



Città di Tarcento

Provincia di Udine

Medaglia d'oro al merito civile – Eventi sismici 1976

Area Amministrativa - U.O. 1 - Affari Generali, Contratti, Amministrazione del Patrimonio

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DELL'AREA

Nr. 738 del 05.11.2025

Oggetto: Servizi assicurativi. Affidamento diretto polizza Cyber risk 30/11/2025-30/11/2026 (CIG B8F2D8B78A)

IL RESPONSABILE

Premesso che con deliberazione della Giunta comunale 19/08/2025, n. 90, esecutiva ai sensi di legge, sono stati individuati i rischi da assicurare nel periodo 30/11/2025-30/11/2026;

Evidenziato che attualmente il Comune non è coperto per il rischio in oggetto e che pertanto necessita stipulare nuova polizza;

Dato atto che con comunicazione del 01/08/2025 (ns. prot. 16.967 stessa data), RP Several Spa, affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo del Comune di Tarcento, ha individuato, a mezzo esplorazione di mercato, quale offerta economicamente più vantaggiosa per la copertura Cyber risk per il periodo dal 30/11/2025 al 30/11/2026 quella di Unipol Assicurazioni SpA - Agenzia Assifriuli Group Sas di Francesco Persivale Luciano Toninato & C. di Udine per un premio annuo lordo di € 4.900,00;

Ritenuto di aderire alle conclusioni riportate nella sopraccitata relazione del broker;

Atteso che la normativa in materia di acquisizione di beni e servizi prevede, pena la nullità del contratto:

a) l'obbligo per gli enti locali di avvalersi delle convenzioni Consip ovvero di utilizzarne i parametri qualità/prezzo come limiti massimi per l'acquisizione in via autonoma (art. 26, co. 3 L. 488/1999 e art.1 co. 499 Legge n. 296/2006);

b) l'obbligo per gli Enti locali di fare ricorso al MePa (Mercato elettronico della Pubblica amministrazione), ovvero ad altri mercati elettronici istituiti, ai sensi dell'art. 328 del DPR 207/2010 per gli acquisti di beni e servizi sotto la soglia comunitaria (art. 1 comma 450 della L. 296/2006, come modificato dall'art. 7 co. 2 del D.L. 52/2012, convertito in Legge n. 94/2012);

Dato atto che non sono state attivate convenzioni da parte di CONSIP SpA relativamente al servizio in oggetto;

Visto il D. Lgs. 36/2023 art. 50 c. 1 lett. b), che consente l'affidamento diretto di servizi di importo inferiore ad € 140.000,00;

Evidenziato che alla Compagnia assicurativa sopra menzionata, in data 15/10/2025, con nota prot. 22.479, tramite piattaforma E-appalti FVG, è stata richiesta la documentazione finalizzata all'affidamento di cui trattasi;

Atteso che la Compagnia, tramite il suddetto portale, ha trasmesso, entro i termini previsti, l'offerta confermativa di quanto proposto in sede di esplorazione di mercato, di data 23/10/2025, ns. prot. 24164 del 04/11/2025;

Dato atto che la Compagnia ha dichiarato di applicare ai propri dipendenti per il servizio in parola il CCNL assicurazioni - ANIA, adeguato alle tutele dei lavoratori;

Visto l'articolo 192 del d. lgs. 18.8.2000, n. 267, per cui si dispone che il servizio è soggetto alle condizioni di cui all'allegato capitolato di polizza;

Vista la legge 13.8.2010, n. 136 relativa alla tracciabilità dei pagamenti;

Viste le autocertificazioni presentate dall'offerente, agli atti;

VISTO il provvedimento del Sindaco del 31/12/2024, n. 22, di nomina degli incaricati di posizione organizzativa efficace dal 01/01/2025 sino al 31/12/2025, integrato con i provvedimenti del Sindaco, n. 3 del 30/01/2025 e n. 4 del 28/02/2025, modificati con provvedimento del Sindaco n.6 del 19/03/2025 con decorrenza 24/03/2025;

VISTA la deliberazione del Consiglio comunale del 30 dicembre 2024, n. 61 di approvazione del Documento Unico di Programmazione 2025/2027 ed approvazione del Bilancio di previsione 2025/2027 e dei relativi allegati;

VISTA la deliberazione della Giunta comunale del 08 gennaio 2025, n. 1 di graduazione del bilancio di previsione 2025/2027 in capitoli ed articoli e contestuale assegnazione della gestione degli stessi ai responsabili dei servizi;

DATO ATTO che, con la sottoscrizione del presente atto, si attesta contestualmente la regolarità e correttezza dell'azione amministrativa e, pertanto, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica dello stesso ai sensi di quanto previsto dall'art. 147 bis del D.Lgs. 267/2000:

DETERMINA

- 1) di approvare l'offerta economica citata in premessa e di affidare conseguentemente, ai sensi del D. Lgs. 36/2023 art. 50 c. 1 lett. b), il servizio assicurativo polizza Cyber risk per il periodo dalle ore 24:00 del 30/11/2025 alle ore 24:00 del 30/11/2026 a Unipol Assicurazioni SpA – Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - C.F. 00284160371 - P.IVA 03740811207 per un premio annuo lordo di € 4.900,00;
- 2) di impegnare la spesa complessiva di € 4.900,00 sul cap. 292/4:

Eser.	EPF	CIG	Cap./Art.	MP	Descrizione capitolo	Piano dei Conti Finanziario					Importo (eu)	Soggetto
2025	2025	B8F2D8B78A	292/4	1-5	ASSICURAZIONI	1	10	4	1	999	4.900,00	Unipol Assicurazioni SpA – Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - C.F. 00284160371 - P.IVA 03740811207

- 3) di approvare quale allegato formante parte integrante e sostanziale della presente determinazione il Capitolato della polizza in oggetto;
- 4) di non richiedere la garanzia definitiva per l'esecuzione del servizio in parola, in considerazione del ridotto valore economico dello stesso;
- 5) che, qualora in corso di esecuzione si renda necessario un aumento o una diminuzione delle prestazioni fino a concorrenza del quinto dell'importo del contratto, questa Amministrazione potrà imporre alla Compagnia l'esecuzione alle condizioni originariamente previste;
- 6) che, qualora alla scadenza del contratto risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della nuova procedura di affidamento del servizio, al fine di evitare un danno all'interesse pubblico nel caso di interruzione delle prestazioni, la Compagnia affidataria uscente, per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura, dovrà rendersi disponibile alla proroga del contratto per un massimo di sei mesi ai medesimi prezzi, patti e condizioni;
- 7) di individuare quale RUP, per la procedura in oggetto, la dott.ssa Elena Ermacora;
- 8) di trasmettere il presente provvedimento al Responsabile del Servizio Finanziario ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 151 comma 4 del D. Lgs. 267/2000 e ss.mm.ii.;

Al presente atto sono allegati e ne formano parte integrante i seguenti documenti:

- capitolato di polizza.

Proposta nr. 821 dd. 05/11/2025

ISTRUTTORE
Dott.- Bruno Bonetti

IL RESPONSABILE DELL'AREA
F.to Elena Ermacora



Città di Tarcento

Provincia di Udine

Medaglia d'oro al merito civile – Eventi sismici 1976

N.RO DETERMINA	DATA	PROPOSTA DA	DATA ESECUTIVITA'
738	05.11.2025	Area Amministrativa - U.O. 1 - Affari Generali, Contratti, Amministrazione del Patrimonio	05/11/2025

Oggetto: Servizi assicurativi. Affidamento diretto polizza Cyber risk 30/11/2025-30/11/2026 (CIG B8F2D8B78A)

- Ai sensi dell'art. 147-bis, comma 1° del D. Lgs. 267 del 18.08.2000, si appone il parere di regolarità contabile.

- Ai sensi dell'art. 183, comma 7° del D. Lgs. 267 del 18.08.2000, si appone il visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
RAGIONERIA
Barbara Poiana

Impegna la spesa complessiva di euro 4.900,00 sui capitoli di seguito elencati:

Eser.	EPF	CIG	Cap./Art.	MP	Descrizione capitolo	Piano dei Conti Finanziario					Importo (eu)	Soggetto	Num. Impegno
2025	2025	B8F2D8B78A	292/4	1-5	ASSICURAZIONI	1	10	4	1	99 9	4.900,00	cod.fisc. / p.i.	1087

Riferimento pratica finanziaria: 2025/1607



Città di Tarcento

Provincia di Udine

Medaglia d'oro al merito civile – Eventi sismici 1976

N.RO DETERMINA	DATA	PROPOSTA DA	DATA ESECUTIVA'
738	05.11.2025	Area Amministrativa - U.O. 1 - Affari Generali, Contratti, Amministrazione del Patrimonio	05/11/2025

OGGETTO: Servizi assicurativi. Affidamento diretto polizza Cyber risk 30/11/2025-30/11/2026 (CIG B8F2D8B78A)

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto impiegato responsabile certifica che copia della presente determinazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on line il 11/11/2025 e vi rimarrà per 15 (quindici) giorni consecutivi, fino al 26/11/2025, ai sensi dei commi 15 e 19 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 21, e s.m.i.

Della presente determinazione è data comunicazione in data odierna ai Capigruppo consiliari (Art. 1, comma 16 della legge regionale del 11 dicembre 2003, n. 21)

Addì 11/11/2025

L'IMPIEGATO RESPONSABILE

F.to Arianna Fabbro

E' Copia conforme all'originale firmato digitalmente.

COPERTURA ASSICURATIVA

CYBER RISK

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI TARENTO

PIAZZA ROMA, 7

33017 – TARENTO (UD)

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 30.11.2025

alle ore 24 del 30.11.2026

con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissati al 30.11 di ogni anno

SCHEDA DI POLIZZA

NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	COMUNE DI TARENTO
SEDE LEGALE	PIAZZA ROMA, 7 – 33017 – TARENTO (UD)
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	C.F. 00408250306 / P. I.V.A. 00538110305
ATTIVITÀ SVOLTA	ENTE COMUNALE
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 30.11.2025 Scadenza: alle ore 24 del 30.11.2026
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
BROKER – INTERMEDIARIO	RP SEVERAL SPA
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	
Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società xx è regolato: ✓ dal frontespizio di polizza e dalla <i>SCHEDA DI POLIZZA</i> riportanti i dati essenziali del contratto; ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integralmente in allegato; ✓ dalle varianti al capitolato speciale d'appalto presentate in sede di offerta, approvate dal Contraente, che modificano le disposizioni al capitolato stesso e che si riportano integralmente in allegato.	

SEZIONE I DEFINIZIONI

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

Annualità assicurativa o periodo assicurativo o periodo di assicurazione	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è coperto dall'assicurazione, a cui spettano i diritti derivanti dal contratto, cioè l'Ente Contraente.
Atto illecito	Azione od omissione, accertata o presunta, che violi la riservatezza dei dati, la sicurezza e l'efficienza della rete dei programmi, delle apparecchiature e delle infrastrutture dell'assicurato.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Attività dichiarata	L'attività esercitata dall'assicurato, come dallo stesso dichiarata alla data di effetto della polizza.
Broker - Intermediario	Impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Codice Privacy Normativa sulla Privacy	Il D.Lgs. 196/2003, il Regolamento UE 2016/679 e ogni altra disposizione normativa in ambito privacy e dati personali. Sono considerate normativa gli atti di indirizzo promulgati da un'Autorità Amministrativa. Per Autorità Amministrativa e/o di settore si intende il Garante della privacy, l'AGID, o altra istituzione con poteri autoritativi in materia.
Circostanza nota	Ogni fatto, notizia o comunicazione, noti all'assicurato prima della stipula della polizza o che diventino tali durante il periodo di assicurazione e che potrebbero ragionevolmente dar luogo a un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Copia di sicurezza	Copia di backup contenente la versione più aggiornata degli archivi originali al momento dell'effettuazione delle operazioni di copiatura eseguita con la frequenza indicata nel questionario allegato alla presente polizza.
Cyber Crime	Atto illecito commesso deliberatamente da chiunque utilizzando le risorse di sistema e/o di rete dell'assicurato, che comporta conseguenze in ordine alla riservatezza, la disponibilità o l'integrità delle informazioni e dei sistemi informativi.
Cyber Incident Response Manager	La persona fisica designata dal Cyber Incident Response Team quale coordinatore delle attività del relativo servizio.
Cyber Incident Response Team	Soggetti incaricati di effettuare indagini di tipo legale, normativo o informatico forense, ricostruzione e ripristino di dati, pubbliche relazioni, comunicazione in caso di crisi, servizi di notifica e call center, consulenza in tema di frodi, monitoraggio del furto d'identità o del credito. La lista dei soggetti costituenti il team verrà fornita dal Cyber Incident Response Manager.
Cyber Terrorismo	Cyber crime per scopi terroristici che siano stati accertati come tali dalle autorità nazionali ed internazionali.
Danno alla persona	Si intendono le sofferenze psicologiche, sofferenze mentali, lesioni dell'integrità psichica, ad esclusione di morte o lesioni personali.
Danno materiale	Distruzione e/o deterioramento delle cose. La perdita di dati non è considerata danno materiale.

Danno patrimoniale	Pregiudizio economico non conseguente a danni alla persona o a danni materiali.
Dati	Informazioni, organizzate in complessi logicamente strutturati, elaborabili a mezzo di programmi informatici.
Dato personale	Qualunque informazione che permetta l'identificazione diretta dell'interessato e qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, di qualunque natura.
Dipendenti	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività, compreso il segretario dell'Ente. Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati o altri soggetti (a esempio stagisti e tirocinanti) deve intendersi a ogni effetto riferito a dipendenti o prestatori di lavoro di cui alla presente definizione, limitatamente all'attività assicurata. Si intendono parificati ai dipendenti i soggetti impiegati presso l'Ente in lavori socialmente utili e/o di pubblica utilità, nonché i soggetti non dipendenti dell'Amministrazione del cui operato la stessa si avvale per l'erogazione di pubblici servizi, limitatamente all'attività assicurata.
Errore di programmazione	Un errore che si verifica durante lo sviluppo o la codifica di un programma, un'applicazione o un sistema operativo, che, una volta in funzione, provocherebbe il malfunzionamento del sistema informatico e/o un'interruzione del funzionamento e/o un risultato non corretto.
Errore umano	Un errore od omissione di tipo operativo, fra cui la scelta del programma usato, un errore nell'impostazione dei parametri, un errore di programmazione o un singolo intervento inappropriato da parte di un dipendente o di un terzo che fornisce servizi all'assicurato, in conseguenza del quale si verifica una perdita, alterazione o distruzione di dati dell'assicurato.
Estorsione informatica Ransomware	Minacce da parte di terzi di bloccare l'utilizzo, in mancanza del pagamento di una somma di denaro o altra minaccia di analoga natura. Si precisa che la presente estensione di garanzia è operante anche a fronte di minacce da parte di terzi di sottrarre, distruggere o divulgare dati detenuti dall'assicurato a qualunque titolo.
Fornitore	Qualsiasi fornitore terzo di servizi informatici con cui l'assicurato ha sottoscritto un rapporto contrattuale vigente nel periodo della validità della polizza. Sono ricompresi fra i fornitori anche i cosiddetti "outsourcer" a cui vengano affidati, totalmente o in parte, i processi aziendali interni (a esempio, gestore esterno dei processi informativi, gestore esterno del processo di contabilità, e simili). Si intende, altresì, incluso qualunque fornitore di servizi cloud, per tale intendendosi il fornitore di servizi esterno, con il quale l'assicurato ha sottoscritto un contratto per la fornitura di servizi di "cloud computing", inclusi Internet as a Service ('IaaS'), Platform as a Service ('PaaS') e Software as a Service ('SaaS'), relativi all'attività del Contraente.
Firma elettronica avanzata, qualificata o digitale	Sottoscrizione di documento informatico sottoscritto con firma elettronica che garantisca l'identificabilità dell'autore, l'integrità e l'immodificabilità del documento, con l'efficacia prevista dall'art. 2702 del Codice Civile, riconducibile al titolare.
Franchigia	Parte del danno indennizzabile espressa in cifra fissa che rimane a carico del Contraente.
Franchigia temporale	Parte del danno indennizzabile espressa in numero di giorni di inattività successivi al sinistro e decorrenti dal momento dell'interruzione totale o parziale dell'attività esercitata, che rimane a carico del Contraente.
Guerra informatica	Si intende l'uso di un sistema informatico da parte o per conto di uno Stato per interrompere, bloccare, danneggiare, manipolare o distruggere le informazioni in un sistema informatico di o in un altro Stato.

Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Malware	Programmi, file o qualunque tipo di istruzione informatica di natura dolosa progettate per infiltrarsi o danneggiare un sistema informatico senza il consenso del proprietario
Massimale - Limite di indennizzo	Il massimo indennizzo (risarcimento) dovuto dalla Società.
Minaccia	Potenziale causa di danno a un obiettivo (singolo sistema informatico, portale e simili).
Periodo di indennizzo	Il periodo durante il quale il sistema informatico dell'assicurato è compromesso e i risultati dell'attività risentono delle conseguenze del sinistro. Il limite di indennizzo, dopo il decorso della franchigia temporale, ha la durata massima indicata in polizza. Esso non viene modificato per effetto della scadenza, della risoluzione o sospensione del contratto avvenuti posteriormente alla data del sinistro.
Personale autorizzato	I soggetti, interni ed esterni all'organizzazione aziendale dell'assicurato, della cui opera l'assicurato stesso si avvale dando loro accesso al sistema informatico, nello svolgimento dell'attività descritta in polizza. Per chiarezza, per personale autorizzato si intendono tutti coloro che, in ragione del rapporto contrattuale che li lega all'assicurato (tra cui anche i dipendenti), hanno accesso autorizzato al sistema informatico, mandatarî e consulenti, nonché fornitori (e il relativo personale).
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Programmi	Sequenza d'informazioni che costituiscono l'insieme di operazioni e/o istruzioni logiche, interpretabili e quindi eseguibili dall'elaboratore.
Retroattività	Operatività della garanzia anche per eventi verificatisi prima della data di decorrenza dell'assicurazione ma dopo la data di retroattività indicata alla sezione ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO .
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	Scoperta del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione verificatosi durante il periodo di assicurazione o l'eventuale data di retroattività. Per le garanzie di responsabilità civile verso terzi, per sinistro si intende la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata la presente assicurazione, avanzata da terzi nei confronti dell'assicurato.
Sinistro in serie	Pluralità di sinistri originatisi da un medesimo evento, anche se manifestati in tempi diversi. In tal caso, è considerata come data del sinistro quella del primo occorso.
Sistema informatico	L'insieme degli strumenti informatici hardware e software (calcolatori, software di base, apparati o sottosistemi elettronici, programmi, e simili) tra loro interconnessi in rete, preposti ad una o più funzionalità o servizi di elaborazione impiegati dall'assicurato per il trattamento automatico dei dati e dei dati personali.
Società – Compagnia Assicuratore/i	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Società controllate, collegate e controllanti	Le società come definite dall'art. 2359 del Codice Civile: “Sono considerate società controllate: 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria; 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra Società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa. Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea

	<i>ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la Società ha azioni quotate in borsa”.</i>
--	--

SEZIONE II

ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

La garanzia della presente polizza è operante in relazione all'esercizio dei pubblici servizi che istituzionalmente competono all'assicurato comprese tutte le attività comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività esercitate per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati da propri organi, nonché eventuali modifiche e/o integrazioni, nonché per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando a Enti o Consorzi.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

SEZIONE III

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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

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

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lg. 36/2023 per un periodo massimo di 6 mesi.

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

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. In caso di recesso per sinistro (articolo *RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO*) la proroga è concessa per un periodo massimo di 2 mesi.

Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

In casi eccezionali nei quali risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto, la polizza potrà essere prorogata alle medesime condizioni economiche e normative in corso per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo appaltatore qualora si verifichino le condizioni indicate all'art. 120, comma 11, del D.Lgs. 36/2023, e comunque per il periodo massimo di 3 mesi.

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

Ai sensi dell'art. 14 comma 4 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata massima pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto e obbligo della Società di accettare tale richiesta. Il relativo premio sarà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*.

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

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

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

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

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

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

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

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

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

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

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

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

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

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

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

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

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

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

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

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

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 1 mese dall'intervenuta conoscenza.

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

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

- a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* una parte decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare all'altra il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo suddetto e richiedere motivatamente, ai sensi dell' art. 60 del D.Lgs. 36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali in aumento o in diminuzione, ma solo nel caso in cui tale variazione

risultati superiore al 5% del premio annuo imponibile, e operano nella misura dell'80% della variazione in oggetto.

- b) La parte che ha ricevuto la segnalazione, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate dall'altra parte, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto, in aumento o in diminuzione, a decorrere dalla nuova annualità. In caso di mancato accordo, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione, secondo quanto previsto al successivo articolo **RECESSO**.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo **REVISIONE DEL PREZZO** tra le parti, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

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

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

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

ART. 7 BIS REVISIONE DEL PREZZO IN CASO DI QUESTIONARIO ASSUNTIVO/PROPOSAL FORM

A integrazione degli articoli **REVISIONE DEL PREZZO** e **RECESSO** le parti concordano quanto segue.

La Società ha la facoltà di richiedere al Contraente entro il xx nomemese di ogni anno (NDR per chiarezza, scriviamo direttamente il nome del mese) e comunque entro 5 mesi prima della scadenza annuale, il questionario assuntivo con le informazioni sullo stato rischio.

Il Contraente si impegna a trasmettere il questionario compilato e firmato entro il xx nomemese di ogni anno, e comunque entro 4 mesi prima della scadenza annuale.

A seguito di disamina del questionario, qualora la Società ritenga che possa sussistere ipotesi di revisione del premio o delle condizioni contrattuali (cfr. articolo **REVISIONE DEL PREZZO**) formulerà la propria proposta di revisione entro il xx nomemese, e comunque entro 3 mesi prima della scadenza annuale.

Il Contraente entro il xx nomemese, cioè entro 1 mese dalla proposta e comunque entro 2 mesi prima della scadenza annuale, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate decide in ordine alle stesse.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto, in aumento o in diminuzione, a decorrere dalla nuova annualità.

In caso di mancato accordo, la Società può recedere dal contratto di assicurazione, secondo quanto previsto precedente articolo **RECESSO**.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

Resta confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo **DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA – OPZIONE DI RINNOVO**.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli **REVISIONE DEL PREZZO** e **RECESSO** e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo **REVISIONE DEL PREZZO** dalla ricezione della citata dichiarazione.

Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 4 mesi da darsi mediante comunicazione scritta. Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 1 mese dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di

assicurazione in corso. Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto e accettazione da parte del Contraente.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI

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

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

ART. 12 GESTIONE DEL CONTRATTO – CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad xxx con sede legale in xxx in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

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

Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.

In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Società, prevarranno queste ultime.

In ragione delle delega all'incasso dei premi conferita dalla Società il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker e alle persone di cui deve rispondere si considera effettuato direttamente alla Società ai sensi dell'art. 118 comma 2 del D. Lgs. 209/2005.

Resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

Il Broker è tenuto a rispettare, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire agli assicurati, quanto previsto dagli artt.120, 120-bis, 120-ter, 120-quater, 120-quinquies e 121, del D. Lgs. 209/2005 e dall'art. 65 del Regolamento IVASS n.40/2018.

La remunerazione del Broker è a carico della Società e non potrà quindi rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

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

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

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

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

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

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

ART. 13 ONERI FISCALI

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

ART. 14 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 15 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010.

La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 16 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 17 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 18 TRATTAMENTO DEI DATI

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

ART. 19 COASSICURAZIONE E DELEGA

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

ART. 20 VALIDITÀ TERRITORIALE

Salvo limitazioni specificamente indicate in polizza, l'assicurazione è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i Paesi del mondo, esclusi U.S.A., Canada.

ART. 21 SANZIONI E RESTRIZIONI

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

SEZIONE IV

CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CYBER

ART. 22 COPERTURA DEI DANNI DERIVANTI DA CYBER CRIME

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

L'assicurazione è inoltre prestata in caso di:

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

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

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

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

ART. 23 COPERTURA DEI COSTI PROPRI

A titolo esemplificativo e non limitativo la Società indennizza i costi, le spese e i compensi – di seguito descritti – documentati e ragionevolmente sostenuti a seguito di un qualunque sinistro indennizzabile.

Costi di rilevazione e investigazione

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

Costi di notifica

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

Monitoraggio del credito e dell'identità – Call center

Costi, spese e compensi sostenuti in caso di perdita o manomissione di dati e dati personali, per servizi di monitoraggio delle posizioni di credito e del furto di identità dei propri clienti e/o utenti, volti a rilevare possibili usi impropri di dati e dati personali detenuti legittimamente dall'assicurato, per un periodo massimo di 6 mesi dalla scoperta di tali eventi.

A maggior precisazione, sono inclusi nella presente garanzia anche i costi relativi all'attivazione di un call center deputato a rispondere alle chiamate degli utenti e/o clienti dell'assicurato.

Onorari di consulenti e esperti

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

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

Estorsione informatica

Costi, spese e compensi sostenuti per assicurare il funzionamento del sistema informatico in presenza di minacce da parte di terzi di bloccare l'utilizzo, in mancanza del pagamento di una somma di denaro o altra minaccia di analoga natura. Si precisa che la presente estensione di garanzia è operante anche a fronte di minacce da parte di terzi di sottrarre, distruggere o divulgare dati detenuti dall'assicurato a qualunque titolo. Si intende in ogni caso escluso il pagamento di qualunque prestazione, sia essa una somma di denaro o di altra natura, in favore del soggetto estorsore.

Maggiori costi e spese supplementari

Maggiori costi di esercizio e spese supplementari necessari per la prosecuzione e la ripresa della normale attività e conseguenti alla forzata interruzione, totale o parziale, dell'attività esercitata per effetto del blocco totale o parziale, effettivo e misurabile, del sistema informatico dell'assicurato,

La Società rimborsa i maggiori costi e le spese supplementari e sostenuti allo scopo, anche non raggiunto:

- ✓ di evitare o contenere l'interruzione totale o parziale dell'attività provocata dal sinistro
- ✓ di continuare la propria attività e garantire il mantenimento dei servizi.

Sono pertanto compresi:

- ✓ i maggiori oneri per lavori di emergenza effettuati ai fini del ripristino delle attività, purché documentati;
- ✓ le spese straordinarie sostenute durante il periodo di ripresa dell'attività stessa e/o successive al sinistro;
- ✓ e comunque tutti i costi e le spese supplementari necessariamente e ovunque sostenuti durante il periodo di indennizzo, in eccedenza a quelli che comunque sarebbero stati sostenuti nel medesimo periodo se il sinistro non si fosse verificato.

A titolo esemplificativo e non limitativo, si considerano maggiori costi indennizzabili:

- ✓ l'uso di macchine o impianti in sostituzione di quelli danneggiati, distrutti o sottratti;
- ✓ il lavoro supplementare del personale e/o i compensi di personale esterno;
- ✓ le lavorazioni presso terzi;
- ✓ la fornitura di energia da parte di terzi;
- ✓ l'attivazione o approntamento di un sito di Disaster Recovery o d'emergenza;
- ✓ l'approntamento di un sistema di telecomunicazioni alternativo;
- ✓ acquisti, riacquisti, approvvigionamenti.

In caso di danni riparati in economia dall'assicurato, i costi per la mano d'opera impiegata (sia per ore ordinarie che straordinarie) saranno valutati e risarciti secondo i costi diretti e indiretti risultanti dalle scritture dell'assicurato stesso.

Qualora l'assicurato cessi l'attività, per cause indipendenti dalla sua volontà, l'indennizzo è limitato ai maggiori costi e alle spese supplementari sostenute nel tentativo di riprendere detta attività, a partire dalla data del sinistro e finché non pervenga alla decisione di abbandonare l'attività stessa, comunque per un periodo massimo di 4 mesi.

Non sarà considerata cessazione la riattivazione mediante procedimenti o impianti di tipo diverso da quelli esistenti al momento del sinistro, purché di equivalente o maggiore portata economica.

La Società non indennizza le maggiori spese conseguenti a prolungamento dell'inattività causati da scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità, difficoltà di reperimento dei beni imputabili a causa di forza maggiore (quali disastri naturali o scioperi) che impediscano o rallentino le forniture, stati di guerra. L'indennità aggiuntiva è prestata previa applicazione della franchigia temporale indicata alla sezione **GARANZIE – SOMME ASSICURATE – MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI E FRANCHIGIE**.

Ricostruzione di archivi, dati, programmi

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

La determinazione del danno è eseguita stimando i costi necessari e documentati per la ricostruzione degli archivi, dei dati o dei programmi fino all'ultimo stadio di modifica degli stessi a partire dall'ultima copia di sicurezza. Sono compresi nella presente garanzia i costi insopprimibili derivanti da locazioni, somministrazioni, utenze a carico dell'assicurato per beni dallo stesso destinati all'attività descritta nella presente assicurazione resi inagibili o inutilizzabili a seguito di un sinistro indennizzabile, per il tempo massimo di 6 mesi dalla data del sinistro.

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

Maggiori costi e spese supplementari – Interdipendenza fornitore

Maggiori costi di esercizio e spese supplementari necessari per la prosecuzione e la ripresa della normale attività, conseguenti alla forzata interruzione, totale o parziale, dell'attività esercitata per effetto del blocco totale o parziale, effettivo e misurabile, del sistema informatico del fornitore abbia subito un sinistro indennizzabile ai sensi della presente polizza.

Attività svolta in altri luoghi dopo il sinistro

Se durante il periodo di indennizzo l'assicurato sia in grado di esercitare l'attività, anche parzialmente, in ubicazione diversa da quella assicurata, sia direttamente o tramite soggetti terzi, saranno corrisposti i maggiori costi derivanti da tali servizi.

Interdipendenza interna

Qualora un sinistro indennizzabile provochi l'interruzione di attività in altre ubicazioni assicurate (dichiarate nel questionario e/o nella documentazione assuntiva quali a esempio il sito alternativo del Data Center), la determinazione del danno sarà effettuata non solo in riferimento all'ubicazione interessata dall'evento dannoso, ma anche per le altre ubicazioni che avessero risentito degli effetti del sinistro.

Perdita di immagine e diritto all'oblio

Costi, spese e compensi sostenuti per la cancellazione e/o la deindicizzazione da internet delle informazioni riguardanti l'assicurato medesimo al fine di tutelarne il proprio diritto all'oblio, purché tali attività e spese siano previamente concordate con la Società e comunque secondo principio di equità.

Perdita di immagine

Costi, spese e compensi sostenuti per l'ingaggio di un consulente di pubbliche relazioni nominato per prevenire o ridurre gli effetti della pubblicità negativa che potrebbe derivare da un evento assicurato.

ART. 24 RESPONSABILITÀ CIVILE PER RISCHI CYBER

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato, nei limiti del massimale indicato alla sezione **GARANZIE – SOMME ASSICURATE – MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI E FRANCHIGIE**, di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni patrimoniali e danni alla persona verificatisi in relazione allo svolgimento dell'attività esercitata e conseguenti ai seguenti illeciti:

- a) violazione della normativa sulla privacy e/o sul trattamento dei dati da parte dell'assicurato o di personale autorizzato;
- b) violazione della normativa sulla privacy e/o sul trattamento dei dati da parte dal fornitore di cui o con cui l'assicurato sia tenuto a rispondere per legge, anche in via solidale;
- c) accesso, uso non autorizzato o divulgazione di dati, anche personali, raccolti e detenuti legittimamente dall'assicurato e specificamente indicati come riservati ai sensi di accordi specifici;
- d) violazione del segreto professionale;

- e) violazione delle misure di sicurezza poste in essere dall'assicurato al fine di garantire la sicurezza e la riservatezza;
- f) sottrazione e/o duplicazione di archivi, dati e programmi, comunicazione a terzi non autorizzati o indebita diffusione di dati, uso improprio e indebito di risorse elaborative, contraffazioni e utilizzo abusivo di dati, programmi o sistemi informatici, compiuti da parte di personale autorizzato;
- g) introduzione nei sistemi informatici dell'assicurato e/o di terzi di malware realizzati, trasmessi o diffusi da personale autorizzato e/o terzi, al fine di procurarsi un ingiusto profitto o di arrecare danno all'assicurato o terzi;
- h) interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività purché conseguenti a un sinistro indennizzabile a termini di polizza. Sono escluse le perdite di chance.

ART. 25 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

Con riferimento alla garanzia di responsabilità civile di cui all'articolo *RESPONSABILITÀ CIVILE PER RISCHI CYBER* l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato durante il periodo di assicurazione e comunicate per iscritto alla Società nello stesso periodo, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti e comportamenti posti in essere e manifestati successivamente alla data di retroattività indicata alla sezione *GARANZIE – SOMME ASSICURATE – MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI E FRANCHIGIE*. Alla cessazione definitiva della presente polizza l'assicurato potrà denunciare i sinistri verificatisi in vigenza del contratto entro e non oltre 2 mesi dalla cessazione definitiva dello stesso.

ART. 26 PLURALITÀ DI ASSICURATI

Con riferimento alla garanzia di responsabilità civile di cui all'articolo *RESPONSABILITÀ CIVILE PER RISCHI CYBER*, si precisa che qualora la garanzia sia prestata per una pluralità di assicurati, il massimale indicato per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

ART. 27 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

Con riferimento alla garanzia di responsabilità civile di cui all'articolo *RESPONSABILITÀ CIVILE PER RISCHI CYBER*, la Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale, ivi compresa la mediazione, che giudiziale, civile e penale a nome dell'assicurato, designando legali e tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni che spettano all'assicurato stesso, con l'assenso dell'assicurato.

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

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

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

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

ART. 28 EVENTO RANSOMWARE

Si precisa che in caso di evento ransomware la massima esposizione della Società per tutte le perdite (relative a tutte le sezioni combinate) è il sottolimito per evento ransomware precisato alla sezione *GARANZIE – SOMME ASSICURATE – MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI E FRANCHIGIE*, se presente. Tale sottolimito per evento ransomware è parte del e non in aggiunta al massimale nonché a qualsiasi altro massimale per garanzia e/o sottolimito.

Resta a carico del Contraente e non assicurabile una percentuale di tutte le perdite (relative a tutte le sezioni combinate) derivanti da un evento ransomware, pari allo scoperto dell'evento ransomware precisato alla sezione *GARANZIE – SOMME ASSICURATE – MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI E FRANCHIGIE*, se presente, e in eccesso alla franchigia applicabile in base alle condizioni di polizza.

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

SEZIONE V ESCLUSIONI

ART. 29 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

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

- a) un sinistro che abbia avuto origine in data antecedente a quella di effetto della polizza o a quella di retroattività indicata;
- b) dolo del Contraente salvo quanto precisato all'articolo *RESPONSABILITÀ DEI DIPENDENTI*;
- c) personale autorizzato, dipendente o non, già condannato per atti dolosi o fraudolenti – relativi ad attività oggetto della garanzia assicurativa prestata – e del cui fatto l'assicurato era a conoscenza;
- d) condotte tenute da personale autorizzato cessato da incarichi lavorativi da un periodo maggiore di 1 mese, qualora il sinistro sia avvenuto utilizzando le credenziali di accesso non rimosse dall'assicurato;
- e) indisponibilità di network esterni o interruzione di alimentazione di utenze pubbliche, di servizi satellitari, di servizi esterni di comunicazione non derivanti dal controllo operativo dell'assicurato, indisponibilità di cavi o core internet infrastructure server;
- f) normale usura o graduale deterioramento del sistema informatico dell'Ente;
- g) errore nel design, nell'architettura o nella configurazione del sistema informatico dell'Ente;
- h) multe, ammende, sanzioni amministrative o fiscali, penali contrattuali e danni sanzionatori di ogni genere e specie direttamente inflitti all'assicurato;
- i) transazioni monetarie o di valute titoli e valori;
- j) incidenti occorsi nelle 24 ore successive a modifiche del sistema, inclusi i relativi test;
- k) programmi informatici non testati prima dell'uso o per i quali l'assicurato non abbia l'autorizzazione all'uso;
- l) la vulnerabilità nota come "Log4j" o "Log4Shell" (CVE-2021-44228) e qualsiasi vulnerabilità basata su questa vulnerabilità;
- m) danni materiali;
- n) atti di guerra (dichiarata o non), occupazione o invasione militare, saccheggio, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri o ordinanze di governo o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto, terrorismo;
- o) cyber terrorismo.

Esclusione guerra e guerra informatica

A maggiore precisazione l'assicurazione non copre qualsiasi danno direttamente o indirettamente causato da, accaduto attraverso o in conseguenza di una guerra, dichiarata o non dichiarata o di una guerra informatica. Fermo restando l'onere della prova della Società nel determinare l'attribuzione di una guerra informatica contro uno Stato, l'assicurato e la Società e prenderanno in considerazione le prove oggettivamente disponibili. Ciò può includere l'attribuzione formale o ufficiale da parte del governo dello Stato, oggetto della guerra informatica in cui si trova fisicamente il sistema informatico dell'assicurato, a un altro Stato o a coloro che agiscono sotto la sua direzione o sotto il suo controllo.

- ✓ Per guerra informatica si intende l'uso di un sistema informatico da parte o per conto di uno Stato per interrompere, bloccare, danneggiare, manipolare o distruggere le informazioni in un sistema informatico di o in un altro Stato;
- ✓ per Stato si intende uno Stato sovrano;
- ✓ per guerra si intende:
 - sia l'uso della forza fisica da parte di uno Stato contro un altro Stato o come parte di una guerra civile, di una ribellione, di una rivoluzione, di un'insurrezione;
 - sia l'usurpazione (anche con forze militari), la confisca, la nazionalizzazione, la requisizione, la distruzione, il danneggiamento di beni e/o proprietà da parte, o per ordine di, qualsiasi governo o autorità pubblica, anche locale a prescindere che la guerra sia dichiarata o meno.

SEZIONE VI CONDIZIONI PARTICOLARI

ART. 30 ERRORE UMANO

L'assicurazione è, altresì, estesa ai danni causati da errore umano.

ART. 31 RESPONSABILITÀ DEI DIPENDENTI

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

ART. 32 CIRCOSTANZE NOTE

A parziale deroga dell'articolo *INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA*, l'assicurato potrà notificare alla Società, nel corso del periodo assicurativo, una circostanza che potrebbe ragionevolmente dare luogo a un evento assicurato. L'avviso deve contenere:

- ✓ l'esposizione delle ragioni che potrebbero determinare il verificarsi di un evento assicurato;
- ✓ i fatti attraverso i quali l'assicurato abbia avuto conoscenza della circostanza;
- ✓ tutti i relativi dettagli (ivi inclusi i riferimenti temporali) relativi alla circostanza;
- ✓ nonché il potenziale assicurato e i possibili reclamanti.

Ogni successiva richiesta di risarcimento presentata nei confronti dell'assicurato derivante da tale circostanza che sia oggetto di comunicazione scritta, sarà considerata presentata nel momento in cui la comunicazione scritta sia stata trasmessa per la prima volta alla Società.

ART. 33 ATTIVITÀ MULTIMEDIALI

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

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

ART. 34 ERRORE DI PROGRAMMAZIONE

L'assicurazione è, altresì, prestata a copertura dei danni indennizzabili subiti dall'assicurato causati da un errore di programmazione ovvero un errore che si verifica durante lo sviluppo o la codifica di un programma, di un'applicazione o di un sistema operativo che dia come risultato, una volta messo in produzione, un malfunzionamento del sistema informatico, un'interruzione della sua operatività e/o un risultato non corretto.

SEZIONE VII COSTITUZIONE DEL PREMIO

ART. 35 COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE

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

SEZIONE VIII NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 36 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro relativo alle garanzie per la copertura dei costi propri e in caso di evento ransomware/estorsione informatica, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, l'assicurato è tenuto a dare avviso scritto al Broker oppure alla Società, (anche mediante semplice email) entro 3 giorni lavorativi dal momento in cui l'ufficio competente alla registrazione e denuncia del Contraente ne abbia avuto conoscenza, attraverso una qualsiasi comunicazione scritta.

In caso di sinistro di responsabilità civile l'assicurato è tenuto a dare avviso scritto al Broker oppure alla Società, entro 9 giorni lavorativi dal momento in cui in cui il competente ufficio del Contraente ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo avanzata in forma scritta direttamente dal danneggiato o tramite legale e/o altro soggetto aventi titolo a rappresentarlo, inteso che il Contraente ha l'obbligo di denuncia solo se, o quando, abbia ricevuto tale richiesta scritta.

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

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

ART. 37 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

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

ART. 38 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

Fatto salvo quanto applicabile ai sinistri indennizzabili di responsabilità civile l'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

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

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

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

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

ART. 39 MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni riportate nel contratto e riferire se, al momento del sinistro, esistevano circostanze non comunicate di aggravamento del rischio;

- c) verificare se il Contraente o l'assicurato abbia adempiuto agli obblighi previsti dall'articolo **OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**;
- d) verificare, l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione stabiliti in polizza;
- e) procedere alla stima e alla liquidazione del danno.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle valutazioni di cui sopra sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità. Si conviene che le operazioni peritali saranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività esercitata.

Si precisa che la presente condizione non si applica relativamente ai sinistri indennizzabili di responsabilità civile.

ART. 40 SPESE PERITALI

Si conviene tra le parti che la Società rimborserà all'assicurato le spese da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale. La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti alla sezione **GARANZIE – SOMME ASSICURATE – MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI E FRANCHIGIE**.

Si precisa che la presente condizione non si applica relativamente ai sinistri indennizzabili di responsabilità civile.

ART. 41 LIMITI DI INDENNIZZO

I limiti e i sottolimiti indicati alla sezione **GARANZIE – SOMME ASSICURATE – MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI E FRANCHIGIE** rappresentano il massimo indennizzo/risarcimento per sinistro, per sinistro in serie e per anno.

Qualunque sia il numero e l'ammontare dei sinistri che colpissero la polizza in uno o più garanzie, la Società sarà tenuta a pagare solo fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione **GARANZIE – SOMME ASSICURATE – MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI E FRANCHIGIE** come limite di indennizzo aggregato.

ART. 42 FRANCHIGIE E SCOPERTI

Il pagamento dell'indennizzo o del risarcimento sarà effettuato previa deduzione per singolo sinistro della franchigia o dello scoperto indicati alla sezione **GARANZIE – SOMME ASSICURATE – MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI E FRANCHIGIE**. La franchigia dovrà restare a carico del Contraente, senza che egli possa, sotto pena di decadenza dal diritto all'indennizzo/risarcimento, farla assicurare da altri assicuratori. Qualora, per lo stesso sinistro risultino operanti più scoperti e/o franchigie in base alla presente polizza, si procederà come segue:

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

ART. 43 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, determinato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 1 mese, sempre che non sia stata fatta opposizione.

ART. 44 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 2 mesi dal termine della prima scadenza semestrale di ogni anno e a ogni semestre successivo al primo, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dall'assicuratore e dal Broker, della data dell'evento, della data di denuncia e della tipologia);
- ✓ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva, che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea di reportistica, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso);

- ✓ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ✓ sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte);
- ✓ descrizione dell'evento.

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

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 1 mese dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui agli articoli *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*, *RECESSO*, *RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 1 mese dalla data in cui il recesso è stato inviato.

ART. 45 CYBER INCIDENT RESPONSE

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

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

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

- a) operazioni tempestive di pronto intervento e attività di "salvataggio" (Art. 1914 del Codice Civile);
- b) gestione del Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

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

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

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

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

I servizi di Cyber incident response di Unipol Assicurazioni S.p.A. possono essere attivati utilizzando:

- il numero verde 800184645

oppure

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

I servizi di Cyber Incident Response operano nel Mondo intero.

SEZIONE IX
GARANZIE – SOMME ASSICURATE – MASSIMALI – LIMITI
SCOPERTI – FRANCHIGIE

DATA DI RETROATTIVITÀ	Data effetto polizza
LIMITE AGGREGATO DI INDENNIZZO PER SINISTRO E PER ANNO	€ 1.000.000,00 per ciascuno e tutti i sinistri e in aggregato, fermi i seguenti limiti e sottolimiti
COPERTURA DEI COSTI PROPRI	Sino al limite aggregato di indennizzo per sinistro e per anno
COSTI DI RIPRISTINO	€ 500.000,00
MAGGIORI COSTI	€ 100.000,00 per sinistro
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	€ 1.000.000,00 per sinistro e per anno
ERRORE UMANO	€ x.000.000,00 per sinistro e per anno
SPESE PERITALI	3% del danno indennizzabile e comunque entro il limite di € 100.000,00 per anno
FRANCHIGIA	Per ogni e qualsiasi causa € 5.000,00
FRANCHIGIA TEMPORALE	12 ore

SEZIONE XI CONDIZIONI SPECIALI

Inserire le eventuali condizioni speciali

L'aggiudicatario dovrà riportare in questa sezione le varianti migliorative concesse.

Disposizione finale

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

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

Il Contraente (firma)

La Società delegataria (firma)

Le coassicuratrici (firma)