

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni.

Impresa che realizza il prodotto: Lloyd's Insurance Company S.A.

Intermediario in veste di Manufacturer de facto: Non Applicabile

Prodotto: RC Professionale dell'Ingegnere Informatico Libero Professionista

Data di realizzazione del DIP Danni: 18/12/2018

Il DIP Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bruxelles (Belgio) Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloyds.com/brussels

E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi.

La filiale italiana di Lloyd's Insurance Company S.A. è sita in Milano, 20121 Corso Garibaldi 86,

E-mail: informazioni@lloyds.com

Tel: +39 02 6378 8870

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la responsabilità civile professionale per i danni a terzi involontariamente commessi a seguito di inadempienza dei doveri professionali nello svolgimento dell'Attività Professionale assicurata.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare per danni a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a seguito di inadempienza ai doveri professionali causata da fatto colposo (lieve o grave), da errore o da omissione, involontariamente commessi nell'esercizio dell'attività professionale. L'assicurazione è prestata nella forma CLAIMS MADE, ovvero è operante per fatti colposi, errori od omissioni, commessi anche prima della data di inizio del periodo di assicurazione, ma non prima della data di retroattività stabilita nella Scheda di Copertura, e a condizione che la conseguente richiesta di risarcimento sia per la prima volta presentata all'Assicurato, e da questi regolarmente denunciata agli assicuratori, durante il periodo di assicurazione. Terminato tale periodo, cessa ogni obbligo degli Assicuratori e nessuna Richiesta di Risarcimento potrà essere loro denunciata.
- ✓ Per l'elenco completo delle garanzie si rinvia al testo di polizza.
- ✓ Gli Assicuratori risarciscono i danni fino ad un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale).



Che cosa non è assicurato?

- * Danni derivanti da fatti dolosi dell'assicurato o di taluno dei suoi legali rappresentanti o amministratori (art. 1917 del codice civile)
- * Franchigie, scoperti di polizza e la parte di danno che eccede il sottolimito di indennizzo o massimale pattuito
- * L'assicurazione non tiene indenne l'Assicurato: per fatti dovuti a insolvenza o fallimento dell'Assicurato, in relazione ad attività diverse dall'attività professionale, in relazione ad attività svolte dopo che l'attività professionale dichiarata sia venuta a cessare per qualunque motivo, per tutte le obbligazioni di natura fiscale o contributiva, per multe, ammende, penalità, sanzioni, per danni che si verifichino o insorgano da inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua, del suolo, per violazione di diritti di autore o di proprietà intellettuale. Sono altresì esclusi i danni che si verifichino e le responsabilità che insorgano da guerra o atti di terrorismo e contaminazioni radioattive o nucleari. Sono escluse le spese di giustizia penale.
- * Sono esclusi i danni, le perdite, i costi e le spese di qualsiasi tipo, che siano direttamente o indirettamente causati connessi o risultanti da: (i) guerra, invasione, azione di nemici, ostilità, operazioni belliche, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili, potere militare, usurpazione di potere; oppure (ii) qualsiasi atto di terrorismo.
- * Sono inoltre esclusi: (i) la perdita, la distruzione o il danneggiamento di qualunque cosa o bene mobile o immobile, i costi e i danni indiretti che ne conseguano; (ii) le responsabilità di qualunque tipo causati o derivanti da radiazioni ionizzanti o da contaminazione dovuta alla radioattività che emana da combustibili nucleari o dalle scorie prodotte dagli combustibili, dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose di qualunque compost nucleare esplosivo o da un suo qualsiasi componente nucleare.

Per l'elenco completo delle esclusioni si rinvia al testo di polizza.



Ci sono limiti di copertura?

Principali limitazioni:

- ! L'assicurazione non è intesa a tenere indenne l'Assicurato:
- ! per le richieste di risarcimento già presentate all'Assicurato prima della data di effetto del Periodo di Assicurazione;
- ! per le richieste di risarcimento conseguenti a situazioni o circostanze note all'Assicurato alla data di effetto del Periodo di Assicurazione;
- ! per le richieste di risarcimento avanzate dalle persone non considerate "terzi";
- ! per danni derivanti direttamente o indirettamente dalla presenza di muffe tossiche non alimentari o dalla presenza o uso di amianto;
- ! per danni derivanti dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, natanti, autoveicoli;
- ! per responsabilità assunte dall'assicurato con patti contrattuali, obbligazioni o garanzie;
- ! per danni o responsabilità derivanti da omissione, errore, ritardo nella stipulazione, nell'aggiornamento o nel rinnovo di adeguate coperture assicurative, cauzioni, fidejussioni;
- ! per danni o responsabilità derivanti da errore od omissione in attività connesse o finalizzate al reperimento o alla concessione di finanziamenti;
- ! per le richieste di risarcimento che abbiano origine nei Paesi esclusi;
- ! per danni causati da attacchi cibernetici, dalla propagazione di virus nei computer, programmi;
- ! per atti o fatti commessi prima della data di retroattività.
- ! sono inoltre escluse le spese incontrate dall'Assicurato per legali o periti o consulenti che non siano designati o approvati dagli Assicurati.

Resta inteso che in nessun caso gli Assicuratori sono tenuti a prestare la copertura assicurativa, qualora così facendo si esponano a eventuali sanzioni, divieti o restrizioni.

Esclusioni aggiuntive:

- ! danni che si verificano per effetto di onda sonora causata da aeromobili o altri mezzi aerei che volino a velocità sonora.

Per l'elenco completo dei limiti di copertura si rinvia al testo di polizza.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale per le richieste di risarcimento ovunque nel mondo, con esclusione degli USA, del Canada, delle Isole Vergini e dei territori sotto la giurisdizione degli stessi.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto l'Assicurato e/o il Contraente ha l'obbligo di fornire agli Assicuratori informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Nel corso del contratto l'Assicurato e/o il Contraente deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni diminuzione o aggravamento del rischio.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al Coverholder dei Lloyd's specificato in polizza, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è definito dalla normativa vigente al momento dell'emissione del contratto di assicurazione. Il premio deve essere pagato al momento dell'emissione del contratto di assicurazione e comunque non oltre la data di decorrenza dello stesso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno concordato ed indicato in polizza. La polizza ha durata annuale e cessa alla sua naturale scadenza, senza rinnovo automatico e senza obbligo di disdetta, a meno che in scheda di copertura non sia richiamata l'operatività della clausola del tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Se in scheda di copertura è richiamata la clausola del tacito rinnovo, è previsto il diritto di disdetta mediante lettera raccomandata inviata con preavviso di almeno 30 giorni prima della data della scadenza annuale. Altrimenti non essendo previsto un rinnovo tacito, non è previsto il diritto di disdetta.

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Impresa che realizza il prodotto: Lloyd's Insurance Company S.A.
Intermediario in veste di Manufacturer de facto: Non Applicabile
Prodotto: RC Professionale dell'Ingegnere Informatico Libero Professionista
Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni: 28/12/2018
Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bruxelles (Belgio) Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloyds.com/brussels

E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi.

La filiale italiana di Lloyd's Insurance Company S.A. è sita in Milano, 20121 Corso Garibaldi 86,

E-mail: informazioni@lloyds.com

Tel: +39 02 6378 8870

Il capitale sociale di Lloyd's Insurance Company S.A. ammonta ad € 136.222.500,00

Indice di solvibilità di Lloyd's Insurance Company S.A. disponibile su www.lloyds.com/brussels.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non previste

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non previste

Retroattività	Possibilità di incrementare la retroattività fino a 5 anni
Incremento Massimale	Possibilità di incrementare il Massimale fino a Euro 2.000.000



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
-----------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare l'impresa entro 3 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, con una comunicazione scritta.
	Assistenza diretta / in convenzione: Non sono previste prestazioni aggiuntive fornite ne' direttamente ne' indirettamente dall'impresa.
	Gestione da parte di altre imprese: Non sono previste prestazioni aggiuntive fornite ne' direttamente ne' indirettamente dall'impresa.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952 del Codice Civile).
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Obblighi dell'impresa	L'impresa si impegna a pagare l'indennizzo entro 60 giorni dalla ricezione della quietanza debitamente sottoscritta dal beneficiario.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Rimborso	Non è previsto il rimborso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Sospensione	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche o giuridiche residenti in Italia.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione - la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 15%.

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>I reclami vanno presentati per iscritto a:</p> <p>Servizio Reclami Lloyd's Insurance Company S.A. Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano Fax: +39 02 6378 8857 E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com</p> <p>Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto entro 5 (cinque) giorni dalla data del reclamo. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo.</p>
All'IVASS	<p>In caso di riscontro insoddisfacente o qualora un riscontro non sia stato ricevuto nel termine previsto di 45 giorni, Lei avrà facoltà di riportare la Sua doglianza all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, IVASS i cui contatti sono di seguito specificati:</p> <p>IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206 E-mail: ivass@pec.ivass.it</p>

	Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali	
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	Non sono previsti altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRÀ CONSULTARE TALE AREA, NE' UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

AFB MEDIA TECH®

POLIZZA ASSICURATIVA PER SERVIZI PROFESSIONALI E TECNOLOGICI, PRODOTTI TECNOLOGICI, SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI & PRIVACY, ATTIVITÀ MULTIMEDIALE E PUBBLICITARIA

NOTA: L'ASSICURAZIONE VIENE PRESTATO NELLA FORMA "CLAIMS MADE AND REPORTED" E OPERA ESCLUSIVAMENTE PER LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO PERVENUTE PER LA PRIMA VOLTA ALL'ASSICURATO DURANTE IL PERIODO DI POLIZZA O IL PERIODO DI OSSERVAZIONE (SE APPLICABILE) E DENUNCIATE AGLI ASSICURATORI NEL CORSO DEL PERIODO DI POLIZZA O SECONDO LE MODALITÀ ALTRIMENTI INDICATE DALLA SEZIONE IX DELLA PRESENTE POLIZZA. EVENTUALI SPESE SOSTENUTE IN RELAZIONE ALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO IN CONFORMITÀ A QUANTO PREVISTO DALLA PRESENTE POLIZZA RIDUCONO, FINO AD ANNULLARE, IL MASSIMALE E SONO SOGGETTE A FRANCHIGIA.

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

Gli Assicuratori convengono con il **Contraente**, quale indicato nella scheda di copertura di cui al presente documento, dietro pagamento del premio e sulla base di quanto affermato nel **Questionario** relativo alla presente Polizza Assicurativa (di seguito denominata la "Polizza" o l'"Assicurazione") e nel rispetto di tutte le disposizioni, i termini e le condizioni della stessa, di:

I. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – COPERTURE

A. Responsabilità per Servizi Professionali e Tecnologici

Indennizzare ogni **Assicurato** in relazione a:

Danni e Spese correlate alle Richieste di Risarcimento, eccedenti la **Franchigia**, che l'**Assicurato** sia legalmente tenuto a pagare in conseguenza di ogni **Richiesta di Risarcimento** pervenuta per la prima volta a tale **Assicurato** durante il **Periodo di Polizza** o durante il **Periodo di Osservazione** (se applicabile) e denunciate per iscritto agli Assicuratori nel corso del **Periodo di Polizza** o secondo le modalità altrimenti indicate dalla Sezione IX della presente Polizza, derivanti da negligenza, errore, omissione o inadempimento contrattuale colposo da parte dell'Assicurato o di qualsiasi altro soggetto per la cui negligenza, errore, omissione o inadempimento contrattuale colposo l'Assicurato sia legalmente responsabile, nella prestazione o mancata prestazione di **Servizi Professionali e/o Servizi Tecnologici** successivamente alla **Data di Retroattività** indicata nella scheda di copertura e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**.

B. Responsabilità per Prodotti Tecnologici

Indennizzare ogni **Assicurato** in relazione a:

Danni e Spese correlate alle Richieste di Risarcimento, eccedenti la **Franchigia**, che l'**Assicurato** sia legalmente tenuto a pagare in conseguenza di ogni **Richiesta di Risarcimento** pervenuta per la prima volta a tale **Assicurato** durante il **Periodo di Polizza** o il **Periodo di Osservazione** (se applicabile) e denunciate per iscritto agli Assicuratori nel corso del **Periodo di Polizza** o secondo le modalità altrimenti indicate dalla Sezione IX della presente Polizza, derivanti da:

1. negligenza, errore, omissione o inadempimento contrattuale colposo, da parte dell'**Assicurato**, successivo alla **Data di Retroattività** indicata nella scheda di copertura e precedente alla scadenza del **Periodo di Polizza**, che comportino un mancato o incorretto funzionamento dei **Prodotti Tecnologici** rendendoli inidonei a svolgere la funzione o perseguire lo scopo richiesto dal contratto o dalla legge; oppure
2. violazione colposa del copyright da parte dell'**Assicurato** **successivamente** alla **Data di Retroattività** indicata nella scheda di copertura e antecedente alla scadenza del **Periodo di Polizza** in relazione a **Prodotti Tecnologici** costituiti da software.

C. Responsabilità per la Sicurezza delle informazioni e Privacy

Indennizzare ogni **Assicurato** in relazione a:

Danni e Spese correlate alle Richieste di Risarcimento, eccedenti la **Franchigia**, che l'**Assicurato** sia legalmente tenuto a pagare in conseguenza di ogni **Richiesta di Risarcimento**, ivi incluse quelle conseguenti alla violazione della **Legge sulla Privacy**, pervenute all'**Assicurato** per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** o il **Periodo di Osservazione** (se applicabile) e denunciate per iscritto agli Assicuratori nel corso del **Periodo di Polizza** o secondo le modalità altrimenti indicate dalla Sezione IX della presente Polizza, per:

1. furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata di Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** oppure di **Informazioni Societarie di Terzi** che siano in possesso, custodia o controllo dell'**Organizzazione Assicurata** (incluse le ipotesi nelle quali l'**Assicurato** agisca come "titolare del trattamento" ai sensi della legge Italiana, Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 196) o di un terzo (con terzo si intende il "responsabile del trattamento", il "sub-responsabile al trattamento" o l'"incaricato del trattamento" come definiti dal Decreto Legislativo del 30 Giugno 2003 n. 196 ovvero il soggetto incaricato dall'**Organizzazione Assicurata** in qualità di titolare del trattamento), qualora per il furto, la perdita o la **Divulgazione Non Autorizzata di Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** da parte di quest'ultimo l'**Assicurato** sia legalmente responsabile, purché tale furto, perdita, o **Divulgazione Non Autorizzata**, avvenga per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**;
2. uno o più dei seguenti atti o eventi che siano direttamente derivanti da un colposo malfunzionamento dei sistemi di **Sicurezza Informatica** adottati al fine di evitare la **Violazione della Sicurezza Informatica**, purché tale atto o evento avvenga per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**:
 - a. alterazione, corruzione, distruzione, cancellazione o il danneggiamento di un **Patrimonio Informativo** memorizzato sui **Sistemi Informatici**;
 - b. l'impossibilità di evitare la trasmissione di un **Codice Maligno (malicious code)** da **Sistemi Informatici** a **Sistemi Informatici di Terzi**; oppure
 - c. la partecipazione del **Sistema Informatico** dell'**Organizzazione Assicurata**

ad un **Denial of Service Attack** (*denial of service attack*) nei confronti di un **Sistema Informatico di Terzi**;

3. mancanza colposa da parte dell'**Organizzazione Assicurata** di comunicazione tempestiva di un evento descritto nei summenzionati punti C.1 o C.2. in violazione di una **Legge sulla Notifica della Violazione** (*Breach Notification Law*); purché l'evento che dà origine all'obbligo dell'**Organizzazione Assicurata** ai sensi di una **Legge sulla Notifica della Violazione** avvenga per la prima volta alla **Data di Retroattività** o successivamente ad essa e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**;
4. inadempimento colposo da parte dell'**Assicurato** di quella parte della **Privacy Policy** che esplicitamente:
 - a. proibisce o limita la diffusione, la divulgazione e la vendita da parte dell'**Organizzazione Assicurata**, di **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche**;
 - b. richiede all'**Organizzazione Assicurata**, previa richiesta dell'interessato, di garantire l'accesso alle relative **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** ovvero la correzione delle stesse in caso di loro incompletezza o imprecisione;
 - c. ordina l'adozione di procedure e sistemi atti ad evitare la perdita di **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche**;
 - d. evita o vieta la raccolta impropria o invasiva delle **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** di un soggetto;
 - e. richiede all'**Organizzazione Assicurata** di fornire al soggetto interessato l'informativa che comunichi l'effettuazione della raccolta o dell'utilizzo delle **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** di tale soggetto o la natura della raccolta o dell'utilizzo delle stesse; oppure
 - f. consente ad una persona di dare o negare il proprio consenso (es. opt-in o opt-out) alla raccolta o all'utilizzo da parte dell'**Organizzazione Assicurata** di sue **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche**;

purché gli atti colposi, gli errori o le omissioni che costituiscono la violazione della **Privacy Policy** avvengano per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza** e, nel momento in cui tali atti, errori od omissioni avvengono, l'**Organizzazione Assicurata** abbia adottato una **Privacy Policy** che riguardi i summenzionati paragrafi rilevanti per tale **Richiesta di Risarcimento**; oppure
5. inadempimento colposo da parte dell'Assicurato nella gestione di (a) un programma atto ad impedire il furto di identità prescritto dalle normative e direttive emanate in conformità al 15 U.S.C. §1681m(e) della Legge degli U.S.A. e sue successive modificazioni nonché da qualsivoglia normativa Europea o Italiana equivalente o corrispondente, o (b) un programma di gestione delle informazioni prescritto dalle normative e direttive promulgate in conformità al 15 U.S.C. §1681W della Legge degli U.S.A. e sue successive modificazioni nonché di qualsivoglia normativa Europea o Italiana equivalente o corrispondente; purché gli atti, errori o omissioni che rappresentano tale inadempimento avvengano per la prima volta alla **Data di Retroattività** o successivamente ad essa e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**.

D. Spese e Costi per Privacy Notification

Corrispondere al/indennizzare il **Contraente** per:

Spese e Costi per Privacy Notification, eccedenti la **Franchigia** e sostenute dall'**Organizzazione Assicurata** con il previo consenso scritto degli Assicuratori, derivanti dall'obbligo dell'**Organizzazione Assicurata** di conformarsi ad una **Legge sulla Notifica della Violazione** in conseguenza di un evento (o del ragionevole sospetto di un evento) descritto ai punti C.1. o C.2. che avvenga per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**, sia rilevato per la prima volta dall'**Assicurato** durante il **Periodo di Polizza** e denunciato agli Assicuratori durante il **Periodo di Polizza** o secondo le modalità altrimenti indicate dalla Sezione IX della presente Polizza.

Con il termine **Spese e Costi per Privacy Notification** si intendono i seguenti ragionevoli e necessari costi sostenuti dall'**Organizzazione Assicurata** entro un (1) anno dalla comunicazione agli Assicuratori dell'evento o dal ragionevole sospetto dell'evento:

1. per nominare un esperto di sicurezza informatica che determini l'esistenza e la causa di un'eventuale violazione dei dati elettronici che abbia generato (o si sospetti abbia generato) il furto, la perdita o la **Divulgazione Non Autorizzata di Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** che possano richiedere all'**Organizzazione Assicurata** di adempiere ad una **Legge sulla Notifica della Violazione**, e che determini la misura in cui è avvenuto l'accesso a tali informazioni da parte di uno o più soggetti non autorizzati; e per le spese legali sostenute per la nomina di un legale che individui le azioni che l'**Organizzazione Assicurata** è tenuta a intraprendere al fine di adempiere alla **Legge sulla Notifica della Violazione** in conseguenza di un furto, una perdita o una **Divulgazione Non Autorizzata** (effettivi o ragionevolmente sospetti) di **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche**;
2. per provvedere alla notifica:
 - a. ai soggetti che devono essere informati ai sensi della **Legge sulla Notifica della Violazione** applicabile; e
 - b. a discrezione degli Assicuratori, ai soggetti interessati da un evento in conseguenza del quale le loro **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** sono state soggette a furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata** in maniera tale da compromettere la sicurezza o la privacy di tali soggetti, comportando agli stessi un rischio significativo in termini di danno economico, reputazionale o di altra natura;
3. fino a Euro 100.000,00 per le spese di consulenza per pubbliche relazioni allo scopo di rimuovere o mitigare il danno reputazionale arrecato all'**Organizzazione Assicurata**, con una coassicurazione pari al venti per cento (20%); e
4. in relazione ad un programma di monitoraggio del merito creditizio, che sia previamente approvato dagli Assicuratori, costituito:
 - a. dall'offerta di un (1) anno di servizi di monitoraggio del credito ai soggetti le cui **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** siano state compromesse o per le quali si ritiene ragionevolmente che siano state compromesse, a causa di furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata** di informazioni, comportando la comunicazione a tali soggetti in conformità alla Copertura D.2.;

- b. dalla corrispondenza e da altre ragionevoli spese amministrative di terzi correlate a tale programma;

purché, tali spese pagabili in conformità al presente paragrafo 4, vengano sostenute allo scopo di ridurre i potenziali **Danni** derivanti da tale evento.

Le **Spese e Costi per Privacy Notification** verranno versate per la parte in eccedenza rispetto alla **Franchigia** applicabile e non comprenderanno i salari/stipendi né le spese generali dell'**Organizzazione Assicurata**.

E. Difesa in Giudizio

Indennizzare ogni **Assicurato** in relazione a:

Le Spese correlate alle Richieste di Risarcimento, eccedenti la **Franchigia**, sostenute dall'**Organizzazione Assicurata** con il preventivo consenso scritto degli Assicuratori, in conseguenza di un **Procedimento** che coinvolga uno degli **Assicurati** e instaurato per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** o il **Periodo di Osservazione** (se applicabile) e denunciato per iscritto agli Assicuratori nel corso del **Periodo di Polizza** o secondo le modalità altrimenti indicate dalla Sezione IX. della presente Polizza, derivante dalla violazione di una **Legge sulla Privacy** e generato da un evento descritto nella Copertura sub C.1., C.2. o C.3 che sia avvenuto per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**.

F. Responsabilità per l'Attività Multimediale e Pubblicitaria

Indennizzare l'**Assicurato** in relazione a:

Danni e Spese correlate alle Richieste di Risarcimento, eccedenti la **Franchigia**, che l'**Assicurato** sarà tenuto a corrispondere per responsabilità derivante dalla legge o dal contratto derivante da una **Richiesta di Risarcimento** presentata per la prima volta nei confronti di quell'**Assicurato** durante il **Periodo di Polizza** o il **Periodo di Osservazione** (se applicabile) e denunciata agli Assicuratori nel corso del **Periodo di Polizza** o secondo le modalità altrimenti indicate dalla Sezione IX. della presente Polizza, per uno o più dei seguenti atti purché tali atti siano stati commessi: (i) per mera negligenza e non volontariamente; (ii) per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** indicata nella scheda di copertura e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**; (iii) durante la prestazione da parte dell'**Organizzazione Assicurata** di **Servizi Professionali, Attività Pubblicitaria** o **Servizi Tecnologici**:

1. diffamazione, calunnia scritta, calunnia orale, discredito dei prodotti, diffamazione commerciale, atto o fatto illecito, inflizione di stress emotivo, offesa, condotta offensiva o altro illecito correlato al discredito o danneggiamento della reputazione o del carattere di una persona fisica o giuridica;
2. violazione di o interferenza nel diritto alla privacy o allo sfruttamento dell'immagine;
3. appropriazione indebita di nomi o simili per sfruttamento commerciale;
4. arresto, detenzione o incarcerazione illegittime;
5. violazione del domicilio o interferenza nello stesso, compresi lo sconfinamento, l'ingresso o l'evizione abusivi;
6. plagio, pirateria o appropriazione indebita di idee ai sensi di un contratto concluso per *facta concludentia*;
7. violazione del copyright;
8. violazione di segni distintivi, nomi a dominio, titoli o slogan, oppure diluizione o violazione di marchi commerciali o di servizio;
9. negligenza in merito al contenuto di **Comunicazioni Pubblicitarie**, compresi eventuali danni provocati dall'affidamento o dal mancato affidamento a tale contenuto;
10. appropriazione indebita di segreti commerciali; o

11. concorrenza sleale, ma solo se dichiarata unitamente ad uno degli atti elencati ai precedenti paragrafi 7. o 8.
purché, le Coperture di cui alle lettere A., B., C., D., E. e F. della presente Polizza non trovino applicazione per alcuna delle **Richieste di Risarcimento** per o derivanti da rivelazione, abuso o appropriazione indebita di idee, segreti commerciali o informazioni riservate di cui un soggetto sia entrato in possesso prima della data in cui lo stesso sia divenuto/a dipendente, dirigente, amministratore, responsabile o partner dell'**Organizzazione Assicurata**.

II. DIFESA IN GIUDIZIO E TRANSAZIONI SULLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

A. Gli Assicuratori avranno il diritto, ove decidessero di farlo, di indennizzare, nel rispetto di tutte le disposizioni, i termini e le condizioni della presente Polizza per:

1. ogni **Richiesta di Risarcimento** nei confronti dell'**Assicurato** per **Danni** che siano risarcibili ai sensi della presente Polizza, anche nel caso in cui una o più asserzioni della **Richiesta di Risarcimento** siano infondate, false o fraudolente;
2. ogni **Richiesta di Risarcimento** proposta nell'ambito di un procedimento civile nei confronti dell'**Assicurato** per l'ottenimento di un decreto ingiuntivo (quale un ordine restrittivo provvisorio ovvero un provvedimento cautelare provvisorio o definitivo) per uno o più degli atti elencati nella Copertura F. qualora:
 - a. la **Richiesta di Risarcimento** venga effettuata e denunciata per la prima volta agli Assicuratori durante il **Periodo di Polizza** o **Periodo di Osservazione** (se del caso); e
 - b. l'atto o gli atti siano stati commessi alla **Data di Retroattività** o successivamente ad essa e prima della scadenza del **Periodo di Polizza** durante la prestazione da parte dell'**Assicurato** di **Servizi Professionali, Attività Pubblicitarie o Servizi Tecnologici**.
3. ai sensi della Copertura E., ogni **Richiesta di Risarcimento** sotto forma di **Procedimento**.

L'avvocato difensore dovrà essere nominato, di comune accordo, dal **Contraente** e dagli Assicuratori ma, in mancanza di tale accordo, prevarrà la decisione degli Assicuratori.

B. In relazione ad ogni **Richiesta di Risarcimento** nei confronti dell'**Assicurato** per **Danni** che siano risarcibili nel rispetto dei termini della presente Polizza, gli Assicuratori si faranno carico delle **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** sostenute con il loro previo consenso scritto. Il **Massimale Aggregato** (o ogni sottolimito applicabile) disponibile per il risarcimento dei **Danni**, ovvero delle **Spese e Costi per Privacy Notification** sarà ridotto e potrà essere completamente utilizzato per il pagamento delle **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento**, ad eccezione dei costi dovuti ai sensi dell'Articolo 1917, comma 3, del Codice Civile. I **Danni** e le **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** saranno risarcibili se eccedenti rispetto alla **Franchigia** che resta a carico dell'**Assicurato**.

Per le spese giudiziali di cui all'articolo 1917, n. 3 del Codice Civile sarà applicabile un separato **Massimale per le Spese Giudiziali** ai sensi dell'art 1917, n. 3, del Codice Civile, come stabilito nella scheda di copertura, che potranno essere suddivise tra l'Assicurato e gli Assicuratori ai sensi dell'articolo 1917, n. 3, del Codice Civile.

C. Se l'**Assicurato** nega il proprio consenso a transazioni o accordi extragiudiziali proposti dagli Assicuratori e accettabili per il richiedente, e decide di contestare la **Richiesta di Risarcimento**, la responsabilità degli Assicuratori per i **Danni** e le **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** non dovrà eccedere:

1. l'importo per cui la **Richiesta di Risarcimento** avrebbe potuto essere transatta, al netto della **Franchigia** residua, e sommato alle **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** sostenute fino al momento del rifiuto; oltre al
2. cinquanta per cento (50%) di eventuali **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** sostenute dopo la data di proposta all'Assicurato della transazione o dell'accordo extragiudiziale, sommato al cinquanta per cento (50%) di ogni summenzionato **Danno** al di sopra dell'importo al quale la **Richiesta di Risarcimento** avrebbe potuto essere transatta. Il restante cinquanta per cento (50%) di tali **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** e dei **Danni** resta a carico dell'Assicurato a proprio rischio e senza copertura;

oppure, il **Massimale Aggregato** (o il diverso sottolimito applicabile), a seconda di quale valore sia inferiore, e gli Assicuratori avranno il diritto di astenersi dalle ulteriori attività di difesa, il cui controllo passerà dunque all'Assicurato. Le parti della transazione o dell'accordo extragiudiziale proposto dagli Assicuratori che impongano all'Assicurato di interrompere, limitare o sospendere reali o presunte violazioni o altra attività pregiudizievole ovvero che siano attribuibili a future royalties o a diversi importi che non rappresentino **Danni** non dovranno essere tenute in considerazione nella determinazione dell'importo per cui avrebbe potuto essere transatta una **Richiesta di Risarcimento**.

D. Gli Assicuratori accettano che l'Assicurato transiga ogni **Richiesta di Risarcimento** laddove i **Danni** e le **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** non superino il cinquanta per cento (50%) della **Franchigia**, purché l'intera **Richiesta di Risarcimento** sia risolta e l'Assicurato venga completamente liberato per conto di tutti gli Assicurati da parte di tutti i richiedenti.

III. L'ASSICURATO E L'ORGANIZZAZIONE ASSICURATA

Nella presente Polizza, con "**Assicurato**", sia al singolare che al plurale, si intende:

A. Il soggetto indicato nella Scheda di Copertura, nonché il **Contraente** e ogni **Società Controllata** dal **Contraente** (congiuntamente denominati l' "**Organizzazione Assicurata**");

B. e:

- i. *Amministratore* (componente del *Consiglio di Amministrazione* della Società o *Amministratore Unico*);
- ii. Componente del "*consiglio di gestione*" o del "*consiglio di sorveglianza*", nell'ipotesi in cui sia adottato il "sistema dualistico";
- iii. Componente del "*comitato per il controllo sulla gestione*", nell'ipotesi in cui sia adottato il "*sistema monistico*";
- iv. Componente di ogni "*organo di governance*" secondo quanto previsto nello statuto della Società;
- v. *Direttore Generale, Sindaco*;
- vi. "*Amministratore*" o "*Dirigente*", secondo quanto previsto ai sensi di leggi diverse da quella Italiana e per società non Italiane;
- vii. "*Amministratore di fatto*", i.e. una persona diversa da quelle sopraindicate che di fatto ponga in essere le attività di cui sopra in forza di un incarico di fatto o informale;
- viii. "*Componente del Comitato di Controllo Interno*" (compliance officer) even if not an employee of the Company;
- ix. "*Dirigente Preposto alla redazione dei documenti contabili della Società*"

del **Contraente** o di ogni sua **Società Controllata**, ma esclusivamente con riferimento alle funzioni dallo stesso o dalla stessa esercitate per conto dell'**Organizzazione Assicurata**;

C. Un dipendente (anche part-time, temporaneo, distaccato o stagionale) del **Contraente** o di sue **Società Controllate**, ma esclusivamente per le attività svolte nell'ambito del proprio lavoro e correlate alla conduzione dell'attività dell'**Organizzazione Assicurata**;

D. L'imprenditore persona-fisica del **Contraente**, se il **Contraente** è una ditta individuale, o un partner se il **Contraente** è una partnership, ma esclusivamente per le funzioni dallo stesso svolte per conto dell'**Organizzazione Assicurata**;

E. Ogni soggetto precedentemente qualificato come **Assicurato** ai sensi dei summenzionati punti III.B., III.C. o III.D. prima dell'interruzione del rapporto con l'**Organizzazione Assicurata**, ma esclusivamente per le funzioni dallo stesso svolte per conto dell'**Organizzazione Assicurata**;

F. La proprietà, gli eredi, gli esecutori testamentari, gli amministratori, i cessionari e i rappresentanti legali di un **Assicurato** in caso di morte, incapacità, insolvenza o fallimento dell'**Assicurato**, ma solo nella misura in cui a tale **Assicurato** sarebbe stata altrimenti garantita la copertura ai sensi della presente Assicurazione;

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

IV. TERRITORIO

La presente Assicurazione si applica alle **Richieste di Risarcimento** presentate e agli atti, errori omissioni commessi, o **Perdite** che si verifichino in qualsiasi zona del mondo.

V. ESCLUSIONI

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

A. Derivanti o risultanti da qualsivoglia azione, errore o omissione dolosa, penale, disonesta, fraudolenta o dannosa, da qualsivoglia volontaria **Violazione della Sicurezza Informatica**, volontaria violazione di una **Privacy Policy**, o violazione intenzionale o consapevole della legge, se commessa da un **Assicurato**, o da altri se tale **Assicurato** abbia colluso o preso parte a tale condotta o attività; purché, la presente Polizza venga applicata alle **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** sostenute per la difesa da tale **Richiesta di Risarcimento** riguardante quanto sopra fino alla pronuncia di un decreto, una decisione giudiziale, un lodo arbitrale vincolante o una condanna nei confronti dell'**Assicurato**, o un'ammissione scritta da parte di quest'ultimo, che accerti tale condotta, o una dichiarazione di *nolo contendere* o inesistenza di contestazione in merito a tale condotta, nel qual caso il Contraente sarà tenuto a rimborsare gli Assicuratori per tutte le **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** sostenute per la difesa dalla **Richiesta di Risarcimento**, non avendo più gli Assicuratori alcuna ulteriore responsabilità per tali **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento**;

purché, inoltre, qualora la copertura prevista dalla presente Assicurazione fosse esclusa, sospesa o persa a causa di tale esclusione in relazione ad atti o violazioni da parte di un **Assicurato**, e in merito ai quali ogni altro **Assicurato** non abbia personalmente commesso o non abbia personalmente partecipato all'azione o acconsentito personalmente ad essa o sia rimasto passivo dopo aver avuto conoscenza di uno o più di tali atti, errori o omissioni come descritti nel paragrafo immediatamente precedente; in ogni caso, tale eccezione all'esclusione A. non è applicabile ad alcuna delle **Richiesta di Risarcimento** derivante da atti, errori o omissioni noti ad uno dei membri o degli ex membri del **Vertice Aziendale**;

B. Derivanti o risultanti da atti, errori, omissioni, eventi, incidenti, malfunzionamenti della **Sicurezza Informatica** o **Violazione della Sicurezza**, commessi o che si verifichino prima della data di sottoscrizione della presente Polizza:

1. se un dirigente, partner, responsabile, direttore o **Manager**, il consigliere generale o lo staff delegato, il responsabile della sicurezza, il responsabile delle informazioni, il responsabile della privacy o l'amministratore dei rischi (o ogni altro soggetto in posizione sostanzialmente simile a quelle menzionate, o con responsabilità sostanzialmente simili a quelle menzionate, indipendentemente dal titolo attribuito allo stesso e ogni soggetto che abbia precedentemente assunto una delle posizioni menzionate) dell'**Organizzazione Assicurata** o qualsiasi **Assicurato** era a conoscenza o avrebbe potuto ragionevolmente presupporre alla **Data di Continuità** o prima di essa che tale atto, errore, omissione, avvenimento o mancanza nella **Sicurezza Informatica**, o **Violazione della Sicurezza** potesse essere la base di una **Richiesta di Risarcimento** o **Perdita** (restando inteso che la presente esclusione si applicherà, escludendole dalla copertura, anche a Richieste di Risarcimento o Perdite inerenti o derivanti da circostanze, fatti, eventi, atti, errori, omissioni, incidenti, malfunzionamenti ecc menzionati o riportati nel questionario predisposto in vista della stipulazione della presente Polizza); oppure
2. in relazione al quale ogni **Assicurato** abbia dato comunicazione di una circostanza che possa condurre ad una **Richiesta di Risarcimento** o **Perdita**, all'assicuratore di un'altra polizza in vigore prima della data di sottoscrizione della presente Polizza;

C. Derivanti o risultanti da atti, errori, omissioni, eventi, correlati o conseguenti in cui il primo atto, errore, omissione, avvenimento o mancanza sia stato commesso o sia avvenuto prima della **Data di Retroattività** indicata nella scheda di copertura

D. Derivanti o risultanti da **Danni alle Persone** o **Danni alle Cose**;

E. Derivanti o risultanti da responsabilità o obblighi contrattuali, o derivanti o risultanti da violazioni del contratto o dell'accordo scritto o orale; fermo restando, tuttavia, che tale esclusione non si applica:

1. in relazione (a) alla Copertura A., per violazione di un contratto da parte dell'**Organizzazione Assicurata** nella prestazione dei **Servizi Professionali** o **Servizi Tecnologici**; o (b) alla Copertura B., per violazione di un contratto da parte dell'**Organizzazione Assicurata** nella produzione, sviluppo, creazione, distribuzione, licenza, noleggio o vendita dei **Prodotti Tecnologici**; fermo restando che tale eccezione non si applica ai contratti con i quali si assume la responsabilità di indennizzo o di manleva, diverso dai contratti con i quali si assume la responsabilità di indennizzo o di manleva in relazione a diritti di proprietà intellettuale o a violazioni della riservatezza di informazioni di terzi;
2. in relazione alla Copertura C.1., per ogni obbligo di mantenere la riservatezza o la sicurezza delle **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** o di **Informazioni Societarie di Terzi**;
3. in relazione alla Copertura F., per responsabilità derivanti da appropriazione colposa di idee ai sensi di un contratto concluso per facta concludentia; o
4. nella misura in cui l'**Assicurato** sarebbe stato ugualmente responsabile in mancanza di un tale contratto o accordo;

F. Derivanti o risultanti da:

1. violazione di una garanzia o dichiarazione esplicita fatta eccezione per un accordo da eseguire con i ragionevoli standard di diligenza o abilità coerente con gli standard industriali applicabili, o violazione di ogni altro obbligo contrattuale che vada oltre un obbligo esplicito o implicito di esercitare un grado di diligenza o abilità coerente con gli standard industriali applicabili;
2. violazione della garanzia o di promesse di risparmio su costi, guadagno, profitto o investimento; oppure
3. ritardo nella consegna o nell'esecuzione dei beni o dei servizi, o mancata consegna o esecuzione nel periodo di tempo concordato o in tale ambito, ma tale esclusione non trova applicazione se tale ritardata o mancata consegna o esecuzione sia conseguenza di un atto colposo, un errore o un'omissione commessi durante la fornitura di **Servizi Professionali** o **Servizi Tecnologici** se l'**Assicurato** si è adoperato diligentemente in ogni modo per consegnare o fornire tali **Servizi Professionali** o **Servizi Tecnologici**;

G. Derivanti o risultanti da:

1. imprecisa, inadeguata o incompleta descrizione del prezzo della merce, dei prodotti o dei servizi;
2. garanzie di costo, dichiarazioni di costo o stime di costo contrattuale o di costi probabili o stime di costo effettivamente o presumibilmente superati;
3. non conformità delle merci, prodotti o servizi alla qualità o alle caratteristiche rappresentate all'interno della **Pubblicità**; oppure
4. ogni scommessa, concorso, lotteria, gioco promozionale o altro gioco d'azzardo effettivi o presunti;

H. Derivanti o risultanti da ogni obbligo effettivo o presunto di effettuare pagamenti per diritti di licenza d'uso o di royalties, compresi, senza limitazione alcuna, l'importo dei predetti pagamenti o la puntualità nell'effettuazione degli stessi;

I. Derivanti o risultanti da costi o spese che l'**Assicurato**, il richiedente o i terzi abbiano sostenuto o debbano sostenere per:

1. la ristampa, il ritiro o richiamo, la rimozione o l'eliminazione di **Materiale Pubblicitario**, compresi gli strumenti e i prodotti contenenti tale **Materiale Pubblicitario**; oppure
2. il ritiro, il ritiro o richiamo, l'ispezione, la modifica, la sostituzione, la riproduzione, la rimozione o l'eliminazione di:
 - a. **Prodotti Tecnologici**, compresi i prodotti o altri beni di terzi che incorporano i **Prodotti Tecnologici**;
 - b. prodotti che derivino da o incorporino i risultati di **Servizi Professionali** o i **Servizi Tecnologici**; oppure
 - c. prodotti o altri beni in relazione ai quali vengono prestati i **Servizi Professionali** o i **Servizi Tecnologici**;

J. tuttavia, tale esclusione non si applica a **Richieste di Risarcimento** di terzi nei confronti dell'**Assicurato** (e derivante da responsabilità risarcitoria del medesimo) per la perdita

conseguente alla mancata disponibilità ed utilizzabilità da parte di tali terzi di tale **Materiale Pubblicitario** o dei **Prodotti Tecnologici**, o per perdita conseguente alla mancata disponibilità ed utilizzabilità da parte di tali terzi dei prodotti di cui alle lettere (b) e (c) che precedono.i; Derivanti o risultanti da:

1. mancato o errato funzionamento di servizi elettrici o delle infrastrutture elettriche, che non si trovino sotto il controllo operativo dell'**Organizzazione Assicurata**; o
2. incendio, inondazione, terremoto, eruzione vulcanica, esplosione, temporale, vento, grandine, onda anomala, uragano, calamità naturale o altro evento fisico;

K. Derivanti o risultanti da violazione effettiva o presunta della normativa in materia di antitrust, limitazione della concorrenza e del mercato, concorrenza sleale (fatta eccezione per quanto indicato nella Copertura F.11), pubblicità falsa o ingannevole o la violazione della normativa Antitrust Italiana ed Europea, delle Leggi Italiane in materia di Concorrenza Sleale, della Legge in materia di Tutela dei Consumatori, incluse, a mero titolo esemplificativo e senza limitazione, la violazione o l'inosservanza degli Articoli 101 e 102 del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea, Legge N. 287/1990, Articoli 2598- 2601 del Codice Civile Italiano, Articolo 9, Legge N. 192/1998, Articoli 18- 27-quater del Codice del Consumo Italiano, D. Lgs. N. 145/2007 o, ove rilevante, della legislazione Statunitense inclusa nello Sherman Antitrust Act, nel Clayton Act, o nel Robinson-Patman Act, e loro successive modificazioni;

L. Derivanti o risultanti da pratiche commerciali - effettive o presunte -false, ingannevoli o scorrette, o violazione delle leggi a tutela del consumatore; tuttavia, questa esclusione non si applica alle **Richieste di Risarcimento** previste dalle Coperture C.1., C.2., C.3. o E. che risultano da furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata di Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche**, purché nessun membro del **Vertice Aziendale** abbia partecipato o si presume abbia partecipato o agisca in collusione in tale furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata**;

M. Siano correlate a o risultino da una **Richiesta di Risarcimento** presentata da o per conto di ogni organizzazione governativa nazionale, federale, statale, provinciale, locale o di altro tipo, (ivi inclusa ogni istituzione, agenzia o ente governativo dell'Unione Europea) nella capacità normativa o ufficiale di tale organizzazione (i.e. eccetto quando tale organizzazione agisca o richieda risarcimento come cliente dell'**Assicurato**); fermo restando che, tale esclusione non si applicherà alle **Richieste di Risarcimento** già coperte ai sensi della Copertura E.;

N. Derivanti o risultanti da:

1. violazione effettiva o presunta di brevetto o di diritti correlati al brevetto o da un abuso di brevetto;
2. appropriazione indebita effettiva o presunta di segreti commerciali derivanti o correlati ai **Prodotti Tecnologici** o altra merce o prodotti;
3. ai sensi della Copertura C., utilizzo o appropriazione indebita effettiva o presunta di idee, segreti commerciali o **Informazioni Societarie di Terzi** (i) da parte o per conto dell'**Organizzazione Assicurata**, o (ii) da ogni altra persona fisica o giuridica, se tale utilizzo o appropriazione indebita vengono operati con la consapevolezza, il consenso o l'accettazione di un membro del **Vertice Aziendale**; oppure
4. ai sensi della Copertura C.2., furto o **Divulgazione Non Autorizzata** effettivi o presunti di un **Patrimonio Informativo**;

O. Derivanti o risultanti da:

1. violazione effettiva o presunta delle previsioni contenute nel Codice Penale Italiano (di seguito, "Cod. Pen.") e in ogni altra legge volta a prevenire o sanzionare o in qualsiasi altro modo relativa alla criminalità organizzata o all'estorsione, incluse, a titolo meramente esemplificativo e senza limitazione alcuna, le associazioni di tipo mafioso (Articolo 416-bis Cod. Pen.), associazioni per delinquere finalizzata al contrabbando nell'importazione od esportazione temporanea di tabacchi (D. P. R. N. 43/1973), associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope (Articolo 74 del D.P.R. N. 309/1990), associazione per delinquere (Articolo 416 Cod. Pen.) e qualsivoglia ulteriore reato come la corruzione (Articolo 318 Cod. Pen. e ss.), la malversazione a danno dello Stato (Articolo 316-bis Cod. Pen.), l'induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria e il reato di favoreggiamento personale (Articoli 377-bis e 378 Cod. Pen.), rapina (Articolo 628 Cod. Pen.), l'estorsione (Articolo 629 Cod. Pen.), la truffa (Articolo 640 Cod. Pen. e ss.), il riciclaggio (Articolo 648-bis Cod. Pen.), l'impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (Articolo 648-ter Cod. Pen.), le disposizioni contro le immigrazioni clandestine (Articolo 12, paragrafi 3, 3-bis, 3-ter e 5 del Decreto Legislativo N. 286/1998), violazioni del copyright (Articoli 171, 171-bis, 171-ter, 171-septies e 171-octies della Legge N. 633/1941) così come delle altre leggi o normative simili o analoghe di qualsiasi stato, provincia o altra giurisdizione, o loro successive modifiche, ovvero qualsiasi violazione di ordinanze, norme o regolamenti emessi in conformità alle predette leggi;
2. ogni violazione effettiva o presunta della normativa Italiana in materia di intermediazione finanziaria, società di investimento e società quotate, incluse, a titolo meramente esemplificativo e senza limitazione, le violazioni o le inosservanze di qualsivoglia previsione del Decreto Legislativo N. 58/1998 e delle relative leggi e decreti attuativi così come ogni altra legge, regolamento o normativa simili o analoghi di qualsiasi stato, provincia o altra giurisdizione, o loro successive modifiche, ovvero violazione di ordinanze, norme o regolamenti emessi in conformità alle suddette leggi;
3. ogni atto, errore o omissione effettivi o presunti correlati a piani, fondi o patrimoni pensionistici, sanitari, sociali, di profit-sharing, comuni o di investimento, fondi o trusts, incluse le violazioni di qualsivoglia previsione della legislazione in materia di Lavoro, Pensioni e Previdenza Sociale (inclusa, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, la violazione o l'inosservanza dell'Articolo 38 della Costituzione Italiana, della Legge N. 335 dell'8 Agosto 1995, del Decreto Legislativo N. 38 del 23 Febbraio 2000, della Legge N. 243 del 23 Agosto 2004, del Decreto Legislativo N. 252 del 5 Dicembre 2005 e sue successive integrazioni e modifiche, della Legge N. 247 del 24 Dicembre 2007, del Decreto Legge N. 201 del 6 Dicembre 2011 e della Legge N. 214 del 22 Dicembre 2011), così come delle altre leggi o normative simili o analoghe di qualsivoglia stato, provincia o altra giurisdizione ovvero loro successive modifiche o qualsiasi violazione di ordinanze, norme o regolamenti emessi in conformità a tali leggi o normative;

tuttavia, tale esclusione non si applica a **Richieste di Risarcimento** in altro modo coperte ai sensi delle Coperture C.1., C.2., o C.3., o al pagamento delle **Spese e Costi per Privacy Notification** ai sensi della Copertura D., che risultano da furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata di Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche**, purché nessuno membro del **Vertice Aziendale** abbia agito in collusione o abbia preso parte o si presuma abbia agito in collusione o preso parte a tale furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata**;

P. Derivanti o risultanti da una **Richiesta di Risarcimento** da parte o per conto di uno o più **Assicurati**, o da parte o per conto di qualsiasi soggetto che direttamente o indirettamente controlli (anche ma non solo in base alla nozione di Controllo di cui alle definizioni) uno o più degli **Assicurati**, ai sensi della presente Assicurazione nei confronti di ogni altro **Assicurato** o di altri **Assicurati** ai sensi della presente Assicurazione; posto che tale esclusione non si applica alle **Richieste di Risarcimento** coperte in altro modo ai sensi delle Coperture C.1., C.2., o C.3. stipulati da un dipendente o un ex-dipendente dell'**Organizzazione Assicurata**;

Q. Relativi a (o derivanti o collegati a) una **Richiesta di Risarcimento** svolta o proposta in base a uno o più degli Art. 2393, 2393-bis, 2394, 2394-bis, 2395, 2396, 2476 Cod. Civ. o azioni analoghe o similari, anche in base ad ordinamenti di altri Paesi.

R. Derivanti o risultanti da **Richieste di Risarcimento** presentate da un'impresa o una società commerciale o altro ente nel quale un **Assicurato** detenga una partecipazione superiore al quindici per cento (15%) ovvero presentate da qualsivoglia società madre o da altra organizzazione che detenga oltre il quindici per cento (15%) del **Contraente**; o derivanti o risultanti da attività svolte dall'**Assicurato** in qualità di amministratore fiduciario, partner, socio, **Manager**, dirigente, amministratore o dipendente di ogni associazione di dipendenti, organizzazione caritatevole, ente, società o attività commerciale diversa da quella dell'**Organizzazione Assicurata**;

S. Derivanti da **Servizi Professionali, Attività Pubblicitarie** o **Servizi Tecnologici** svolti per qualsiasi società, o **Prodotti Tecnologici** forniti a qualsiasi società che vengano utilizzati, gestiti o controllati da un **Assicurato** o nella quale ciascun **Assicurato** abbia una partecipazione superiore al quindici per cento (15%); o in cui un **Assicurato** agisca in qualità di dirigente o amministratore;

T. Derivanti o risultanti da:

1. rapporti datore di lavoro – lavoratore dipendente, policies, prassi, atti o omissioni, o qualsivoglia rifiuto effettivo o presunto di assumere una persona, qualsivoglia condotta impropria in relazione ai lavoratori dipendenti, se tale **Richiesta di Risarcimento** viene presentata da un dipendente, un ex-dipendente, un candidato per un impiego, ovvero dal coniuge o dal convivente di tale soggetto; posto che, tuttavia, tale esclusione non si applica alle **Richieste di Risarcimento** già coperte ai sensi delle Coperture C.1., C.2. o C.3. presentate da parte di un da un dipendente o di un ex-dipendente dell'**Organizzazione Assicurata**, o **Spese e Costi per Privacy Notification** che coinvolgono dipendenti o ex-dipendenti dell'**Organizzazione Assicurata**;
2. ogni violazione effettiva o presunta della legislazione Italiana in materia di Lavoro e Impiego ovvero di altra normativa a tutela dei lavoratori etc, inclusa, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, ogni violazione o inadempimento dell'Articolo 36 della Costituzione Italiana, del Decreto Legislativo N. 66 dell'8 Aprile 2003; della Legge N. 977 del 17 Ottobre 1967 e sue successive modificazioni ed integrazioni; della Legge N. 300 del 20 Maggio 1970; della Legge N. 604 del 15 Luglio 1966; della Legge N. 223 del 23 Luglio 1991; del Decreto Legislativo N. 81 del 9 Aprile 2008 e sue successive modificazioni ed integrazioni ovvero la violazione dei Contratti Collettivi applicabili così come delle altre legge o normativa simili o analoghe di qualsivoglia stato, provincia o altra giurisdizione, o loro successive modifiche, ovvero violazione di ordinanze, norme o regolamenti emessi in conformità alle suddette leggi;
3. ogni discriminazione effettiva o presunta di qualsiasi genere, incluse, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, discriminazioni basate su età, razza, etnia, sesso, credo religioso, origine, stato civile, preferenza sessuale, inabilità o stato di gravidanza;

U. Derivanti o risultanti da effettiva o presunte (a) distribuzione illecita di e-mail, messaggistica istantanea, messaggi di testo o simili, (b) illecita attività di telepromozione, o (c) attività di intercettazione telefonica, spionaggio o registrazione audio o video, qualora vengano svolte dall'**Organizzazione Assicurata** o per conto di quest'ultima;

V. Derivanti o risultanti da effettivi o presunti atti, errori, omissioni o violazioni di obblighi da parte di ogni dirigente o responsabile o altro Assicurato ai sensi della Sezione III.B nello svolgimento delle proprie mansioni, se la **Richiesta di Risarcimento** venga presentata dal **Contraente**, da una sua **Società Controllata**, da altro soggetto nella propria qualità di direttore, dirigente o responsabile o altro Assicurato ai sensi della Sezione III.B, azionista, socio o dipendente del **Contraente** o di una sua **Società Controllata**;

W. Presentati da o per conto di:

1. società o enti Italiani, Europei o Statunitensi che licenzino a terzi diritti di proprietà intellettuale, in forza di legge sul copyright o di contratto, che siano impegnate nella gestione collettiva dei diritti, incluso, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la SIAE, Società Italiana degli Autori e degli Editori, IMAIE in liquidazione, SCF Società Consortile Fonografici, Motion Picture Licensing Company (MPLC), l'American Society of Composers, Authors and Publishers (ASCAP), la Society of European Stage Authors and Composers or Broadcast Music, Inc. ovvero qualsivoglia altra agenzia Italiana, Europea o Statunitense che agisce quale *copyright collecting agency* o *licensing agency*.;
2. ai sensi della Copertura F., ciascun contraente indipendente, joint venturer attuale o venture partner attuale e derivanti o risultanti da controversie inerenti la titolarità di diritti sul **Materiale Pubblicitario** o sui servizi forniti da tale contraente indipendente, joint venturer attuale o venture partner attuale;

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

Y. Ai sensi della Copertura E., (a) le spese per correggere o migliorare i **Sistemi Informatici** dell'**Organizzazione Assicurata**, (b) le spese per stabilire, implementare, mantenere, migliorare o correggere prassi, procedure, programmi o policies per la sicurezza o la privacy, (c) spese per audit, valutazione, conformità o report, o (d) le spese per misure volte alla tutela della riservatezza, dell'integrità e/o della sicurezza delle **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** da furto, perdita o divulgazione, seppur adottate in esecuzione di un procedimento giudiziario ovvero un'indagine; oppure

Z. Sia interamente o parzialmente, direttamente o indirettamente, derivanti o risultanti da, o in qualche modo coinvolgenti:

1. amianto o altri materiali contenenti amianto in qualsiasi forma o quantità;
2. formazione, crescita, presenza, rilascio o dispersione effettiva, potenziale, possibile o presunta di funghi, muffe, spore o micotossine di qualsiasi tipo; ogni azione adottata da una parte in risposta alla formazione, crescita, presenza, rilascio o dispersione effettiva, potenziale, possibile o presunta di funghi, muffe, spore o micotossine di qualsiasi tipo, inclusa l'indagine, il controllo, la detenzione, il monitoraggio, il trattamento, il risanamento o la rimozione di tali funghi, muffe, spore

o micotossine; e ogni provvedimento amministrativo o normativo, requisito, direttiva, mandato o decreto che richieda ad una parte di adottare un'azione in risposta alla formazione, crescita, presenza, rilascio o dispersione effettiva, potenziale, possibile o presunta di funghi, muffe, spore o micotossine di qualsiasi tipo, inclusa l'indagine, il controllo, la detenzione, il monitoraggio, il trattamento, il risanamento o la rimozione di tali funghi, muffe, spore o micotossine;

Gli Assicuratori non avranno alcun dovere o obbligo di manlevare gli **Assicurati** in relazione a **Richieste di Risarcimento** o provvedimenti amministrativi o normativi, requisiti, direttive, mandati o decreti che derivino o risultino da o in conseguenza di, o in qualsiasi modo coinvolgano, interamente o in parte, la formazione, la crescita, la presenza, il rilascio o la dispersione effettiva, potenziale, possibile o presunta di funghi, muffe, spore o micotossine di qualsiasi tipo;

3. esistenza, emissione o scarico di campi elettromagnetici, radiazioni elettromagnetiche o elettromagnetismo che influisca effettivamente o presumibilmente sulla salute, la sicurezza o la condizione di una persona o dell'ambiente o che influisca sul valore, la commerciabilità, le condizioni o l'utilizzo di un bene; oppure
4. scarico, dispersione, rilascio o fuga effettiva, presunta o possibile di Agenti Inquinanti; o ogni direttiva o richiesta amministrativa, giudiziaria o normativa che richieda all'**Assicurato** - o a chiunque agisca sotto la direzione o il controllo dell'**Assicurato** - di testare, monitorare, pulire, rimuovere, raccogliere, trattare, disintossicare o neutralizzare gli agenti inquinanti. Con Agenti Inquinanti si intendono le sostanze solide, liquide, gassose o termali irritanti o contaminanti, compresi gas, acidi, alcali, sostanze chimiche, calore, fumo, vapore, fuliggine o rifiuti. Con rifiuti si intendono, a titolo meramente esemplificativo, i materiali da riciclare, ricostituire o recuperare.

DEFINIZIONI

Per i termini indicati in grassetto nella presente Polizza, trovano applicazione le seguenti definizioni.

A. ACCESSO O UTILIZZO NON AUTORIZZATO

si intende l'acquisizione dell'accesso o dell'utilizzo di **Sistemi Informatici** da parte di uno o più soggetti non autorizzati o l'impiego di **Sistemi Informatici** con modalità non autorizzate.

B. ASSICURATO E ORGANIZZAZIONE ASSICURATA

hanno il significato di cui alla Sezione III.

C. DENIAL OF SERVICE ATTACK

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

D. ATTIVITÀ PUBBLICITARIE

Con **Attività Pubblicitarie** si intendono le **Comunicazioni Pubblicitarie**, l'insieme, la raccolta o la registrazione di **Materiale Pubblicitario** da includere in qualsivoglia **Comunicazione Pubblicitaria** nell'ambito dell'ordinario svolgimento dell'attività dell'**Organizzazione Assicurata**.

E. CODICE MALIGNO

Con **codice maligno** si intendono virus, trojan horse, worm o ogni altro software simile, codice o script progettati appositamente per introdursi nella memoria del computer o in un disco del computer e diffondersi da un computer all'altro rilevanti o meno nell'ambito di disposizioni penali della legge Italiana o di qualsiasi altra legge applicabile.

F. COMUNICAZIONI PUBBLICITARIE

Con **Comunicazioni Pubblicitarie** si intende l'esposizione, trasmissione, diffusione, distribuzione o lancio di **Materiale Pubblicitario** al pubblico da parte dell'**Organizzazione Assicurata**.

G. CONTRAENTE

Il soggetto indicato nella Scheda di Copertura.

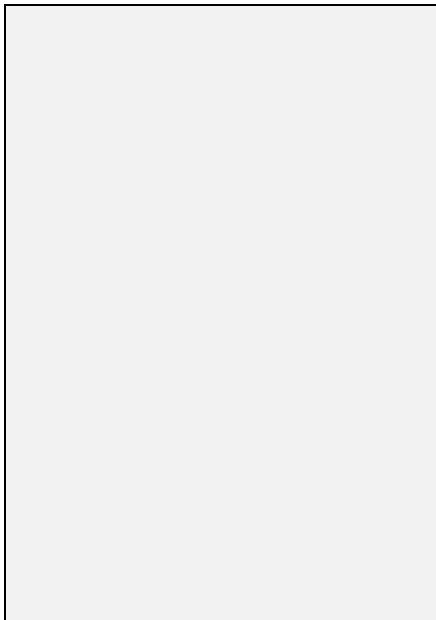
H. CONTROLLO

Con **Controllo** si intende il controllo esercitato ai sensi del primo e del secondo comma dell'Articolo 2359 del Codice Civile.

I. DANNI

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

1. profitti futuri e lucro cessante, restituzioni, restituzioni per ingiustificato arricchimento o profitto da parte di un **Assicurato**, ovvero spese per l'ottemperanza a provvedimenti di ingiunzione o equitativi;
2. rimborso o compensazione di onorari, spese o commissioni



- per beni o servizi già forniti o per i quali, seppur non ancora forniti, sia già stato stipulato un contratto;
3. spese sostenute dall'**Assicurato** per correggere, prestare nuovamente o completare **Servizi Professionali, Attività Pubblicitarie o Servizi Tecnologici**;
 4. imposte o perdita di benefici fiscali;
 5. multe, sanzioni, penali o risarcimenti che eccedano la misura del risarcimento strettamente compensativo;
 6. risarcimento per i danni punitivi o esemplari, a meno che gli stessi non siano assicurabili in base alla legge in ogni modo applicabile che favorisca la copertura di tali danni punitivi o esemplari;
 7. sconti, buoni, premi, riconoscimenti o altri incentivi offerti ai clienti dell'**Assicurato**;
 8. risarcimento per i danni liquidati o clausole penali, per la parte superiore all'importo per il quale l'**Assicurato** sarebbe stato responsabile in assenza di tale accordo di liquidazione dei danni; o
 9. ogni importo per il quale l'**Assicurato** non è responsabile, o per il quale non sussiste alcuna azione contro l'**Assicurato**.

J. DANNO ALLE COSE

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

K. DANNO ALLE PERSONE

Con **Danno alle Persone** si intende la lesione fisica, la malattia, il morbo o la morte di una persona, compresa l'ansia, lo stress mentale o emotivo che ne derivino.

L. DATA DI CONTINUITÀ

Con **Data di Continuità** si intende (i) la data indicata nella scheda di copertura (ove applicabile) in relazione al **Contraente** e eventuali **Società Controllate** acquisite prima della data indicata nella scheda di copertura (ove applicabile) o (ii) in relazione ad eventuali **Società Controllate** acquisite dopo la data indicata nella scheda di copertura, la data nella quale il **Contraente** ha acquisito tale **Società Controllata**.

M. DATA DI RETROATTIVITÀ

Con **Data di Retroattività** si intende la data specificata nella scheda di copertura;

N. DIVULGAZIONE NON AUTORIZZATA

Con **Divulgazione Non Autorizzata** si intende la divulgazione (compresa la divulgazione effettuata attraverso il phishing) di o l'accesso a informazioni con modalità non autorizzate da parte dell'**Organizzazione Assicurata** senza la conoscenza, il consenso o l'accettazione di un membro del **Vertice Aziendale**;

O. FRANCHIGIA

Con **Franchigia** si intende la franchigia applicabile per ogni Copertura, indicato nella scheda di copertura.

P. INFORMAZIONI IDENTIFICATIVE PERSONALI

Con **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** si intendono:

NON PUBBLICHE

1. le informazioni (incluse quelle concernenti lo stato di salute) relative al soggetto qualificabili come "dati personali" ai sensi del Decreto Legislativo N. 196 del 30 Giugno 2003;
2. le informazioni relative al soggetto qualificabili come informazioni personali private ai sensi della normativa volta alla tutela di tali informazioni in stati esteri, nel caso di **Richieste di Risarcimento** cui sia applicabile tale normativa;
3. le informazioni relative al soggetto qualificabili come informazioni personali private ai sensi della **Legge sulla Notifica della Violazione**; o
4. la patente di guida o il codice fiscale; il numero di previdenza sociale; i recapiti telefonici non pubblicati; e numeri di carte di credito, debito o conti finanziari in combinazione con i relativi codici di sicurezza, di accesso, password o PIN;

se tali informazioni sono relative ad una persona fisica che sia o possa essere identificata mediante il riferimento a qualsiasi altra informazione ivi compreso un numero di identificazione personale, ma non include le informazioni disponibili al pubblico, lecitamente disponibili al pubblico in quanto contenuti nella documentazione amministrativa.

Q. INFORMAZIONI SOCIETARIE DI TERZI

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

R. LEGGE SULLA NOTIFICA DELLA VIOLAZIONE

Con **Legge sulla Notifica della Violazione** si intende ogni norma o legge che richieda la comunicazione ai soggetti alle cui **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche** abbiano avuto accesso ovvero si ritiene ragionevolmente abbiano avuto accesso soggetti non autorizzati.

S. LEGGE SULLA PRIVACY

Con **Legge sulla Privacy** si intende qualsivoglia legge o normativa Italiana o straniera nazionale, federale, provinciale, statale, locale o di altra autorità amministrative di qualsivoglia Paese (ivi incluse le istituzioni, agenzie o altri enti dell'Unione Europea) che richieda all'**Organizzazione Assicurata** di tutelare la riservatezza e/o la sicurezza delle **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche**.

T. MATERIALE PUBBLICITARIO

Con **Materiale Pubblicitario** si intendono parole, suoni, numeri, immagini o grafiche o altre informazioni in formato elettronico, stampate o da trasmettere, compresa la **Pubblicità**, ma non si intendono computer, software o beni, prodotti o servizi descritti, illustrati o visibili in tale **Materiale Pubblicitario**.

U. MASSIMALE AGGREGATO

Con **Massimale Aggregato** si intende il massimale aggregato indicato nella scheda di copertura e disciplinato nella successiva Sezione VII.

V. MASSIMALE AGGREGATO PER LE SPESE DI DIFESA AI SENSI DELL'ARTICOLO 1917, COMMA 3, DEL CODICE CIVILE

Con **Massimale Aggregato per le Spese di Difesa ai sensi dell'Articolo 1917, comma 3, del Codice Civile** si intende il massimale aggregato indicato nella scheda di copertura per manlevare dai costi sostenuti per la difesa disciplinati dalle previsioni normative e indicati nella successiva Sezione VII.

W. PERIODO DI POLIZZA

Con **Periodo di Polizza** si intende il periodo di tempo fra la data di sottoscrizione presente nella scheda di copertura e l'effettiva data di risoluzione, scadenza o annullamento della presente Polizza con espressa esclusione del **Periodo di Osservazione** o periodi di polizza precedenti o periodi di rinnovo.

X. PERIODO DI OSSERVAZIONE

Con **Periodo di Osservazione** si intende il periodo di tempo successivo al termine del **Periodo di Polizza** per trasmettere le **richieste di risarcimento** come indicato nella Sezione X della presente Polizza, **Periodo di Osservazione**.

Y. PRIVACY POLICY

Con **Privacy Policy** si intende il Documento Programmatico per la Sicurezza adottato dall'**Organizzazione Assicurata** per l'adeguamento all'articolo 34 del Decreto Legislativo N. 196 del 30 Giugno 2003 ovvero documenti scritti disponibili al pubblico relativi alla procedura per la raccolta, l'utilizzo, la condivisione, la diffusione e la correzione o il completamento, e l'accesso alle **Informazioni Identificative Personali Non Pubbliche**.

Z. PATRIMONIO INFORMATIVO

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

AA. PERDITE

Con **Perdite** si intendono i **Danni**, le **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** e le **Spese e Costi per Privacy Notification**.

BB. PROCEDIMENTO

Con **Procedimento** si intende una richiesta di informazioni, una domanda di indagine civile, o una procedimento civile avviato a seguito della notifica di un Richiesta di Risarcimento o simili da parte del Garante per la Protezione dei dati personali, dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni o da qualsivoglia altra autorità o ente Italiano competente ovvero da un ente federale, statale, locale o governativo estero o per suo conto nell'ambito delle competenze allo stesso attribuite in relazione a tale procedimento.

CC. PRODOTTI TECNOLOGICI

Con **Prodotti Tecnologici** si intendono i prodotti software o hardware informatici o delle telecomunicazioni, i prodotti elettronici correlati che siano creati, prodotti o sviluppati dall'**Organizzazione Assicurata** a favore di terzi, ovvero distribuiti, concessi in licenza,

DD. PUBBLICITÀ

FF. RICHIESTA DI RISARCIMENTO

GG. SERVIZI TECNOLOGICI

HH. SISTEMI INFORMATICI DI TERZI

noleggiati o venduti dall'**Organizzazione Assicurata** a terzi, dietro compenso, compresi gli aggiornamenti software, i pacchetti di servizi e altri aggiornamenti per la manutenzione forniti per tali prodotti.

Con **Pubblicità** si intende il materiale che promuove il prodotto, il servizio o l'attività dell'**Organizzazione Assicurata** o di altri.

Con **Questionario** si intendono tutti i questionari e i moduli di proposta, inclusi i relativi allegati, e tutte le altre informazioni e i materiali inviati o specificamente citati agli Assicuratori da o per conto dell'**Assicurato** in relazione alla sottoscrizione della presente Polizza o delle precedenti polizze di cui la presente sia un rinnovo.

Con **Richiesta di Risarcimento** si intende:

1. una richiesta scritta ricevuta da un **Assicurato** per il pagamento dei **Danni**, ovvero che rappresenta l'intenzione o la volontà di effettuare una simile richiesta, ivi inclusi la presentazione di un'istanza, l'avvio di un contenzioso ovvero l'instaurazione di un procedimento arbitrale;
2. l'intenzione o la volontà di avviare un procedimento per l'ottenimento di una misura cautelare (cioè un ordine restrittivo temporaneo o un'ingiunzione preliminare o definitiva).
3. in relazione alla copertura fornita ai sensi della Copertura E., l'avvio di un **Procedimento** nei confronti di un **Assicurato**.

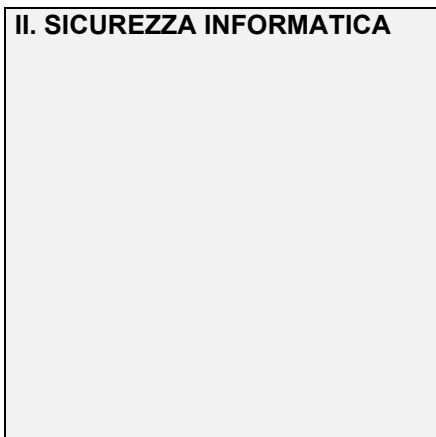
Eventuali **Richieste di Risarcimento** seriali derivanti dagli stessi atti, errori o omissioni, ovvero da una serie di atti, errori o omissioni correlati o ripetuti ovvero da atti, errori o omissioni continuate, ovvero da **Violazioni della Sicurezza** multiple conseguenti al medesimo malfunzionamento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

Con **Servizi Tecnologici** si intendono i servizi di tecnologia informatica ed elettronica, compresa l'elaborazione dei dati, i servizi Internet, l'hosting di dati e applicazioni, l'analisi dei **Sistemi Informatici**, la consulenza e l'assistenza tecnologiche, la programmazione di software personalizzati per clienti specifici dell'**Organizzazione Assicurata**, l'installazione e l'integrazione di sistemi software e computer, il supporto per computer e software e i servizi di gestione della rete forniti dall'**Assicurato**, o da altri che agiscono in nome dell'**Organizzazione Assicurata**, a favore di terzi dietro compenso, con esclusione dei **Prodotti Tecnologici**.

Con **Sistemi Informatici di Terzi** si intendono i sistemi informatici che: (1) non sono di proprietà dell'**Assicurato**, non vengono da questo gestiti o controllati; e (2) non comprendono sistemi informatici di terzi in relazione ai quali un **Assicurato** svolga servizi.

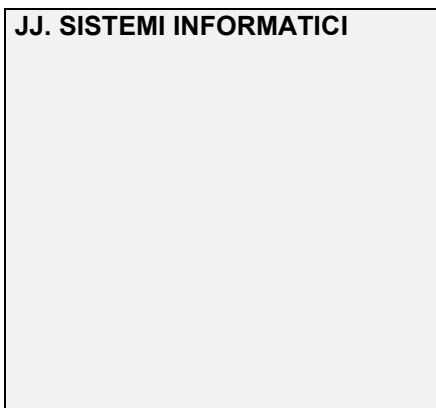


I sistemi informatici comprendono dispositivi input e output correlati, dispositivi di memorizzazione dati, dispositivi di rete e sistemi di back up.



II. SICUREZZA INFORMATICA

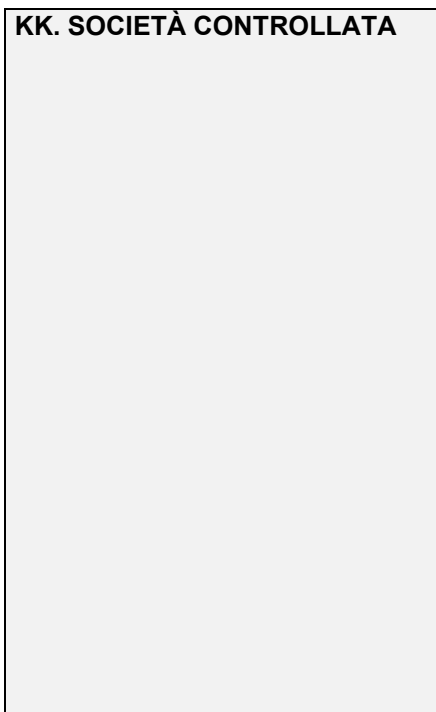
Con **Sicurezza Informatica** si intendono i software, i computer o i dispositivi hardware di rete, nonché le policies e procedure sulla sicurezza delle informazioni predisposte in forma scritta che siano adottate dall'**Organizzazione Assicurata** (incluse le misure minime di sicurezza di cui all'Articolo 33 del Decreto Legislativo N. 196 del 30 Giugno 2003), il cui funzionamento o scopo sia quello di evitare **Accesso o Utilizzo Non Autorizzato**, un **Denial of Service Attack** contro **Sistemi Informatici**, l'attacco ad un **Sistema Informatico** attraverso un **Codice Maligno** ovvero la trasmissione di un **Codice Maligno** dai **Sistemi Informatici**. La **Sicurezza Informatica** comprende i software anti-virus e i sistemi di rilevamento dell'intrusione (*intrusion detection*), firewalls e sistemi elettronici per il controllo dell'accesso ai **Sistemi Informatici** mediante l'impiego di password, identificazione biometrica o simili degli utenti autorizzati.



JJ. SISTEMI INFORMATICI

Con **Sistemi Informatici** si intendono computer e relativi dispositivi di input e output, dispositivi di memorizzazione dei dati, dispositivi di rete, e sistemi di back up:

1. gestiti e di proprietà dell'**Organizzazione Assicurata** ovvero da questa noleggiati; o
2. gestiti da un service provider terzo e impiegati per fornire servizi di applicazione per computer dedicati all'**Organizzazione Assicurata** ovvero per l'elaborazione, il mantenimento, l'hosting o la memorizzazione dei dati elettronici dell'**Organizzazione Assicurata**, in conformità al contratto stipulato con quest'ultima per tali dispositivi.



KK. SOCIETÀ CONTROLLATA

Con **Società Controllata** si intende ogni organizzazione, società a responsabilità limitata o partnership di cui il **Contraente** detenga il **Controllo**, se il **Contraente**:

1. deteneva il **Controllo** su tale organizzazione alla data di sottoscrizione della presente Polizza ovvero tale organizzazione era un assicurato ai sensi di una polizza emessa dagli Assicuratori di cui la presente polizza rappresenta un rinnovo;
2. acquisisce il **Controllo** successivamente alla data di sottoscrizione della presente Polizza, purché i ricavi dell'organizzazione acquisita non superino il quindici per cento (15%) dei ricavi annuali del **Contraente** con riferimento all'anno finanziario immediatamente precedente l'inizio del **Periodo di Polizza**; oppure
3. acquisisce il **Controllo** successivamente alla data di sottoscrizione della presente Polizza, posto che, se i ricavi dell'organizzazione acquisita superino il quindici per cento (15%) dei ricavi annuali del **Contraente** con riferimento all'anno finanziario immediatamente precedente l'inizio del **Periodo di Polizza**, andranno soddisfatte le previsioni di cui alla Sezione XV, Fusioni e Acquisizioni;



posto che la presente Polizza fornisce solo la copertura per atti, errori, omissioni, incidenti o eventi che si verifichino nel periodo in cui il **Contraente** detiene il **Controllo** di tale organizzazione.

LL. SPESE CORRELATE ALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

Con **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** si intende:

1. tutte le spese ragionevoli e necessarie richieste ed addebitate da un avvocato nominato in conformità alla Sezione II., Difesa in Giudizio e Transazione delle Richieste di Risarcimento, paragrafo A (incluse, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, le spese sostenute per resistere alle Richieste di Risarcimento come previsto dall'Articolo 1917, comma 3, del Codice Civile);
2. tutti gli altri costi e spese legali che derivino dall'esame, dalla soluzione, dalla difesa e dall'impugnazione di una **Richiesta di Risarcimento**, di un'azione o di un procedimento connesso alla stessa, ovvero da circostanze che possano comportare una **Richiesta di Risarcimento**, se tali spese sono state sostenute dagli Assicuratori ovvero dall'**Assicurato** con il previo consenso scritto degli Assicuratori.

Le **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** non comprendono i compensi, le spese di gestione o gli altri importi addebitati o sostenuti dall'**Assicurato** per l'assistenza agli Assicuratori o la collaborazione con gli stessi nella difesa e nell'esame di una **Richiesta di Risarcimento** ovvero di una circostanza dalla quale potrebbe sorgere una **Richiesta di Risarcimento** notificata ai sensi della presente Polizza ovvero le spese per ottemperare a provvedimenti, transazioni o decisioni.

MM. SERVIZI PROFESSIONALI

Con **Servizi Professionali** si intendono i servizi professionali svolti in favore di terzi da parte dell'**Organizzazione Assicurata** o per suo conto dietro compenso, con espressa esclusione dei **Servizi Tecnologici**, le **Attività Pubblicitarie**, i servizi che implicano la creazione, lo sviluppo, la vendita, la distribuzione, l'installazione, la cessione in licenza o la produzione di **Prodotti Tecnologici**, o il lavoro o le attività svolte direttamente dall'**Organizzazione Assicurata** o per suo conto, in qualità di consulente contabile, architetto, ispettore, fornitore di assistenza medica, avvocato, agente o mediatore assicurativo o immobiliare, o ingegnere civile o strutturista.

NN. VERTICE AZIENDALE

Con **Vertice Aziendale** si intendono i soggetti che ricoprono nell'ambito dell'**Organizzazione Assicurata** le seguenti posizioni: Presidente; membri del Consiglio di Amministrazione; amministratore unico, amministratore delegato, inclusi Chief Executive Officer, Chief Operating Officer e Chief Financial Officer; General Counsel, consulente incaricato dall'**Organizzazione Assicurata**; Chief Information Officer; Chief Security Officer; Chief Privacy Officer; ogni soggetto definito come Assicurato ai sensi della Sezione III.B e ogni soggetto che ricopra di fatto una posizione simile a quelle menzionate, o con responsabilità sostanzialmente simili a quelle menzionate, indipendentemente dall'esatta

OO.	VIOLAZIONE	DELLA
SICUREZZA		

VII. MASSIMALE

qualificazione di tale soggetto, e chiunque abbia precedentemente assunto una delle summenzionate posizioni.

Con **Violazione della Sicurezza** si intende:

1. **l'Accesso o Utilizzo Non Autorizzato** di **Sistemi Informatici**, compresi **l'Accesso o Utilizzo Non Autorizzato** derivante dal furto di una password da un **Sistema Informatico** o da un **Assicurato**;
2. un **Denial of Service Attack** nei confronti dei **Sistemi Informatici** o **Sistemi Informatici di Terzi**;
3. il danneggiamento di **Sistemi Informatici** attraverso un **Codice Maligno** o la trasmissione di un **Codice Maligno** da **Sistemi Informatici**,

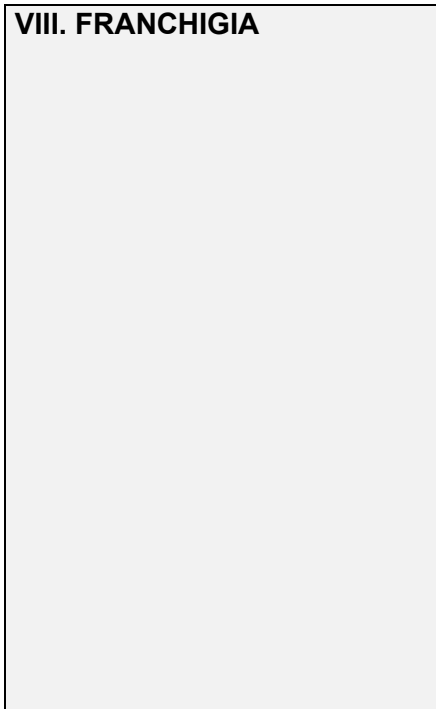
indipendentemente dal fatto che la violazione di cui sopra costituisca un attacco mirato ai **Sistemi Informatici** ovvero un attacco generalizzato.

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

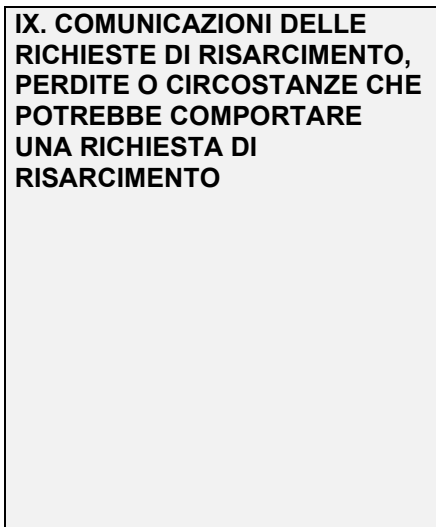
- A. Il **Massimale Aggregato** indicato nella scheda di copertura è il massimale totale aggregato assunto dagli Assicuratori per tutte le **Perdite** da coprire ai sensi della presente Polizza.
Il separato **Massimale Aggregato per le Spese di Difesa** ai sensi dell'Articolo 1917, comma 3, del Codice Civile, indicato nella scheda di copertura è il massimale totale aggregato assunto dagli Assicuratori per i costi di difesa obbligatoriamente coperti ai sensi del predetto Articolo 1917 del Codice Civile, secondo la ripartizione di tali costi come previsto dalla legge.
Il sottolimito indicato nella scheda di copertura è il massimale aggregato pagabile ai sensi della presente Polizza per tutte le **Spese e Costi per Privacy Notification** previste dalla Copertura D.
Il sottolimito indicato nella scheda di copertura è il massimale aggregato pagabile ai sensi della presente Polizza per tutte le **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento** previste dalla Copertura E.
I sottolimiti di cui ai precedenti due paragrafi costituiscono parte integrante del - e non andranno a sommarsi al - **Massimale Aggregato** indicato nella scheda di copertura.
Né l'inclusione di più di un **Assicurato** ai sensi della presente Polizza, né la presentazione di **Richieste di Risarcimento** da parte di più di una persona fisica o giuridica aumenterà il **Massimale Aggregato**.
- B. Il Massimale per il **Periodo di Osservazione** costituisce parte del - e non andrà a sommarsi al -



VIII. FRANCHIGIA



IX. COMUNICAZIONI DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, PERDITE O CIRCOSTANZE CHE POTREBBE COMPORTARE UNA RICHIESTA DI RISARCIMENTO



Massimale Aggregato.

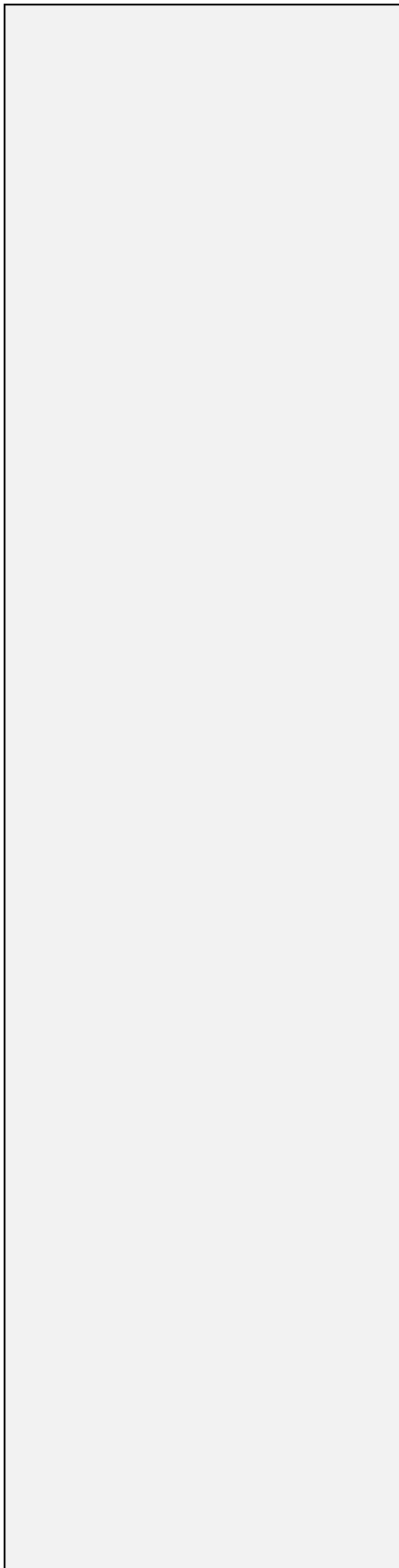
C. Gli Assicuratori non sono tenuti a coprire le **Perdite** né ad assumere o continuare le attività di difesa in azioni o procedimenti, successivamente all'esaurimento per la copertura delle **Perdite** del **Massimale Aggregato** o ogni altro massimale applicabile indicato nella scheda di copertura (incluso, ove applicabile, successivamente al deposito del **Massimale Aggregato** o di ogni altro massimale applicabile presso il tribunale competente). A seguito del pagamento, gli Assicuratori avranno diritto ad astenersi dall'ulteriore attività di difesa relativa ad ogni **Richiesta di Risarcimento** ai sensi della presente Polizza lasciando il la gestione della difesa all'**Assicurato**.

A. L'importo della **Franchigia** indicato nella scheda di copertura si applica separatamente ad ogni incidente, evento o agli incidenti o eventi correlati, da cui derivi una **Richiesta di Risarcimento**. La **Franchigia** sarà corrisposta con il pagamento da parte del **Contraente** dei **Danni** o delle **Spese Correlate alle Richieste di Risarcimento**.

B. L'importo della **Franchigia** indicato nella scheda di copertura si applica separatamente ad ogni incidente, evento o agli incidenti o eventi correlati, da cui derivi un'obbligazione di pagamento delle **Spese e Costi per Privacy Notification**. La **Franchigia** sarà corrisposta con il pagamento da parte del **Contraente** delle **Spese e Costi per Privacy Notification**.

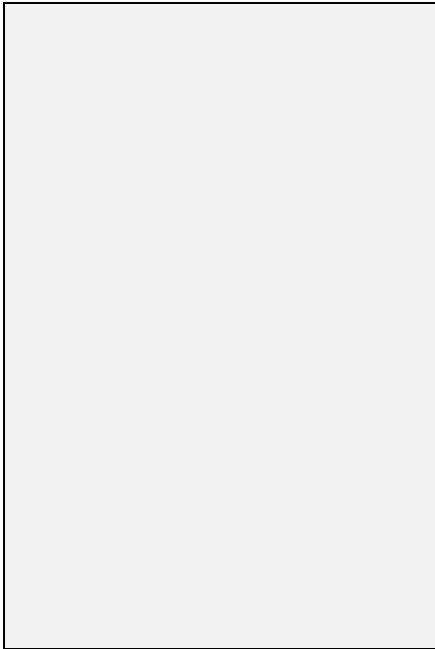
C. Il pagamento della **Franchigia** costituisce una condizione sospensiva del pagamento da parte degli Assicuratori di ogni importo di cui alla presente Polizza, e gli Assicuratori saranno obbligati al pagamento degli importi eccedenti rispetto alla **Franchigia**, nei limiti del **Massimale Aggregato** o di ogni altro massimale applicabile. Il **Contraente** effettuerà i pagamenti nei limiti della **Franchigia** alle altre parti indicate dagli Assicuratori.

A. Se nei confronti dell'**Assicurato** viene presentata una **Richiesta di Risarcimento**, l'**Assicurato** dovrà inviare, non appena possibile, agli Assicuratori per il tramite dei soggetti indicati nella scheda di copertura, comunicazione scritta di tale **Richiesta di Risarcimento** a mezzo fax, e-mail, corriere ovvero raccomandata unitamente ad ogni richiesta, notifica, atto di citazione o altro atto che l'**Assicurato** o il rappresentante dell'**Assicurato** abbia ricevuto. In nessun caso tale notifica agli Assicuratori potrà pervenire successivamente al termine del **Periodo di Polizza**, al termine del **Periodo di Osservazione** (se applicabile), ovvero oltre il 60° (sessantesimo) giorno successivo alla data di scadenza del **Periodo di Polizza** in caso di **Richieste di Risarcimento** presentate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** durante gli ultimi 60 (sessanta) giorni



del **Periodo di Polizza**.

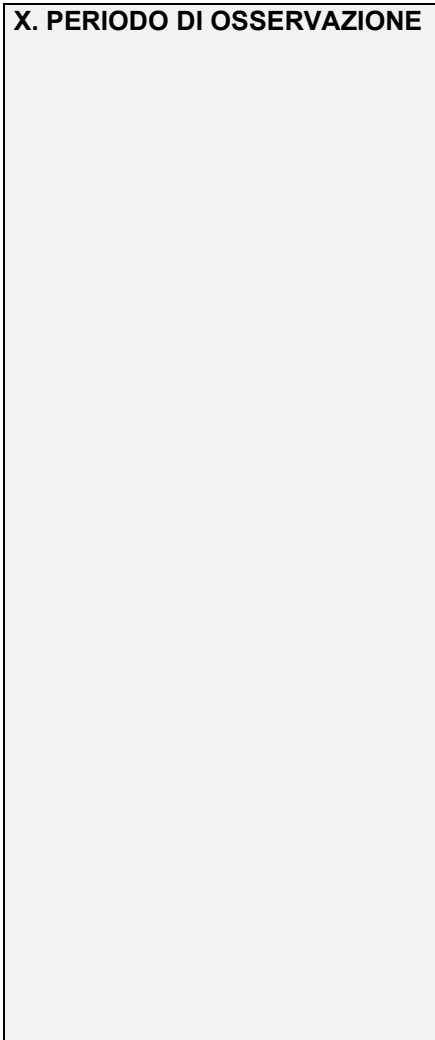
- B. In relazione alla Copertura D. In conformità alla **Legge sulla Notifica della Violazione** a causa di un evento (o il ragionevole sospetto del verificarsi di un evento) descritto nella Copertura C.1., C.2. o C.3., tale evento o il ragionevole sospetto del verificarsi di un evento deve essere comunicato per iscritto agli Assicuratori per il tramite dei soggetti indicati nella scheda di copertura a mezzo fax, e-mail, corriere ovvero raccomandata specificando i dettagli puntuali dell'evento, non appena possibile, durante il **Periodo di Polizza** successivamente alla scoperta dell'evento da parte dell'**Assicurato**; purché, tuttavia, a meno che l'**Assicurato** non receda dalla Polizza, ovvero gli Assicuratori non risolvano la Polizza per mancato pagamento del premio, gli eventi scoperti dall'**Assicurato** entro sessanta (60) giorni dalla scadenza della Polizza, vengano comunicati, non appena possibile, entro e non oltre sessanta (60) giorni dal termine del **Periodo di Polizza**; purché, inoltre, in caso di rinnovo della presente Polizza da parte degli Assicuratori ove la stessa abbia coperto le **Spese e Costi per Privacy Notification** derivate da tale evento o dal sospetto di tale evento scoperto dall'**Assicurato** entro sessanta (60) giorni dalla scadenza della Polizza, e tale evento sia stato comunicato per la prima volta durante i sessanta (60) giorni successivi alla scadenza del **Periodo di Polizza**, ogni successiva **Richiesta di Risarcimento** derivante da tale evento o sospetto evento viene considerata come presentata durante il **Periodo di Polizza**.
- C. Se durante il **Periodo di Polizza** l'**Assicurato** viene a conoscenza di circostanze che potrebbero ragionevolmente rappresentare il presupposto per una **Richiesta di Risarcimento**, potrà essere fornita comunicazione scritta agli Assicuratori a mezzo fax, e-mail, corriere ovvero raccomandata per il tramite dei soggetti indicati nella scheda di copertura non appena possibile durante il Periodo di Polizza. Tale comunicazione deve riportare:
1. le indicazioni complete delle circostanze, incluse, senza limitazione, i dettagli specifici relativi dell'atto, errore o omissione nella fornitura di **Servizi Professionali, Attività Pubblicitarie o Servizi Tecnologici** o in relazione a **Prodotti Tecnologici** o una **Violazione della Sicurezza** che potrebbe rappresentare ragionevolmente il presupposto di una **Richiesta di Risarcimento**;
 2. l'attuale, possibile o potenziale lesione o danno che potrebbero derivare o siano derivate dalla circostanza; e
 3. i fatti attraverso i quali l'**Assicurato** ha avuto conoscenza della circostanza, dell'atto, dell'errore, dell'omissione o della **Violazione della Sicurezza**.



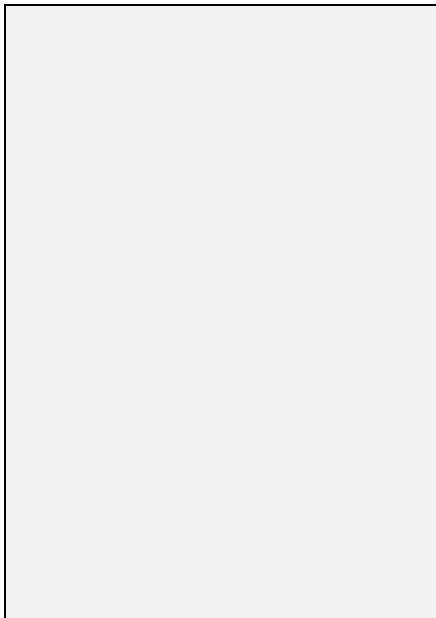
Ogni successiva **Richiesta di Risarcimento** presentata nei confronti dell'**Assicurato** derivante da tale circostanza che sia oggetto di comunicazione scritta verrà considerata presentata nel momento in cui la comunicazione scritta presentata conformemente ai summenzionati requisiti sia stata trasmessa per la prima volta agli Assicuratori.

- D. Una **Richiesta di Risarcimento** o un obbligo legale previsto dal precedente paragrafo A. o B. si considererà comunicato agli Assicuratori al ricevimento da parte degli Assicuratori stessi della comunicazione scritta inviata mediante i soggetti indicati nella scheda di copertura a mezzo fax, e-mail, corriere ovvero raccomandata per il tramite dei soggetti sotto forma di fax, e-mail o posta raccomandata avente ad oggetto la **Richiesta di Risarcimento** o l'obbligo legale, o un atto, un errore, o un'omissione, dai quali si potrebbe ragionevolmente prevedere possa derivare una **Richiesta di Risarcimento** se fornita in conformità al precedentemente paragrafo C.

X. PERIODO DI OSSERVAZIONE



- A. In caso di risoluzione della presente Assicurazione per cause diverse dal mancato pagamento del premio, il **Contraente** indicato avrà diritto, previo pagamento per intero e in modo non proporzionale o parziale della percentuale indicata nella scheda di copertura dell'intero Premio indicato di seguito, di ottenere una modifica che preveda un **Periodo di Osservazione** per il periodo di tempo indicato nella scheda di copertura per le **Richieste di Risarcimento** presentate per la prima volta nei confronti di un **Assicurato** e comunicate agli Assicuratori durante il **Periodo di Osservazione**, e derivanti da atti, errori o omissioni commessi alla **Data di Retroattività** o successivamente ad essa e prima del termine del **Periodo di Polizza**, nel rispetto delle condizioni ivi indicate. Al fine di consentire al **Contraente** di avvalersi della facoltà di ottenere il **Periodo di Osservazione**, il premio aggiuntivo per il **Periodo di Osservazione** deve essere versato agli Assicuratori entro trenta (30) giorni dalla scadenza/risoluzione della presente Assicurazione. Se la comunicazione di volersi avvalere del **Periodo di Osservazione** e il pagamento dell'intero premio non avvengono entro il periodo di trenta (30) giorni, non sussisterà alcun diritto ad ottenere il **Periodo di Osservazione**. Il **Periodo di Osservazione** non si applica alla Copertura D.
- B. Il massimale per il **Periodo di Osservazione** sarà parte del **Massimale Aggregato** e non andrà a sommarsi ad esso (né ad altro massimale previsto ai sensi della Sezione VII) e l'esercizio del **Periodo di Osservazione** non aumenterà in alcun caso il **Massimale Aggregato** (né un altro massimale previsto ai sensi della Sezione VII) né alcun sub-



- massimale.
- C. Il diritto al **Periodo di Osservazione** non potrà essere esercitato dal **Contraente** ove il premio della Polizza non sia stato interamente pagato, o laddove la risoluzione o il mancato rinnovo da parte degli Assicuratori sia dovuto al mancato pagamento del premio o all'inadempimento di un **Assicurato** di pagare tali importi in eccedenza rispetto al massimale applicabile o nei limiti dell'importo della **Franchigia** applicabile.
 - D. Tutte le comunicazioni e i pagamenti dei premi relativi al **Periodo di Osservazione** dovranno essere indirizzate agli Assicuratori mediante il soggetto indicato nella scheda di copertura.
 - E. All'inizio del **Periodo di Osservazione** l'intero premio sarà considerato incassato, e qualora il **Contraente** termini il **Periodo di Osservazione** per qualsiasi ragione prima della sua naturale scadenza, gli Assicuratori non saranno tenuti alla restituzione del premio versato per il **Periodo di Osservazione**.

XI. GARANZIA

Con l'accettazione della presente Polizza, tutti gli **Assicurati** riconoscono che le dichiarazioni contenute nel Questionario rappresentano i loro accordi e le loro pattuizioni, che devono essere considerate in base al rischio assunto dagli Assicuratori e che la presente Polizza viene emessa presupponendone la veridicità.

XII. ALTRA ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa prevista dalla presente Polizza si applicherà in eccedenza rispetto ad ogni altra assicurazione valida e riscuotibile sottoscritta dagli **Assicurati**, compresa ogni franchigia ovvero ogni parte deducibile della stessa, a meno che l'altra assicurazione sia stata redatta solo come specifica assicurazione per l'eccedenza rispetto al **Massimale Aggregato** o altro massimale applicabile della presente polizza.

XIII. CESSIONE

Il rapporto di cui alla presente Polizza relativo ad ogni **Assicurato** non potrà essere ceduto. Se l'**Assicurato** muore o viene dichiarato interdetto o inabilitato, tale assicurazione coprirà il legale rappresentante dell'**Assicurato** in qualità di **Assicurato**, secondo quanto consentito dalla presente Polizza.

XIV. RECESSO E RISOLUZIONE

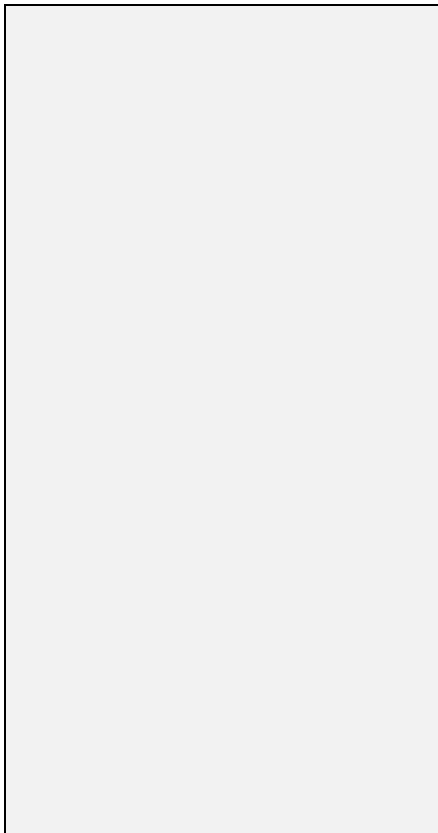
- A. Il **Contraente** potrà recedere dalla presente Polizza, consegnandola agli Assicuratori o inviando o fornendo agli stessi, per il tramite del soggetto indicato nella scheda di copertura, comunicazione scritta con indicazione del momento nel quale il recesso sarà efficace.
- B. Gli Assicuratori potranno recedere dalla presente Polizza, inviando o fornendo al **Contraente** all'indirizzo indicato nel Certificato di Polizza comunicazione scritta con indicazione del termine, non inferiore a sessanta (60) giorni successivi alla comunicazione, entro il quale il recesso sarà efficace. Tuttavia, se gli Assicuratori risolvono la presente Assicurazione in conseguenza del mancato pagamento del premio da parte dell'**Assicurato** entro

il termine stabilito, la presente Polizza potrà essere dichiarata inefficace dagli Assicuratori con l'invio al **Contraente** di una comunicazione scritta all'indirizzo mostrato nel Certificato di Polizza, indicando il termine, non inferiore a dieci (10) giorni successivi alla comunicazione, entro il quale tale dichiarazione avrà effetto. L'invio della comunicazione costituirà prova sufficiente della notifica. Il tempo della consegna o l'effettiva data e ora indicate per l'efficacia della risoluzione costituiranno il termine del **Periodo di Polizza**. La consegna (laddove consentito dalla legge) di tale comunicazione scritta da parte del **Contraente** o degli Assicuratori è equivalente alla spedizione.

- C. Se il **Contraente** recede dalla presente Polizza, il premio dovuto sarà calcolato pro-rata in conformità alla tabella e alla procedura allegate.
- D. Se gli Assicuratori recedono dalla presente polizza prima che vengano trasmesse eventuali **Richieste di Risarcimento** o vengano subite **Perdite** ai sensi della presente Polizza, il premio di spettanza dovrà essere calcolato pro-rata.
- E. Il premio sarà completamente dovuto se le **Richieste di Risarcimento** di cui alla presente Polizza siano state comunicate agli Assicuratori o la **Perdita** sia subita prima o entro la data di recesso da o risoluzione della presente Polizza.
- F. La liquidazione del premio potrà essere effettuata all'atto del recesso da o della risoluzione della Polizza ovvero non appena possibile successivamente al recesso o alla risoluzione, ma il pagamento o l'offerta del premio non maturato non costituirà una condizione per la risoluzione o il recesso dalla Polizza.

XV. FUSIONI E ACQUISIZIONI

- A. **Società Controllate di nuova acquisizione**
Se durante il **Periodo di Polizza** il **Contraente** o una **Società Controllata** acquisisce un'organizzazione i cui ricavi annuali siano superiori al quindici per cento (15%) dei ricavi annuali totali del **Contraente** per i quattro trimestri immediatamente precedenti l'inizio del **Periodo di Polizza**, a seconda del **Periodo di Polizza** e di tutti i termini e le condizioni della presente Polizza, la copertura ai sensi della presente Polizza dovrà essere accordata per un periodo di sessanta (60) giorni e per lo stesso periodo nel quale tale società di nuova acquisizione sia considerata come una **Società Controllata**, ma solo per le **Richieste di Risarcimento** che derivino da atti, errori o omissioni commessi o eventi che si verifichino per la prima volta successivamente all'acquisizione del controllo sulla società. La copertura per un periodo superiore a sessanta (60) giorni sarà accordata - e tale società di nuova acquisizione sarà considerata come una **Società Controllata** - solo ed esclusivamente se il **Contraente** fornisca agli Assicuratori comunicazione scritta dell'acquisizione, ottenga il consenso scritto degli Assicuratori al fine di prorogare la copertura oltre



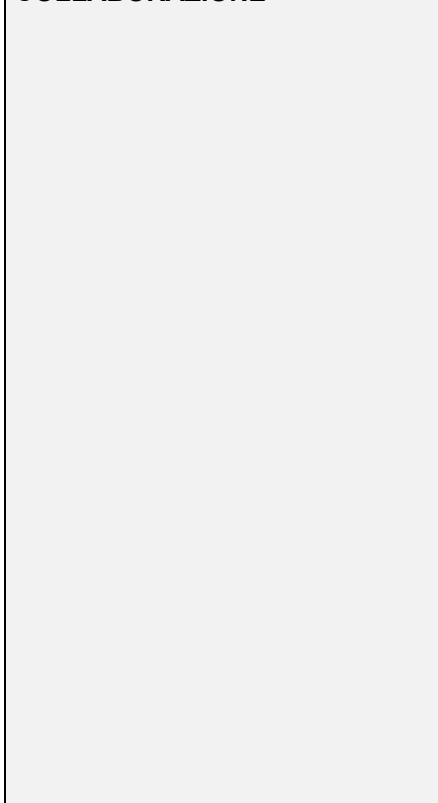
tali sessanta (60) giorni a favore della società di nuova acquisizione e concordi di versare il premio supplementare richiesto dagli Assicuratori.

B. Fusioni o consolidamenti

Se durante il **Periodo di Polizza** il **Contraente** consolida o si fonde con o viene acquisito da un'altra società, ovvero un'altra società acquisisce il controllo del **Contraente** (secondo il significato di controllo specificato nell'ambito della definizione di "**Controllo**" nell'Articolo VI) ovvero il **Contraente** cede sostanzialmente tutto il suo patrimonio ad un'altra società, la presente Polizza rimarrà valida ed efficace, ma solo in relazione alle **Richieste di Risarcimento** e alle **Perdite** correlate a o derivanti da **Violazione della Sicurezza**, o altre violazioni, atti, omissioni o eventi che si verifichino prima della data del consolidamento, della fusione o dell'acquisizione. Non verrà fornita alcuna copertura ai sensi della presente Polizza per altre **Richieste di Risarcimento** o **Perdite** a meno che gli Assicuratori non vi consentano per iscritto a seguito di adeguata e discrezionale valutazione e ai termini e alle condizioni che gli Assicuratori riterranno opportuni.

C. Tutte le comunicazioni e i pagamenti dei premi ai sensi della presente Sezione IV. dovranno essere effettuati agli Assicuratori per il tramite del soggetto indicato nella scheda di copertura.

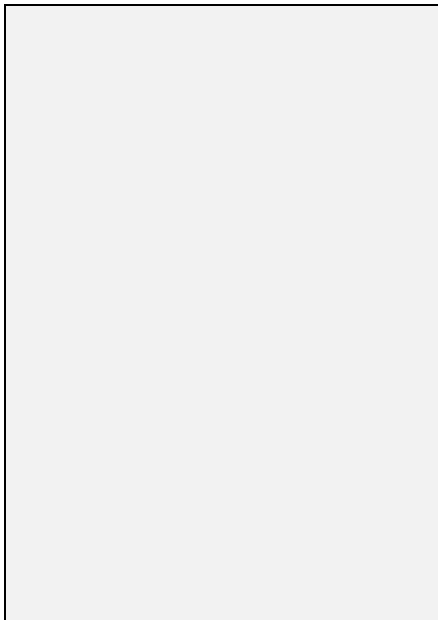
XVI. ASSISTENZA E COLLABORAZIONE



A. Gli Assicuratori avranno la facoltà di effettuare i controlli che ritengano necessari, e l'**Assicurato** dovrà collaborare con gli Assicuratori in tutti i predetti controlli, compresi quelli relativi al **Questionario** per e la copertura della presente Polizza. L'**Assicurato** sarà tenuto a dare esecuzione - direttamente o per il tramite di terzi dallo stesso incaricati - a tutti i documenti necessari e garantire tutta l'assistenza richiesta dagli Assicuratori. L'**Assicurato** si impegna a non effettuare alcuna azione che aumenti l'esposizione degli Assicuratori ai sensi della presente Polizza.

Tuttavia, nonostante da quanto sopra, i diritti dell'**Assicurato** ai sensi della presente Polizza non saranno compromessi da un eventuale rifiuto dello stesso di divulgare l'identità delle fonti di informazioni riservate, o di produrre i documenti o le informazioni ottenute durante lo svolgimento delle **Attività Pubblicitarie**, in merito alle quali l'**Assicurato** ha rivendicato un privilegio di riservatezza o segretezza o altro privilegio relativo alla tutela delle attività di raccolta delle notizie.

B. Su richiesta degli Assicuratori, l'**Assicurato** offrirà la propria collaborazione nelle transazioni, nella gestione dei procedimenti e nell'esercitare il diritto all'ottenimento di pagamenti o risarcimenti nei confronti di persone fisiche e giuridiche che possano essere responsabili nei suoi confronti in conseguenza di atti, errori o omissioni, incidenti o eventi in relazione ai



quali l'assicurazione viene accordata ai sensi della presente Polizza; e l'**Assicurato** parteciperà alle udienze e ai procedimenti e si adopererà per garantire e fornire le prove e per assicurare la partecipazione dei testimoni.

- C. L'**Assicurato** non sarà responsabile, non effettuerà pagamenti, né assumerà obblighi, non si farà carico di spese, non concluderà alcuna transazione, né pattuirà sentenze o lodi arbitrali o disporrà di **Richieste di Risarcimento** senza il consenso scritto degli Assicuratori, salvo quanto previsto nella Sezione II., Difesa in Giudizio e Transazioni sulle Richieste di Risarcimento, paragrafo D.

L'adeguamento alla **Legge sulla Notifica della Violazione** non sarà considerato come un'ammissione di responsabilità ai fini della presente Sezione XVI.C.

- D. Eventuali spese sostenute dall'**Assicurato** per l'assistenza e la collaborazione con gli Assicuratori non rappresentano **Spese correlate alle Richieste di Risarcimento**.

XVII. AZIONE NEI CONFRONTI DEGLI ASSICURATORI

Non verrà intentata alcuna azione nei confronti degli Assicuratori o dei rappresentanti degli Assicuratori a meno che e finché, a titolo di condizione sospensiva, l'**Assicurato** non abbia pienamente rispettato tutte le disposizioni, i termini e le condizioni della presente Polizza, e l'importo a carico dall'**Assicurato** non sia determinato con sentenza o lodo arbitrale nei confronti dell'**Assicurato** in seguito ad un giudizio, procedimento, arbitrato o con accordo scritto dell'**Assicurato**, del richiedente e degli Assicuratori. Nessuna persona fisica o giuridica avrà il diritto, ai sensi della presente Polizza, di unirsi agli Assicuratori al fine di intentare un'azione legale o altro procedimento nei confronti dell'**Assicurato** per determinare la responsabilità dell'**Assicurato** stesso, né gli Assicuratori saranno chiamati in causa dall'**Assicurato** o dai rappresentanti legali di quest'ultimo. Il fallimento o l'insolvenza dell'**Assicurato** o del patrimonio dell'**Assicurato** non solleveranno gli Assicuratori dai loro obblighi.

XVIII. SURROGAZIONE

Se, ai sensi della presente Polizza, è effettuato un pagamento e gli Assicuratori godono dei diritti di surrogazione spettanti all'**Assicurato** nei confronti di un terzo, essi manterranno tali diritti. L'**Assicurato** eseguirà e fornirà gli strumenti ed i documenti necessari e si adopererà in ogni modo da garantire tali diritti. L'**Assicurato** non compirà alcuna azione che possa pregiudicare tali diritti senza il previo consenso scritto degli Assicuratori. Ogni recupero verrà computato anzitutto per le spese di surrogazione, e successivamente per la **Perdita** subita dagli Assicuratori, e infine per la **Franchigia**. Ogni importo aggiuntivo recuperato verrà versato al **Contraente**.

IXX. COMPLETEZZA DEL CONTRATTO

Accettando la Polizza, tutti gli **Assicurati** riconoscono che la presente Polizza costituisce l'intero accordo fra gli Assicuratori e l'**Assicurato** in relazione ad essa. L'eventuale comunicazione ad un agente o le informazioni in suo possesso o in possesso di altri soggetti non costituiranno una rinuncia o una modifica della presente Polizza né precluderanno agli Assicuratori di far valere diritti ai sensi

della presente Polizza; né i termini della presente Polizza potranno essere rinunciati o modificati, eccetto con modifica effettuata quale parte integrante della presente Polizza sottoscritta dagli Assicuratori.

XX. AUTORIZZAZIONE

Accettando la presente Polizza e la copertura nella stessa indicata, gli **Assicurati** accettano e riconoscono che (a) il **Contraente** agirà per loro conto in relazione alla trasmissione e ricezione di comunicazioni relative alla presente Polizza, al pagamento dei premi e alla restituzione dei premi che siano dovuti ai sensi della presente Polizza, nonché all'accordo e all'accettazione delle modifiche; e (b) gli Assicuratori non potranno essere ritenuti responsabili in relazione a ciò.

XXI. TITOLI

I titoli dei paragrafi, delle sezioni, delle previsioni o delle modifiche della o alla presente Polizza sono inseriti a mero scopo di praticità e riferimento e non devono in alcun modo limitare o ampliare le previsioni alle quali si riferiscono e non costituiscono parte integrante della Polizza.

XXII. FORMA SINGOLARE DI UN TERMINE

Laddove venga utilizzata la forma singolare di un termine, la stessa includerà anche il plurale qualora il contesto lo richieda.

XXIII. LEGGE APPLICABILE

Se non altrimenti indicato **nella scheda di copertura**, la presente Polizza dovrà essere interpretata in conformità alla legge Italiana.

Ai sensi e ai fini degli Art. 1341 e 1342 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di approvare specificatamente le seguenti Clausole della Presente Polizza

Sezione I Oggetto dell'assicurazione

Sezione II Difesa in Giudizio e Transazioni sulle Richieste di Risarcimento

Sezione IV Territorio

Sezione V. Esclusioni

Sezione VIII Franchigia

Sezione IX Comunicazione delle Richieste di Risarcimento, perdite o circostanze che potrebbero comportare una Richiesta di Risarcimento

Sezione X Periodo di Osservazione

Sezione XI Garanzia

Sezione XII Altre assicurazioni

Sezione XIII Cessione

Sezione XIV Recesso e Risoluzione

Sezione XV Fusioni e Acquisizioni

Sezione XVI Assistenza e Collaborazione

Sezione XVII Azioni nei confronti degli Assicuratori

Sezione XVIII Surrogazione

Sezione XX Autorizzazione

Appendice I

.....
L'Assicurato/Contraente

ESCLUSIONE “GUERRA INFORMATICA”

In considerazione del premio applicato per la presente Polizza, si conviene che:

Art.1 La copertura prevista dalla presente Polizza non si applica a Richieste di Risarcimento o Perdite derivanti:

1. Direttamente o indirettamente da Guerra; o
2. da Guerra Informatica.

La presente esclusione si applica a prescindere da (e prevale rispetto) qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente Polizza o in qualsiasi condizione aggiuntiva o appendice alla presente Polizza.

Per **Guerra Informatica** si intende qualsiasi atto dannoso, condotto o perpetrato utilizzando un **Sistema Informatico** (o una serie di atti dannosi correlati, ripetuti o continuati, condotti utilizzando uno o più **Sistemi Informatici**), diretto contro uno o più **Sistemi Informatici**, commesso da, o sotto la direzione o il controllo di, uno Stato sovrano e che: è condotto o perpetrato nell'ambito di una **Guerra**; o provoca un significativo impatto negativo su:

- (i) il funzionamento di un altro Stato sovrano a causa dell'interruzione della disponibilità, della fornitura o dell'integrità di qualsiasi **Servizio Essenziale** in tale Stato sovrano; e/o
- (ii) la sicurezza o la difesa di un altro Stato sovrano.

Fermo restando che per **Guerra Informatica** non si intende l'effetto diretto o indiretto di tale/i atto/i dannoso/i che provochi un forte impatto pregiudizievole su uno Stato sovrano, come descritto nei punti 2.(i). e/o 2.(ii) di cui sopra, su un **Sistema Informatico** gestito da e posseduto o preso in leasing dal **Contraente** o da una **Società Controllata** o gestito da un **Fornitore di Servizi (Provider)**, che non sia fisicamente situato in uno Stato sovrano che abbia subito il significativo impatto negativo descritto ai punti 2.(i). e/o 2.(ii) di cui sopra.

Esclusivamente ai fini della presente appendice, **Sistema Informatico** significa qualsiasi computer, qualsiasi software installato su tali computer e qualsiasi dispositivo o attrezzatura associata.

Servizio Essenziale significa un servizio essenziale per il mantenimento delle funzioni vitali di uno Stato sovrano, inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le istituzioni finanziarie e le relative infrastrutture del mercato finanziario, i servizi di emergenza, i servizi sanitari, i servizi di pubblica utilità e/o i servizi essenziali per il mantenimento del settore alimentare, energetico e/o dei trasporti.

Guerra significa l'uso della forza fisica da parte di uno Stato sovrano contro un altro Stato sovrano (indipendentemente dal fatto che la guerra sia dichiarata o meno) o nell'ambito di una guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e/o presa di potere militare o usurpazione.

Tutti gli altri termini e condizioni della presente Polizza rimangono invariati.