

ALLEGATO A8

**CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO RELATIVO ALL'AFFIDAMENTO DI
SERVIZI ASSICURATIVI IN FAVORE DELLA PUBBLICA
AMMINISTRAZIONE**

LOTTO 8 Cyber Risk

Capitolato speciale dell'assicurazione

CYBER RISK

Sommario

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI

SEZIONE 2 – DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ E OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

- Art. 2.1 - Descrizione dell'attività
- Art. 2.2 - Oggetto dell'assicurazione

SEZIONE 3 – NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art. 3.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede
- Art. 3.2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art. 3.3 - Modifiche dell'assicurazione
- Art. 3.4 - Durata del contratto
- Art. 3.5 - Recesso in caso di sinistro
- Art. 3.6 - Rinvio alle norme di legge
- Art. 3.7 - Informazioni sinistri
- Art. 3.8 - Altre assicurazioni
- Art. 3.9 - Interpretazione del contratto
- Art. 3.10 - Oneri fiscali
- Art. 3.11 - Foro competente
- Art. 3.12 - Forma delle comunicazioni
- Art. 3.13 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)

SEZIONE 4 – NORME COMUNI A ENTRAMBE LE PARTITE

- Art. 4.1 - Condizioni di operatività della copertura
- Art. 4.2 - Pluralità di assicurati
- Art. 4.3 - Gestione delle vertenze di danno – Spese legali
- Art. 4.4 - Obblighi in caso di sinistro
- Art. 4.5 - Spese peritali per la gestione assicurativa del sinistro
- Art. 4.6 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
- Art. 4.7 - Esagerazione dolosa del danno
- Art. 4.8 - Procedura per la valutazione del danno
- Art. 4.9 - Mandato dei periti
- Art. 4.10 - Validità territoriale
- Art. 4.11 - Franchigie e scoperti
- Art. 4.12 - Anticipo indennizzi

SEZIONE 5 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CYBER – PARTITE ASSICURABILI

- A - Costi sostenuti dall'Assicurato
- B - Responsabilità Civile per Rischi Cyber

SEZIONE 6 – ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE PARTITE

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Assicurato

La persona fisica o giuridica il cui interesse é protetto dall'assicurazione, ovvero il Contraente (compresi dipendenti, amministratori e collaboratori con regolare contratto) ed eventuali enti o società in house che utilizzano i servizi informatici del Contraente.

Autorità amministrativa – Autorità di Settore

Autorità garante per la protezione dei dati personali o altra istituzione con poteri autoritativi in materia.

Atto di cyber-terrorismo

Una qualunque azione - compresa di forza o violenza - o la minaccia della stessa, accertata come attacco terroristico dalle Autorità, diretta espressamente contro il sistema informatico dell'Assicurato da parte di un individuo o gruppo/i di individui, al fine di causare usi o accessi non autorizzati

Atto illecito

Azione od omissione, accertata o presunta, che violi la riservatezza dei dati, la sicurezza e l'efficienza della rete dei programmi, delle apparecchiature e delle infrastrutture dell'Assicurato.

Atto informatico doloso

Un qualunque atto doloso commesso contro il Sistema Informatico dell'Assicurato, consistente nell'accesso, alterazione o distruzione di Dati dell'Assicurato, senza comportare alcun danno materiale al Sistema informatico dell'Assicurato, o a qualsiasi apparecchiatura o infrastruttura ad esso collegata (telecomunicazione, sorveglianza, segnalazione, illuminazione, rilevazione ecc.)

Compagnia/Società/Assicuratori

L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste).

Contraente

ECC.MA CAMERA DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO

Danni alla persona

Morte o lesioni personali, comprese sofferenze psicologiche e mentali o lesioni dell'integrità psichica.

Danni diretti

I danni materiali e consequenziali che le cose assicurate subiscono per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione.

Danni Indiretti

Sospensione di attività e danni consequenziali che non riguardino la materialità delle cose assicurate.

Danni indennizzabili

Danni derivanti da Cyber Crime che, a seconda della loro diversa natura e specie (Danni alla persona, danni materiali, danni patrimoniali) sono previsti nella rispettiva Partita come indennizzabili ai sensi del presente contratto, in quanto indicata una somma assicurata.

Danni Materiali

La distruzione o il deterioramento di cose. La perdita di dati non è considerata danno materiale.

Danni Patrimoniali

Il pregiudizio economico non conseguente a danni alla persona o a i danni biologici, esistenziali e morali, subiti da terzi, che non siano conseguenza di Danni Materiali.

Dati

Informazioni organizzate in complessi logicamente strutturati elaborabili a mezzo di programmi informatici.

Dato personale

Qualunque informazione che permette l'identificazione diretta dell'interessato e qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, di qualunque natura.

Denial Of Service (D.O.S.)

Attacco informatico che comporta la privazione dolosa temporanea, totale o parziale, del servizio del sistema informatico dell'Assicurato, impedendone la capacità di elaborazione e la trattazione di flussi di dati senza che le relative infrastrutture e le risorse software associate subiscano alterazioni o distruzioni. Si comprendono nella definizione anche gli attacchi DDOS (Distributed Denial Of Service) e le violazioni di licenze relative ad Open Data (Dati Aperti) gestiti dalle Pubbliche Amministrazioni.

Dipendenti

Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività.

Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati o altri soggetti (es.: stagisti e tirocinanti) deve intendersi a ogni effetto riferito a dipendenti o prestatori di lavoro di cui alla presente definizione, limitatamente all'attività assicurata.

Si intendono parificati ai dipendenti i soggetti impiegati presso il Contraente in lavori socialmente utili e/o di pubblica utilità, nonché i soggetti non dipendenti del cui operato il Contraente si avvale per l'erogazione di pubblici servizi, limitatamente all'attività assicurata.

Errore di programmazione

Un errore che si verifica durante lo sviluppo o la codifica di un programma, un'applicazione o un sistema operativo, che, una volta in funzione, provocherebbe il malfunzionamento del sistema informatico e/o un'interruzione del funzionamento e/o un risultato non corretto.

Errore umano

Un errore od omissione di tipo operativo, fra cui la scelta del programma usato, un errore nell'impostazione dei parametri o un singolo intervento inappropriato da parte di un dipendente o di un terzo che fornisce servizi all'Assicurato, in conseguenza del quale si verifica una perdita, alterazione o distruzione di Dati dell'Assicurato.

Firma elettronica avanzata, qualificata o digitale

Sottoscrizione di documento informatico sottoscritto con firma elettronica che garantisca l'identificabilità dell'autore, l'integrità e l'immodificabilità del documento, con l'efficacia prevista dall'articolo 2702 del codice civile, riconducibile al titolare.

Franchigia

La parte del danno indennizzabile, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato, indicata nella Scheda di polizza.

Franchigia temporale

La parte di danno indennizzabile ai sensi del presente capitolato, espressa in numero di giorni di inattività successivi al sinistro che rimane a carico dell'Assicurato.

Fornitore

Qualsiasi fornitore esterno di servizi informatici, compresi gli internet providers, e i cosiddetti outsorcers cui vengano affidati in tutto o in parte processi interni di gestione.

Hacking

L'accesso doloso al Sistema informatico dell'Assicurato, allo scopo di creare, cancellare, sequestrare, raccogliere, interrompere, divulgare, sospendere o corrompere Dati o servizi dell'Assicurato.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Lesione fisica

Una lesione al corpo, un malessere, una malattia o la morte. Il termine Lesione fisica comprende inoltre un danno psichico, angoscia psichica, tensione psichica, stress emotivo, sofferenza, dolore o shock, indipendentemente dal fatto che ciò derivi da lesioni corporali, malessere, malattia o morte di una persona.

Malware

Programmi, file o qualunque tipo di istruzione informatica di natura dolosa progettate per infiltrarsi o danneggiare un sistema informatico senza il consenso del proprietario.

Manutenzione

Tutte le operazioni ordinarie e straordinarie per la prevenzione e/o l'eliminazione di guasti, per il mantenimento o il ripristino delle regolari condizioni di funzionamento degli hardware, assistenza tecnica per l'aggiornamento dei programmi a seguito di nuove release o modifiche di leggi e per l'eliminazione di anomalie che alterano il normale uso.

Massimale/Limite di indennizzo

Le somme indicate in Scheda di Polizza che rappresentano l'esborso massimo a cui la Società si obbliga.

Minaccia

Potenziale causa di danno ad un obiettivo singolo, o a un sistema informatico, ad un portale ecc.

Normativa in materia di protezione di protezione dei dati personali e tutela della privacy

Disposizioni di legge e/o di regolamento nazionali e/o comunitari, in quanto applicabili, in materia di dati personali e di tutela della privacy, con particolare riferimento alla Legge della Repubblica di San Marino N°171/2018 e s.m.i. al General Data Protection Regulation - GDPR, Regolamento UE 2016/679, e successivi provvedimenti integrativi e di riforma. Sono considerate normative gli atti di indirizzo promulgati da un'Autorità Amministrativa come sopra definita.

Partita Assicurata

Garanzia della presente polizza attivata espressamente indicando una somma assicurata nella relativa voce della Scheda Tecnica di Polizza.

Periodo assicurativo

Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Programmi

Sequenza di informazioni che costituiscono l'insieme di operazioni e/o istruzioni logiche interpretabili ed eseguibili da un elaboratore.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto

La percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro

Il fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione verificatosi durante il periodo di assicurazione o l'eventuale data di retroattività, così come descritto nell' Art. 2 "Oggetto dell'Assicurazione".

Sinistro in serie

Pluralità di sinistri originatisi in un medesimo momento anche se manifestatisi in momenti diversi. In tal caso viene considerata come data del sinistro quella del primo occorso.

Scheda tecnica di Polizza

Documento di sintesi delle principali informazioni inerenti all'assicurazione ed indicante le Partite Assicurate e relative somme garantite.

Sistema telematico

Insieme combinato di apparecchiature idoneo alla trasmissione a distanza di dati e di informazioni, attraverso l'impiego di tecnologie dedicate alle telecomunicazioni.

Uso o accesso non autorizzato

L'entrata o l'accesso al Sistema informatico dell'Assicurato da parte di un soggetto autorizzato o persona non autorizzata, compresi un dipendente o un soggetto autorizzato che operino oltre i poteri attribuitigli.

SEZIONE 2 - DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' E OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 2.1 - Descrizione dell'attività

L'ECCELLENTISSIMA CAMERA della Repubblica di San Marino si occupa della gestione ed erogazione dei seguenti servizi:

- servizi On Line della Pubblica Amministrazione verso cittadini ed imprese. I servizi riguardano prenotazioni, erogazione contributi, dati motorizzazione, pagamenti on line, dati e schede sanitarie ed altro. L'accesso è attraverso www.gov.sm alla sezione servizi on line;
- servizi di hosting per la raccomandata elettronica tNotice con contratto verso Poste San Marino S.P.A;
- servizi sistemistici di gestione dei database della Pubblica Amministrazione;
- servizi di backup dei database gestiti;
- servizi di archiviazione documentale per la Pubblica Amministrazione;
- servizi per lo scambio automatico di informazioni con organismi internazionali;
- servizi di posta elettronica per la Pubblica Amministrazione;
- servizi interni, gestionali programmi, per la gestione informatica della Pubblica Amministrazione;
- servizi di rete di comunicazioni fra uffici della Pubblica Amministrazione;
- servizi di connettività con reti pubbliche o private, Internet, reti di fornitori di servizi;
- servizi di sicurezza informatica e monitoraggio sulle reti della Pubblica Amministrazione.

Art. 2.2 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata a copertura dei danni indennizzabili subiti dall'Assicurato e **previsti nelle rispettive partite**, causati da chiunque, al fine di procurare a sé o ad altri un vantaggio, o arrecare ad altri un danno che cagioni la distruzione, il danneggiamento o l'interruzione totale o parziale del funzionamento di un sistema informatico o telematico, introducendosi o operando abusivamente sui medesimi, inserendo o trasmettendo dati senza autorizzazione, o installando abusivamente programmi, cancellando/disabilitando i sistemi di protezione e gli antivirus, o introducendo malware nel sistema, intervenendo sui medesimi senza averne titolo o effettuando su tali dati qualsiasi trattamento non consentito dalle norme vigenti o non conforme ai legittimi scopi della loro raccolta da parte dell'Assicurato, compresi gli attacchi DOS.

L'assicurazione è inoltre prestata:

- per sottrazione e comunicazione a soggetti non autorizzati, diffusione, pubblicazione mediante qualsiasi mezzo di informazione, anche parziale, del contenuto di comunicazioni relative al sistema informatico o telematico o intercorrenti tra più sistemi;
- per falso, alterazione o soppressione anche parziale, in merito al contenuto, anche occasionalmente intercettato, di comunicazioni relative al sistema informatico e telematico o intercorrenti tra più sistemi o documenti in essi contenuti;
- per utilizzo indebito di connettività, a danno dei sistemi informatici dell'Assicurato;
- per uso indebito o falsificazione a mezzo digitale di Firma elettronica, digitale o qualificata;
- limitatamente alla Partita Responsabilità Civile: per danni arrecati a terzi derivanti dall'utilizzo del patrimonio informativo detenuto o in conseguenza degli eventi sopra descritti.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 3.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le informazioni fornite dall'Assicurato in sede di presentazione del rischio formano parte integrante del contratto. Il Contraente o l'Assicurato sono tenuti al loro aggiornamento qualora si presentino circostanze che alterino la valutazione del rischio. Qualora durante il periodo di assicurazione il Contraente o l'Assicurato vengano a conoscenza di fatti, eventi o circostanze che potrebbero dare origine ad un sinistro, devono immediatamente darne avviso alla Società.

Tuttavia le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno l'immediata decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione, sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo, con il diritto della Società di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

Art. 3.2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 60 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione.

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, o al broker aggiudicatario.

Si conviene tra le parti di considerare a tutti gli effetti come data di avvenuto pagamento, quella dell'atto che conferisce ordine di liquidazione della spesa con richiesta di mandato all'Ufficio Ragioneria/Amministrazione del Contraente, a condizione che venga data comunicazione scritta alla Società degli estremi dell'atto.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente è tenuto ad effettuare in relazione alle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora richiamati nel presente articolo.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive è operante anche per le appendici contrattuali emesse a titolo oneroso, i rinnovi e le proroghe.

Art. 3.3 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

Art. 3.4 - Durata del contratto

Il presente contratto ha la durata indicata nel bando di gara e cessa di avere effetto alla scadenza concordata, fatta salva la possibilità di rinnovo del servizio, ai medesimi patti e condizioni, per l'ulteriore periodo di 12 (dodici) mesi, se disposto con atto espresso del Contraente e comunicato alla Società almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.

Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 6 (sei) mesi oltre la scadenza contrattuale iniziale ovvero dell'eventuale periodo di rinnovo del servizio, dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Art. 3.5 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata A.R. o PEC.

Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso, compreso - nel caso in cui sia la Società a recedere dal contratto - l'importo corrispondente al rateo di

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

Art. 3.6 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti nella Repubblica di San Marino.

Art. 3.7 - Informazione sinistri

La Società è tenuta a fornire al Contraente:

- entro 60 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- nonché in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso; un resoconto sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto, in particolare l'elenco dei sinistri denunciati, recante:
 - numero del sinistro attribuito dalla Società;
 - data di accadimento;
 - stato del sinistro come di seguito distinto:
 - sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva;
 - sinistro liquidato con indicazione dell'importo già pagato e della data di pagamento;
 - sinistro archiviato senza seguito;
 - sinistro respinto con, se richiesta, la relativa motivazione.

mediante supporto informatico editabile e utilizzabile dal Contraente.

La Società riconosce espressamente che i richiamati obblighi di informativa rappresentano obbligazioni essenziali per la stipulazione ed esecuzione del contratto.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società il Contraente provvederà a formalizzare, mediante comunicazione scritta, la contestazione dell'inadempimento, assegnando alla Società un termine - non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi - per adempiere ovvero per proporre controdeduzioni.

L'eventuale confermata inadempienza da parte della Società potrà considerarsi quale grave inadempimento contrattuale e conseguentemente suscettibile di valutazione dell'eventuale esclusione della Società dalla possibilità di partecipare a successive procedure di selezione per la scelta di un nuovo affidatario del servizio assicurativo prestato con il presente contratto.

Art. 3.8 - Altre assicurazioni

Ove sussistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dalla legislazione vigente.

L'Assicurato e/o il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente deve comunicare l'esistenza di eventuali altre coperture e in tal caso deve dare avviso del sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3.9 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 3.10 - Oneri fiscali

Relativamente alle imposte sui premi assicurativi si applicano le disposizioni vigenti nella Repubblica di San Marino.

Art. 3.11 - Foro competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

Art. 3.12 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta, con lettera raccomandata o fax o posta elettronica o posta elettronica certificata o altro mezzo idoneo a certificarne la provenienza.

Art. 3.13 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

– con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto;

pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

– tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;

– i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker aggiudicatario, che provvederà a rimmetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici o alla Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, tutte le imprese sottoscrittrici sono responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

SEZIONE 4 – NORME COMUNI A TUTTE LE PARTITE

Art. 4.1 – Condizioni di operatività della copertura

L'operatività dell'Assicurazione è condizionata alla sussistenza dei seguenti presupposti:

- a) che l'assicurato conservi le copie di sicurezza degli archivi essenziali per l'attività assicurata;
- b) che l'accesso agli archivi, ai programmi di licenza d'uso e ai sistemi informatici assicurati sia consentito solo a personale autorizzato;
- c) che il sistema di elaborazione dati sia in grado di ricostruire i processi elaborativi svolti, ovvero che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguata documentazione che consenta di ricostruire la successione degli eventi;
- d) che tutti i controlli esterni ed interni, le procedure di sicurezza fisica e logica, le misure di riconoscimento siano mantenute in vigore da parte dell'Assicurato per tutta la durata della polizza e che siano soggette a regolari verifiche e manutenzioni periodiche;
- e) che tutti i collegamenti di rete da/verso l'esterno siano protetti da adeguati firewall;
- f) che ogni intervento effettuato sul software, sugli archivi o sulla configurazione del sistema di elaborazione dati sia debitamente documentato, incluso l'autore dell'intervento.
- g) che l'Assicurato provveda periodicamente all'installazione di patch (programma o file distribuito gratuitamente per la correzione di bug scoperti in pacchetti software) recenti al fine di prevenire la vulnerabilità degli strumenti elettronici e correggerne i difetti;
- h) che per gli impianti elettronici sia sottoscritto e mantenuto in vigore per tutta la durata dell'Assicurazione un contratto di assistenza tecnica;
- i) che l'Assicurato che utilizzi dei servizi di cloud computing si avvalga di Fornitori certificati.

Art. 4.2 – Pluralità di assicurati

Ai fini dell'operatività della garanzia RCT, qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale indicato per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati tra loro.

Art. 4.3 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, sia in sede stragiudiziale, ivi compresa la mediazione, sia giudiziale, civile e penale, a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, con l'assenso dell'Assicurato. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio motivato dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere per motivi di necessità di difesa e processuali.

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

Art. 4.4 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o al Broker incaricato entro 9 giorni lavorativi dal momento in cui il competente ufficio del Contraente ne è venuto a conoscenza. Agli effetti dell'assicurazione della Responsabilità Civile Rischio Cyber si conviene tra le Parti che per data di presa conoscenza deve intendersi quella di ricevimento della richiesta di risarcimento avanzata in forma scritta direttamente dal danneggiato ovvero tramite un legale e/o un terzo aventi titolo a rappresentarlo, inteso che il Contraente ha l'obbligo di denuncia solo se, o quando, abbia ricevuto detta richiesta scritta.

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

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno;

- b) fare dichiarazione scritta, esposto o denuncia all'Autorità Giudiziaria o Polizia del luogo, precisando in particolare il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- c) conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno;
- d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti, approntando un'eshaustiva descrizione delle circostanze e del valore economico;
- e) prestare la collaborazione necessaria alla Società per la gestione del sinistro.

Art. 4.5 – Spese peritali per la gestione assicurativa del sinistro

Si conviene tra le Parti che la Società rimborserà all'Assicurato le spese da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale. La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nella Scheda Tecnica di Polizza alla voce "Spese peritali".

La presente condizione non si applica ai sinistri indennizzabili ai sensi della garanzia R.C.T.

Art. 4.6 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

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

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per eventuali terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non con II consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 4.7 – Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 4.8 – Procedura per la valutazione del danno

Fatto salvo quanto applicabile ai sinistri indennizzabili ai termini della garanzia R.C.T., l'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da quest'ultimo designata, oppure, a richiesta da una delle parti;
- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

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

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

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e metà delle spese inerenti il terzo perito.

Art. 4.9 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio.

Relativamente ai Sinistri indennizzabili ai sensi della Partita B) Responsabilità Civile per i Rischi Cyber le parti rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

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

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.
La presente condizione non si applica ai sinistri indennizzabili ai sensi della garanzia R.C.T.

Art. 4.10 – Validità territoriale

Mondo intero.

Art. 4.11 – Franchigie e scoperti

Il pagamento dell'indennizzo/risarcimento sarà effettuato previa deduzione per ogni singolo sinistro della franchigia o dello scoperto indicati nella Scheda Tecnica di Polizza.

La franchigia dovrà restare a carico dell'Assicurato, senza che lo stesso possa, sotto pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo/risarcimento, farla assicurare da altri assicuratori.

Qualora, per lo stesso sinistro risultino operanti più scoperti, si applicherà un massimo scoperto cumulativo del 30%. I sinistri in serie saranno considerati un sinistro unico, con applicazione di un'unica franchigia alla prima manifestazione di danno.

Art. 4.12 – Anticipo indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 30% (trentapercento), a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'Indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno **euro 250.000,00** (duecentocinquantamila).

L'obbligazione della Società decorre dopo 60 giorni dalla data di denuncia del Sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

Si precisa che la presente condizione non si applica relativamente ai Sinistri indennizzabili ai sensi della Partita B) Responsabilità Civile per i Rischi Cyber.

SEZIONE 5 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CYBER - PARTITE ASSICURABILI

A – Costi sostenuti dall'Assicurato

A1) Costi propri

La Società indennizza i costi e i compensi, documentati e ragionevolmente sostenuti a seguito di un evento rientrante nella SEZIONE 2 - Oggetto dell'assicurazione, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- costi di rilevazione ed investigazione della causa, dell'origine e della portata dell'evento/sinistro;
- costi di notifica a persone fisiche o giuridiche, o all'Autorità, la violazione o perdita di dati causata da un evento assicurato, nei limiti di quanto disposto dalla Normativa in materia di protezione dei dati personali e tutela della privacy;
- onorari di esperti (consulenti informatici, legali, ecc.);
- costi di mantenimento di operatività del sistema informatico in caso di minacce estorsive di blocco da parte di terzi in mancanza di pagamento di somme di denaro, o altra minaccia estorsiva di analoga natura. È escluso dalla presente copertura il costo di qualunque prestazione in favore del soggetto estorsore.

A2) Perdita di dati, archivi e programmi

La Società indennizza i costi diretti ed i compensi pagati, documentati e ragionevolmente sostenuti a seguito di ricostruzione o ripristino di archivi, Dati e Programmi perduti o alterati a causa di un qualunque evento indicato nella SEZIONE 2 - Oggetto dell'assicurazione.

Lo stesso vale per archivi non di proprietà dell'Assicurato sui quali lo stesso operi o che siano in consegna e custodia.

La determinazione del danno è eseguita stimando i costi necessari e documentati per la ricostruzione degli archivi, dei dati o dei programmi fino all'ultimo stadio di modifica degli stessi a partire dall'ultima copia di sicurezza non salvata.

Sono compresi nella presente garanzia i costi insopprimibili derivanti da locazioni, somministrazioni, utenze a carico dell'Assicurato per beni dallo stesso destinati all'attività descritta nella presente assicurazione resi inagibili o inutilizzabili a seguito di un sinistro risarcibile conseguente ad evento descritto nella SEZIONE 2 - Oggetto dell'Assicurazione, per il tempo massimo di 30 giorni dalla data del sinistro per gli Archivi e i Dati e di 60 giorni dalla data del sinistro per i Programmi.

La Società non risponde di perdite di profitti ed utili conseguenti a sinistro risarcibile.

A3) Maggiori costi

La Società indennizza i maggiori costi di esercizio necessari per la prosecuzione e la ripresa della normale attività, conseguenti alla forzata interruzione, totale o parziale, dell'attività esercitata per effetto del blocco totale o parziale, effettivo e misurabile, del sistema informatico dell'Assicurato, derivante da un evento descritto nella SEZIONE 2 - Oggetto dell'assicurazione.

Sono compresi tutti i costi e le spese supplementari necessariamente e ovunque sostenuti durante il Periodo di Indennizzo, in eccedenza a quelli che comunque sarebbero stati sostenuti nel medesimo periodo se il Sinistro non si fosse verificato.

A mero titolo esemplificativo e non limitativo, si citano alcuni esempi di maggiori costi indennizzabili:

- i costi per lavoro supplementare del personale, i compensi di personale esterno. Qualora questo avvenga con la prestazione d'opera di propri dipendenti, si conviene che la Società rimborserà all'Assicurato le spese relative desunte dalla documentazione fornita dagli uffici dello stesso;
- i costi per le lavorazioni presso terzi;
- i costi per la fornitura di energia elettrica da parte di terzi;
- i costi di attivazione o approntamento di un sito di Disaster Recovery o d'emergenza;
- i costi per l'approntamento di un sistema di telecomunicazioni alternativo.

Le Garanzie sono prestate a Primo Rischio Assoluto.

B – Responsabilità Civile per Rischi Cyber

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale indicato nella Scheda Tecnica di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di Danni conseguenti ad un sinistro risarcibile verificatisi in relazione a:

- Violazione della Normativa sulla Privacy o sul trattamento dei Dati da parte dell'Assicurato o di Personale autorizzato;
- Violazione della normativa sulla Privacy o sul trattamento dei dati da parte di un fornitore di cui o con cui l'Assicurato sia tenuto a rispondere anche in via solidale;
- Accesso, uso non autorizzato, divulgazione di Dati, anche personali, raccolti e detenuti legittimamente dall'Assicurato e specificatamente indicati come riservati ai sensi di accordi specifici;
- Violazione di segreto professionale;

- Violazione da parte di Terzi delle misure di sicurezza poste in essere dall'Assicurato al fine di garantire la sicurezza e la riservatezza;
- Sottrazione e/o duplicazione di archivi, dati e programmi, comunicazione a terzi non autorizzate o indebita diffusione di dati, programmi o sistemi informatici, compiuti da personale autorizzato;
- Violazione da parte di terzi delle misure di sicurezza poste in essere dall'Assicurato al fine di garantire la sicurezza, la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei Dati che si concretizzi in uno degli eventi descritti nella SEZIONE 2-

Oggetto dell'assicurazione;

- Introduzione nei sistemi informatici, dell'Assicurato o di Terzi, di Malware realizzati, trasmessi o diffusi da personale autorizzato e/o da Terzi, al fine di procurarsi un ingiusto profitto o di arrecare danno all'Assicurato o ai suoi utenti.
- Interruzioni o sospensioni di attività di Terzi, totali o parziali, conseguenti ad un evento descritto nella SEZIONE 2- Oggetto dell'assicurazione, restando escluse le perdite di chance.

A maggior precisazione e a parziale deroga all'art. 1900 del Codice Civile, le garanzie sono prestate anche per i Danni dovuti a colpa grave di un Assicurato.

Copertura in forma "Claims Made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di assicurazione e comunicate per iscritto all'Assicuratore nello stesso periodo, conseguenti a fatti e comportamenti posti in essere e manifestatisi successivamente alla data di Retroattività indicata in polizza.

Alla cessazione definitiva della presente polizza l'Assicurato potrà denunciare i sinistri verificatisi in vigenza del contratto entro e non oltre 90 giorni dalla cessazione definitiva dello stesso.

SEZIONE 6 – ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE PARTITE

L'Assicurazione non comprende e pertanto sono esclusi i danni connessi, causati o derivanti da:

- a) Sinistro che abbia avuto origine in data antecedente a quella di effetto della presente polizza o a quella di retroattività indicata nella Scheda Tecnica di Polizza;
- b) Dolo dell'Assicurato o del Contraente o degli incaricati dell'Assicurato alla gestione della sicurezza informatica. L'assicurazione tuttavia vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto colposo o doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C.;
- c) Condotte tenute da personale autorizzato, dipendente o non, cessato da incarichi lavorativi da un periodo maggiore di 30 giorni, qualora il sinistro sia avvenuto utilizzando le credenziali di accesso non rimosse dall'Assicurato;
- d) Guasto di network esterni o interruzione di alimentazione di utenze pubbliche, di servizi satellitari, di servizi esterni di comunicazione non derivanti dal controllo operativo dell'Assicurato, guasto di cavi o server dell'infrastruttura Internet di base;
- e) Normali usure o deterioramenti;
- f) Errori di progettazione e design del sistema informatico;
- g) Incidenti occorsi nelle 24 ore successive a modifiche del sistema, inclusi i relativi test;
- h) Programmi informatici non testati prima dell'uso o per i quali l'Assicurato non abbia l'autorizzazione all'uso;
- i) Transazioni monetarie o di valute titoli e valori;
- j) Atti di guerra dichiarata, occupazione militare, saccheggio, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, insurrezione, sequestri e ordinanze di governo o Autorità, anche locali, sabotaggio, terrorismo;
- k) Multe, ammende, sanzioni amministrative o fiscali, penali contrattuali e danni sanzionatori di ogni genere e specie, poste direttamente a carico dell'Assicurato;
- l) Insolvenza di un Fornitore.

Data di retroattività: illimitata

PARTITE E SOMME ASSICURATE

Limite aggregato di indennizzo: euro 1.000.000,00 (unmilione/00) per ciascun sinistro e per tutti i sinistri in aggregato per anno, fermi i seguenti limiti e sottolimiti:

A – Costi sostenuti dall'Assicurato

A1) Costi propri

Somma assicurata **euro 250.000,00**

A2) Perdita di dati archivi e programmi

Somma assicurata **euro 250.000,00**

A3) Maggiori costi

Somma assicurata per sinistro **euro 100.000,00**

Periodo massimo di indennizzo per sinistro **90 giorni**

Franchigia temporale per sinistro 24 ore

B – Responsabilità Civile per Rischi Cyber

Massimale per sinistro **euro 1.000.000,00**

Massimale per anno **euro 1.000.000,00**

Ultrattività / postuma denuncia sinistri **90 giorni**

Sottolimiti

Spese peritali per la gestione assicurativa del sinistro **3% dell'importo indennizzabile del sinistro**

Franchigia per sinistro euro 15.000,00

Premio Annuo "FLAT" - non soggetto a regolazione