

POLIZZA DI ASSICURAZIONE CYBER RISKS

Lotto n° 5

CIG: 8865419731

SCHEDA DI POLIZZA

1. CONTRAENTE

L'Azienda Sanitaria od Ospedaliera indicata

2. MASSIMALE AGGREGATO PER SINISTRO E PER ANNO PER AZIENDA SANITARIA DAL CONTRATTO

€ 3.500.000,00 (*Opzione 1*)

€ 5.000.000,00 (*Opzione 2*)

€ 7.000.000,00 (*Opzione 3*)

3. MASSIMALE AGGREGATO ANNUO PER TUTTI GLI ENTI/AZIENDE SANITARIE AVEN

€ 15.000.000,00 per **Periodo Assicurativo** (*Opzione 1*)

€ 20.000.000,00 per **Periodo Assicurativo** (*Opzione 2*)

€ 25.000.000,00 per **Periodo Assicurativo** (*Opzione 3*)

4. FRANCHIGIA

4.1) Frontale per ogni sinistro:

€ 20.000,00 per **Perdita** (*Opzione 1*)

€ 10.000,00 per **Perdita** (*Opzione 2*)

€ 5.000,00 per **Perdita** (*Opzione 3*)

4.2) Franchigia per la garanzia Art.2.1.1 – Interruzione di Attività

24 ore per la garanzia Art. 2.1.1 – “Interruzione di Attività” (*Opzione 1*)

12 ore per la garanzia Art. 2.1.1 – “Interruzione di Attività” (*Opzione 2*)

0 ore per la garanzia Art. 2.1.1 – “Interruzione di Attività” (*Opzione 3*)

5. PREMIO ANNUO

Vedasi singole schede attuative

6. TERRITORIALITÀ

Mondo Intero

7. PERIODO ASSICURATIVO

Dalle ore 24:00 del 31/12/2021 alle ore 24:00 del 31/12/2026

8. RETROATTIVITÀ

Illimitata

9. NOTIFICA DI SINISTRI

Come da Sezione 5 di polizza

10. FORO COMPETENTE

Come da art.4.7) di polizza.

11. PERIODO DI OSSERVAZIONE

- 6 mesi (opzione 1)
- 12 mesi (opzione 2)

12. SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO APPLICATI PER SINGOLA AZIENDA SANITARIA\OSPEDALIERA

- Garanzia Art. 1.1.5 - "Penali contrattuali relative al PCI-DSS":
€ 1.000.000,00
- Danni conseguenti a Evento accidentale così come definito:
€ 1.500.000,00 per sinistro e per anno (opzione 1)
€ 2.500.000,00 per sinistro e per anno (opzione 2)
€ 3.500.000,00 per sinistro e per anno (opzione 3)

NOTA INFORMATIVA-ESPLICATIVA

Regole per l'interpretazione della polizza:

- i. I termini della presente polizza scritti in **carattere grassetto con lettera iniziale in maiuscolo** rimandano ad una specifica definizione contenuta nella sezione *1. Definizioni*.
- ii. I termini utilizzati al singolare includono anche il loro corrispettivo al plurale e viceversa.
- iii. Qualunque richiamo legale e normativo menzionato nella presente polizza dovrà essere interpretato come:
 - a. un riferimento a qualunque nuova disposizione legale o normativa che si sostituisce a quella precedentemente in vigore, e
 - b. inclusivo di tutti i riferimenti legali o normativi equivalenti.

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

Laddove utilizzati nella presente polizza, ai termini qui di seguito indicati viene attribuito il seguente significato:

Assicurato

- i. Il **Contraente**, e
- ii. Qualunque **Persona Assicurata**.

Assicuratore

L'impresa assicuratrice o il Raggruppamento Temporaneo di Imprese o le imprese in coassicurazione o i consorzi ordinari o i consorzi di Imprese, identificati nei documenti di polizza.

Assicurazione

Il contratto di Assicurazione.

Atto malevolo

- I. Qualunque accesso non autorizzato del **Sistema informatico dell'Assicurato**, o
- II. Qualunque utilizzo non autorizzato del **Sistema informatico dell'Assicurato**, o
- III. Un attacco del tipo negazione del servizio, ovvero il cosiddetto "*denial of service*" (DoS) al **Sistema informatico dell'Assicurato**, o
- IV. Qualunque non autorizzata introduzione, estrazione, riproduzione, trasmissione, cancellazione, divulgazione, danneggiamento, corruzione o modifica di **Dati** contenuti nel **Sistema informatico dell'Assicurato** o utilizzati dal **Sistema informatico dell'Assicurato**.

Aumento del costo del lavoro

Tutti i **Costi e le spese** sostenuti dall'**Assicurato** per ridurre o evitare una perdita di **Profitto lordo** o una perdita di **Margine di intermediazione** a prescindere dal fatto che abbiano prodotto risultati effettivi oppure no.

A maggior precisazione, si conviene, di comune accordo tra le parti, che qualora si abbia un arretrato o accumulo di lavoro (cosiddetto back-log) a seguito di una **Perdita**, allora l'**Assicuratore** continuerà a pagare i **Costi e spese** fino a quando tale arretrato o accumulo di lavoro (back-log) non sia stato rimosso o risolto.

Autorità di regolamentazione

Qualunque autorità pubblica che è autorizzata a imporre obblighi regolatori e/o legali in relazione al processo di trattamento dei **Dati personali** o di sicurezza informatica.

Broker

Willis Italia SpA.

Contraente

Ciascuna Azienda Sanitaria od Ospedaliera committente, aderente ad AVEC, indicata nelle schede di polizza.

Costi di difesa

Qualunque compenso, costo e spesa sostenuti da o per conto dell'**Assicurato** in relazione alla risposta a, e/o difesa, appello e/o accordo relativi a una **Richiesta di risarcimento** o una **Indagine**.

Si precisa che ai sensi dell'Art. 1917 c.c., comma 3, le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'**Assicurato** sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della massimale indicato al punto 2 della

Scheda di polizza. Tuttavia, nel caso sia dovuta al **Terzo** danneggiato una somma superiore al massimale, le spese giudiziali si ripartiscono tra **Assicuratore** e **Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.

Costi e spese

Qualunque necessario e ragionevole compenso, costo e spesa sostenuto **dall'Assicurato**, previo consenso scritto dell'assicuratore, e nel quale non sarebbe incorso in assenza di una **Perdita**.

Danni

Qualsiasi ammontare che l'**Assicurato** è legalmente obbligato a pagare, per capitale, interessi e spese.

Danno patrimoniale diretto

Il valore di rimpiazzo del **Denaro** o il valore di mercato dei titoli al momento in cui il **Furto** viene scoperto.

Dati

Qualunque informazione memorizzata in formato digitale.

Dati personali

Qualsiasi informazione tramite la quale un individuo possa essere identificato o sia identificabile.

Denaro

Valuta, monete, banconote e lingotti, assegni, travellers cheques, vaglia postali od ordini di pagamento tenuti per la vendita al pubblico.

Evento accidentale

Qualunque involontaria o non-intenzionale:

Compromissione o perdita di **Dati**, o

Parziale o completa indisponibilità del **Sistema informatico dell'Assicurato**.

I danni conseguenti a Evento accidentale sono coperti con l'applicazione di un sottolimito, come indicato nella scheda di polizza al punto 12.

Furto

La sottrazione illecita e fraudolenta di **Denaro** o titoli commessa da una persona con l'intento di privare permanentemente l'**Assicurato** del loro uso e di ottenere un guadagno economico per sé.

Impatto finanziario

Qualunque conseguenza economica o finanziaria di una **Perdita** coperta dalla presente polizza.

Indagine

Qualunque indagine, investigazione, ispezione o procedimento formale o ufficiale dell'**Autorità di regolamentazione** rivolto contro l'**Assicurato** o suoi rappresentanti.

Lesione fisica

Qualsiasi danno fisico o psichico subito da una qualsiasi persona fisica.

Perdita

Qualsiasi **Violazione della sicurezza**, o

Qualsiasi **Violazione della confidenzialità di dati personali**, o

Qualsiasi **Richiesta di risarcimento**.

Periodo Assicurativo

Il periodo incluso tra la data di decorrenza della polizza e la data di scadenza, indicato al punto 7 della Scheda di polizza.

Periodo di indennizzo

Per la Copertura "Interruzione dell'attività": 3 mesi dalla data della scoperta di una **Violazione della sicurezza** o di una **Violazione della confidenzialità di dati personali**, con eccezione delle prime ore (come indicato al punto 4.2 – franchigia prevista) della scheda di Polizza .

Per le Coperture "Costi e spese" e "Protezione dei dati personali": 12 mesi dalla data della scoperta di

una **Violazione della sicurezza** o di una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

Periodo di osservazione

Il periodo indicato al punto 11 della Scheda di polizza, successivo alla scadenza del **Periodo Assicurativo**, nel quale può essere notificata all'**Assicuratore** una **Richiesta di Risarcimento** avanzata per la prima volta durante tale periodo.

Persona assicurata

Qualunque passato, presente o futuro:

- i. Socio, amministratore, dipendente, lavoratore interinale o a tempo determinato dell'**Assicurato**, mentre operano per conto dello stesso o dietro la sua direzione o sotto il suo controllo; o
- ii. Collaboratore esterno, collaboratore autonomo, o altra persona simile vincolata da un contratto scritto con il **Contraente** o una società controllata e che operi sotto la direzione e supervisione di un **Assicurato**.

Polizza

Il documento che prova l'Assicurazione

Profitto lordo

Il valore della produzione realizzato in un dato periodo di dodici mesi, esclusi i costi operativi variabili.

Regolamentazione riguardo i dati personali

Qualsiasi standard avente forza di legge riguardo la protezione di **Dati personali**, incluso ma non limitato al Regolamento Europeo numero 2016/679 ("General Data Protection Regulation").

Richiesta di risarcimento

Qualsiasi:

- i. pretesa avanzata per iscritto, presentata sia in via giudiziale che extra-giudiziale, ivi compresi gli atti introduttivi di un procedimento giudiziario civile, amministrativo o arbitrale, relativa alla responsabilità dell'**Assicurato**;
- ii. procedimento penale o **Indagine** promossa nei confronti dell'**Assicurato**.

Sanzione

Qualsiasi sanzione imposta da una **Autorità di regolamentazione**, la cui copertura non è espressamente proibita dalla legge.

Sistema informatico dell'Assicurato

Qualunque computer, hardware o software, incluso ma non limitato a database e periferiche, apparecchiature, network, ed elementi di archiviazione ed elaborazione dati, inclusi i **Dati** stessi, che sia:

- Appartenente all'**Assicurato** e/o,
- Affittato, utilizzato o legalmente posseduto dall'**Assicurato** tramite un accordo stipulato col proprietario dei diritti di tale sistema e/o,
- Operato contrattualmente da un **Terzo** esclusivamente per conto dell'**Assicurato** e/o,
- Reso disponibile all'**Assicurato** tramite un contratto (cloud computing).

Terzo

Qualunque persona fisica o giuridica diversa dall'**Assicurato**. La definizione di **Terzo** non include le **Persone Assicurate**, a meno che tali **Persone assicurate** avanzino una richiesta di risarcimento ai sensi degli artt. 1.2.1 e 1.2.2

Violazione della confidenzialità di dati personali

Qualsiasi accesso non autorizzato, uso, divulgazione o trasmissione, perdita o corruzione di **Dati personali** sotto la cura, custodia o controllo dell'**Assicurato**, o

Qualsiasi provata o presunta non conformità dell'**Assicurato** nell'adempire ad una **Regolamentazione riguardo i dati personali**.

Violazione della sicurezza

Qualunque **Atto malevolo**, o
Qualunque **Evento accidentale**.

SEZIONE 2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A fronte del pagamento del premio e conformemente ai termini e alle condizioni della presente polizza, l'**Assicuratore** e l'**Assicurato** concordano quanto segue:

2.1 COPERTURA DANNI PROPRI

Tutti i **Costi e le Spese** che ricadono nell'ambito della garanzia 2.1.1 "Interruzione di attività" e 2.1.2 "Costi e Spese" sono coperti unicamente durante il **Periodo di Indennizzo**.

2.1.1 Interruzione di Attività

L'**Assicuratore** indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'**Assicurato**:

- i. La perdita di **Profitto Lordo** sostenuta dall'**Assicurato**, e
- ii. L'**Aumento del costo del lavoro** sostenuto dall'**Assicurato**

derivante da una **Violazione della sicurezza** o da una **Violazione della confidenzialità di dati personali**, in ogni caso scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

2.1.2 Costi e Spese

L'**Assicuratore** si farà carico di tutti i **Costi e le spese**, sostenuti dall'**Assicurato**, derivanti da una **Violazione della sicurezza** scoperta durante il **Periodo Assicurativo** e volti a:

- iii. Identificare e analizzare una **Violazione della sicurezza**, o
- iv. Ripristinare il **Sistema informatico dell'Assicurato** allo stato precedente alla **Perdita**, o
- v. Mantenere operativo il **Sistema informatico dell'Assicurato**, o
- vi. Ripristinare i **Dati**, o
- vii. Fornire assistenza legale per adempiere a:
 - a. ogni obbligo legale o normativo, o
 - b. una richiesta di un **Autorità di regolamentazione**.
- vi. Qualsiasi altra spesa sostenuta dall'**Assicurato**, oltre a quelle sopra-menzionate,
- vii. I costi di mitigazione intrapresi per prevenire, limitare o mitigare l'esposizione dell'**Assicurato** verso una potenziale responsabilità,

I **Costi e le spese** occorsi per definire e/o implementare una strategia di comunicazione volta a limitare qualsiasi danno alla reputazione dell'**Assicurato**, inclusa, ma non limitata alla notifica degli individui in seguito ad una **Violazione della confidenzialità di dati personali**, anche nel caso non ci siano specifici obblighi legali o regolamentari a farlo.

Qualora non sia stato possibile ottenere il consenso scritto preventivo dell'assicuratore prima di sostenere le spese di cui sopra, l'assicuratore rimborserà all'assicurato solo se relative ad interventi di emergenza ragionevoli e necessari, fermo restando quando previsto dell'art.1914 c.c.

2.1.3 Costi per la quantificazione di una Perdita

L'**Assicuratore** si farà carico di tutti i **Costi per la quantificazione di una Perdita**, sostenuti dall'**Assicurato**, derivanti da una **Violazione della sicurezza** scoperta durante il **Periodo Assicurativo**:

- i. i costi per avvalersi di consulenti esterni per identificare, presentare, verificare e/o negoziare la valutazione di una **Perdita** coperta dalla presente polizza pari al 5% del danno fino a un massimo di 20.000,00 per singola Azienda (*Opzione 1*),

- ii. i costi per avvalersi di consulenti esterni per identificare, presentare, verificare e/o negoziare la valutazione di una **Perdita** coperta dalla presente polizza pari al 5% del danno fino a un massimo di 40.000,00 per singola Azienda (*Opzione 2*),

2.1.4 Protezione dei dati personali

L'**Assicuratore** indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'**Assicurato** tutti i **Costi e le spese**, conseguenti a qualsiasi obbligo legale o normativo derivante da una **Violazione della confidenzialità di dati personali** scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

L'**Assicuratore** indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'**Assicurato**, previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, i **Costi e le spese** sostenuti per:

- iii. definire e/o implementare una strategia di comunicazione volta a limitare qualsiasi danno alla reputazione dell'**Assicurato**,
- iv. prevenire, limitare o mitigare l'esposizione dell'**Assicurato** ad una potenziale responsabilità,
- v. identificare e controllare qualsiasi potenziale uso improprio di **Dati personali**.

2.1.5 Costi di difesa risultanti da una indagine

L'**Assicuratore** si farà carico dei **Costi di difesa** risultanti da una indagine (quali a titolo esemplificativo e non limitativo quelli riferiti alle le Investigazioni del garante) sostenuti dall'**Assicurato** come risultato di una **Indagine** effettuata contro l'**Assicurato** da una **Autorità di regolamentazione** in seguito ad una **Violazione della sicurezza** o ad una **Violazione della confidenzialità di dati personali** in ogni caso scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

2.1.6 Penali contrattuali relative al Payment Card Industry Data Security Standard (PCI – DSS)

L'**Assicuratore** indennizzerà a o pagherà in nome e per conto dell'**Assicurato** l'ammontare, entro il relativo sottolimito di € 1.000.000,00 delle penali contrattuali imposte all'**Assicurato** per non aver rispettato un qualunque standard del settore delle carte di pagamento o requisito del processo di pagamento bancario in seguito ad una **Violazione della sicurezza** o ad una **Violazione della confidenzialità di dati personali** in ogni caso scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

2.1.7 Computer Crime (opzione migliorativa-operante solo qualora offerta nella scheda di offerta tecnica)

L'**Assicuratore** indennizzerà all'**Assicurato**, entro il relativo sottolimito di € 500.000,00 il **Danno patrimoniale diretto** subito in conseguenza esclusiva di **Furto di Denaro** o titoli a causa di un **Atto malevolo** da parte di un **Terzo**, purché scoperto e notificato all'**Assicuratore** durante il **Periodo assicurativo**.

2.1.8 Servizio di Assistenza/Incident Response (Opzione migliorativa- operante solo qualora offerta nella scheda di offerta tecnica)

In caso di sinistro, la Società si impegna mettere a disposizione dell'**Assicurato** il proprio servizio di assistenza di cui verranno fornite le modalità di attivazione:

- Call center
- Indagini di tipo legale, normativo o forense
- Servizi di informatica forense
- gestione delle pubbliche relazioni e gestione della crisi
- Servizio di notifica ai sensi del GDPR
- monitoraggio del furto d'identità
- monitoraggio del credito
- consulenza in tema di frodi

La compagnia aggiudicataria si impegna a fornire entro 48 aggiudicazione definitiva il dettaglio delle

attività di cui sopra e le modalità di attivazione e accesso al servizio.

2.2 COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE CYBER

2.2.1 Violazione della sicurezza e Violazione della confidenzialità di dati personali

L'**Assicuratore** indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'**Assicurato** i **Costi di difesa** e i **Danni** derivanti da una qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata da un **Terzo**, e rivolta contro l'**Assicurato**, avvenuta durante il **Periodo Assicurativo** o il **Periodo di osservazione** (se applicabile) a seguito di una **Violazione della sicurezza** o una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

2.2.2 Responsabilità derivante dai media

L'**Assicuratore** indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell' **Assicurato** i **Costi di difesa** e i **Danni** derivanti da una qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata da un **Terzo**, e rivolta all'**Assicurato**, avvenuta durante il **Periodo Assicurativo** o il **Periodo di osservazione** (se applicabile), come risultato di qualsiasi riproduzione, pubblicazione, comunicazione, informazione o contenuto digitale pubblicato sul sito internet dell'**Assicurato** e/o sui siti di social networking, afferente a qualunque atto, errore, omissione, o **Violazione della sicurezza**, come di seguito elencato:

- vi. Diffamazione, calunnia o danno della reputazione di una persona fisica o giuridica,
- vii. Violazione di qualsiasi diritto sulla proprietà intellettuale, copyright, slogan, marchio commerciale, ditta, licenza, brevetto, idea, informazione o nome del dominio,
- viii. Violazione della privacy e/o diritto di immagine,
- ix. Furto d'identità, inteso come un utilizzo indebito, totale o parziale, dei **Dati personali** di un individuo con l'obiettivo di danneggiarne la reputazione od ottenere del denaro o dei vantaggi.

A maggior precisazione, ed in parziale deroga all'art. 1900 del Codice Civile, le garanzie di cui alle coperture assicurative 1.1 e 1.2 sono prestate anche per le **Perdite** dovute a colpa grave di un **Assicurato**.

SEZIONE 3– ESCLUSIONI

Di comune accordo tra le parti si stabilisce che la presente polizza esclude dal suo ambito di copertura:

3.1 Condotte dolose

Qualsiasi **Perdita** derivante da un atto doloso o fraudolento commesso dall'**Assicurato** o causata da una violazione di leggi o regolamenti da parte dell'**Assicurato**.

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.

L'**Assicuratore** anticiperà all'**Assicurato** i **Costi di difesa** di cui alla presente polizza finché una corte, un tribunale, un arbitro o un **Autorità di regolamentazione** non abbia accertato la responsabilità dell'**Assicurato** in via definitiva.

3.2 Perdita nota

Qualsiasi circostanza che, al momento della data di decorrenza della presente polizza, il **Contraente** avrebbe potuto concretamente ritenere che avrebbe causato una **Richiesta di risarcimento**.

3.3 Responsabilità contrattuale

Qualsiasi **Danno** derivante da:

- i. responsabilità volontariamente assunte dall'**Assicurato** o qualsiasi penale contrattuale, come definita ai sensi del Codice Civile Italiano; o
- ii. garanzia o promessa di garanzia o promessa di pagamento in qualunque modo espressa;

La presente esclusione non opera qualora la responsabilità sarebbe stata comunque attribuita all'**Assicurato** dalla legge.

La presente esclusione non si applica per:

- i. sanzioni coperte ai sensi della garanzia 1.1.5 "Penali contrattuali relative al Payment Card Industry Data Security Standard (PCI – DSS)"
- ii. sanzioni contrattuali atte ad indennizzare i danni subiti da un **Terzo**.

3.4 Crime

Qualunque appropriazione indebita di fondi, valori, o qualsiasi altro asset materiale.

Qualsiasi appropriazione indebita di valuta virtuale, bene virtuale da video games a qualunque altro asset immateriale.

Tale clausola non si applicherà alla garanzia di cui all'Art. 2.1.7 Computer Crime.

3.5 Lesioni fisiche

Qualsiasi **Lesione Fisica**, a meno che non derivante direttamente o indirettamente da una **Richiesta di risarcimento** volta ad ottenere un risarcimento ai sensi della clausola 2.2.2 ("Responsabilità derivante dai media") o in seguito ad una **Violazione della confidenzialità di dati personali**. Si intendono comunque esclusi i Danni derivanti da responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica e di profilassi.

3.6 Danno materiale

Qualunque distruzione, deterioramento, perdita o scomparsa di proprietà diverse dai **Dati**, incluse le conseguenze dirette ed indirette.

3.7 Brevetti / Anti-Trust

Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata su o risultante dai seguenti atti commessi dall'**Assicurato**:

- Qualunque violazione di brevetti;

- Qualunque presunto o provato atto di concorrenza sleale;
- Qualsiasi comportamento antitrust;
- Qualunque pubblicità ingannevole.

Gli ultimi due punti della presente esclusione non possono essere applicati alla copertura garantita dalla clausola 2.2.2.

3.8 Miglioramenti

Tutti i **Costi e spese** sostenuti per implementare e migliorare il **Sistema informatico dell'Assicurato** o i **Dati** in esso contenuti ad un livello superiore alla situazione precedente alla **Perdita**, fatta eccezione quando tale tecnologia non sia più disponibile.

La presente esclusione non può essere applicata a **Costi e spese** necessari a neutralizzare/mitigare **Attacchi malevoli** coperti dalla presente polizza.

3.9 Valore monetario

Il valore monetario o commerciale dei **Dati**. La presente esclusione non può essere applicata al valore economico di **Dati** che non possono essere ripristinati come da definizione di ripristino della clausola 2.1.2.

3.10 Tasse e sanzioni

Tasse, multe e sanzioni pecuniarie.

3.11 Compensi

I costi, compensi o royalties che l'**Assicurato** è obbligato a pagare per continuare ad utilizzare qualsiasi diritto sulla proprietà intellettuale. Tale esclusione è applicabile solamente alla clausola 2.2.2.

3.12 Infrastruttura esterna

Qualunque **Impatto finanziario** risultante da un guasto ad una infrastruttura energetica o di telecomunicazione che fornisce tali servizi all'**Assicurato**, quando tale infrastruttura non sia sotto il diretto controllo dell'**Assicurato**

Tale esclusione è applicabile solamente alla definizione di **Evento accidentale**.

3.13 Sotto-dimensionamento volontario

Qualunque **Impatto finanziario** risultante da un sotto-dimensionamento volontario (determinato da un esperto esterno indipendente) del **Sistema informatico dell'Assicurato**. Di comune accordo tra le parti, si stabilisce che le esclusioni disposte dalle clausole 3.13 e 3.14 non sono applicabili nel caso di una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

3.14 Guerra

Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** o **Perdita** risultante da atti di guerra, invasione, atti di nemici esteri o terrorismo (che non include il Cyber terrorismo), ostilità, od operazioni simil-militari (sia dichiarate che non), scioperi, sommosse, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, governo militare o usurpato.

3.15 Forza maggiore

Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** o **Perdita** risultante da incendio, fumo, esplosione, fulmine, vento, inondazione, terremoto, eruzione vulcanica, onda anomala, o qualunque altro evento fisico, in ogni modo originato.

SEZIONE 4– CONDIZIONI GENERALI

4.1 Territorialità

La presente polizza è operante secondo la territorialità indicata al punto 5 della Scheda di polizza.

4.2 Massimale per periodo assicurativo

Il massimale prestato dalla presente polizza è definito al punto 2 della scheda di polizza. Il massimale è definito come il massimo importo pagabile dall'**Assicuratore** durante il **Periodo assicurativo** per tutte le **Perdite** indennizzabili ai sensi della presente polizza.

4.3 Franchigia

La franchigia applicabile ad ogni copertura è menzionata al punto 3 della Scheda di polizza.

Nel caso in cui una **Perdita** comporti l'attivazione di diverse franchigie della presente polizza, la franchigia più elevata si applicherà una sola volta. Le **Richieste di risarcimento** collegate sono soggette ad un'unica franchigia.

4.4 Copertura in forma "Claims Made"

La copertura "Responsabilità civile cyber" contenuta nella presente polizza è prestata in forma claims made e, pertanto, la garanzia è valida per le **Richieste di risarcimento** avanzate per la prima volta da un **Terzo** durante il **Periodo assicurativo** o durante l'eventuale **Periodo di osservazione**.

4.5 Coesistenza di altre assicurazioni

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'Amministrazione e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

4.6 Calcolo dei costi di interruzione dell'attività

Il calcolo delle perdite sotto la clausola 2.1.1 in capo all'**Assicurato** dovrà essere basato sull'analisi del valore della produzione e dei costi generati durante gli ultimi dodici mesi precedenti alla perdita (come registrato nella contabilità dell'**Assicurato**) e dovrà inoltre considerare la ragionevole proiezione futura del valore della produzione e dei costi nel caso in cui non fosse avvenuta la **Perdita**.

4.7 Legge applicabile

La presente Polizza è regolata dalle norme di legge italiana, alla quale si rinvia per tutto quanto non è qui diversamente regolato. Per qualsiasi controversia relativa alla validità, interpretazione o esecuzione del presente contratto è competente il Foro ove è stabilita la sede legale del **Contraente**.

4.8 Periodo di osservazione

Qualora alla scadenza del **Periodo assicurativo** la presente polizza non venisse rinnovata con l'**Assicuratore**, né sostituita o rinnovata con qualunque altro assicuratore, il **Contraente** avrà diritto ad un **Periodo di osservazione**:

- a). Automaticamente, di 6 mesi, qualora la presente polizza non sia oggetto di rinnovo o sostituzione; (opzione 1),
- b). Automaticamente, di 1 anno, qualora la presente polizza non sia oggetto di rinnovo o sostituzione; (opzione 2),

4.9 Rinnovo della copertura, rescindibilità bilaterale e proroga tecnica

L'**Assicurazione** è stipulata per la durata di anni 5 con effetto dalle ore 24.00 del 30/11/2021 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2026. Tuttavia, alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi quattro mesi prima della suddetta scadenza.

Inoltre, alla cessazione del contratto o al recesso anticipato da qualunque causa determinato, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere al

Contraente alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 6 (sei) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale di polizza.

E' facoltà di ciascuna delle parti recedere dal contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente o dal Contraente alla Società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere un la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 6 (sei) mesi.

.Non è ammessa la risoluzione parziale da un singolo rischio, afferente una singola Azienda contraente e committente il presente lotto , salvo esplicita accettazione da parte del Contraente.

4.10 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

In deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, anche per il tramite del broker, i premi o e rate di premio spettante entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi, proroghe.

Nel caso di variazioni contrattuali o regolazioni onerose, il termine di cui al paragrafo che precede decorre dalla data di ricevimento della variazione o della regolazione premio da parte del Contraente.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione,, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

4.11 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il **Contraente** è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (PEC, telefax o simili) indirizzata all'Assicuratore oppure al **Broker** al quale il **Contraente** ha conferito incarico per la gestione della polizza.

4.12 Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del **Contraente** anche se il pagamento ne sia stato anticipato dall'**Assicuratore**.

4.13 Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o al Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

4.14 Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.mm.ii..

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale

dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

4.15 Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

4.16 Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato, ovvero Willis Italia spa, sede di Bologna. Anche ai sensi del D.lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 6,0% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

SEZIONE 5 – NOTIFICA E GESTIONE DEI SINISTRI

Le seguenti disposizioni sono applicabili a tutte le sezioni della polizza.

5.1 Notifica di una Perdita

L'**Assicurato** dovrà dare avviso all'**Assicuratore** entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza per la prima volta l'ufficio addetto all'Amministrazione dei contratti assicurativi, di:

- i. Qualunque **Richiesta di risarcimento** avanzata per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** o il **Periodo di osservazione** (se applicabile);
- ii. Qualunque **Perdita**, diversa da una **Richiesta di risarcimento**, scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

Qualunque **Impatto finanziario** risultante da una singola **Perdita** o da una serie di **Perdite** consequenziali dovrà essere allocato al **Periodo Assicurativo** durante il quale la prima **Perdita** è stata notificata all'**Assicuratore**.

Tutte le **Perdite** derivanti o attribuibili a qualunque unica fonte o causa costituiranno una singola **Perdita** sotto la presente polizza.

Se durante il **Periodo Assicurativo** o il **Periodo di osservazione** (se applicabile) un **Assicurato** viene a conoscenza per la prima volta di fatti o circostanze che possono dare origine ad una **Richiesta di risarcimento** o una **Perdita**, potrà notificare per iscritto tali fatti o circostanze all'**Assicuratore**. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno una stima, ove possibile, del potenziale **Impatto finanziario**.

Se l'**Assicurato** dà notizia all'**Assicuratore** di una qualunque **Perdita** originata da un fatto o circostanza presunti dal precedente fatto o circostanza notificati, allora, qualunque successiva **Richiesta di risarcimento** rivolta contro l'**Assicurato** o qualunque **Perdita** sarà considerata come rivolta contro l'**Assicurato**, durante il **Periodo Assicurativo** o il **Periodo di osservazione** (se applicabile), e riportata all'**Assicuratore** allo stesso tempo della **Perdita** prima notificata.

5.2 Gestione della perdita e delle vertenze (opzione 1)

Si conviene che l'Assicuratore assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico dell'Assicuratore Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari a un 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 l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le parti si danno reciprocamente atto che è espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'Assicurato nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale, salvo quelle sostenute per la partecipazione al giudizio penale quale responsabile civile citato dall'imputato o dal P.M.

5.2 Gestione della perdita e delle vertenze (opzione 2)

Si conviene che l'Assicuratore assume la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico dell'Assicuratore Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari a un 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 l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le parti si danno reciprocamente atto che è espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'Assicurato nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale, salvo quelle sostenute per la partecipazione al giudizio penale quale responsabile civile citato dall'imputato o dal P.M.

5.3 Accordo/transazione

L'**Assicurato** si riserva il diritto di accordarsi con qualunque reclamante o suo beneficiario.

Tuttavia, l'**Assicurato** non dovrà ammettere o assumersi alcuna responsabilità, stipulare alcun accordo transattivo o accettare alcuna decisione, o pagare alcuna spesa, costo o onorario senza la preventiva autorizzazione scritta dell'**Assicuratore**.

5.4 Mitigazione di una Perdita

Qualora si verifichi una **Perdita**, l'**Assicurato** dovrà immediatamente intraprendere tutte le misure precauzionali necessarie e ragionevoli volte a limitarne l'**Impatto finanziario**. Tali **Costi e spese** saranno a carico dell'**Assicuratore** secondo quanto previsto dalla clausola di cui all'Art. 2.1.2.

5.5 Surroga e rivalsa

Qualora venga eseguito un pagamento ai sensi della presente polizza in relazione a una **Perdita**, l'**Assicuratore** sarà surrogato in tutti i diritti di rivalsa dell'**Assicurato** (sia che l'**Assicurato** sia stato o meno interamente risarcito della **Perdita** effettiva). L'**Assicurato** fornirà all'**Assicuratore** tutta la ragionevole assistenza e collaborazione in tal senso, e non dovrà pregiudicare in alcun modo i diritti di rivalsa dell'**Assicuratore**.

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

L'**Assicuratore** non potrà esercitare alcun diritto di rivalsa nei confronti dell'**Assicurato** fatto salvo in caso di dolo o colpa grave giudizialmente accertati.

5.6 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno

annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- a) n° di riferimento o repertoriazione attribuito dalla Compagnia;
- b) data dell'evento;
- c) indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;
- d) nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- e) stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f) importo liquidato e/o riservato.

É facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

5.7 Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause):

La Società non è tenuta a fornire la copertura assicurativa prevista dal presente contratto, o a riconoscerne i benefici conseguenti o a pagare alcuna pretesa, risarcimento o indennizzo nella misura in cui la prestazione derivante dal contratto o il pagamento di tale pretesa, risarcimento o indennizzo, possa esporre la Società a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione imposta da risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero a sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari previste da provvedimenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

SCHEDA APPLICATIVA n° 1 - ASSICURATO Azienda Ospedaliera di Modena

	€uro
Totale premio annuo IMPONIBILE	
Imposte	
Totale premio annuo lordo di polizza	

SCHEDA APPLICATIVA n° 2 - ASSICURATO Azienda Ospedaliera di Parma

	€uro
Totale premio annuo IMPONIBILE	
Imposte	
Totale premio annuo lordo di polizza	

SCHEDA APPLICATIVA n° 3 - ASSICURATO Azienda USL di Modena

	€uro
Totale premio annuo IMPONIBILE	
Imposte	
Totale premio annuo lordo di polizza	

SCHEDA APPLICATIVA n° 4 - Azienda USL di Parma

	€uro
Totale premio annuo IMPONIBILE	
Imposte	
Totale premio annuo lordo di polizza	

SCHEDA APPLICATIVA n° 5 - Azienda USL di Piacenza

	€uro
Totale premio annuo IMPONIBILE	
Imposte	
Totale premio annuo lordo di polizza	

SCHEDA APPLICATIVA n° 6 - Azienda USL di Reggio Emilia

	€uro
Totale premio annuo IMPONIBILE	
Imposte	
Totale premio annuo lordo di polizza	