

Area Vasta Emilia Nord

Servizi assicurativi
Periodo 31/12/2021 – 31/12/2026

Offerta tecnica Lotto 5

CIG: 8865419731

Cyber risks

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, nella sua qualità di _____
della Compagnia
assicuratrice _____
per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 5** di gara alle seguenti condizioni normative:

N.B.: per ciascuna delle varianti indicate, barrare l'opzione prescelta

VARIANTE 1

Massimale aggregato per sinistro e per anno per azienda sanitaria dal contratto
(punto 2 della scheda di polizza)

OPZIONE 1	PUNTI	BARRARE
- euro 3.500.000,00	0	Sì

OPZIONE 2	PUNTI	BARRARE
- euro 5.000.000,00	3	Sì

OPZIONE 3	PUNTI	BARRARE
- euro 7.000.000,00	9	Sì

VARIANTE 2

Massimale aggregato annuo per tutti gli enti/aziende sanitarie AVEN
(punto 3 della scheda di polizza)

OPZIONE 1	PUNTI	BARRARE
- euro 15.000.000,00	0	Sì

OPZIONE 2	PUNTI	BARRARE
- euro 20.000.000,00	3	Sì

Area Vasta Emilia Nord

Servizi assicurativi

Periodo 31/12/2021 – 31/12/2026

Offerta tecnica Lotto 5

OPZIONE 3	PUNTI	BARRARE
- euro 25.000.000,00	9	Sì

VARIANTE 3

Franchigia frontale per ogni sinistro
(punto 4.1 della scheda di polizza)

OPZIONE 1	PUNTI	BARRARE
- euro 20.000,00	0	Sì

OPZIONE 2	PUNTI	BARRARE
- euro 10.000,00	5	Sì

OPZIONE 3	PUNTI	BARRARE
- euro 5.000,00	10	Sì

VARIANTE 4

Franchigia applicata alla garanzia Art.2.1.1 – Interruzione di Attività
(punto 4.2 della scheda di polizza)

OPZIONE 1	PUNTI	BARRARE
- 24 ore per la garanzia Art. 2.1.1 – “Interruzione di Attività”	0	Sì

OPZIONE 2	PUNTI	BARRARE
- 12 ore per la garanzia Art. 2.1.1 – “Interruzione di Attività”	3	Sì

OPZIONE 3	PUNTI	BARRARE
- Zero ore per la garanzia Art. 2.1.1 – “Interruzione di Attività”	9	Sì

Area Vasta Emilia Nord

Servizi assicurativi

Periodo 31/12/2021 – 31/12/2026

Offerta tecnica Lotto 5

VARIANTE 5

Sottolimiti di indennizzo applicati per singola azienda sanitaria\ospedaliera
(punto 12 della scheda di polizza)

OPZIONE 1	PUNTI	BARRARE
- € 1.500.000,00 per sinistro e per anno	0	Sì
OPZIONE 2	PUNTI	BARRARE
- € 2.500.000,00 per sinistro e per anno	3	Sì
OPZIONE 3	PUNTI	BARRARE
- € 3.500.000,00 per sinistro e per anno	9	Sì

VARIANTE 6

SEZIONE 2 – art.2.1.3 Costi per la quantificazione di una Perdita

OPZIONE 1	PUNTI	BARRARE
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 20.000,00per singola Azienda	0	Sì
OPZIONE 2	PUNTI	BARRARE
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 40.000,00per singola Azienda	5	Sì

Area Vasta Emilia Nord

Servizi assicurativi

Periodo 31/12/2021 – 31/12/2026

Offerta tecnica Lotto 5

VARIANTE 7

SEZIONE 2 – art.2.1.7 Computer Crime

OPZIONE 1	PUNTI	BARRARE
NON Accettazione inserimento art.2.1.7 (computer crime) come normato	0	Sì

OPZIONE 2	PUNTI	BARRARE
Accettazione inserimento art.2.1.7 (computer crime) come normato	5	Sì

VARIANTE 8

SEZIONE 2 – art.2.1.8 Servizio di Assistenza/Incident Response

OPZIONE 1	PUNTI	BARRARE
NON Accettazione inserimento art. 2.1.8 Servizio di Assistenza/Incident Response	0	Sì

OPZIONE 2	PUNTI	BARRARE
art.2.1.8 Servizio di Assistenza/Incident Response	9	Sì

VARIANTE 9

SEZIONE 5 – art.5.2 Gestione della perdita e delle vertenze

Area Vasta Emilia Nord

Servizi assicurativi

Periodo 31/12/2021 – 31/12/2026

Offerta tecnica Lotto 5

OPZIONE 1	PUNTI	BARRARE
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.	0	Sì

OPZIONE 2	PUNTI	BARRARE
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.	5	Sì

Firma (Società offerente / mandataria / **DELEGATARIA**)

Firma delle Società mandanti /**DELEGANTI** (*se presenti*)

1

2

Luogo e data: