

## **CAPITOLATO SPECIALE “CYBER RISK”**

**Stipulata tra:**

**CONSIP S.p.A.**

Via Isonzo, 19 e - 00198 Roma

P. Iva 05359681003

e

**Ragione sociale**

Sede legale

P. Iva .....

Effetto: dalle ore 24.00 del 30/06/2023

Cessazione: alle ore 24.00 del 30/06/2026

Scadenza anniversaria: al 30/06 di ogni anno

Premio lordo annuale: € .....



## **Indice**

### **Scheda di Polizza**

### **Premessa**

### **Sezione 1 – Oggetto dell'Assicurazione**

#### **1.1 Copertura Danni Propri**

1.1.1. Interruzione di Attività

1.1.2. Costi e Spese

1.1.3. Protezione dei dati personali

1.1.4. Costi di difesa e sanzioni risultanti da una indagine

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

1.1.6. Cyber estorsione

1.1.7 Cyber Ransomware

#### **1.2. Copertura della Responsabilità Civile Cyber**

1.2.1. Violazione della sicurezza e Violazione della confidenzialità di dati personali

1.2.2. Responsabilità derivante dai media

### **Sezione 2 –Definizioni**

### **Sezione 3 – Esclusioni**

3.1 Condotte dolose

3.2 Perdita nota

3.3 Responsabilità contrattuale

3.4 Crime

3.5 Lesioni fisiche

3.6 Danno materiale

3.7 Brevetti / Anti-Trust

3.8 Richiesta di risarcimento degli azionisti

3.9 Miglioramenti

3.10 Valore monetario

3.11 Tasse e sanzioni

3.12 Compensi

3.13 Infrastruttura esterna



3.14 Sotto-dimensionamento volontario

3.15 Misure Restrittive-Sanctions Limitations Exclusion Clause

#### **Sezione 4 – Condizioni Generali di Assicurazione**

4.1 Prova del contratto

4.2 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

4.3 Variazioni del rischio

4.4 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

4.5 Clausola di recesso per aggravamento del rischio

4.6 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

4.7 Durata del contratto

4.8 Recesso in caso di sinistro

4.9 Oneri fiscali

4.10 Foro competente

4.11 Rinvio alle norme di legge

4.12 Coassicurazione e delega

4.13 Assicurazione presso diversi Assicuratori

4.14 Forma delle comunicazioni

4.15 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

4.16 Ispezioni e verifiche della Società

4.17 Assicurazione per conto di chi spetta

4.18 Clausola intermediari

4.19 Tracciabilità Flussi Finanziari

4.20 Rinuncia alla surrogazione

4.21 Trattamento dei dati

4.22 Estensione territoriale

4.23 Disciplina dell'appalto

4.24 Massimale per annualità assicurativa

4.25 Franchigia

4.26 Copertura in forma "Claims Made"

4.27 Periodo di osservazione



4.28 Calcolo dei costi di interruzione dell'attività

4.29 Acquisizione e costituzione di nuove società controllate

4.30 Fusione o acquisizione della Contraente

4.31 Separazione delle proposte di assicurazione

4.32 Garanzia definitiva

4.33 Divieto di cessione del contratto e cessione del credito

4.34 Subappalto

4.35 Incompatibilità

#### **Sezione 5 – Notifica e Gestione dei Sinistri**

5.1 Notifica di una Perdita

5.2 Gestione della perdita

5.3 Accordo/transazione

5.4 Mitigazione di una Perdita

5.5 Garanzia assistenza prime ore di intervento

5.6 Surroga e rivalsa

#### **Sezione 6 – Scomposizione del Premio**

#### **Dichiarazione**

## SCHEDA DI POLIZZA

**1. CONTRAENTE**

CONSIP S.p.A. Via Isonzo 19 e - 00198 Roma

**2. MASSIMALI**

€ 5.000.000,00 in aggregato per Annualità Assicurativa

**3. FRANCHIGIA**

€ 150.000,00 per Perdita.

Franchigia temporale per la garanzia 1.1.1 "Interruzione di Attività": 24 ore

**4. PREMIO ANNUO LORDO**

€ .....

**5. TERRITORIALITÀ**

Mondo Intero

**6. PERIODO ASSICURATIVO**

Dalle ore 24:00 del 30/06/2023 alle ore 24:00 del 30.06.2026

**7. FRAZIONAMENTO**

Annuale

**8. RETROATTIVITÀ**

Illimitata

**9. NOTIFICA DI SINISTRI**

Indirizzo per gli adempimenti previsti dalla Sezione 5 Notifica dei sinistri

**10. FORO COMPETENTE**

Foro del Contraente (Roma)

**11. PERIODO DI OSSERVAZIONE**

12 mesi al 75% del premio

36 mesi al 150% del premio

72 mesi al 250% del premio

**12. SOTTOLIMITI**

Garanzia 1.1.5 - "Penali contrattuali relative al PCI-DSS": € 500.000,00

## PREMESSA

La presente polizza è costituita dai seguenti elementi:

**1. Scheda di polizza**

**2. Avvertenze**

**3. Sezioni dalla 1 alla 6**

**4. Appendice(i)** (se applicabile)

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 2. 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 un riferimento a qualunque nuova disposizione legale o normativa che si sostituisce a quella precedentemente in vigore, e inclusivo di tutti i riferimenti legali o normativi equivalenti vigenti in altre giurisdizioni.

La presente polizza è sottoscritta sulla base delle dichiarazioni e informazioni fornite dall'**Assicurato** su richiesta dell'**Assicuratore** durante il processo di sottoscrizione o rinnovo della stessa.

La sezione "Copertura della Responsabilità Civile Cyber" viene attivata in seguito ad una **Richiesta di risarcimento** avanzata da un **Terzo**.

La sezione "Copertura Danni Propri" è prestata sulla base della scoperta di una **Perdita** da parte di un dipendente dell'**Assicurato**.

*L'**Assicuratore** (o il riassicuratore) non fornirà copertura, né sarà obbligato a pagare un qualunque sinistro, né sarà obbligato a fornire un qualsiasi beneficio in virtù del presente contratto, nel momento in cui, il pagamento di tale sinistro, o la fornitura di tale beneficio espongono l'**Assicuratore** (il riassicuratore) a qualunque sanzione, proibizione o restrizione in virtù delle risoluzioni delle nazioni Unite o a sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.*

**Attività assicurata**

La garanzia della presente polizza è operante in relazione allo svolgimento delle attività anche di natura istituzionale di CONSIP S.p.A. Società per Azioni del Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF), che ne è attualmente l'azionista unico. L'Assicurazione è operante per l'attività svolta, nel presente o nel passato o che sarà svolta nel futuro, per statuto, per legge, per contratti, per regolamenti o delibere, ecc., compresi i provvedimenti emanati dai propri organi e dai procuratori e rappresentanti. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite nelle coperture assicurative. La definizione comprende



anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque di fatto svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

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.

Il **Contraente** dichiara, e l'**Assicuratore** ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti l'oggetto dell'**Assicurazione** ed in relazione a ciò si impegna e garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni tutte di Polizza.

## Sezione 1 – 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:

### 1.1. Copertura Danni Propri

Tutti i Costi e le Spese che ricadono nell'ambito della garanzia 1.1.1 "Interruzione di attività" e 1.1.2 "Costi e Spese" sono coperti unicamente durante il Periodo di Indennizzo.

#### 1.1.1. 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**.

#### 1.1.2. 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:

- i. Identificare e analizzare una **Violazione della sicurezza**, o
- ii. Ripristinare il Sistema informatico dell'**Assicurato** allo stato precedente alla **Perdita**, o
- iii. Mantenere operativo il **Sistema informatico dell'Assicurato**, o
- iv. Ripristinare i **Dati**, o
- v. Fornire assistenza legale per adempiere ad ogni obbligo legale o normativo, o una richiesta di un **Autorità di regolamentazione**.

L'Assicuratore inoltre indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato, previo consenso scritto dell'Assicuratore:

- i. Qualsiasi altra spesa sostenuta dall'Assicurato, oltre a quelle sopra-menzionate,
- ii. I costi di mitigazione intrapresi per prevenire, limitare o mitigare l'esposizione dell'Assicurato verso una potenziale responsabilità,
- iii. I costi per la quantificazione di una perdita: ovvero i costi per avvalersi di consulenti esterni per identificare, presentare, verificare e/o negoziare la valutazione di una **Perdita** coperta dalla presente polizza,
- iv. 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.

L'Assicurato avrà inoltre facoltà, previo consenso scritto dell'Assicuratore, di nominare un perito.

I riferimenti del perito dovranno essere notificati all'Assicuratore non appena possibile e successivamente alla notifica della **Perdita**.

#### 1.1.3. 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**.

A titolo esemplificativo, ma non limitativo, si intendono inclusi i costi sostenuti dall'Assicurato per la prestazione di assistenza legale da parte di qualsivoglia avvocato o consulente legale.

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:

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

#### 1.1.4. Costi di difesa e sanzioni risultanti da una indagine

L'Assicuratore si farà carico dei **Costi di difesa** 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**.

L'Assicuratore si farà inoltre carico, ove non espressamente proibito dalla legge delle **Sanzioni** imposte da una **Autorità di regolamentazione** all'Assicurato come risultato di una **Indagine** a seguito di una **Violazione della sicurezza** o una **Violazione della confidenzialità di dati personali** in ogni caso scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

#### 1.1.5. 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 € 500.000, 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**.

#### **1.1.6. Cyber estorsione – (opzione base) –vale 0 punti**

Garanzia non prestata

*<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:*

#### **1.1.6. Cyber estorsione - (opzione migliorativa) –vale 5 punti**

L'Assicuratore indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato tutti i **Costi e le spese** inclusi, ma non limitati a, fondi, valute digitali, beni o servizi commerciabili utilizzati per prevenire o terminare una **Cyber estorsione**, a patto che tali **Costi e spese** siano stati sostenuti dall'Assicurato previo consenso scritto dell'Assicuratore e non siano espressamente proibiti dalla legge, in seguito ad una **Cyber estorsione** scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

#### **1.1.7 Sottolimito Cyber Ransomware - (opzione base) –vale 0 punti**

Per il caso di Attacco Ransomware verrà applicato il Sottolimito del 50% del limite di indennizzo.

*<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:*

#### **1.1.7 Sottolimito Cyber Ransomware (opzione migliorativa A) –vale 10 punti**

Per il caso di Attacco Ransomware verrà applicato il Sottolimito del 75% del limite di indennizzo.

*<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:*

#### **1.1.7 Sottolimito Cyber Ransomware (opzione migliorativa B) –vale 20 punti**

Per il caso di Attacco Ransomware verrà applicato il Sottolimito del 100% del limite di indennizzo.

#### **1.1.7 Scoperto Cyber Ransomware- (opzione base) –vale 0 punti**

Per il caso di Attacco Ransomware verrà applicato lo Scoperto del 50% con il minimo di € (franchigia frontale)

*<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:*

#### **1.1.7 Scoperto Cyber Ransomware (opzione migliorativa) –vale 15 punti**

Per il caso di Attacco Ransomware verrà applicato lo Scoperto del 25% con il minimo di € (franchigia frontale)

## **1.2. Copertura della Responsabilità Civile Cyber**

### **1.2.1. 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**.

#### 1.2.2. 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:

- i. Diffamazione, calunnia o danno della reputazione di una persona fisica o giuridica,
- ii. Violazione di qualsiasi diritto sulla proprietà intellettuale, copyright, slogan, marchio commerciale, ditta, licenza, brevetto, idea, informazione o nome del dominio,
- iii. Violazione della privacy e/o diritto di immagine,
- iv. 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 2 –Definizioni

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

#### Annualità Assicurativa

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.

#### Assicurato:

- i. il **Contraente**, e
- ii. qualunque controllata definita come una entità in cui la **Contraente** alla data o prima del **Periodo Assicurativo**, oppure ai sensi e per gli effetti della clausola **4.29 "Acquisizione e costituzione di nuove società controllate"**:
  - a. Disponga direttamente o indirettamente, di più del 50% dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria, o
  - b. Nomini la maggioranza dei membri dell'organo di gestione; o
  - c. Sia nelle condizioni di nominare, in forza di accordo con altri azionisti, la maggioranza dei membri dell'organo di gestione;



iii. 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.

#### **Attacco Ransomware**

Si intende:

- a) L'uso di codice software non autorizzato o malevolo per crittografare/cifrare dati elettronici o interrompere l'operatività di un Sistema informativo della Società; o
- b) La minaccia di usare o divulgare qualsiasi dato che sia stato oggetto di appropriazione indebita da un **Sistema informatico dell'Assicurato** prima di, o in conseguenza di, un evento come sopra descritto al punto a);

in relazione a una richiesta attuale o attesa di denaro (incluso, senza limitazione, le criptovalute). Un evento sarà considerato un evento Ransomware indipendentemente dal fatto che un riscatto venga effettivamente pagato o che venga comunicato/richiesto un importo specifico

#### **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 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 o meno risultati effettivi.

A maggior precisazione, si conviene, di comune accordo tra le parti, che qualora si abbia un back-log a seguito di una **Perdita**, l'**Assicuratore** continuerà a pagare i **Costi e spese** fino a quando tale 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**



L'intermediario assicurativo regolarmente iscritto alla sezione B del R.U.I., ai sensi del D.Lgs. 209/2005, e incaricato da CONSIP S.p.A. per la gestione del contratto.

#### **Contraente**

CONSIP S.p.A.

#### **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 al rispettivo interesse.

#### **Costi e spese**

Qualunque necessario e ragionevole compenso, costo e spesa sostenuti dall'**Assicurato**, nei quali non sarebbe incorso in assenza di una **Perdita**.

#### **Cyber estorsione**

Qualsiasi ottenimento o tentativo di ottenere qualunque impegno, informazione, bene, servizio, danaro o qualunque altro valore dall'**Assicurato** sotto la minaccia di commettere o commettendo una **Violazione della sicurezza** o **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

#### **Danni**

Qualsiasi ammontare che l'**Assicurato** è legalmente obbligato a pagare, per capitale, interessi e spese. La copertura include sanzioni punitive, aggravate, multiple ed esemplari, ove queste siano legalmente assicurabili.

#### **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:

- i. Compromissione o perdita di **Dati**, o
- ii. Parziale o completa indisponibilità del **Sistema informatico dell'Assicurato**.

#### **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**

- i. Qualsiasi **Violazione della sicurezza**, o
- ii. Qualsiasi **Violazione della confidenzialità di dati personali**, o
- iii. Qualsiasi **Cyber estorsione**, o
- iv. Qualsiasi **Richiesta di risarcimento**.

#### **Periodo di indennizzo**

Per la Copertura "Interruzione dell'attività": i 3 mesi che decorrono dalla scadenza della franchigia temporale indicata al punto 3 della Scheda di polizza successiva alla scoperta di una **Violazione della sicurezza** o di una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

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**.

Il termine **Persona assicurata** comprende:

- i. il coniuge o, nelle giurisdizioni ove applicabile, il convivente di un socio, amministratore, dipendente o lavoratore, ma solo nel caso in cui la **Richiesta di risarcimento** sia avanzata nei confronti di tale socio, amministratore, dipendente o lavoratore;
- ii. l'erede, il legale rappresentante o l'avente diritto di un socio, amministratore, trustee, dipendente o lavoratore deceduto, ma solo nel caso in cui la **Richiesta di risarcimento** sia avanzata nei confronti di tale socio, amministratore, dipendente o lavoratore.

### **Polizza**

Il documento che prova l'Assicurazione

### **Profitto lordo**

Il fatturato 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, relativi 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.

### **Scoperto Ransomware**

Una percentuale di tutte le **Perdite** (relative a tutte le sezioni di copertura combinate) derivanti da un **Attacco ransomware**, pari alla percentuale dello **Scoperto dell'Attacco ransomware** eventualmente previsto in **Polizza** ed in eccesso alla **Franchigia** applicabile in base alla presente **Polizza**, sarà a carico dell'**Assicurato** e rimarrà non assicurata. I pagamenti della percentuale di **Scoperto dell'Attacco Ransomware** di ciascuna **Perdita** effettuati dagli **Assicurati** non eroderanno il **Sottolimito per Attacco ransomware**, il **Massimale** aggregato e/o qualsiasi altro sottolimito. Solo la parte di quelle **Perdite** pagate dall'**Assicuratore** ridurranno il sottolimito per **Attacco Ransomware**, il **Massimale** aggregato e/o qualsiasi sottolimito.

### **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:

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

#### **Sottolimito Ransomware**

La massima capacità/esposizione dell'**Assicuratore** per tutte le **Perdite** (relative a tutte le garanzie di **Polizza** combinate) derivanti da un **Attacco Ransomware** è il **Sottolimito per Attacco Ransomware** eventualmente precisato in **Polizza**.

Il **Sottolimito per Attacco Ransomware** è parte del, e non in aggiunta al, **Massimale** aggregato e a qualsiasi altro sottolimito

#### **Spese di Emergenza**

I costi ragionevoli e necessari per:

- a. avvalersi dei servizi di un *cyber manager* al fine di coordinare l'attività di mitigazione della **Perdita** effettiva o presunta;
- b. avvalersi dei servizi di *computer forensics* erogati da una società terza al fine di determinare la causa e la portata della **Perdita** effettiva o presunta e avviare le attività di mitigazione degli effetti di tale **Perdita**.

Le **Spese di Emergenza** sono parte integrante, e non in aggiunta, del **Massimale** aggregato.

#### **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**

- i. Qualsiasi accesso non autorizzato, uso, divulgazione o trasmissione, perdita o corruzione di **Dati personali** sotto la cura, custodia o controllo dell'**Assicurato**, o
- ii. Qualsiasi provata o presunta non conformità dell'**Assicurato** nell'adempiere ad una **Regolamentazione riguardo i dati personali**.

#### **Violazione della sicurezza**

- i. Qualunque **Atto malevolo**, o
- ii. Qualunque **Evento accidentale**.

### **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**.

La presente esclusione non opera in relazione agli atti dolosi dei dipendenti o delle persone delle quali l'**Assicurato** deve rispondere.

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 prima data di decorrenza della presente polizza, l'**Assicurato** avrebbe potuto ragionevolmente ritenere che avrebbe causato una **Richiesta di risarcimento**, e qualsiasi **Perdita** denunciata ai sensi di una polizza di cui la presente costituisca rinnovo o sostituzione.

### 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.

### 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 1.2.2 ("Responsabilità derivante dai media") o in seguito ad una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.



### 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 1.2.2**

### 3.8 Richiesta di risarcimento degli azionisti

Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** effettuata da o per conto di un qualunque azionista volto a compensare danni sofferti in qualità di azionista dell'**Assicurato**. Tale esclusione non si applicherà qualora la **Richiesta di risarcimento** avanzata dall'azionista sia direttamente correlata alla **Violazione della confidenzialità di dati personali** dell'azionista.

### 3.9 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.

### 3.10 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 1.1.2**

### 3.11 Tasse e sanzioni

Tasse, multe e sanzioni pecuniarie diverse da quelle che possono essere imposte dall' **Autorità di regolamentazione**.

### 3.12 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 1.2.2**

### 3.13 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**.

### **3.14 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**.

### **3.15 Misure Restrittive-Sanctions Limitations Exclusion Clause**

L'Assicuratore non è tenuto a fornire alcuna copertura o a disporre alcun risarcimento ai sensi del presente contratto, qualora ciò implichi qualsiasi tipo di violazione di legge o regolamento in materia di sanzioni internazionali, che esponga l'Assicuratore, la sua capogruppo o la sua controllante a qualsiasi violazione delle leggi e dei regolamenti in materia di sanzioni internazionali.

## **Sezione 4 – Condizioni Generali di Assicurazione**

### **4.1 Prova del contratto**

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Assicuratore che concede la copertura assicurativa.

Le norme riportate nel presente contratto annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli dell'Assicuratore, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto della durata contrattuale, del numero assegnato al contratto, del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra gli Assicuratori partecipanti alla Coassicurazione.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dall'Assicuratore.

### **4.2 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre

mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt.4.4 ( Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 5 ( Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 4.4 ( Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

A parziale deroga dell'art. 1898 del c.c., comma 2 e seguenti, nel caso di aggravamento di rischio, il Contraente ha l'obbligo di comunicare le variazioni secondo quanto stabilito all'art. 4.3 "Variazione del rischio" e l'Assicuratore si impegnerà, prima di esercitare un eventuale recesso nei termini di cui al successivo art. 4.5 "Clausola di recesso", ad attivare la procedura preventiva per la revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali, secondo quanto stabilito dal presente capitolato.

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave.

#### **4.3 Variazioni del rischio**

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto. Non comportano variazioni di rischio i mutamenti meramente episodici e transitori.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società.

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

#### **4.4 Art. 4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali**

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 3 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali previsti in polizza.

2. Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

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

#### **Art. 5 – Clausola di recesso per aggravamento del rischio**

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta della Società.

3. Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 120 (centoventi) giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio calcolato in pro-rata temporis nei modi e nei termini di cui all'art. 6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 15 (Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso

#### **4.6 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 192/2012 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data della decorrenza della polizza o dalla data di ricezione del contratto, se successiva. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite;

I termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dall'Assicuratore, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente l'Assicuratore rinuncia espressamente alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comporto.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e s.m.e i. il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

Ai sensi dell'art. 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.
- c) L'assicurazione conserva la propria validità anche durante l'eventuale periodo di attesa dell'esito della verifica della regolarità contributiva (DURC) necessaria e preventiva all'effettuazione di ogni pagamento. Nel caso di rilevata irregolarità del DURC si procederà ad inoltrare proposta di intervento



sostitutivo agli enti previdenziali e l'eventuale pagamento effettuato nei loro confronti sarà considerato come effettuato nei confronti della stessa Compagnia Assicuratrice

#### **4.7 Durata del contratto**

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 30.06.2023 alle ore 24.00 del 30.06.2026 con frazionamento annuale.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto, pertanto, salvo diverso accordo tra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza del 30.06.2026.

È però facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto, richiedere all'Assicuratore una proroga tecnica del presente contratto, finalizzata all'espletamento o al completamento delle procedure di aggiudicazione del nuovo servizio di copertura assicurativa, ai sensi dell'art. 106 co. 11 del d.lgs. 50/2016. In tal caso, l'Assicuratore, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale, per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare i servizi di cui al presente contratto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

##### ***(opzione base) –vale 0 punti***

Il presente contratto prevede la facoltà bilaterale di recesso anticipato ad ogni ricorrenza annuale con preavviso non inferiore a 180 giorni dalla relativa scadenza annuale.

##### ***<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:***

##### ***(opzione migliorativa A) –vale 3 punti***

Il presente contratto prevede la facoltà bilaterale di recesso anticipato ad ogni ricorrenza annuale con preavviso non inferiore a 270 giorni dalla relativa scadenza annuale.

##### ***<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:***

##### ***(opzione migliorativa B) –vale 5 punti***

Il presente contratto prevede la facoltà bilaterale di recesso anticipato ad ogni ricorrenza annuale con preavviso non inferiore a 360 giorni dalla relativa scadenza annuale.

#### **4.8 Recesso in caso di sinistro – (opzione base) –vale 0 punti**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Assicuratore o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni mediante lettera raccomandata o PEC. In tale caso, l'Assicuratore, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora l'Assicuratore si avvallesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite al successivo Art. 4.15 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio.

Non è ammesso il recesso dell'Assicuratore dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

##### ***<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:***



#### **4.8 Recesso in caso di sinistro - *(opzione migliorativa) –vale 5 punti***

Non applicabile al presente contratto

#### **4.9 Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

#### **4.10 Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

#### **4.11 Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

#### **4.12 Coassicurazione e delega**

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in Coassicurazione o in raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutti gli Assicuratori sottoscrittori responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il Contraente/Broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

#### **4.13 Assicurazione presso diversi Assicuratori**

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, l'Assicuratore risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare all'Assicuratore l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

#### **4.14 Forma delle comunicazioni**

Eccezione fatta per la cessazione anticipata del contratto, che dovrà essere trasmessa direttamente alla parte interessata, tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata (consegnata anche a mano) o altro mezzo (PEC, telefax o simili, inclusa posta elettronica)



indirizzata all'Assicuratore oppure al Broker, al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza, qualora presente.

Analoga procedura adotta l'Assicuratore nei confronti del Contraente.

#### **4.15 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio**

Con periodicità trimestrale, l'Assicuratore si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, entro 60 giorni dal termine del trimestre, i dati afferenti l'andamento del rischio. In particolare la Società fornirà il rapporto sinistri/premi di polizza, sia in via aggregata che disaggregata.

La statistica sinistri dovrà essere così suddivisa:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

L'Assicuratore si impegna, altresì, a fornire al Contraente i dati afferenti l'andamento del rischio in qualsiasi momento entro il termine di 30 giorni da quando il Contraente ne ha formalmente fatto richiesta.

L'obbligo a fornire i dati afferenti l'andamento del rischio permane in capo all'Assicuratore anche oltre la scadenza contrattuale e fino a quando tutti i sinistri denunciati sul contratto non sono stati definiti.

#### **4.16 Ispezioni e verifiche della Società**

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha

l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

#### **4.17 Assicurazione per conto di chi spetta**

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

#### **4.18 Clausola intermediari**

Si conviene tra le Parti che, qualora la Contraente affidi, durante il periodo di efficacia del presente contratto, l'incarico di gestione ed esecuzione dello stesso ad un Broker, tutte le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra Parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Si conviene altresì che, il pagamento dei premi dovuti alla Società, potrà essere effettuato dalla Contraente tramite il Broker, con effetto liberatorio per la Contraente ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.



Nell'ipotesi di cui sopra, la Società delega quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 118 del D. Lgs.209/2005 e con gli effetti, per la Contraente, previsti al 1° comma del medesimo articolo; l'opera del Broker sarà remunerata direttamente da CONSIP S.p.A., sulla base degli accordi in essere o che interverranno tra la stessa e il Broker.

La Società aggiudicataria si impegna pertanto a non includere nei caricamenti del premio stabilito in polizza, commissioni od emolumenti inerenti il presente contratto e alla sua successiva gestione riguardanti qualunque intermediario, in qualunque forma o modo, costituendo, in caso contrario, un aggravamento dei costi della copertura assicurativa.

La mancata ottemperanza a quanto disposto dalla presente condizione può comportare la risoluzione del contratto ed il risarcimento degli eventuali danni fatta salva ogni eventuale altra conseguenza a sensi di legge.

Le parti:

- L'Assicuratore ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al Broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla Contraente, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. L'Assicuratore si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi;
- .
- Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.A. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla Contraente e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la Contraente.

#### **Rinuncia alla surrogazione**

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato

dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

#### **4.21 Trattamento dei dati**

Ai sensi della Legge 196/03 e del Regolamento Europeo 2016/679, le parti consentono il trattamento dei dati personali inerenti alla presente polizza, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

#### **4.22 Estensione territoriale**

L'Assicurazione vale per il mondo intero restando comunque esclusi i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

#### **4.23 Disciplina dell'appalto**





Costituiscono parte integrante e sostanziale della presente polizza tutti i documenti di gara relativi all'aggiudicazione del presente appalto, ancorché non allegati.

#### **4.24 Massimale per annualità assicurativa**

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 **l'annualità assicurativa** per tutte le **Perdite** indennizzabili ai sensi della presente polizza.

#### **4.25 Franchigia – (opzione base) –vale 0 punti**

La franchigia applicabile ad ogni copertura, menzionata al punto 3 della Scheda di polizza, è pari ad Euro 150.000,00.

Nel caso in cui una Perdita comporti l'attivazione di una pluralità di franchigie previste dalla presente polizza, si applicherà una sola franchigia, intendendo per tale quella di importo più elevato.

Questa disposizione non si applica alla copertura "Garanzia assistenza prime ore di intervento" *[qualora applicabile]*.

Le Richieste di risarcimento collegate sono assoggettate ad unica franchigia.

*<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:*

#### **4.25 Franchigia - (opzione migliorativa A) –vale 10 punti**

La franchigia applicabile ad ogni copertura, menzionata al punto 3 della Scheda di polizza, è pari ad Euro 100.000,00.

Nel caso in cui una Perdita comporti l'attivazione di una pluralità di franchigie previste dalla presente polizza, si applicherà una sola franchigia, intendendo per tale quella di importo più elevato.

Questa disposizione non si applica alla copertura "Garanzia assistenza prime ore di intervento" *[qualora applicabile]*.

Le Richieste di risarcimento collegate sono assoggettate ad unica franchigia.

*<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:*

#### **4.25 Franchigia - (opzione migliorativa B) –vale 15 punti**

La franchigia applicabile ad ogni copertura, menzionata al punto 3 della Scheda di polizza, è pari ad Euro 50.000,00.

Nel caso in cui una Perdita comporti l'attivazione di una pluralità di franchigie previste dalla presente polizza, si applicherà una sola franchigia, intendendo per tale quella di importo più elevato.

Questa disposizione non si applica alla copertura "Garanzia assistenza prime ore di intervento" *[qualora applicabile]*.

Le Richieste di risarcimento collegate sono assoggettate ad unica franchigia.

#### **4.26 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**.

#### 4.27 Periodo di osservazione

Salvo il caso in cui abbia luogo una operazione di fusione o acquisizione dalla contraente ai sensi dell’art. 4.30 della presente polizza, il **Contraente** avrà diritto ad un **Periodo di osservazione**:

- i. Automatico di 60 giorni, qualora la presente polizza non sia oggetto di rinnovo o sostituzione; ovvero,
- ii. Subordinato alla richiesta scritta di tale **Periodo di osservazione** da parte del **Contraente** ed al versamento dell’eventuale premio aggiuntivo richiesto come specificato al punto 9 della scheda di polizza, entro e non oltre 30 giorni dalla scadenza del **Periodo di polizza**.

Qualora si verifichi una operazione come stabilita ai sensi dell’art. 4.30 della presente polizza, il **Contraente** potrà avere diritto ad un **Periodo di osservazione** di 72 mesi ai termini ed alle condizioni nonché a fronte del pagamento del premio aggiuntivo che saranno stabiliti dall’**Assicuratore**.

#### 4.28 Calcolo dei costi di interruzione dell’attività

Il calcolo delle perdite subite dall’**Assicurato**, di cui alla clausola 1.1.1 dovrà essere basato sull’analisi dei ricavi e costi generati durante gli ultimi dodici mesi precedenti alla perdita (come registrato nella contabilità dell’**Assicurato**) e dovrà inoltre considerare la ragionevole proiezione futura della profittabilità o nel caso in cui non fosse avvenuta la **Perdita** e includerà anche le variazioni delle condizioni di mercato che avrebbero avuto effetto sui profitti generati.

#### 4.29 Acquisizione e costituzione di nuove società controllate

Qualora durante il **Periodo Assicurativo** il **Contraente** acquisisca o costituisca una nuova società controllata il cui fatturato rappresenti meno del 25% del fatturato consolidato dell’**Assicurato**, la copertura della presente polizza sarà automaticamente estesa alla nuova società controllata, con efficacia dalla data di acquisizione o costituzione.

Nel caso in cui l’inclusione in copertura non sia automatica per via del mancato rispetto dei criteri sopra esposti, la società costituita o acquisita potrà essere considerata come una controllata assicurata ai sensi della presente polizza per un periodo che sarà il minore tra 90 giorni dalla data di costituzione o acquisizione e la scadenza della polizza.

Durante questo periodo l’**Assicuratore** può, a fronte della richiesta del **Contraente** e a fronte della presentazione di tutta la documentazione necessaria, acconsentire ad estendere la copertura alla controllata. Questa estensione sarà soggetta al consenso scritto da parte dell’**Assicuratore** il quale avrà diritto a modificare i termini e le condizioni di polizza e/o a richiedere un premio aggiuntivo.

#### 4.30 Fusione o acquisizione della Contraente

Se, durante il **Periodo Assicurativo**, una persona fisica o giuridica o più persone fisiche o giuridiche che agiscono congiuntamente:

- i. Disponga direttamente o indirettamente, di più del 50% dei voti esercitabili nell’assemblea ordinaria della **Contraente**, o

- ii. Nomini la maggioranza dei membri dell'organo di gestione della **Contraente**; o
- iii. Sia nelle condizioni di nominare, in forza di accordo con altri azionisti, la maggioranza dei membri dell'organo di gestione della **Contraente**, o
- iv. Si fonda con la **Contraente** e quest'ultima cessa di esistere come entità autonoma,

La copertura prestata dalla presente polizza si applicherà solamente a qualsiasi **Perdita** avvenuta prima della data effettiva di una delle modifiche sopra-elencate, senza alcun pregiudizio al **Periodo di osservazione** (se applicabile).

#### 4.31 Separazione delle proposte di assicurazione

La proposta di assicurazione sarà considerata come separata per ciascuno degli **Assicurati**, e in relazione alle dichiarazioni e ai dettagli forniti nella proposta, nessuna dichiarazione rilasciata o informazione posseduta da un **Assicurato** sarà attribuita ad alcun altro **Assicurato** al fine di stabilire il diritto all'indennizzo per quell'**Assicurato**.

#### 4.32 – Garanzia definitiva

La Società ha prestato garanzia definitiva che copre le obbligazioni assunte con il presente contratto, il risarcimento dei danni derivanti dall'eventuale inadempimento delle stesse obbligazioni, nonché il rimborso delle somme pagate in più all'esecutore rispetto alle risultanze della liquidazione finale, salva comunque la risarcibilità del maggior danno verso l'appaltatore, nonché le obbligazioni assunte con il Patto di integrità.

La Consip ha inoltre il diritto di valersi della garanzia definitiva, nei limiti dell'importo massimo garantito: i) per l'eventuale maggiore spesa sostenuta per il completamento delle prestazioni nel caso di risoluzione del contratto disposta in danno dell'esecutore; ii) per provvedere al pagamento di quanto dovuto dalla Società per le inadempienze derivanti dalla inosservanza di norme e prescrizioni dei contratti collettivi, delle leggi e dei regolamenti sulla tutela, protezione, assicurazione, assistenza e sicurezza fisica dei lavoratori comunque presenti nei luoghi dove viene eseguito il contratto ed addetti all'esecuzione dell'appalto.

In particolare, la Consip ha diritto di valersi direttamente della garanzia per l'applicazione delle penali e/o per la soddisfazione degli obblighi come espressi puntualmente nell'ambito del presente contratto.

La Consip ha diritto di incamerare la garanzia, in tutto o in parte, per i danni che essa affermi di aver subito, senza pregiudizio dei suoi diritti nei confronti dell'Impresa per la rifusione dell'ulteriore danno eventualmente eccedente la somma incamerata.

La garanzia prevede espressamente la rinuncia della preventiva escussione del debitore principale, di cui all'art. 1944 del cc, la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2 del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro 15 giorni, a semplice richiesta scritta.

La Società si impegna a tenere valida ed efficace la garanzia, mediante rinnovi e proroghe e tempestivi adeguamenti nell'ipotesi di variazioni anagrafiche o societarie, per tutta la durata del presente contratto e, comunque, sino al perfetto adempimento delle obbligazioni assunte in virtù del presente contratto, pena la risoluzione di diritto del medesimo.

La Consip può richiedere alla Società la reintegrazione della garanzia ove questa sia venuta meno in tutto o in parte entro il termine di 10 (dieci) giorni dalla richiesta; in caso di inottemperanza, la Consip conseguirà la reintegrazione trattenendo quanto necessario dai corrispettivi dovuti alla Società.



La garanzia sarà progressivamente svincolata a misura dell'avanzamento dell'esecuzione contrattuale, nel limite massimo dell'80 per cento dell'iniziale importo garantito, secondo quanto stabilito dall'art. 103, comma 5, del D. Lgs. n. 50/2016, previa deduzione di crediti della Consip verso la Società e subordinatamente alla preventiva consegna, da parte della Società all'Istituto garante, di un documento, in originale o copia autentica, attestante l'avvenuta esecuzione delle prestazioni contrattuali. Tale documento è emesso periodicamente dalla Consip in ragione delle verifiche di conformità svolte. La Società dovrà inviare per conoscenza alla Consip la comunicazione che invia al Garante ai fini dello svincolo. Il Garante dovrà comunicare alla Consip il valore dello svincolo. La Consip si riserva di verificare la correttezza degli importi svincolati e di chiedere alla Società e al Garante in caso di errore un'integrazione.

L'ammontare residuo della garanzia definitiva deve permanere fino alla data di emissione del certificato di verifica di conformità attestante la corretta esecuzione dell'appalto.

Resta fermo tutto quanto previsto dall'art. 103 del D. Lgs. n. 50/2016.

La Società si impegna a consegnare, alla scadenza della rata e con tempestività, alla Consip, la quietanza di pagamento del premio periodico, atta a comprovare la validità della polizza fideiussoria prodotta per la stipula del contratto o, nei diversi casi di sostituzione del garante, variazioni anagrafiche o integrazioni, la nuova polizza/appendice eventualmente stipulata, in relazione al presente contratto.

#### **4.33 – Divieto di cessione del contratto e cessione del credito**

È fatto divieto alla Società di cedere, a qualsiasi titolo, il presente contratto, a pena di nullità della cessione stessa, fatto salvo quanto previsto dall'art. 106, comma 1, lett. d), del d. lgs. n. 50/2016 e s.m.

La Società può cedere a terzi i crediti derivanti allo stesso dal presente contratto, nelle modalità espresse dall'art. 106, comma 13, D. Lgs. 50/2016. Le cessioni dei crediti devono essere stipulate mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e devono essere notificate alla Consip. Si applicano le disposizioni di cui alla Legge n. 52/1991.

È fatto, altresì, divieto alla Società di conferire, in qualsiasi forma, procure all'incasso.

In caso di inadempimento da parte della Società ai suddetti obblighi, la Consip, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il presente Contratto.

Resta fermo quanto previsto in tema di tracciabilità dei flussi finanziari.

#### **4.34 – Subappalto**

*< se il subappalto è dichiarato, inserire:*

Il subappalto sarà regolato da quanto previsto dall'art. 105 del Codice nonché dai successivi commi. Rimane fermo che non può essere affidata in subappalto l'integrale esecuzione del contratto, nonché la prevalente esecuzione dei contratti ad alta intensità di manodopera; inoltre, non potrà essere affidata in subappalto la parte delle prestazioni che devono essere eseguite direttamente dal Fornitore, laddove sia stato previsto nel disciplinare di gara.

La Società si impegna a depositare presso la Consip, almeno venti giorni prima della data di effettivo inizio dell'esecuzione delle attività oggetto del subappalto: i) l'originale o la copia autentica del contratto di subappalto che deve indicare puntualmente l'ambito operativo del subappalto sia in termini prestazionali che

economici; ii) dichiarazione attestante il possesso da parte del subappaltatore dei requisiti richiesti dal Bando di gara, per lo svolgimento delle attività allo stesso affidate, ivi inclusi i requisiti di ordine generale di cui all'articolo 80 del D. Lgs. n. 50/2016; iii) dichiarazione dell'appaltatore relativa alla sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o collegamento a norma dell'art. 2359 c.c. con il subappaltatore; se del caso, v) documentazione attestante il possesso da parte del subappaltatore dei requisiti di qualificazione/certificazione prescritti dal D. Lgs. n. 50/2016 per l'esecuzione delle attività affidate.

Resta inteso che la Società si impegna ad inserire, nel contratto di subappalto e negli altri subcontratti, una clausola che preveda il rispetto degli obblighi di cui al Patto di Integrità da parte dei subappaltatori/subcontraenti, e la risoluzione, ai sensi dell'art. 1456 c.c., del contratto di subappalto e/o degli altri subcontratti, nel caso di violazione di tali obblighi da parte di questi ultimi; la Società dovrà dare tempestiva comunicazione a Consip dell'intervenuta risoluzione.

In caso di mancato deposito di taluno dei suindicati documenti nel termine all'uopo previsto, la Consip procederà a richiedere alla Società l'integrazione della suddetta documentazione. Resta inteso che la suddetta richiesta di integrazione comporta l'interruzione del termine per la definizione del procedimento di autorizzazione del sub-appalto, che ricomincerà a decorrere dal completamento della documentazione.

I subappaltatori dovranno mantenere per tutta la durata del presente contratto, i requisiti richiesti per il rilascio dell'autorizzazione al subappalto. In caso di perdita dei detti requisiti la Consip revocherà l'autorizzazione.

L'impresa qualora l'oggetto del subappalto subisca variazioni e l'importo dello stesso sia incrementato nonché siano variati i requisiti di qualificazione o le certificazioni deve acquisire una autorizzazione integrativa.

Per le prestazioni affidate in subappalto:

i) il subappaltatore, ai sensi dell'art. 105, comma 14, del Codice, deve garantire gli stessi standard qualitativi e prestazionali previsti nel contratto di appalto e riconoscere ai lavoratori un trattamento economico e normativo non inferiore a quello che avrebbe garantito il contraente principale, inclusa l'applicazione dei medesimi contratti collettivi nazionali di lavoro, qualora le attività oggetto di subappalto coincidano con quelle caratterizzanti l'oggetto dell'appalto ovvero riguardino le lavorazioni relative alle categorie prevalenti e siano incluse nell'oggetto sociale del contraente principale;

ii) devono essere corrisposti i costi della sicurezza e della manodopera, relativi alle prestazioni affidate in subappalto, alle imprese subappaltatrici senza alcun ribasso.

La Consip, sentito il direttore dell'esecuzione, provvede alla verifica dell'effettiva applicazione degli obblighi di cui al presente comma. Il Fornitore è solidalmente responsabile con il subappaltatore degli adempimenti, da parte di questo ultimo, degli obblighi di sicurezza previsti dalla normativa vigente.

La Società e il subappaltatore sono responsabili in solido, nei confronti della Consip S.p.A. e/o delle Amministrazioni Contraenti, in relazione alle prestazioni oggetto del contratto di subappalto.

La Società è responsabile in via esclusiva nei confronti della Consip dei danni che dovessero derivare alla Consip o a terzi per fatti comunque imputabili ai soggetti cui sono state affidate le suddette attività. In particolare, la Società e il subappaltatore si impegnano a manlevare e tenere indenne la Consip da qualsivoglia pretesa di



terzi per fatti e colpe imputabili al subappaltatore o ai suoi ausiliari derivanti da qualsiasi perdita, danno, responsabilità, costo o spesa che possano originarsi da eventuali violazioni del Regolamento 679/2016.

La Società è responsabile in solido dell'osservanza del trattamento economico e normativo stabilito dai contratti collettivi nazionale e territoriale in vigore per il settore e per la zona nella quale si eseguono le prestazioni da parte del subappaltatore nei confronti dei suoi dipendenti, per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto. La Società trasmette alla Consip prima dell'inizio delle prestazioni la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, inclusa la Cassa edile, ove presente, assicurativi e antinfortunistici, nonché copia del piano della sicurezza di cui al D. Lgs. n. 81/2008. Ai fini del pagamento delle prestazioni rese nell'ambito dell'appalto o del subappalto, la stazione appaltante acquisisce d'ufficio il documento unico di regolarità contributiva in corso di validità relativo a tutti i subappaltatori.

La Società è responsabile in solido con il subappaltatore in relazione agli obblighi retributivi e contributivi, ai sensi dell'art. 29 del D. Lgs. n. 276/2003, ad eccezione del caso in cui ricorrano le fattispecie di cui all'art. 105, comma 13, lett. a) e c), del D. Lgs. n. 50/2016.

La Società si impegna a sostituire i subappaltatori relativamente ai quali apposita verifica abbia dimostrato la sussistenza dei motivi di esclusione di cui all'articolo 80 del D. Lgs. n. 50/2016.

Trova applicazione l'art. 105, comma 13, del d. lgs. n. 50/2016 e s.m.i. al ricorrere dei prescritti presupposti. Ove tale previsione non sia applicata, e salvo diversa indicazione del direttore dell'esecuzione, l'Impresa si obbliga a trasmettere alla Consip entro 20 giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei confronti del subappaltatore, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da essa via via corrisposte al subappaltatore.

L'esecuzione delle attività subappaltate non può formare oggetto di ulteriore subappalto.

In caso di inadempimento da parte della Società agli obblighi di cui ai precedenti commi, la Consip può risolvere il Contratto, salvo il diritto al risarcimento del danno.

Ai sensi dell'art. 105, comma 2, del D. Lgs. n. 50/2016, la Società si obbliga a comunicare alla Consip, prima dell'inizio della prestazione, per tutti i sub-contratti che non sono subappalti, stipulati per l'esecuzione del contratto, il nome del sub-contraente, l'importo del sub-contratto, l'oggetto del lavoro, servizio o fornitura affidati. Sono, altresì, comunicate eventuali modifiche a tali informazioni avvenute nel corso del sub-contratto.

Non costituiscono subappalto le fattispecie di cui al comma 3 dell'art. 105 del d. lgs. n. 50/2016 e s.m.i.. Nel caso in cui la Società intenda ricorrere alle prestazioni di soggetti terzi in forza di contratti continuativi di cooperazione, servizio e/o fornitura gli stessi devono essere stati sottoscritti in epoca anteriore all'indizione della procedura finalizzata all'aggiudicazione del contratto e devono essere consegnati alla Committente prima o contestualmente alla sottoscrizione del Contratto.

Restano fermi tutti gli obblighi e gli adempimenti previsti dall'art. 48-bis del D.P.R. 602 del 29 settembre 1973 nonché dai successivi regolamenti.

Tutta la documentazione inerente la richiesta di subappalto che dovrà essere predisposta in formato PDF/A, dovrà essere firmata digitalmente dal rappresentante della Società munito di poteri di firma, pena il rigetto della richiesta medesima.



La Consip provvederà a comunicare al Casellario Informatico le informazioni di cui alla Determinazione dell'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (ora A.N.AC) n. 1 del 10/01/2008.

*< ...ovvero, in alternativa, se il subappalto non è dichiarato, inserire:*

La Società, conformemente a quanto dichiarato in sede di offerta, non intende affidare in subappalto l'esecuzione di alcuna attività oggetto delle prestazioni contrattuali. *>*

#### 4.35 – Incompatibilità

La Società dichiara espressamente ed irrevocabilmente che la conclusione della Contratto avviene nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 53, comma 16 ter, del D. Lgs. n. 165/2001.

Qualora non risultasse conforme al vero la dichiarazione resa, la Società prende atto e accetta che si applicheranno le conseguenze previste dalla predetta normativa.

### 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 notizia all'**Assicuratore** nel più breve tempo possibile dopo che ne sia venuto per la prima volta a conoscenza 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**, palesatasi durante il **Periodo Assicurativo**.

Qualunque **Impatto finanziario** risultante da una singola **Perdita** o da una serie di **Perdite** consequenziali dovrà essere temporalmente riferito 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** da 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 prima **Perdita** notificata.



## 5.2 Gestione della perdita

L'Assicurato ha diritto, previo consenso scritto da parte dell'Assicuratore, di mantenere o nominare un qualsiasi consulente o avvocato per rappresentare i suoi interessi.

L'Assicurato è obbligato a prestare assistenza all'Assicuratore ed a cooperare nella conduzione della difesa, fornendo tutte le informazioni del caso così come richieste dall'Assicuratore stesso.

L'Assicurato ha il diritto di difendersi in proprio da qualsiasi **Richiesta di risarcimento** contro di lui promossa salvo che l'Assicuratore, a sua discrezione, decida di assumere direttamente il controllo della difesa.

Anche qualora l'Assicuratore non decida di assumere il controllo, questi avrà comunque il diritto, ma non l'obbligo, di partecipare sino a quando avrà interesse alla difesa di qualsiasi **Richiesta di risarcimento**, nonché alla negoziazione di qualsiasi transazione che coinvolga o che abbia ragionevoli probabilità di coinvolgere l'Assicuratore.

## 5.3 Accordo/transazione

L'Assicurato si riserva il diritto di accordarsi con qualunque reclamante o suo beneficiario, ma non deve ammettere o assumersi alcuna responsabilità, stipulare alcun accordo transattivo, 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 1.1.2.

## 5.5 Garanzia assistenza prime ore di intervento - *(opzione base) –vale 0 punti*

Garanzia non prestata.

*<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:*

## 5.5 Garanzia assistenza prime ore di intervento - *(opzione migliorativa) –vale 5 punti*

L'Assicuratore pagherà le **Spese di Emergenza** sostenute entro le prime 48 (quarantotto) ore immediatamente successive al momento in cui l'Assicurato scopre un evento assicurato in **polizza** che si è verificato, o si sospetta ragionevolmente che si sia verificato, durante il **Periodo assicurativo** e che richieda immediato intervento al fine di mitigare i danni, le conseguenze e i costi ad esso connessi, purché tale evento sia notificato all'Assicuratore ai sensi dell'Art. 5.1- Notifica di una Perdita.

## 5.6 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 dovrà esercitare alcun diritto di rivalsa nei confronti dei dipendenti dell'**Assicurato** a meno che la **Perdita** non sia determinata o derivata da azioni od omissioni disoneste, fraudolente, criminose o intenzionali ad opera dei dipendenti dell'**Assicurato**. L'**Assicuratore** può, a sua esclusiva discrezione, rinunciare ai propri diritti di surrogazione ai sensi della presente clausola 5.6.

## Sezione 6 – Scomposizione Del Premio

Il premio annuo è così determinato:

riferimento	Tipologia copertura	Premio annuo imponibile	imposte	Premio annuo lordo
Sez.1 – art.1.1	DANNI PROPRI	€	€	€
Sez.1 – art.1.2	Responsabilità Civile Cyber	€	€	€
totale				€

Il premio annuo lordo sopra indicato non è soggetto a regolazione.

Data

*Sottoscrizione digitale*

## Dichiarazione

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società offerente, che dovrà provvedervi entro e non oltre la data di effetto della polizza.

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale:

Art. 4.2 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. 4.3 Variazioni del rischio



Art. 4.4 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

Art. 4.5 Clausola di recesso per aggravamento del rischio

Art. 4.8 Recesso in caso di sinistro

Art. 4.13 Assicurazione presso diversi Assicuratori

Art. 4.26 Copertura in forma “Claims Made”

Art. 4.32 Garanzia definitiva

Art. 4.33 Divieto di cessione del contratto e cessione del credito

Art. 4.34 Subappalto

Art. 4.35 Incompatibilità

Data

*Sottoscrizione digitale*