



Firewall

FASCICOLO INFORMATIVO CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI INFORMATICI

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO contenente:

- Nota Informativa, comprensiva del Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al contraente
prima della sottoscrizione del contratto.

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE
ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA**

 **ITALIANA
ASSICURAZIONI**

FIREWALL

NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS". Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Nota informativa Ed. 09/2017.

Eventuali aggiornamenti successivi del presente fascicolo, non derivanti da innovazioni normative, potranno essere consultati sul sito internet della Società al seguente indirizzo : www.italiana.it



A - INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

1. INFORMAZIONI GENERALI

- a) Società Italiana Assicurazioni S.p.A., società assicuratrice in forma di società per azioni, fondata nel 1889, appartenente al Gruppo Reale Mutua
- b) Sede legale e direzione generale in Via M. U. Traiano, 18 - 20149 Milano - Italia
- c) Telefono 02 397161 - fax 02 3271270 – Sito Internet: www.italiana.it
E-mail: benvenutinitaliana@italiana.it – Posta Elettronica Certificata (PEC): italiana@pec.italiana.it
- d) Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29/4/1923, n. 966, convertito nella Legge 17/4/1925 n. 473, ed iscritta al numero 1.00004 all'albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

(dati relativi all'ultimo bilancio approvato)

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 441 milioni di euro di cui 40 milioni di euro relativi al capitale sociale, e 400 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità (Solvency II Ratio) è pari al 277% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (eligible own funds) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR).

B - INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

La informiamo che su www.italiana.it è **disponibile un'Area Riservata** che le permetterà di consultare la Sua posizione assicurativa (come previsto dal Provvedimento IVASS n. 7 del 16 luglio 2013) e di usufruire di altre comode funzionalità. L'accesso è consentito gratuitamente seguendo le semplici istruzioni di registrazione presenti sul sito.

Tacito rinnovo del contratto: salvo accordi particolari il contratto ha durata annuale. In mancanza di disdetta mediante comunicazione spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione è prorogata per una durata uguale a quella originaria con il massimo di due anni e così successivamente, salvo diversa indicazione espressamente indicata in polizza.

La scadenza contrattuale è quella indicata nella scheda di polizza ed in caso di disdetta la garanzia cessa ogni vigore alle ore 24 di tale data.

AVVERTENZA: anche se il contratto viene stipulato con la clausola di tacito rinnovo sia il Contraente che Italiana Assicurazioni hanno la facoltà di annullarne l'efficacia. La disdetta può essere effettuata, mediante comunicazione con lettera raccomandata che deve essere spedita almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto e ha come effetto la risoluzione del rapporto contrattuale. Per i dettagli si rimanda all'Art. 1.5 delle Condizioni Contrattuali.

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Il prodotto "Firewall" contiene garanzie assicurative per tutelarsi dai rischi

- di sostenere spese per emergenze gestionali volte a proteggere i sistemi informatici e i dati in essi contenuti (garanzie contenute nella Sezione Assistenza);
 - di cagionare involontariamente danni a terzi (garanzie contenute nella Sezione Responsabilità Civile),
- che si presentano nell'esercizio di attività aziendali o professionali.

Entro 48 ore successive alla sottoscrizione della polizza, la Società invia alla casella di posta elettronica comunicata dall'Assicurato ed indicata sulla scheda di polizza, le indicazioni per accedere al servizio di prevenzione del rischio di intrusione nel sistema informatico e al servizio di prevenzione in materia di protezione dei dati personali, come descritti agli artt. 2.1 e 2.2.

Al fine di dare la corretta aderenza dell'assicurazione alle attività svolte dall'assicurato, il Contraente dovrà indicare sulla polizza, oltre al settore e alla tipologia dell'attività svolta, alcuni elementi che riguardano l'attività stessa e precisamente:

- il numero di addetti che operano in essa,
- se vengono utilizzati social media aziendali,
- se si effettuano vendite o consulenze on line;
- se si gestiscono dati sensibili.

Queste specificazioni concorrono alla determinazione del premio dell'assicurazione.

Eventuali allegati per condizioni contrattuali non rientranti nello standard del prodotto e concordate per particolari esigenze del Contraente, saranno oggetto di espressa pattuizione.

Nel seguito sono sinteticamente illustrate le garanzie offerte dal prodotto.

- **"Sezione Assistenza"**: offre, in situazioni di emergenza che riguardano l'azienda o lo studio professionale, le seguenti prestazioni di servizi quali:
 - 1) Prestazioni in caso di intrusione nei sistemi informatici dell'Assicurato
 - 2) Prestazioni in caso di inosservanza degli obblighi in materia di protezione dei dati personali.

Per poter usufruire delle prestazioni l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa di Blue Assistance, tramite telefono (dall'Italia: numero verde 800-042042 – dall'estero: 0039-011-7425599) o posta elettronica (cyber.assistenza@blueassistance.it).

La garanzia è regolamentata negli artt. dal 2.3 al 2.7 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo alla mancata prestazione dei servizi. Essi sono indicati nei seguenti articoli: Art. 2.3 "GARANZIA IN CASO DI INTRUSIONE NEL SISTEMA INFORMATICO DELL'ASSICURATO", Art. 2.4 "GARANZIA IN CASO DI INOSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI", Art. 2.5 "RISCHI ESCLUSI", Art. 2.6 "EFFICACIA TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE E DATAZIONE DEL SINISTRO", Art. 2.7 "EFFICACIA TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE", nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede un massimale che è indicato sulla scheda di polizza. In proposito si veda l'Art. 4.1 "MASSIMALE" delle Condizioni Contrattuali.

- **"Sezione Responsabilità Civile"**: contiene le garanzie che proteggono dalle richieste di risarcimento che possono conseguire nel caso si provochino danni a terzi durante lo svolgimento dell'attività svolta dall'Assicurato e indicata sulla scheda di polizza.

In particolare le garanzie intervengono in caso di:

- diffusione dei dati personali;
- trasmissione di malware;
- pubblicazione di informazioni lesive della reputazione, immagine e privacy tramite i media ufficiali.

La garanzia è regolamentata negli artt. dal 3.1 al 3.5 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti articoli: Art. 3.1 "RISCHIO ASSICURATO", Art. 3.2 "SOGGETTI NON CONSIDERATI TERZI", Art. 3.3 "RISCHI ESCLUSI", Art. 3.4 "EFFICACIA TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE E DATAZIONE DEL SINISTRO", Art. 3.5 "EFFICACIA TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE", nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede un massimale che è indicato sulla scheda di polizza. In proposito si veda l'Art. 4.1 "MASSIMALE" delle Condizioni Contrattuali.

ESEMPLIFICAZIONE NUMERICA DI APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA E DEL LIMITE DI INDENNIZZO O MASSIMALE

Per calcolare l'indennizzo dovuto da Italiana Assicurazioni in caso di sinistro, occorre, una volta stabilito che il sinistro è coperto dall'assicurazione, tenere conto del massimale previsto per la garanzia coinvolta entro il quale Italiana Assicurazioni interviene.

Esempi di applicazione del massimale:

		A	B	C
Entità del danno o della prestazione	=	€ 5.000	€ 120.000	€ 120.000
Massimale	=	€ 100.000	€ 100.000	€ 150.000

Esempio A: il danno indennizzato sarà di € 5.000 in quanto non supera il massimale.

Esempio B: il danno indennizzato sarà di € 100.000 in quanto trova il limite dato dal massimale.

Esempio C: il danno indennizzato sarà di € 120.000 in quanto non supera il massimale.

ASSICURAZIONE PARZIALE (REGOLA PROPORZIONALE)

Il prodotto "Firewall" prevede applicazione della regola proporzionale per la garanzia della sezione Responsabilità Civile.

Qualora il premio sia conteggiato in base ad elementi quantitativi fissati (ad esempio il numero di addetti dichiarato) e, in caso di sinistro, tali quantità risultassero inferiori alla quantità effettiva, troverà applicazione la regola proporzionale prevista dall'articolo 1907 del Codice Civile.

4. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – NULLITÀ

Si sottolinea l'importanza delle DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio; queste dichiarazioni sono esposte sulla scheda di polizza.

AVVERTENZA: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione secondo l'Art. 1.1 "DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO" delle Condizioni Contrattuali e gli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.

5. AGGRAVAMENTO O DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile, è tenuto a dare comunicazione scritta a Italiana Assicurazioni di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Italiana Assicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

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

Si veda in proposito l'Art. 1.2 "DIMINUZIONE E AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO" delle Condizioni Contrattuali.

Esempio di aggravamento del rischio: costituisce aggravamento del rischio il fatto che il professionista svolga attività diversa da quella prevista in polizza.

6. PREMI

Il pagamento del premio, salvo accordi tra le Parti, è annuale e la periodicità è indicata nella scheda di polizza. Al termine di ogni scadenza prevista il Contraente è tenuto al pagamento del premio entro 30 giorni, fermo restando, al termine del contratto, quanto illustrato precedentemente in fatto di tacito rinnovo e disdetta.

È possibile pagare il premio nei seguenti modi:

- denaro contante, entro i limiti previsti dalla normativa in vigore;

- assegni bancari e circolari;
- bonifici bancari;
- bollettini postali;
- carte di debito/credito (in base alla vigente normativa).

7. RIVALSE

AVVERTENZA: Il diritto di rivalsa, previsto dall'art. 1916 del Codice Civile, consiste nella facoltà dell'Assicuratore di recuperare dal responsabile del danno le somme indennizzate all'Assicurato. La Società si riserva il diritto di rivalersi sul responsabile del sinistro. In ogni caso la rivalsa non viene esercitata nei confronti dei soggetti assicurati.

8. DIRITTO DI RECESSO

AVVERTENZA: dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza la Società ha facoltà di recedere dal contratto secondo i termini e le modalità dell'Art. 1.6 "Recesso in caso di sinistro" delle Condizioni Contrattuali.

9. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno che decorre dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile). Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

10. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Ai sensi dell'art. 180 del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209 (di seguito Codice delle Assicurazioni Private), le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano. Italiana Assicurazioni S.p.A. propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

11. REGIME FISCALE

Aliquota applicabile al contratto:

- Per la Sezione Responsabilità Civile: 21,25% + 1% antiracket
- Per la Sezione Assistenza: 10%.

Resta ferma l'applicabilità di agevolazioni fiscali nel caso di rischi particolari previsti dalla legge. Nel caso di rischio ubicato all'estero si applica il trattamento fiscale del relativo Paese.

C INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. SINISTRI – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

I dettagli delle istruzioni per la denuncia e per le procedure liquidative sono descritti nella sezione "Come avviene la liquidazione dei sinistri" agli articoli:

- dal 5.1 al 5.3 per la Sezione "Assistenza"
- dal 6.1 al 6.4 per la Sezione "Responsabilità Civile".

AVVERTENZA: con riguardo alla sola garanzia di Assistenza, la gestione dei sinistri è affidata alla società **BLUE ASSISTANCE S.p.A.**, alla cui Centrale Operativa vanno sporte le denunce e i cui dettagli sono esposti nel preambolo della Sezione Assistenza.

13. **RECLAMI**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Benvenuti in Italiana" – Italiana Assicurazioni, via Marco Ulpio Traiano 18, 20149 Milano, Numero Verde 800 10 13 13 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 02 39717001, e-mail: benvenutinitaliana@italiana.it.

La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS con una delle seguenti modalità:

- via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale 21, 00187 Roma;
- via fax 06/42133353 oppure 06/42133745;
- via pec all'indirizzo ivass@pec.ivass.it;

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria. In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.ivass.it.

Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.italiana.it.

Le segnaliamo inoltre che, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, potrà avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, tra i quali:

Commissione di Garanzia dell'Assicurato

Nella continua attenzione verso i propri Clienti, Italiana Assicurazioni mette a disposizione dei propri Assicurati un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado n. 1 - 10121 Torino. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti della Società in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per la Società. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni/fondazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Italiana Assicurazioni, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni. Sono assimilati alle persone fisiche i condomini.

Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una e-mail all'indirizzo commissione.garanziaassicurato@italiana.it oppure una lettera alla sede della Commissione.

Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento reperibile sul sito internet www.italiana.it.

Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria o in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di mediazione prevista dal d.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La mediazione non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli.

Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito www.giustizia.it.

La mediazione si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni.

Le parti devono partecipare alla procedura di mediazione, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.

14. ARBITRATO

AVVERTENZA: nel caso in cui per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti sia previsto l'arbitrato è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

Il significato di alcuni termini di questa Nota Informativa e delle Condizioni Contrattuali è il seguente:

ADDETTI

Il titolare dell'attività, i suoi familiari, i dipendenti, gli apprendisti e chiunque altro, salvo gli appaltatori e i loro dipendenti, presti la sua opera a qualsiasi titolo nell'azienda stessa, purché in regola con gli obblighi di legge.

ANNUALITÀ ASSICURATIVA

Il periodo compreso tra la data di effetto dell'assicurazione e la data di prima scadenza, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione dell'assicurazione. Nel caso di assicurazione stipulata di durata inferiore ad un anno, si intende la durata del contratto.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il presente contratto che si conclude mediante la sottoscrizione della polizza.

ASSISTENZA

Le prestazioni di immediato aiuto che la Società si impegna a fornire all'Assicurato nel caso in cui lo stesso si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento previsto in garanzia dall'assicurazione.

ATTACCHI DENIAL OF SERVICE (DOS)

Un attacco informatico che mira a colmare la capacità di un sistema informatico che fornisce un servizio ai client (ad esempio un sito web su un web server), fino a renderlo non più in grado di erogare il servizio ai client richiedenti.

ATTIVITÀ

L'attività svolta dall'Assicurato ed indicata nel modulo di polizza.

BLUE ASSISTANCE

Blue Assistance S.p.A. è la società di servizi, facente parte di Reale Group, che provvede, per conto della Società alla gestione dei sinistri.

CENTRALE OPERATIVA

Componente della struttura organizzativa di BLUE ASSISTANCE S.p.A. che organizza ed eroga i servizi e le prestazioni di assistenza previsti in polizza.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione sottoscrivendo la polizza.

COSE

Gli oggetti materiali e gli animali.

DATI PERSONALI

Qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale, sempreché relativi all'attività dell'Assicurato.

DATI INFORMATICI

Informazioni logicamente strutturate, elaborabili e modificabili da parte dell'Assicurato a mezzo di programmi memorizzate su disco fisso o su supporti, sempreché relativi all'attività dell'Assicurato. **Il software non rientra nella presente definizione.**

FATTURATO

Il volume degli affari (esclusa I.V.A.) risultante dalla somma delle registrazioni da effettuarsi obbligatoriamente ai sensi della Legge I.V.A.

INTERESSATO

La persona fisica cui si riferiscono i dati personali..

LIMITE DI RISARCIMENTO

L'importo massimo che la Società si impegna a corrispondere in caso di sinistro in relazione a una determinata garanzia. Ove precisato, per alcune garanzie il limite si intende, oltre che per sinistro, anche per annualità assicurativa.

MALWARE

Un qualsiasi software creato allo scopo di cancellare, modificare, bloccare o carpire dati informatici, danneggiare o interrompere reti o sistemi informatici, aggirare sistemi o dispositivi di sicurezza di una rete informatica. A titolo esemplificativo rientrano nella definizione di malware: virus, trojan horses, keystroke loggers, spyware, adware, worms e logic bombs.

MASSIMALE

La somma, indicata sulla scheda di polizza, fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia.

MEDIA UFFICIALI

I siti web, i blog, gli account sui social network (Twitter, Facebook, LinkedIn, e simili) di cui l'Assicurato sia titolare e di cui si avvale nell'esercizio dell'attività. **Non rientrano nella presente definizione le e-mail, i forum e similari.**

MODALITÀ REMOTA

Tipo di connessione tra più computer posti a distanza collegati da una rete informatica (LAN, WAN), come ad esempio attraverso Internet (connessione remota), permettendo il controllo più o meno limitato delle macchine operando da una sull'altra.

PARTI

Il Contraente e Italiana Assicurazioni.

PERDITE PECUNIARIE

Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose.

POLIZZA

L'insieme dei documenti che comprovano l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente alla Società a titolo di corrispettivo per l'assicurazione

RANSOMWARE

Tipo di malware che infetta i sistemi informatici causando limitazioni all'accesso del sistema stesso e/o la criptazione dei dati informatici, finalizzato a richieste estorsive.

RISARCIMENTO

La somma dovuta al soggetto che subisce un danno di cui l'Assicurato sia responsabile.

SCHEDE DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione dell'assicurazione, le dichiarazioni e le scelte del Contraente, i dati identificativi del rischio, il massimale, il premio e la sottoscrizione delle Parti.

SERVIZIO DI "CLOUD COMPUTING"

Servizio di erogazione di risorse informatiche, come l'archiviazione, l'elaborazione o la trasmissione di dati, caratterizzato dalla disponibilità on demand attraverso Internet a partire da un insieme di risorse preesistenti e configurabili.

SINISTRO

Per la Sezione Assistenza: la richiesta di assistenza formulata dall'Assicurato.

Per la Sezione Responsabilità Civile: la richiesta scritta di risarcimento di perdite pecuniarie, per le quali è prestata l'assicurazione, avanzata da terzi nei confronti dell'Assicurato.

SISTEMA INFORMATICO

L'insieme dei computer, apparati e sottosistemi elettronici (server, database, mainframe, router, modem, terminali) e relative periferiche, tra loro interconnessi in rete, preposti all'elaborazione dei dati relativi all'attività svolta dall'Assicurato.

Si considerano parte del sistema informatico anche i tablet, i phablet, gli smartphone ed il software.

SOCIETÀ

ITALIANA ASSICURAZIONI S.P.A.

SOFTWARE

Sistemi operativi ed applicazioni, codici e programmi con i quali i dati informatici sono elettronicamente raccolti, trasmessi, elaborati, archiviati o ricevuti. **I dati Informatici non rientrano nella presente definizione.**

Italiana Assicurazioni è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il rappresentante legale

Roberto Laganà



FIREWALL

CONDIZIONI CONTRATTUALI

Modello RCG55281 – Ed. 09/2016

DISCIPLINA DEL CONTRATTO

La Polizza è costituita e disciplinata dal presente Fascicolo Informativo modello RCG55281, contenente le Condizioni Contrattuali e la Nota Informativa comprensiva del Glossario e della scheda di polizza modello RCG55280 riportante le somme assicurate.

Con la firma della scheda di polizza modello RCG55280 il Contraente approva le Condizioni Contrattuali previste nel presente Fascicolo Informativo modello RCG55281.

GARANZIE

Nelle Condizioni Contrattuali sono riportati i testi relativi alle garanzie:

- Responsabilità Civile
- Assistenza

Diventano operanti le garanzie per le quali siano stati espressamente indicati i dovuti riferimenti e importi nelle rispettive caselle della scheda di polizza modello RCG55280.



DEFINIZIONI	Pag.	3
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	Pag.	6
SEZIONE ASSISTENZA	Pag.	8
Servizi di prevenzione	Pag.	9
Oggetto dell'assicurazione	Pag.	10
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	Pag.	12
Oggetto dell'assicurazione	Pag.	12
NORME COMUNI ALLE SEZIONI	Pag.	14
COME AVVIENE LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	Pag.	15
Gestione dei sinistri per la Sezione Assistenza	Pag.	15
Liquidazione del risarcimento per la Sezione Responsabilità civile verso terzi	Pag.	16

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

1. DEFINIZIONI

I termini definiti al singolare si intendono anche al plurale e viceversa.

ADDETTI

Il titolare dell'attività, i suoi familiari, i dipendenti, gli apprendisti e chiunque altro, salvo gli appaltatori e i loro dipendenti, presti la sua opera a qualsiasi titolo nell'azienda stessa, purché in regola con gli obblighi di legge.

ANNUALITÀ ASSICURATIVA

Il periodo compreso tra la data di effetto dell'assicurazione e la data di prima scadenza, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione dell'assicurazione. Nel caso di assicurazione stipulata di durata inferiore ad un anno, si intende la durata del contratto.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il presente contratto che si conclude mediante la sottoscrizione della polizza.

ASSISTENZA

Le prestazioni di immediato supporto che la Società si impegna a fornire all'Assicurato nel caso in cui lo stesso si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento previsto in garanzia.

ATTACCHI DISTRIBUTED DENIAL OF SERVICE (DdoS)

Un attacco informatico che mira a saturare la capacità di un sistema informatico che fornisce un servizio (ad esempio un sito web su un web server), fino a renderlo non più in grado di erogare il servizio ai client richiedenti.

ATTIVITÀ

L'attività svolta dall'Assicurato ed indicata nella scheda di polizza.

CENTRALE OPERATIVA

Componente della struttura organizzativa di Blue Assistance S.p.A., società di servizi facente parte di Reale Group. La Centrale Operativa organizza ed eroga i servizi e le prestazioni di assistenza previste in polizza.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione sottoscrivendo la polizza.

COSE

Gli oggetti materiali e gli animali.

DATI PERSONALI

Qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale, sempreché relativi all'attività dell'Assicurato.

DATI INFORMATICI

Informazioni logicamente strutturate, elaborabili e modificabili da parte dell'Assicurato a mezzo di programmi, memorizzate su disco fisso o su supporti, sempreché relativi all'attività dell'Assicurato. **Il software non rientra nella presente definizione.**

DIFFUSIONE

Dare conoscenza dei dati personali a soggetti indeterminati, in qualunque forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

FATTURATO

Il volume degli affari (esclusa I.V.A.) risultante dalla somma delle registrazioni da effettuarsi obbligatoriamente ai sensi della Legge I.V.A.

INTERESSATO

La persona fisica cui si riferiscono i dati personali.

LIMITE DI RISARCIMENTO

L'importo massimo che la Società si impegna a corrispondere in caso di sinistro in relazione a una determinata garanzia. Ove precisato, per alcune garanzie il limite si intende, oltre che per sinistro, anche per annualità assicurativa.

MALWARE

Un qualsiasi software creato allo scopo di cancellare, modificare, bloccare o carpire dati informatici, danneggiare o interrompere reti o sistemi informatici, aggirare sistemi o dispositivi di sicurezza di una rete informatica. A titolo esemplificativo rientrano nella definizione di malware: virus, trojan horses, keystroke loggers, spyware, adware, worms e logic bombs.

MASSIMALE

La somma indicata sulla scheda di polizza, fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia.

MEDIA UFFICIALI

I siti web, i blog, gli account sui social network (Twitter, Facebook, LinkedIn, e simili) di cui l'Assicurato sia titolare e di cui si avvale nell'esercizio dell'attività. **Non rientrano nella presente definizione le e-mail, i forum e simili.**

MODALITÀ REMOTA

Tipo di connessione tra più computer posti a distanza collegati da una rete informatica (LAN, WAN), come ad esempio attraverso Internet (connessione remota), permettendo il controllo più o meno limitato delle macchine operando da una sull'altra.

PARTI

Il Contraente e la Società.

PERDITE PECUNIARIE

Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose.

POLIZZA

L'insieme dei documenti che comprovano l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente alla Società a titolo di corrispettivo per l'assicurazione.

RANSOMWARE

Tipo di malware che infetta i sistemi informatici causando limitazioni all'accesso del sistema stesso e/o la criptazione dei dati informatici, finalizzato a richieste estorsive.

RISARCIMENTO

La somma dovuta al soggetto che subisce un danno di cui l'Assicurato sia responsabile.

SCHEDA DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione dell'assicurazione, le dichiarazioni e le scelte del Contraente, i dati identificativi del rischio, il massimale, il premio e la sottoscrizione delle Parti.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

SERVIZIO DI "CLOUD COMPUTING"

Servizio di erogazione di risorse informatiche, come l'archiviazione, l'elaborazione o la trasmissione di dati, caratterizzato dalla disponibilità on-demand attraverso Internet a partire da un insieme di risorse preesistenti e configurabili.

SINISTRO

Per la Sezione Assistenza: la richiesta di assistenza formulata dall'Assicurato.

Per la Sezione Responsabilità Civile: la richiesta scritta di risarcimento di perdite pecuniarie, per le quali è prestata l'assicurazione, avanzata da terzi nei confronti dell'Assicurato.

SISTEMA INFORMATICO

L'insieme dei computer, apparati e sottosistemi elettronici (quali ad esempio: server, database, router, modem, stampanti e terminali) e relative periferiche, tra loro interconnessi in rete, preposti all'elaborazione dei dati relativi all'attività svolta dall'Assicurato.

Si considerano parte del sistema informatico anche i tablet, i phablet, gli smartphone ed il software.

SOCIETA'

Italiana Assicurazioni S.p.A.

SOFTWARE

Sistemi operativi ed applicativi, codici e programmi con i quali i dati informatici sono elettronicamente raccolti, trasmessi, elaborati, archiviati o ricevuti. **I dati informatici non rientrano nella presente definizione.**

TERRORISMO

Qualsiasi atto, ivi compreso l'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per sé o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici, etnici inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere e provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa per i predetti scopi.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

1. CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio imputabili a dolo o colpa grave possono comportare la perdita totale del diritto al risarcimento; qualora le dichiarazioni sopraindicate siano state rese od omesse senza dolo o colpa grave, l'indennizzo può essere ridotto in proporzione. In entrambi i casi, le difformità possono comportare la cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

ART. 1.2 - DIMINUZIONE E AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società:

- è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile;
- rinuncia al relativo diritto di recesso.

Nel caso di aggravamento del rischio il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento, nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

ART. 1.3 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere concordate tra le Parti e provate per iscritto.

ART. 1.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sulla scheda di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

In parziale deroga di quanto stabilito al secondo comma dell'art. 1901 del Codice Civile, se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza.

ART. 1.5 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora nella casella "Tacito rinnovo" della scheda di polizza sia riportata l'indicazione "SI", in mancanza di disdetta, mediante comunicazione da spedirsi almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione, se di durata non inferiore ad un anno, è prorogata per una durata uguale a quella originaria, con il massimo di due anni e così ad ogni successiva scadenza.

Qualora la durata dell'assicurazione sia inferiore ad un anno, o qualora nella casella "Tacito rinnovo" della scheda di polizza sia riportata l'indicazione "NO", l'assicurazione si intenderà cessata alla scadenza indicata sulla scheda di polizza senza necessità di formalità alcuna.

ART. 1.6 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto del sinistro, la Società può recedere dall'assicurazione con comunicazione, spedita con preavviso di almeno 30 giorni.

In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio pagato, al netto dell'imposta e delle spese amministrative per l'emissione del contratto, relativa al periodo di rischio non corso.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

ART. 1.7 - ONERI FISCALI

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

ART. 1.8 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

ART. 1.9 - FORME DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni tra Contraente, Assicurato, la Società, Broker devono avvenire in forma scritta, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, fax, posta elettronica certificata (p.e.c.).

ART. 1.10 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 1.11 - VARIAZIONE DEI RECAPITI DELL'ASSICURATO

Le prestazioni delle garanzie di assistenza della presente polizza richiedono il costante aggiornamento dei recapiti dell'Assicurato (numero di telefono e indirizzo e-mail). A tal fine sarà cura dell'Assicurato comunicare alla Società ogni variazione intervenuta nel corso dell'annualità assicurativa.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

2. SEZIONE ASSISTENZA

PREMESSA

A norma del Decreto Legislativo 07 settembre 2005 n. 209, art. 175 e successive modificazioni, la Società eroga le prestazioni di assistenza e/o i servizi aggiuntivi nel caso si rendano necessari a causa degli eventi di seguito indicati, avvalendosi di BLUE ASSISTANCE S.P.A., società di servizi facente parte di Reale Group.

Le prestazioni di assistenza e i servizi sono regolamentati dalle condizioni che seguono **e per poterne usufruire l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa**, funzionante 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, attivabile con le seguenti modalità:

- **telefono, ai numeri**

DALL'ITALIA



DALL'ESTERO

+39 011 742 55 99

- **posta elettronica, all'indirizzo cyber.assistenza@blueassistance.it**

L'Assicurato dovrà comunicare:

- le proprie generalità;
- il numero di polizza;
- l'evento accaduto ed il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono al quale può essere contattato e l'indirizzo del luogo in cui la prestazione è richiesta.

Le prestazioni che prevedono un successivo intervento di personale specializzato, sia in modalità remota sia in loco, potranno essere erogate, secondo modalità da concordare con la Centrale Operativa, dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 22.

Qualora l'Assicurato non abbia contattato per qualsiasi motivo la Centrale Operativa, la Società non indennizza prestazioni non disposte direttamente dalla Centrale Operativa stessa.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

SERVIZI DI PREVENZIONE

Entro le 48 ore successive alla stipula della presente polizza, la Società invia alla casella di posta elettronica comunicata dall'Assicurato ed indicata sulla scheda di polizza le indicazioni sulle modalità di accesso ai servizi elencati di seguito.

ART. 2.1 - SERVIZIO DI PREVENZIONE DEI RISCHI DI INTRUSIONE NEL SISTEMA INFORMATICO DELL'ASSICURATO

Il servizio di prevenzione dei rischi di intrusione nel sistema informatico dell'Assicurato è eseguito in modalità remota e prevede:

- 1) l'analisi del sistema informatico dell'Assicurato al fine di individuarne eventuali vulnerabilità;
- 2) l'invio all'Assicurato di un rapporto sulle vulnerabilità del sistema informatico;
- 3) l'aggiornamento dei sistemi operativi e degli applicativi finalizzati alla protezione del sistema informatico e dei dati informatici dell'Assicurato (quali ad esempio antivirus, firewall e simili) utilizzando patch e aggiornamenti disponibili in forma gratuita o senza costo aggiuntivo;
- 4) la verifica delle connessioni in uscita del sistema informatico dell'Assicurato;
- 5) la configurazione di un sistema di ripristino (ad esempio il backup);
- 6) l'installazione di un software gratuito finalizzato a limitare le conseguenze di un attacco informatico (ransomware);
- 7) la comunicazione all'Assicurato di informazioni sulle misure di sicurezza e sul comportamento da tenere in caso di attacco informatico.

Il servizio è facoltativo e non prevede costi aggiuntivi per l'Assicurato.

L'utilizzo di tale servizio non costituisce condizione necessaria per l'attivazione, delle garanzie assicurative, **ad eccezione dei sinistri derivanti da ransomware per i quali la prestazione della garanzia assicurativa è subordinata all'installazione, sul dispositivo oggetto dell'attacco, del software indicato al precedente punto 6).**

Il Servizio di prevenzione dei rischi di intrusione nel sistema informatico dell'Assicurato non comprende:

- a) l'installazione di aggiornamenti che richiedono costi aggiuntivi;**
- b) la gestione e/o l'aggiornamento dei software indicati al punto 3) che precede, utilizzati dall'Assicurato senza le necessarie licenze d'uso;**
- c) aggiornamenti che non possono essere effettuati in modalità remota.**

Si consiglia l'utilizzo di questo servizio con cadenza semestrale e in occasione di acquisizione di nuovi dispositivi entranti a far parte del sistema informatico dell'Assicurato.

ART. 2.2 - SERVIZIO DI PREVENZIONE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Il servizio di prevenzione in materia di protezione dei dati personali è eseguito in modalità remota e prevede:

- 1) Un processo guidato (check-list) di individuazione degli obblighi dell'Assicurato in tema di protezione dei dati personali;
- 2) Una serie di indicazioni in tema di protezione di dati personali.

Le informazioni fornite tramite tale servizio costituiscono utili indicazioni per l'Assicurato ma non hanno valore ai fini del riconoscimento della conformità normativa delle attività poste in essere dall'Assicurato in tema di protezione dei dati personali.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

ART. 2.3 - GARANZIA IN CASO DI INTRUSIONE NEL SISTEMA INFORMATICO DELL'ASSICURATO

In caso di intrusione non autorizzata di terzi nel sistema informatico dell'Assicurato con conseguente danno al sistema stesso o ai dati informatici, la Società:

- 1) fornisce all'Assicurato l'assistenza tecnica in modalità remota al fine di identificare le modalità di accadimento dell'intrusione, i danni ed i dati informatici danneggiati;
- 2) sostiene le spese per l'eventuale perizia per determinare la causa dell'intrusione;
- 3) fornisce all'Assicurato l'assistenza tecnica "in loco" qualora l'assistenza tecnica in modalità remota non sia risolutiva;
- 4) sostiene le spese di ripristino logico dei dati informatici danneggiati o cancellati;
- 5) sostiene le spese per ripristinare la funzionalità del sistema informatico;
- 6) fornisce all'Assicurato il servizio di sblocco o salvaguardia dei dati informatici a seguito di un attacco informatico che minacci il blocco o comunque la perdita della disponibilità dei dati stessi.

Le prestazioni indicate ai precedenti punti sono garantite anche nel caso di ransomware, a condizione che sul dispositivo oggetto dell'attacco informatico sia stato installato il software gratuito (anti-ransomware) di cui all'art. 2.1 punto 6) "Servizio di prevenzione dei rischi di intrusione nel sistema informatico dell'Assicurato".

La Società fornisce i servizi e sostiene le spese per gli interventi di cui ai precedenti punti fino alla concorrenza del massimale indicato nella scheda di polizza.

Gli interventi sono eseguiti sulla base delle conoscenze tecniche e dello stato dell'arte disponibili alla data del sinistro.

L'esito finale degli interventi tiene pertanto conto di questo presupposto e quindi la Società garantisce l'esecuzione delle prestazioni ma non l'esito totalmente o parzialmente favorevole delle stesse, che può dipendere anche da fattori non controllabili dalla Società.

ART. 2.4 - GARANZIA IN CASO DI INOSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

In caso di inosservanza degli obblighi in materia di protezione dei dati personali previsti dalla normativa vigente che determini:

- un intervento dell'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali, oppure
- una richiesta di risarcimento garantita dall'art. 3.1 "Rischio Assicurato" della Sezione Responsabilità Civile Verso Terzi,

La Società:

- 1) fornisce l'assistenza tecnica in modalità remota al fine di identificare le modalità di inosservanza degli obblighi in materia di protezione dei dati personali contenuti nel sistema informatico dell'Assicurato;
- 2) sostiene le spese per:
 - l'eventuale perizia per determinare la causa dell'inosservanza;
 - l'identificazione di dati personali oggetto dell'inosservanza;
 - la notifica della perdita o diffusione dei dati personali a rispettivi interessati, in base alla normativa vigente al momento del sinistro;
 - la notifica della perdita o diffusione dei dati personali all'Autorità Garante per la Protezione dei dati Personali, in base alla normativa vigente al momento del sinistro.

In caso di sinistro, **la garanzia opera a condizione che:**

- **l'Assicurato disponga, ove previsto dalla normativa vigente, del consenso rilasciato dagli interessati al trattamento dei dati personali;**
- **l'inosservanza degli obblighi in materia di protezione dei dati personali abbia avuto inizio nel periodo di validità della presente polizza.**

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

ART. 2.5 - RISCHI ESCLUSI

L'assicurazione non comprende l'assistenza, i costi e le spese:

- a) inerenti alla sostituzione o riparazione materiale del sistema informatico danneggiato;
- b) conseguenti a perdita di dati informatici o a mancato funzionamento del sistema informatico dell'Assicurato che siano dovuti ad eventi diversi dall'intrusione non autorizzata di terzi nel sistema informatico dell'Assicurato;
- c) inerenti alla violazione di dati non in custodia dell'Assicurato, quali ad esempio dati integrati e custoditi tramite un servizio di "cloud computing" o di dati o siti web ospitati su server di terzi (servizio di hosting);
- d) conseguenti ad Attacchi Distributed Denial of Service (DdoS);
- e) inerenti all'inosservanza della legislazione sulla protezione dei dati personali per azioni o fatti diversi dalla perdita dei dati personali o dalla violazione dell'obbligo di protezione dei dati personali;
- f) per il ripristino di programmi privi della necessaria licenza d'uso in corso di validità;
- g) per il ripristino del sistema informatico e dei dati informatici qualora il danno sia causato o agevolato dall'utilizzo di programmi privi della necessaria licenza d'uso in corso di validità;
- h) per violazioni di: segreto professionale, proprietà intellettuale, brevetti, royalties, copyright, trademark e diritti d'autore;
- i) conseguenti a mancata fornitura di energia elettrica;
- j) derivanti da atti di guerra o terrorismo.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione:

- k) i danni materiali o i danni a persona causati a terzi per mancato funzionamento del sistema informatico dell'Assicurato, così come qualsiasi altro tipo di danno a cose e a persone, nonché i danni indiretti che siano la conseguenza dei suddetti danni;
- l) i danni da interruzione di attività dell'Assicurato;
- m) i danni derivanti da atti dolosi commessi dall'Assicurato, fermo restando la validità dell'assicurazione in caso di infedeltà dei prestatori di lavoro dell'Assicurato;
- n) pagamento di multe e sanzioni;
- o) il pagamento di riscatti a seguito di attacchi a fini estorsivi al sistema informatico dell'Assicurato;
- p) le spese sostenute dall'Assicurato di propria iniziativa nel tentativo di tornare in possesso dei dati persi per i quali non è stato possibile il recupero.

L'assicurazione non comprende, in ogni caso, il controvalore del dato informatico danneggiato, perso o non disponibile.

ART. 2.6 - EFFICACIA TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE E DATAZIONE DEL SINISTRO

L'assicurazione di cui alla presente Sezione è operante per i sinistri verificatisi durante il periodo di validità del presente contratto.

L'assicurazione non è operante per i sinistri relativi a fatti già noti all'Assicurato anteriormente alla stipulazione del presente contratto.

Si considera come data del sinistro la data della prima chiamata con richiesta di intervento del servizio di assistenza, con notifica dell'evento accaduto.

ART. 2.7 - EFFICACIA TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione di cui alla presente Sezione vale per i sinistri relativi a fatti verificatisi in Italia.

Limitatamente alle prestazioni che possono essere eseguite in modalità remota su dispositivi portatili facenti parte del sistema informatico dell'Assicurato, l'assicurazione si intende estesa ai sinistri relativi a fatti verificatisi in tutto il mondo.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

3. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

ART. 3.1 - RISCHIO ASSICURATO

La Società, **nei limiti del massimale indicato sulla scheda di polizza e limitatamente alle perdite pecuniarie**, tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi nell'esercizio dell'attività, a seguito di:

- 1) diffusione di dati personali, anche se conseguenti a perdita o furto di dati cartacei o di dispositivi facenti parte del sistema informatico dell'Assicurato;
- 2) trasmissione di malware;
- 3) pubblicazione di informazioni lesive della reputazione, immagine e privacy tramite i media ufficiali.

La garanzia opera a condizione che l'Assicurato disponga, ove previsto dalla normativa vigente, del consenso rilasciato dagli interessati al trattamento dei dati personali.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto, anche doloso, di persone delle quali debba rispondere.

ART. 3.2 - SOGGETTI NON CONSIDERATI TERZI

Non sono considerati terzi:

- a) **il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente o affine con lui convivente;**
- b) **quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto a);**
- c) **le imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso sia legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata, azionista di maggioranza o amministratore.**

ART. 3.3 - RISCHI ESCLUSI

L'assicurazione, non vale per le perdite pecuniarie derivanti da:

- a) **danni a cose o a persone;**
- b) **diffusione di dati non in custodia dell'Assicurato, quali ad esempio dati integrati e custoditi tramite un servizio di "cloud computing" o di dati o siti web ospitati su server di terzi (servizio di hosting);**
- c) **Attacchi Distributed Denial of Service (DDoS);**
- d) **inosservanza della legislazione sulla protezione dei dati personali per azioni o fatti diversi dalla perdita dei dati personali o dalla violazione dell'obbligo di protezione dei dati personali;**
- e) **violazioni della reputazione, della privacy e dell'immagine, tramite email, forum o altri mezzi diversi dai media ufficiali;**
- f) **violazioni di segreto professionale, proprietà intellettuale, brevetti, royalties, copyright, trademark e diritti d'autore;**
- g) **utilizzo da parte dell'Assicurato di programmi privi della necessaria licenza d'uso in corso di validità;**
- h) **pagamenti effettuati da terzi in caso di sequestro del sistema informatico o dei dati informatici a fini estorsivi;**
- i) **pagamento di multe e sanzioni inflitte all'Assicurato;** sono tuttavia comprese le spese di gestione della vertenza di fronte all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali quando agisca in difesa di soggetti che hanno fatto ricorso ad essa per difendere propri diritti, nei limiti dell'art. 6.2. "Gestione delle vertenze di danno – spese legali";
- j) **responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;**
- k) **furto, fermo restando quanto previsto all'art. 3.1 punto 1) "Rischio assicurato";**
- l) **atti di guerra e terrorismo.**

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

ART. 3.4 - EFFICACIA TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE E DATAZIONE DEL SINISTRO

L'assicurazione di cui alla presente Sezione è operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato, e da lui denunciate alla Società, durante il periodo di validità del presente contratto.

L'assicurazione non è operante per le richieste di risarcimento derivanti da comportamenti colposi, fatti o circostanze, che siano già noti all'Assicurato anteriormente alla stipulazione del presente contratto.

Qualora più richieste di risarcimento siano originate da un medesimo comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente e l'insieme delle richieste di risarcimento originate dallo stesso comportamento colposo saranno considerate come unico sinistro.

ART. 3.5 - EFFICACIA TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate davanti ai tribunali dell'Unione Europea nonché Andorra, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco e Svizzera.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

4. NORME COMUNI ALLA SEZIONE ASSISTENZA E RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

ART. 4.1 - MASSIMALE

L'assicurazione è operante fino alla concorrenza del **massimale** indicato sulla scheda di polizza per ogni sinistro.

Detto massimale costituisce anche la massima esposizione complessiva della Società per tutti i sinistri denunciati in ciascuna annualità assicurativa.

Ad ogni sinistro il massimale viene progressivamente ridotto, con effetto immediato e fino al termine dell'annualità assicurativa in corso:

- **delle spese sostenute dalla Società per le prestazioni effettuate a seguito di sinistri ricadenti nella Sezione Assistenza;**
- **dei risarcimenti stimati o effettuati a seguito di sinistri ricadenti nella Sezione Responsabilità Civile.**

Detta progressiva riduzione non comporta comunque restituzione di premio.

La Società, su richiesta dell'Assicurato, provvederà a comunicargli entro 30 giorni dalla stessa l'entità del massimale residuo.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

5. GESTIONE DEI SINISTRI PER LA SEZIONE ASSISTENZA

ART. 5.1 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO: NOTIFICA DEGLI EVENTI

L'Assicurato deve contattare immediatamente la Centrale Operativa secondo le seguenti modalità:

- telefono, ai numeri

DALL'ITALIA



DALL'ESTERO

+39 011 742 55 99

- posta elettronica, all'indirizzo cyber.assistenza@blueassistance.it

e deve fornire ogni informazione richiesta.

La Società ha facoltà di richiedere qualsiasi documentazione a comprova dell'evento che ha determinato la prestazione fornita e non perde il diritto di far valere in qualunque momento e in ogni caso eventuali eccezioni.

Qualora l'Assicurato non abbia contattato per qualsiasi motivo la Centrale Operativa, la Società non è tenuta a pagare indennizzi per prestazioni non disposte direttamente dalla Centrale Operativa stessa.

Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla Centrale Operativa superino il massimale previsto o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, **quest'ultimo deve concordare con la Centrale Operativa sufficienti salvaguardie di rimborso.**

Qualora si tratti di un evento non garantito dalla presente Sezione, la comunicazione all'Assicurato sarà corredata da dettagli tecnici accertati, che possano essere d'aiuto per la risoluzione del problema verificatosi. Inoltre verrà offerta la possibilità di richiedere un preventivo di intervento a tariffe agevolate negoziate con la Società.

ART. 5.2 - MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI

La Società non è tenuta a fornire alcun' altra prestazione, in denaro o in natura, in alternativa o a titolo di compensazione in caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per negligenza di questi.

La Società non assume responsabilità per danni conseguenti a un suo mancato o ritardato intervento dovuto a causa di forza maggiore, a circostanza fortuita e imprevedibile o a disposizioni di autorità locali che vietino l'intervento di assistenza previsto.

ART. 5.3 - RIMBORSO PER PRESTAZIONI INDEBITAMENTE OTTENUTE

La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione della/e prestazione/i di assistenza che si accertino non essere dovute in base alle condizioni di assicurazione.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

6. LIQUIDAZIONE DEL RISARCIMENTO PER LA SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

ART. 6.1 - DENUNCIA DEI SINISTRI E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

La denuncia deve contenere le informazioni necessarie all'identificazione del sinistro, la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro. Alla denuncia devono far seguito nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento (ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile).

ART. 6.2 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione della vertenza tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali e tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso. Tuttavia, in caso di definizione transattiva del danno, la Società, a richiesta del Contraente e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

Quanto sopra vale anche nel caso di vertenza di fronte all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196) quando agisca in difesa di soggetti che siano ricorsi ad essa per difendere propri diritti.

Sono a carico della Società le spese per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro i limiti di un importo pari a un quarto del massimale stabilito nella scheda di polizza, o del limite di risarcimento, applicabile per il sinistro cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra la Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce peraltro le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'Assicurato, convenuto in un procedimento di mediazione o di risoluzione delle vertenze alternative al contenzioso giudiziale (A.D.R.: Alternative Dispute Resolution), avente ad oggetto una richiesta attinente la presente assicurazione, ha l'obbligo di darne tempestiva comunicazione alla Società, trasmettendo ogni informazione e documento utile alla valutazione del fatto e ad integrazione della denuncia di sinistro ritualmente presentata. In caso di accordi raggiunti in sede stragiudiziale compreso il procedimento di mediazione a cui non abbia partecipato la Società ovvero non abbia potuto partecipare a mezzo di propri incaricati, o comunque in caso di accordi cui la Società non abbia prestato il proprio specifico assenso, la Società non sarà tenuta a riconoscerne l'esito, né a sostenere il rimborso di somme a qualsivoglia titolo, né i costi, né le spese e le competenze del procedimento.

ART. 6.3 - INOSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI RELATIVI AI SINISTRI

L'Assicurato è responsabile verso la Società di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini o degli altri obblighi di cui al precedente art. 6.1 "Denuncia dei sinistri e obblighi dell'assicurato".

Ove poi risulti che egli abbia agito in connivenza con i terzi danneggiati o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti dell'assicurazione.

ART. 6.4 - FORO COMPETENTE

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza oppure ove ha sede la Società.

BENVENUTI IN ITALIANA

800-101313

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

benvenutinitaliana@italiana.it



Mod. RCG55281/FI



REALE GROUP

T O G E T H E R M O R E

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Marco Ulpio Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) - Tel +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it www.italiana.it - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N. 7851 - Capitale Sociale Euro 40.455.077,50 i.v. - Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.