



Set Informativo

Cyber Protection

Programma Assicurativo per gli eventi informatici avversi

Il presente documento contiene:

Documento Informativo Precontrattuale (DIP)

Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo)

Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario dei Termini

Mod. HECY_CGA_2604 Edizione 04/2026

Gruppo Assicurativo Bene



Polizza assicurazione per gli eventi informatici avversi

DIP - Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Documento predisposto a cura di helmon srl ⁽¹⁾ nella sua qualità di "manufacturer de facto" per conto della Compagnia.

Compagnia: BENE Assicurazioni S.p.A. Società Benefit

Prodotto: "Cyber Protection"

Data di realizzazione del DIP Danni 02.04.2026. Questa versione del documento è l'ultima disponibile.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza offre servizi di prevenzione e gestione degli incidenti cyber, assicura i costi sostenuti dall'Assicurato e i danni da interruzione di attività che sono conseguenza di un incidente cyber, assicura inoltre la responsabilità civile cyber con possibili estensioni di garanzia.



Cosa assicuriamo

SEZIONE - DANNI PROPRI

- ✓ Costi di ripristino, pulizia, disinfezione e consulenza informatica
- ✓ Costi di consulenza legale e Costi di segnalazione di un evento cyber
- ✓ Costi di gestione di una minaccia di cyber-estorsione
- ✓ Costi relativi a un'indagine di un'Autorità nei confronti dell'Assicurato.

SEZIONE - INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

- ✓ Perdite da interruzione della propria attività;
- ✓ Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore di servizi IT.

SEZIONE - RESPONSABILITÀ CIVILE CYBER

- ✓ Responsabilità civile per Violazione della Riservatezza di Dati;
- ✓ Responsabilità civile per Violazione dell'Integrità di Dati;
- ✓ Responsabilità civile per Indisponibilità di Dati;
- ✓ Responsabilità Civile Multimediale.

SEZIONE - ESTENSIONI DI COPERTURA

- ✓ Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT (opzionale);
- ✓ Costi di riparazione o sostituzione di hardware danneggiato (opzionale);
- ✓ Trasferimento fraudolento di fondi (opzionale);
- ✓ Frode di Ingegneria Sociale (opzionale);
- ✓ Alterazione di fatture o di istruzioni di pagamento (opzionale);
- ✓ Hackeraggio delle linee telefoniche (opzionale);
- ✓ Cryptojacking (opzionale).



Cosa non assicuriamo

Esclusioni generali valide per tutte le sezioni di polizza

- ✗ Circostanze note all'Assicurato alla Data di Decorrenza;
- ✗ Condotte dolose o fraudolente dell'Assicurato.
- ✗ Danni a cose o persone.
- ✗ Danno direttamente o indirettamente causato da, accaduto attraverso o in conseguenza di una Guerra o di una Guerra informatica.
- ✗ Dichiarazioni false, inesatte o reticenti dell'Assicurato;
- ✗ Eventi naturali,
- ✗ Frode e frode informatica.
- ✗ Indisponibilità dell'infrastruttura esterna energetica, di telecomunicazione o di utenze pubbliche.
- ✗ Inquinamento, amianto, asbesto;
- ✗ Miglioramenti al Sistema informatico;
- ✗ Multe, Tasse, Sanzioni di qualsiasi natura;
- ✗ Perdite da trading e/o perdite finanziarie;
- ✗ Responsabilità Civile Professionale dell'Assicurato;
- ✗ Responsabilità contrattuale e penali contrattuali;
- ✗ Responsabilità di un Vertice aziendale, Responsabile IT o Responsabile della sicurezza informatica dell'Assicurato;
- ✗ Richieste di risarcimento tra Assicurati;
- ✗ Sottodimensionamento volontario del Sistema informatico da parte dell'Assicurato;
- ✗ Valore economico, monetario o intrinseco dei Dati;
- ✗ Violazione di marchi, brevetti, licenze, diritti d'autore e simili.



limiti di copertura

Sono presenti franchigie e limiti di Indennizzo, puntualmente indicati nella Scheda di Polizza ma anche delimitazioni di copertura per il cui dettaglio si rimanda alle Condizioni di Assicurazione



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della compagnia, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati.

L'Assicurato è tenuto a comunicare all'Assicuratore qualsiasi sinistro, circostanza o Richiesta di risarcimento relativa alla copertura offerta dal presente contratto, nel più breve tempo possibile.



Quando e come devo pagare?

Il Premio di prima rata deve essere pagato all'atto di stipulazione della polizza mentre il pagamento delle rate successive deve essere pagato entro le ore 24.00 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza di rata.

Puoi pagare il premio, ferme le regole contrattuali, tramite assegno bancario o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico oppure con denaro contante nei limiti e con le modalità previste dalla normativa vigente. Il premio è comprensivo di imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 della data di pagamento del Premio o della rata di Premio, sia essa contestuale o successiva alla data di sottoscrizione della Polizza, e termina alla scadenza indicata nella Scheda di Polizza. Alla data di naturale scadenza, in caso di mancata disdetta da comunicarsi al meno 30 giorni prima della Data di Scadenza, il contratto si rinnova per un periodo ulteriore di un anno. Il contratto non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Qualora il contratto preveda il "Tacito Rinnovo", nel contratto di durata annuale puoi disdettare alla scadenza indicata in Polizza inviando una PEC all'indirizzo indicato nelle condizioni generali almeno 30 giorni prima della suddetta scadenza.

Polizza assicurazione per gli eventi informatici avversi



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Documento predisposto a cura di helmon srl ⁽¹⁾ nella sua qualità di "manufacturer de facto" per conto della Compagnia.

Compagnia: BENE Assicurazioni S.p.A. Società Benefit

Prodotto: "Cyber Protection"

Data di realizzazione del DIP Danni 02.04.2026. Questa versione del documento è l'ultima disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Informazioni sulla Società e sulla sua situazione patrimoniale

Bene Assicurazioni S.p.A. Società Benefit sede legale in Via dei Valtorta, 48 – 20127 Milano; tel. 02.892.973; sito internet: www.bene.it; e-mail: info@bene.it; PEC: beneassicurazioni@legalmail.it; impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS n. 0237415 del 21/12/2016; numero iscrizione Albo imprese di assicurazione n. 1.00180

Società appartenente al Gruppo assicurativo Bene; numero iscrizione Albo gruppi assicurativi n. 054.

Il patrimonio netto, rilevabile dall'ultimo bilancio d'esercizio approvato, ammonta a 60,4 milioni di euro, di cui 25,2 milioni di euro relativi al capitale sociale e 35,2 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali. Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) è pari a 21,9 milioni di euro, mentre il requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a 9,8 milioni di euro. I Fondi Propri ammissibili alla loro copertura sono, rispettivamente, pari a 46,4 milioni di euro e a 43,1 milioni di euro. L'indice di solvibilità (Solvency II Ratio) è, quindi, pari a 212,3%. Informazioni di dettaglio sono reperibili all'interno della Relazione sulla Solvibilità e Condizione Finanziaria (SFCR) disponibile sul sito internet della Compagnia www.bene.it/solvency.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Servizi di prevenzione degli incidenti Cyber

(I) Monitoraggio continuo del Sistema Informatico

Durante l'intero Periodo di assicurazione, l'Assicurato beneficerà di tecnologie per il monitoraggio "outside-in" del Sistema informatico, non invasivo né intrusivo, in grado di rilevare e segnalare potenziali minacce e vulnerabilità quali trafugamento di utenze e password, esigenze di patching di sistemi critici, errori di configurazione, indirizzi IP esposti pubblicamente e altre criticità che un malintenzionato potrebbe sfruttare per perpetrare un Cyberattacco.

Ulteriori informazioni sono disponibili nella relativa Scheda Servizio.

(II) Monitoraggio periodico dei Sistemi Informatici dei Fornitori chiave non-IT

Per un totale di due volte durante il Periodo di assicurazione - la prima successiva al recepimento della lista, la seconda trascorsi sei mesi dalla prima - l'Assicurato beneficerà di tecnologie per il monitoraggio "outside-in" dei sistemi informatici dei Fornitori chiave non-

IT, in grado di rilevare e segnalare potenziali minacce e vulnerabilità quali esigenze di patching di sistemi critici, errori di configurazione, indirizzi IP esposti pubblicamente e altre criticità che un malintenzionato potrebbe sfruttare per perpetrare un cyberattacco a tale Fornitore.

(III) Corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi Cyber

Durante l'intero Periodo di assicurazione, l'Assicurato beneficerà di corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi Cyber offerti da helmon ed erogati in modalità e-learning asincrona, comprendenti videocorsi, videopillole formative, gamification, test di verifica dell'apprendimento.

Gestione dell'Emergenza Cyber

Durante l'intero Periodo di assicurazione, l'Assicurato avrà a disposizione un servizio di Gestione dell'Emergenza Cyber attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7, tutto l'anno.

Sezione Danni Propri

L'Assicuratore si impegna a tenere indenne l'Assicurato in relazione a quanto da questi sostenuto per:

- 1. Costi di ripristino, pulizia, disinfezione e consulenza informatica**
- 2. Costi di consulenza legale e Costi di segnalazione di un evento cyber**
- 3. Costi di consulenza in pubbliche relazioni**
- 4. Costi di gestione di una minaccia di cyber-estorsione**
- 5. Costi relativi a un'indagine di un'Autorità**

Sezione Interruzione di attività

L'Assicuratore si impegna a tenere indenne l'Assicurato in relazione a quanto da questi sostenuto per:

- 6. Perdite da interruzione della propria attività**
- 7. Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore di servizi IT**

Sezione Responsabilità Civile Cyber

L'Assicuratore si impegna a tenere indenne l'Assicurato in relazione a:

- 8. Responsabilità Civile per Violazione della Riservatezza di Dati di Terzi**
- 9. Responsabilità Civile per Violazione dell'Integrità di Dati**
- 10. Responsabilità Civile per Indisponibilità di Dati**
- 11. Responsabilità Civile Multimediale**

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

L'Assicuratore si impegna a tenere indenne l'Assicurato in relazione a quanto da questi sostenuto per:

- A. Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT**
- B. Costi di riparazione o sostituzione di hardware danneggiato**
- C. Trasferimento fraudolento di fondi**
- D. Frode di Ingegneria Sociale**
- E. Alterazione di fatture o di istruzioni di pagamento**
- F. Hackeraggio delle linee telefoniche**
- G. Cryptojacking (mining di criptovalute)**



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni



Ci sono limiti di copertura?

Con riferimento alla Sezione Estensioni di copertura, l'Assicurazione prevede i seguenti ulteriori limiti di indennizzo in relazione alle specifiche garanzie, operanti solo ove richiamate espressamente dalla Scheda di Polizza, per le perdite da:

- A. Interruzione dell'attività di un fornitore chiave non-IT: 50% della Diaria giornaliera max. 180gg max. 50% del limite di indennizzo aggregato;**
- B. Costi di riparazione o sostituzione di hardware danneggiato: 15% del limite di indennizzo aggregato;**

- C. Trasferimento fraudolento di fondi: 15% del limite di indennizzo aggregato;
- D. Frode di Ingegneria Sociale: 20% del limite di indennizzo aggregato;
- E. Alterazione di fatture o di istruzioni di pagamento: 15% del limite di indennizzo aggregato;
- F. Hackeraggio delle linee telefoniche: 15% del limite di indennizzo aggregato;
- G. Cryptojacking (mining di criptovalute): 20% del limite di indennizzo aggregato.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato alle aziende che intendano acquisire servizi e protezione assicurativa contro i rischi cyber come definiti dall'Assicurazione.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: 28% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami possono essere presentati con le seguenti modalità: • con lettera inviata a: Bene Assicurazioni S.p.A. Società Benefit, Servizio Reclami, Via Valtorta 48, 20127 Milano • tramite mail all'indirizzo: reclami@bene.it La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è: Ufficio Gestione Reclami. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento di un Intermediario, suoi collaboratori e dipendenti.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Assicuratore
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non previsti.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	La tassazione fiscale delle prestazioni assicurative è quella prevista dalla normativa in vigore, e in particolare sono applicate le seguenti aliquote fiscali: - 22,25% per le garanzie delle Sezioni Danni propri, Interruzione di attività, Responsabilità civile cyber, estensioni di copertura
--	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Non Previsto
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Non Prevista
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Non Previsti



Cyber Protection

Programma Assicurativo per gli eventi informatici avversi

Condizioni di Assicurazione comprehensive di Glossario dei termini

Le presenti Condizioni Generali di Assicurazione comprehensive di Glossario devono essere consegnate al Contraente/Assicurato prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il DIP e il DIP Aggiuntivo. Redatto secondo le linee guida del tavolo tecnico "Contratti Semplici e Chiari".

Mod. HECY_CGA_2604 Edizione 04/2026

Gruppo Assicurativo Bene



RIFERIMENTI UTILI

(numeri e indirizzi per ogni esigenza)

INTERMEDIARIO

Per ogni necessità di supporto per le coperture assicurative in essere o per valutare nuove soluzioni per le sue esigenze assicurative, si rivolga al suo intermediario di fiducia.

Trova tutti i riferimenti nel contratto di polizza.

ASSISTENZA CLIENTI

Numero verde **+39 02 814 800 70**
Orari **Lun-Ven: dalle 9 alle 18**
Mail **clienti @bene.it**

SERVIZIO SINISTRI (per denunce e informazioni)

Numero verde **+39 06 8384 5731**
Orari **Lun-Ven 9-18 (per informazioni)**
 h24 7/7 (per denunce)
Mail **sinistri@helmon.com**

SERVIZIO RECLAMI

Mail **reclami@bene.it**
Posta Ordinaria **Bene Assicurazioni Società Benefit – Servizio Reclami - Via dei Valtorta 48, 20127 Milano**

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a: IVASS (Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni) Via del Quirinale, 21 00187 Roma - Tel.: 06 421331 - Fax: 06 42133 745 - 06 421333

GLOSSARIO	1
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	1
SERVIZI DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI CYBER.....	6
GESTIONE DELL'EMERGENZA CYBER.....	8
SEZIONE "DANNI PROPRI"	9
SEZIONE "INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ"	10
SEZIONE "RESPONSABILITÀ CIVILE"	11
ESTENSIONI DI COPERTURA.....	12
ESCLUSIONI.....	13
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINI CONTRATTUALI	1

Nel testo delle Condizioni di Assicurazione si incontrano le parole e i termini elencati, ai quali la Compagnia e il Contraente attribuiscono il significato di seguito espresso, che assume pieno valore ai fini dell'interpretazione della normativa contrattuale:

A

Alterazione di fatture o di istruzioni di pagamento: il rilascio ad un Terzo di una fattura apparentemente emessa dall'Assicurato ma che viene alterata o contraffatta o di un'istruzione di pagamento apparentemente a favore dell'Assicurato ma riportante un IBAN fraudolento come conseguenza diretta di un Evento assicurato.

Assicurato:

- (1) il nominativo del Contraente indicato nella Scheda di Polizza e ogni Società controllata dal Contraente;
- (2) un amministratore, direttore generale o dirigente dell'Assicurato, ma esclusivamente con riferimento alle funzioni dallo stesso o dalla stessa esercitate per conto dell'Assicurato;
- (3) un dipendente (anche part-time, somministrato, distaccato o stagionale) del Contraente, ma esclusivamente per le attività svolte nell'ambito del proprio lavoro e correlate allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato;
- (4) il soggetto giuridico che detenga la totalità nel capitale dell'Assicurato o un socio qualora l'Assicurato sia un'associazione, ma solo con riferimento allo svolgimento dei propri compiti in nome e per conto dell'Assicurato;
- (5) un Assicurato Aggiuntivo;
- (6) l'asse ereditario, gli eredi, gli esecutori testamentari, gli amministratori o tutori, i curatori e i rappresentanti legali di un Assicurato in caso di morte, incapacità, insolvenza o fallimento dell'Assicurato, ma solo nella misura in cui a tale Assicurato sarebbe stata altrimenti garantita la copertura ai sensi della presente Assicurazione; e
- (7) il coniuge legittimo, o la parte di una unione civile, compresa ogni persona fisica che si qualifichi come convivente ai sensi di quanto previsto dalla legge applicabile a ciascun Assicurato, ma esclusivamente in conseguenza di atti, errori o omissioni di tale Assicurato.

Si precisa che il termine Assicurato non include alcun revisore, curatore, liquidatore, amministratore straordinario o giudiziario, curatore fallimentare, creditore ipotecario o pignoratizio, né figure analoghe a queste, né i loro dipendenti.

Assicurato aggiuntivo: solo se espressamente richiamato nella Scheda di Polizza, una persona fisica o giuridica che non sia una Società controllata dal Contraente ma che il Contraente abbia richiesto per iscritto di aggiungere ai sensi della presente Polizza, per atti, errori od omissioni che non siano ancora stati commessi, ma solo nei limiti in cui l'Assicurato sarebbe stato responsabile e la copertura sarebbe stata operativa ai sensi della presente Polizza.

Assicuratore: Bene Assicurazioni S.p.A. Società Benefit.

Aumento del costo del lavoro: gli extra-costi sostenuti dall'Assicurato a seguito di un Evento assicurato che l'Assicurato non avrebbe sostenuto se non avesse subito l'Evento assicurato, ad esempio i costi per pagare eventuali straordinari ai dipendenti dell'Assicurato dovuti per l'extra-lavoro derivante dall'Evento assicurato.

C

Contraente: il soggetto indicato nella Scheda di Polizza.

Controllo: il controllo societario esercitato ai sensi del primo e del secondo comma dell'Art. 2359 del Codice civile italiano.

Costi di consulenza in pubbliche relazioni: costi ragionevoli e necessari sostenuti per ingaggiare società esperte in pubbliche relazioni con l'obiettivo di supportare l'Assicurato in tutte le fasi di comunicazione (e.g. agli stakeholder dell'azienda) successive e relative a un Evento assicurato, previo consenso dell'Assicuratore prima del conferimento dell'incarico ed esclusivamente allo scopo di proteggere o ripristinare la reputazione dell'Assicurato in conseguenza di un Evento assicurato.

Costi di consulenza legale: costi ragionevoli e necessari sostenuti per ingaggiare uno studio legale con l'obiettivo di supportare l'Assicurato nell'espletamento di tutti gli obblighi legali derivanti da e successivi a un Evento assicurato, inclusi i Costi di segnalazione di un evento cyber.

Costi di difesa:

- (1) Tutti i costi ragionevoli e necessari sostenuti dall'Assicurato per resistere alle Richieste di Risarcimento come previsto dall'Art. 1917, comma 3 del Codice civile italiano, ivi comprese le spese richieste ed addebitate da un avvocato nominato in conformità alle disposizioni di cui all' Art. "Difesa in Giudizio e Transazione sulle Richieste di risarcimento";
- (2) tutti gli altri costi e spese legali sostenuti dall'Assicurato con il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore inerenti all'esame, soluzione, difesa o contestazione di una Richiesta di Risarcimento o da una Circostanza che possa dare origine a una Richiesta di Risarcimento;

I Costi di Difesa non comprendono i salari, le spese di gestione o altri importi addebitati o sostenuti direttamente dall'Assicurato per l'assistenza o la collaborazione fornita all'Assicuratore ai fini della difesa e dell'esame di una Richiesta di Risarcimento o di una Circostanza che possa dare origine a una Richiesta di Risarcimento né le spese per ottemperare a provvedimenti amministrativi, transazioni o decisioni giudiziali.

Costi di gestione di una minaccia di cyber-estorsione: costi ragionevoli e necessari sostenuti per evitare o far terminare una Minaccia di cyber-estorsione, ad esempio costi di consulenza di esperti di sicurezza per dialogare o investigare sugli attaccanti.

Costi di riparazione o sostituzione di hardware danneggiato: costi sostenuti previo consenso scritto dell'Assicuratore per riparare, ripristinare o sostituire hardware danneggiato, nel caso in cui tali costi rappresentino una soluzione più efficiente in termini di costi e di tempo rispetto al recupero, alla ricostruzione, alla riparazione o al restauro dei Dati all'interno dell'hardware esistente all'interno del Sistema informatico dell'Assicurato.

La riparazione, il ripristino e/o la sostituzione è limitata ad hardware di condizioni o funzionalità equivalenti a quelli esistenti prima dello scatenarsi dell'Evento assicurato e non riguarda hardware che non faceva parte del Sistema informatico prima dello scatenarsi dell'Evento assicurato né hardware afferente a Sistemi OT o embedded.

Costi di ripristino, pulizia, disinfezione e consulenza informatica: costi ragionevoli e necessari sostenuti per ripristinare i Dati, per ripulire e/o disinfestare il Sistema informatico a seguito di un Evento assicurato, inclusi i costi per ingaggiare società di consulenza informatica per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra.

Costi di segnalazione di un evento cyber: i costi per segnalare un Evento assicurato a un'Autorità secondo quanto disposto da un obbligo legale, ad esempio secondo i modi e i tempi previsti dal GDPR, dalla Direttiva NIS 2 o da una qualsiasi altra Legge, Direttiva o Regolamento dell'Unione Europea, dell'Italia o di uno dei Paesi nei quali l'Assicurato ha sede, inclusi gli eventuali costi di notifica ai soggetti interessati imposti dall'Autorità a seguito dell'Evento assicurato oggetto della segnalazione.

Costi relativi a un'indagine di un'Autorità: costi relativi a una qualsiasi indagine amministrativa, richiesta formale di informazioni o procedimento relativo a un Evento assicurato istaurato da parte del Garante per la Protezione dei dati

personali, dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni o di qualsivoglia altra Autorità o ente italiano o estero competente in materia.

Cryptojacking: accesso o utilizzo non autorizzato del Sistema informatico al fine di generare criptovaluta che causi direttamente all'Assicurato il sostenimento di costi aggiuntivi di elettricità, gas naturale, petrolio o internet.

Cyberattacco: accesso o utilizzo non autorizzato del Sistema informatico da parte di un Terzo che preveda o meno l'intromissione di un qualsiasi codice malevolo, ad esempio malware, ransomware, worm, trojan horse, ecc. o anche qualora sia avvenuto tramite il furto dei codici di accesso (e.g. password) al Sistema informatico.



Danni: importi dovuti in forza di una sentenza di condanna al risarcimento, lodo arbitrale o transazione. Il termine Danni comprende inoltre le somme che l'Assicurato sia obbligato a depositare in un fondo a titolo di equo indennizzo per il pagamento delle Richieste di risarcimento di Terzi a seguito di provvedimento giudiziale ovvero di una transazione di un Procedimento.

Il termine Danni non comprende:

- (1) profitti futuri e lucro cessante, restituzioni, restituzioni per arricchimento senza causa o indebito oggettivo da parte dell'Assicurato, ovvero spese per l'ottemperanza a provvedimenti in forma specifica, inclusi provvedimenti di inibitoria;
- (2) rimborso o compensazione di corrispettivi, onorari, spese o commissioni per beni o servizi già forniti o per i quali, seppur non ancora forniti, sia già stato stipulato un contratto;
- (3) tasse, imposte o perdita di benefici fiscali;
- (4) multe, sanzioni o penali che eccedano la misura del risarcimento strettamente compensativo;
- (5) risarcimento per i danni punitivi, aggravati, multipli o esemplari, a meno che gli stessi non siano assicurabili in base alla legge applicabile;
- (6) sconti, buoni, premi, riconoscimenti o altri incentivi offerti ai committenti o ai clienti dell'Assicurato;
- (7) penali contrattuali;
- (8) importi per i quali l'Assicurato non sia responsabile, o per i quali non sussista alcun diritto per l'esercizio dell'azione legale nei suoi confronti.

Data di Continuità: la data riportata nella Scheda di Polizza o, per quanto riguarda eventuali società controllate acquisite dopo la Data di Decorrenza, la data di acquisizione di tali controllate.

Data di Decorrenza: la data riportata nella Scheda di Polizza relativa all'inizio della copertura della presente Polizza.

Data di Retroattività: la data riportata nella Scheda di Polizza.

Si precisa che, in relazione ad eventuali nuove Società controllate che siano divenute tali successivamente alla Data di decorrenza, per ciascuna di tali Società Controllate, si intenderà come Data di Retroattività la data, successiva alla Data di Retroattività, nella quale il Contraente abbia acquisito il Controllo su tali Società controllate.

Data di Scadenza: la data riportata nella Scheda di Polizza relativa alla fine della copertura della presente Polizza.

Dato: qualsiasi dato elettronico o software conservato nel Sistema informatico.

Difetto di sistema: qualunque involontaria o non intenzionale compromissione del Sistema informatico causata, a titolo esemplificativo e non limitativo, da un errore di programmazione, da un errore di progettazione o da un errore di configurazione del Sistema informatico o di un aggiornamento ai Dati o al Sistema informatico.

E

Errore umano: Errore od omissione o colpa lieve o colpa grave o dolo di un dipendente che causi l'accesso o utilizzo non autorizzato del Sistema informatico da parte di un Terzo o che in generale causi una violazione del Sistema informatico e/o dei Dati.

Evento assicurato: un Cyberattacco, un Errore umano o un Difetto di Sistema che impatti l'Assicurato e che venga scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

F

Fornitore di servizi IT: qualsiasi soggetto giuridico di cui l'Assicurato non disponga il Controllo che fornisce prodotti o servizi informatici all'Assicurato in virtù di un contratto in forma scritta con l'Assicurato.

Fornitore chiave non-IT: (valida esclusivamente se è espressamente prevista nella Scheda di Polizza l'attivazione dell'Estensione di copertura A. Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT) qualsiasi soggetto giuridico di cui l'Assicurato non disponga il Controllo che non fornisce prodotti o servizi informatici all'Assicurato ma che fornisca materie prime, prodotti finiti, beni o servizi necessari al corretto funzionamento e andamento delle attività di business tipiche dell'Assicurato in virtù di un contratto in forma scritta con l'Assicurato.

Franchigia: l'importo indicato nella Scheda di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro.

Si specifica che, qualora un sinistro preveda l'attivazione contemporanea di più Garanzie e/o Estensioni di copertura, ciascuna indicante una Franchigia nella Scheda di Polizza, rimarrà a carico dell'Assicurato esclusivamente la Franchigia più elevata tra quelle previste.

Frode di Ingegneria Sociale: perdita di denaro contenuto in un conto corrente bancario dell'Assicurato come conseguenza diretta di una istruzione fraudolenta scritta, elettronica, telegrafica, via cavo, telescrivente o telefonica impartita da un Terzo all'Assicurato con lo scopo di trarre in inganno e aggirare l'Assicurato attraverso la falsa dichiarazione di un fatto materiale di cui l'Assicurato ha fatto affidamento in buona fede per accordare il trasferimento di denaro.

G

Guerra: sia l'uso della forza fisica da parte di uno Stato contro un altro Stato o come parte di una guerra civile, di una ribellione, di una rivoluzione, di un'insurrezione, sia l'usurpazione (anche con forze militari), la confisca, la nazionalizzazione, la requisizione, la distruzione, il danneggiamento di beni e/o proprietà da parte, o per ordine di, qualsiasi governo o autorità pubblica, anche locale a prescindere che la Guerra sia dichiarata o meno.

Guerra informatica: l'uso di un Sistema informatico da parte o per conto di uno Stato per interrompere, bloccare, danneggiare, manipolare o distruggere le informazioni in un Sistema informatico di o in un altro Stato.

H

Hackeraggio delle linee telefoniche: accesso e utilizzo non autorizzato delle linee telefoniche dell'Assicurato a seguito del quale l'Assicurato sostiene dei costi aggiuntivi per le utenze collegate a tali linee telefoniche.

Tali costi aggiuntivi per le utenze collegate a tali linee telefoniche devono essere documentabili mediante, ad esempio, fatture emesse dai fornitori dei servizi di cui sopra che dettagliano informazioni sui consumi e sugli usi di tali servizi e non possono essere indennizzati se i contratti stipulati dall'Assicurato con tali fornitori di servizi prima che l'Hackeraggio delle linee telefoniche si verificasse per la prima volta prevedano delle tariffe "a forfait", cioè tariffe che non variano in base al tasso o all'utilizzo della relativa fornitura.

L

Limite di indennizzo: l'importo indicato nella Scheda di Polizza rappresentante la massima esposizione dell'Assicuratore per ciascuna delle Garanzie e/o Estensioni di copertura riportate anch'esse nella Scheda di Polizza.

Limite di indennizzo aggregato: l'importo indicato nella Scheda di Polizza rappresentante la massima esposizione aggregata dell'Assicuratore per singolo sinistro che impatti una o più Garanzie e/o Estensioni di copertura e complessivamente per il Periodo di assicurazione.

M

Minaccia di cyber-estorsione: minaccia tesa ad alterare, distruggere, danneggiare il Sistema informatico e/o tesa a cancellare parzialmente o totalmente, rubare, pubblicare, utilizzare impropriamente Dati conservati dall'Assicurato.

P

Perdita di profitto: il profitto che l'Assicurato avrebbe realisticamente realizzato in un dato periodo di tempo al lordo delle imposte e al netto dei costi operativi variabili, cioè dei costi che variano al variare delle attività, ma che non realizza a causa di un Evento assicurato.

Perdita netta diretta: il costo netto diretto sostenuto dall'Assicurato per la fornitura di beni, prodotti o servizi a Terzi. La Perdita Netta Diretta non include alcun profitto per l'Assicurato come risultato della fornitura di tali beni, prodotti o servizi.

Perdita patrimoniale diretta: la perdita di denaro subita dall'Assicurato come conseguenza diretta di un Cryptojacking, di una Frode di Ingegneria Sociale, di un Hackeraggio delle linee telefoniche o di un Trasferimento fraudolento di fondi, esclusa in ogni caso la perdita di criptovalute.

Perdite da interruzione della propria attività: la Perdita di profitto e l'Aumento del costo del lavoro effettivamente sostenuti dall'Assicurato a seguito di un Evento assicurato che blocchi, rallenti o comprometta temporaneamente, parzialmente o totalmente il Sistema informatico causando un'interruzione parziale o totale dell'attività dell'Assicurato. Sono inclusi la Perdita di profitto e l'Aumento del costo del lavoro effettivamente sostenuti dall'Assicurato a causa di uno spegnimento volontario del Sistema informatico deciso dal Responsabile della Sicurezza Informatica, dal Responsabile IT o da un vertice aziendale facente tali funzioni per l'Assicurato con il fine ultimo di limitare o contenere un danno o a causa di uno spegnimento obbligatorio del Sistema informatico imposto da un'Autorità all'Assicurato.

Perdita da interruzione dell'attività di un Fornitore di servizi IT: la Perdita di profitto e l'Aumento del costo del lavoro effettivamente sostenuti dall'Assicurato a seguito di un Cyberattacco, di un Errore umano o di un Difetto di sistema che colpisca direttamente un Fornitore di servizi IT e che quindi impatti conseguentemente l'Assicurato causando un'interruzione parziale o totale dell'attività dell'Assicurato.

Perdita da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT: (valida esclusivamente se è espressamente prevista nella Scheda di Polizza l'attivazione dell'Estensione di copertura A. Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT) la Perdita di profitto e l'Aumento del costo del lavoro effettivamente sostenuti dall'Assicurato a seguito di un Cyberattacco, di un Errore umano o di un Difetto di sistema che colpisca direttamente un Fornitore chiave non-IT e che quindi impatti conseguentemente l'Assicurato causando un'interruzione parziale o totale dell'attività dell'Assicurato.

Determinazione dell'Indennizzo per Perdite da interruzione della propria attività, Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore di servizi IT e Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT: La Perdita di profitto e l'Aumento del costo del lavoro effettivamente sostenuti dall'Assicurato sono indennizzati in forma di Diaria giornaliera corrisposta per ciascun giorno di interruzione dell'attività dell'Assicurato e fino a un massimo di 180 giorni.

La Diaria giornaliera è pari a 1/360 del Margine di contribuzione, a sua volta espresso e calcolato come percentuale fissa del valore della produzione realizzato dall'Assicurato nell'ultimo anno fiscale. Il valore del Margine di contribuzione applicabile è riportato nella Scheda di Polizza.

Superato il Periodo di attesa, durante il quale nessuna Diaria sarà dovuta all'Assicurato, la Diaria giornaliera sarà dovuta per intero per ciascun giorno di inattività totale dell'Assicurato e sarà ridotta proporzionalmente per ciascun giorno di inattività parziale dell'Assicurato o per ciascun periodo inferiore al giorno di inattività totale o parziale dell'Assicurato, per un periodo massimo di 180 giorni di inattività parziale o totale dell'Assicurato.

Periodo di assicurazione: il periodo di tempo compreso tra la Data di Decorrenza e la Data di Scadenza oppure tra la Data di Decorrenza e la data di effettiva risoluzione della Polizza ai sensi dell'Art. "Cessazione dell'assicurazione".

Periodo di attesa: la Franchigia, di 12 ore decorrente dal sinistro e applicabile unicamente alle garanzie di cui alla Sezione Interruzione di attività e all'Estensione di copertura A. Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT. Il Periodo di attesa applicabile è tipo assoluto: le perdite subite durante il Periodo di attesa non saranno indennizzabili ai sensi delle garanzie di cui alla Sezione Interruzione di attività e all'Estensione di copertura A. Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT.

Periodo di osservazione: ove applicabile e stabilito con espressa pattuizione tra Assicurato e Assicuratore previo pagamento del premio aggiuntivo indicato nella Scheda di Polizza, il periodo di tempo aggiuntivo successivo alla non prosecuzione, disdetta o mancato rinnovo della presente Polizza all'interno del quale l'Assicurato può denunciare all'Assicuratore la ricezione di una Richiesta di risarcimento avanzata da un Terzo all'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di osservazione e relativa a un Evento assicurato avvenuto durante il Periodo di assicurazione e successivamente alla Data di retroattività.

Premio: l'importo indicato nella Scheda di Polizza dovuto dall'Assicurato all'Assicuratore e riferito al Periodo di assicurazione indicato nella medesima Scheda di Polizza.



Responsabilità Civile Multimediale: la responsabilità civile dell'Assicurato nei confronti di Terzi derivante da un Evento assicurato che causi la creazione, diffusione, pubblicazione, divulgazione di un contenuto multimediale su un sito internet istituzionale dell'Assicurato o su una pagina social media istituzionale dell'Assicurato (ad esempio la pagina LinkedIn, Instagram, ecc. dell'azienda assicurata, non quella di un qualsiasi suo Dipendente o collaboratore), che causi una diffamazione, calunnia, ingiuria o simili a un Terzo o che violi la Riservatezza, Integrità o Disponibilità di Dati relativi a tale Terzo.

Responsabilità Civile per indisponibilità di Dati: la responsabilità civile dell'Assicurato nei confronti di Terzi derivante da un Evento assicurato che causi una indisponibilità di Dati.

Responsabilità Civile per Violazione dell'Integrità di Dati: la responsabilità civile dell'Assicurato nei confronti di Terzi derivante da un Evento assicurato che causi una violazione dell'integrità di Dati, ad esempio una alterazione temporanea o permanente degli stessi che li renda inaffidabili.

Responsabilità Civile per Violazione della Riservatezza dei Dati: la responsabilità civile dell'Assicurato nei confronti di Terzi derivante da un Evento assicurato che causi una violazione della Riservatezza di Dati relativi a Terzi.

Richiesta di risarcimento: una Richiesta di risarcimento scritta avanzata da un Terzo nei confronti dell'Assicurato per una di questi affermata o presunta responsabilità civile derivante da un Evento assicurato.

Si specifica che, in caso di Richieste di risarcimento multiple avanzate da più Terzi per lo stesso Evento assicurato, tali Richieste di risarcimento multiple saranno considerate come una singola Richiesta di risarcimento e come data di presentazione sarà considerata quella della prima Richiesta di risarcimento per tale Evento assicurato.

S

Scheda di polizza: il documento allegato al presente Contratto che contiene, tra gli altri, i dati relativi a: Assicuratore, Contraente, Assicurato, Limite di indennizzo aggregato, Franchigia, Data di Decorrenza, Premio, nonché tutti gli altri necessari dettagli della Polizza.

Sistema informatico: qualsiasi hardware, software, database, datacenter, periferica, che sia:

- di proprietà dell'Assicurato; oppure
- noleggiato dall'Assicurato in virtù di un contratto scritto di hosting con un Fornitore di servizi IT;
- gestito e/o utilizzato dall'Assicurato in virtù di un contratto scritto di cloud computing con un Fornitore di servizi IT;
- di proprietà di un manager, socio o dipendente dell'Assicurato e utilizzato da questi sulla base di quanto previsto in conformità alla policy aziendale relativa all'utilizzo di dispositivi personali per accedere agli strumenti aziendali (c.d. Policy BYOD - Bring Your Own Device) purché tale policy sia vigente prima della Data di decorrenza e fermo restando che la copertura opererà limitatamente a un Evento assicurato che impatti le attività dell'Assicurato.

Società controllata: qualsiasi persona giuridica di cui il Contraente detiene direttamente o indirettamente il Controllo:

- alla Data di decorrenza; oppure
- In data successiva alla Data di decorrenza durante il Periodo di assicurazione, limitatamente ai casi in cui si verifichino contemporaneamente i seguenti presupposti:
 - Il totale valore della produzione dell'ultimo anno fiscale della società neoacquisita risulta inferiore al 20% del totale valore della produzione consolidato del Contraente dell'ultimo anno fiscale.
 - La società neoacquisita opera nel medesimo settore del Contraente
 - La postura di sicurezza informatica della società neoacquisita è sovrapponibile a quella del Contraente

In tale casistica, la società neoacquisita si intende inclusa automaticamente nel perimetro di copertura della presente Polizza per il vigente Periodo di assicurazione.

Si specifica che in assenza del rispetto di uno o più presupposti sopra descritti, la società neoacquisita sarà inclusa nel perimetro di copertura per un periodo limitato a 60 giorni e limitatamente ad un Evento assicurato verificato successivamente all'acquisizione del Controllo da parte del Contraente. Entro il suddetto termine temporale di 60 giorni, il Contraente è tenuto ad informare formalmente per iscritto l'Assicuratore, il quale previo ottenimento di informazioni espressamente richieste e valutate caso per caso, comunicherà al Contraente l'eventuale assenso all'inclusione in copertura della società neoacquisita e detaglierà le modalità dovute per tale inclusione in copertura, ad esempio il pagamento di un premio aggiuntivo.

Stato: uno Stato sovrano.

T

Terzo: qualunque persona fisica o giuridica diversa dall'Assicurato, dal Contraente e dall'Assicuratore.

Si precisa che, con esclusivo riferimento alla Garanzia 11. Responsabilità Civile per Violazione della Riservatezza di Dati di Terzi, sono inclusi nel novero di Terzi anche i dipendenti dell'Assicurato o le persone delle quali questi è tenuto per Legge a rispondere.

Trasferimento fraudolento di fondi: perdita di denaro contenuto in un conto corrente bancario dell'Assicurato come conseguenza diretta di una istruzione fraudolenta scritta, elettronica, telegrafica, via cavo, telescrivente o telefonica impartita da un Terzo all'istituto bancario presso cui l'Assicurato intrattiene tale conto corrente, con la quale tale Terzo ordina al suddetto istituto bancario di trasferire somme di denaro da un conto corrente bancario dell'Assicurato a un conto terzo, il tutto a insaputa dell'Assicurato e senza il consenso di questi.

Valide per tutte le sezioni

Art. 1 – Aggravamento o diminuzione del rischio

Ai sensi dell'Art. 1898 del Codice civile italiano, l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore entro sette giorni dalla data di accadimento di un qualunque fatto o circostanza che aggravi il rischio, pena la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della Polizza.

Se l'Assicurato comunica all'Assicuratore mutamenti che producano una diminuzione del rischio, si applicano le disposizioni dell'Art. 1897 del Codice civile italiano e l'Assicuratore rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2 – Altra assicurazione

L'Assicurato ha l'obbligo di informare l'Assicuratore dell'esistenza alla Data di Decorrenza o della stipula di altre assicurazioni per il medesimo Rischio Cyber in data successiva.

L'omissione dolosa di tale comunicazione all'Assicuratore determina la perdita del diritto all'indennizzo. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne pronto avviso all'Assicuratore, indicando a ciascuno il nome degli altri assicuratori, ai sensi dell'Art. 1910 del Codice civile italiano.

In tale circostanza, la presente Polizza opererà, nella misura consentita dalla legge e fermi restando i Limiti di indennizzo, le condizioni e tutti i termini in essa previsti, solo in eccesso rispetto alle altre coperture stipulate dall'Assicurato per il medesimo Rischio Cyber.

Tale limitazione non opera nel caso in cui tali altre assicurazioni siano prestate specificatamente in eccesso ai Limiti di indennizzo specificati nella Scheda di Polizza.

Qualora per qualsivoglia motivo non potesse applicarsi la limitazione di cui al paragrafo che precede, l'Assicuratore è tenuto a pagare soltanto la quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione in solido con altri assicuratori.

Art. 3 – Durata e Cessazione dell'assicurazione

Rinnovo tacito della polizza

In assenza di disdetta inviata mediante raccomandata A/R dal Contraente o dagli Assicuratori, con preavviso non inferiore a 30 (trenta) giorni rispetto alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione in corso, la presente Polizza – avente durata non inferiore all'anno – si intende rinnovata tacitamente per un ulteriore periodo di pari durata.

La disdetta potrà essere validamente trasmessa alternativamente:

- a mezzo raccomandata A/R indirizzata a helmon S.r.l. Viale dell'Arte, 19 – 00144 Roma (farà fede la data del timbro postale);
- oppure mediante invio a mezzo PEC all'indirizzo prontocyber.plus@pecimprese.it.

Il rinnovo tacito non trova applicazione nei seguenti casi:

- cessazione del rapporto assicurativo ai sensi delle ipotesi previste nelle Condizioni di Polizza (rif. sezione "Cessazione" del testo helmon);
- qualora, alla scadenza del Periodo di Copertura, il margine di contribuzione risulti negativo, laddove sia attiva la garanzia relativa ai danni da interruzione di attività;
- nel caso in cui la Società Contraente venga ammessa alla negoziazione in un mercato regolamentato;
- in presenza di operazioni straordinarie (es. M&A) che comportino l'ingresso nel perimetro assicurativo di entità giuridiche con profilo di rischio o attività sostanzialmente difforni rispetto a quelle della Contraente originaria;
- qualora si verifichi un incremento del fatturato dichiarato superiore al 20% rispetto a quello indicato in Polizza.

- qualora il fatturato della Contraente sia superiore a 50.000.000€

In tutte le suddette ipotesi, l'Assicurato dovrà darne tempestiva comunicazione agli Assicuratori, per il tramite dell'Intermediario, allegando una nuova richiesta di quotazione. In caso di mancata comunicazione da parte dell'Assicurato di uno dei punti sopra indicati, l'eventuale rinnovo tacito sarà considerato privo di effetto dalla data di ultimo rinnovo e Bene si impegna a restituire il premio pagato al netto delle imposte di legge. Gli Assicuratori si riservano la facoltà di valutare l'eventuale prosecuzione del rapporto assicurativo e di determinare le relative condizioni di rinnovo.

Art. 4 – Cessione

La presente Polizza non può essere né interamente né parzialmente ceduta se non con il consenso dell'Assicuratore, dietro emissione di apposito documento di appendice.

Art. 5 – Clausola broker

Qualora il Contraente si avvallesse di un Broker, lo stesso viene indicato nella Scheda di Polizza. Con la sottoscrizione della presente Polizza il Contraente conferisce mandato a tale Broker di rappresentarlo ai fini della presente Polizza. In tal caso la gestione della presente Polizza è affidata al Broker e tutte le comunicazioni che l'Assicurato è tenuto a fare devono essere fatte direttamente al Broker.

Ai sensi dell'Art. 118 del D. Lgs. 209/2005, l'Assicuratore autorizza il Broker ad incassare il Premio; il pagamento del Premio eseguito in buona fede al Broker ha effetto liberatorio per il Contraente nei confronti dell'Assicuratore e, conseguentemente, impegna l'Assicuratore (o, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del presente contratto.

Art. 6 – Dichiarazioni dell'Assicurato

Per la stipula della presente Polizza e per la valutazione del rischio l'Assicuratore fa affidamento sulle dichiarazioni e le informazioni rese dal Contraente o dall'Assicurato prima della sottoscrizione del presente contratto e riportate sul semplice polizza, incluse le informazioni contenute nell'eventuale questionario compilato digitalmente o fisicamente. Le dichiarazioni false, inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile italiano.

Art. 7 – Difesa in Giudizio e Transazione sulle Richieste di risarcimento

L'Assicuratore avrà il diritto di decidere discrezionalmente di assumere, nel rispetto di tutte le disposizioni, i termini e le condizioni della presente Polizza, la difesa di ogni Richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato per Danni che siano risarcibili ai sensi della presente Polizza, anche nel caso in cui una o più asserzioni della Richiesta di risarcimento siano infondate, false o fraudolente, nonché ogni Richiesta di risarcimento sotto forma di Procedimento.

Il legale dovrà essere nominato di comune accordo dal Contraente e dall'Assicuratore ma, in mancanza di tale accordo, prevarrà la decisione dell'Assicuratore.

Qualora l'Assicurato neghi il proprio consenso a transazioni o accordi stragiudiziali proposti dall'Assicuratore e accettabili per il Terzo richiedente e/o danneggiato, e decida di contestare la Richiesta di risarcimento, l'obbligazione contrattuale dell'Assicuratore per i Danni e i Costi di difesa non potrà eccedere l'importo per cui la Richiesta di risarcimento avrebbe potuto essere definita transattivamente, al netto della Franchigia residua, e sommato ai Costi di difesa correlati alle Richieste di risarcimento sostenute fino al momento del rifiuto da parte dell'Assicurato.

L'Assicuratore accetta che l'Assicurato possa definire transattivamente ogni Richiesta di risarcimento laddove i Danni e i Costi di difesa non superino la Franchigia, purché l'intera Richiesta di risarcimento sia transatta e l'Assicurato venga completamente liberato, da parte di tutti i danneggiati.

Su richiesta dell'Assicuratore, l'Assicurato dovrà e si impegna a partecipare agli incontri di mediazione, udienze arbitrali o giudiziali e deposizioni in connessione a qualsiasi Richiesta di risarcimento.

Art. 8 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

Dopo la denuncia di qualunque sinistro o Richiesta di risarcimento e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Assicuratore ha facoltà di recedere dalla presente Polizza con comunicazione scritta al Contraente di preavviso di almeno trenta giorni.

In caso di recesso da parte dell'Assicuratore, quest'ultimo restituirà al Contraente la frazione del Premio relativa al Periodo di assicurazione non goduto, al netto delle imposte e delle spese amministrative per l'emissione del contratto.

Art. 9 – Financial Interest Clause (FINC)

La presente Polizza fornirà copertura al Contraente per la perdita arrecata al proprio interesse finanziario in una Società controllata all'estero in una giurisdizione dove all'Assicuratore non è permesso operare per effetto di una qualsiasi legge, regolamento, licenza o autorizzazione applicabile.

In tale circostanza, l'Assicuratore pagherà direttamente al Contraente – e non alla Società controllata all'estero - un importo corrispondente alla perdita arrecata al proprio interesse finanziario in tale Società controllata all'estero. Detto importo corrisponderà all'ammontare della Perdita che sarebbe stata indennizzabile alla Società controllata all'estero ove essa fosse stata validamente coperta in base alla presente Polizza.

La copertura dell'interesse finanziario sarà prestata a condizione che il Contraente:

- Garantisca che la Società controllata all'estero si attenga a tutti i doveri, obblighi e condizioni di questa Polizza;
- Notifichi all'Assicuratore qualsiasi diritto di azione, qualsiasi beneficio o recupero che la Società controllata all'estero possa avere in relazione ai fatti ed alle circostanze della perdita; e
- Garantisca che la Società controllata all'estero faccia valere e/o trasmetta al Contraente qualsiasi diritto di azione, beneficio o recupero e, in caso di beneficio o recupero, lo stesso ammontare sarà dedotto dall'importo pagabile ai sensi della presente Polizza.

Qualsiasi copertura ai sensi della presente precisazione Financial Interest Clause (FINC) è prestata a secondo rischio rispetto a qualsiasi altra assicurazione operante in favore dell'Assicurato in relazione alla medesima perdita.

Art. 10 – Limite di indennizzo aggregato

Il Limite di indennizzo aggregato indicato nella Scheda di Polizza rappresenta l'importo massimo che l'Assicuratore può indennizzare per ciascun sinistro, indipendentemente dal numero di Garanzie e/o Estensioni di copertura attivate.

Eventuali Limiti di indennizzo concordati sono inclusi nel Limite di indennizzo aggregato e non si aggiungono ad esso. La presenza di più Assicurati non aumenta l'esposizione complessiva dell'Assicuratore.

Il Limite di indennizzo aggregato definisce l'importo massimo risarcibile dall'Assicuratore per l'intero Periodo di assicurazione, a copertura di tutte le perdite.

Art. 11 – Modifiche alla Polizza

Eventuali modifiche alla presente Polizza dovranno essere approvate per iscritto dall'Assicuratore.

Art. 12 – Misure restrittive (Sanction Clause)

L'Assicuratore non sarà tenuto a prestare copertura, risarcire sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente Polizza qualora tale copertura, risarcimento o prestazione possano esporlo a qualsiasi sanzione, restrizione o proibizione sulla base di una qualunque risoluzione delle Nazioni Unite, o di sanzioni commerciali o economiche, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, della Svizzera, del Regno Unito, degli Stati Uniti d'America, a condizione che ciò non violi alcuna normativa di legge nazionale specifica applicabile al Riassicuratore/Cedente.

Art. 13 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

L'Assicurato è tenuto a comunicare all'Assicuratore qualsiasi sinistro, circostanza o Richiesta di risarcimento relativa alla copertura offerta dal presente contratto, nel più breve tempo possibile, non appena un Vertice Aziendale, Responsabile IT o Responsabile della sicurezza informatica venga a conoscenza di tale sinistro, circostanza o Richiesta di risarcimento, attraverso una delle seguenti modalità alternative:

- Contattando il numero verde indicato nella **Gestione dell'Emergenza Cyber**;
- Per iscritto all'indirizzo sinistri@helmon.com;

Per il tramite del suo Broker, laddove presente, al medesimo indirizzo di posta elettronica.

Art. 14 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi alla presente Polizza sono esclusivamente a carico dell'Assicurato e sono versati all'Assicuratore in qualità di sostituto d'imposta.

Art. 15 – Pagamento del premio e mancato pagamento del premio

La copertura di cui alla presente Polizza ha effetto nella Data di Decorrenza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati dal Contraente, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento ricevuto dall'Assicuratore o a seguito delle indicazioni ricevute dal Broker. Il pagamento parziale del Premio non determinerà l'attivazione della copertura salvo che tale pagamento sia stato accordato preventivamente dall'Assicuratore.

Ai sensi dell'Art. 1901 del Codice civile italiano, se l'Assicurato non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'assicurazione resterà sospesa dalle ore 24:00 del trentesimo giorno successivo al termine per il pagamento del premio e entrerà in vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Art. 16 – Richieste di risarcimento fraudolente – Clausola risolutiva espressa

Qualora l'Assicurato sia complice o provochi dolosamente un sinistro o una Richiesta di risarcimento falsa o fraudolenta, esageri dolosamente l'ammontare del danno, dichiari fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, questi perderà il diritto ad ogni indennizzo e la presente Polizza sarà automaticamente risolta senza alcuna restituzione di Premio, fermo restando il diritto dell'Assicuratore alla rivalsa contro l'Assicurato per indennizzi già effettuati relativamente allo stesso sinistro o Richiesta di risarcimento.

Art. 17 – Rinvio alle norme di Legge

Per tutto quanto non espressamente previsto o precisato dal presente contratto e per l'interpretazione del presente contratto si rinvia alle Leggi della Repubblica Italiana.

Art. 18 – Sinistri in serie

In caso di più sinistri riconducibili al medesimo Evento assicurato, ripetuti o continuati e che abbia coinvolto più soggetti danneggiati, tali sinistri sono considerati come un unico sinistro soggetto a un unico Limite di indennizzo aggregato e un'unica Franchigia.

Pertanto, in tali casi, la data in cui l'Assicurato comunica all'Assicuratore di aver ricevuto la prima Richiesta di risarcimento è considerata come la data di denuncia applicabile a tutte le Richieste di risarcimento successive, anche per quelle presentate dopo la Cessazione dell'assicurazione.

Art. 19 – Surroga e rivalsa

Per ogni pagamento effettuato a termini di questa Polizza, l'Assicuratore subentra nei diritti e nelle azioni spettanti all'Assicurato a prescindere che questi sia stato o meno interamente indennizzato della perdita effettiva per il recupero di quanto pagato. In tal caso l'Assicurato si impegna a firmare tutti i documenti necessari e a fare tutto quanto è necessario per documentare e conservare tale diritto, compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano all'Assicuratore di agire legalmente in nome o per conto dell'Assicurato.

L'Assicurato non deve rinunciare o pregiudicare nessuno dei diritti dell'Assicuratore inerenti alla surrogazione o i diritti per ottenere il risarcimento o l'indennizzo da Terzi.

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

L'Assicuratore non eseguirà rivalsa nei confronti dei dirigenti, dipendenti e collaboratori dell'Assicurato tranne nei casi in cui uno di questi abbia commesso azioni od omissioni dolosi.

Art. 20 – Ambito di applicazione territoriale

L'assicurazione è valida nel Mondo intero, tranne che negli Stati Uniti d'America, nel Canada e nei territori da questi controllati, salvo quando consentito dalla legge. Tuttavia, se concordato tra le parti e specificato con apposita appendice al testo di polizza, la copertura può estendersi anche a questi territori.

Art. 21 – Foro competente

Il Foro competente è quello determinabile ai sensi e per l'effetto delle norme in materia previste dal Codice di Procedura Civile.

Art. 22 – Mediazione obbligatoria

L'art. 5 comma 1 bis del D. Lgs. 4 marzo 2010, n. 28, così come modificato dall'art. 84, comma 1, del D.L. 21 giugno 2013, n. 69, indica quale condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria in materia Condizioni di Assicurazione Pagina 6 di 68 di contratti assicurativi il ricorso alla mediazione. Il procedimento deve essere incardinato con apposita domanda da depositare presso un Organismo di mediazione che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia. Il Contraente o l'Assicurato potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali Organismi, alla sede legale di Bene mediante missiva spedita a mezzo raccomandata a.r. o posta elettronica certificata.

Art. 23 – Contratti a distanza – diritto di recesso

Il Contraente/Assicurato, a norma dell'articolo 67 duodecies del D. Lgs. n. 206 del 6 settembre 2005 (c.d. Codice del Consumo) e successive modifiche ed integrazioni, qualora il Contratto sia stato collocato a distanza, ha diritto di recedere entro 14 (quattordici) giorni successivi alla data di conclusione, senza dover indicare il motivo. Per esercitare tale diritto, il Contraente/Assicurato deve rivestire la qualifica di "Consumatore" (secondo la definizione di cui all'articolo 67 ter comma 1 lett. d) ed articolo 3 comma 1 lettera a) del D.Lgs. n. 206 del 6 settembre 2005 (c.d. Codice del Consumo) e successive modifiche ed integrazioni. Per recedere occorre inviare, prima dello scadere di detto termine di 14 (quattordici) giorni, una dichiarazione espressa a mezzo lettera raccomandata a.r. all'indirizzo di Bene, od anche mediante P.E.C. (all'indirizzo beneassicurazioni@legalmail.it), con la quale richiede l'esercizio di tale diritto di recesso e conferma l'assenza di Sinistri. A seguito del recesso il Contraente/Assicurato ha diritto alla restituzione del Premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta che, per legge, resta a suo carico. Ai sensi dell'art. 67 terdecies comma 1 del D.Lgs. n. 206 del 6 settembre 2005 (c.d. Codice del Consumo), resta comunque a Bene la frazione di Premio relativa al periodo in cui il Contratto ha avuto effetto. Il diritto di recesso non produce effetto qualora sia già avvenuto un Sinistro prima della ricezione da parte di Bene della relativa comunicazione o alla data stessa della ricezione. In tali casi, Bene si riserva di tutelare i propri diritti nei confronti del Contraente/Assicurato.

Art. 24 – Pagamento dell'Indennizzo/Risarcimento

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno, accertata la legittimazione e ricevuta la necessaria documentazione, l'Assicuratore provvede al pagamento del risarcimento/indennizzo entro 30 (trenta) giorni, salvo in quei casi in cui vi sia impugnazione del verbale peritale. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro è facoltà dell'Assicuratore richiedere il documento di chiusura istruttoria attestante che non ricorra alcuna delle limitazioni e/o esclusioni di polizza.

SERVIZI DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI CYBER

I seguenti Servizi di prevenzione degli incidenti cyber vengono forniti dalla Società helmon S.r.l. con sede in Roma Viale dell'Arte 25;

(i) – Monitoraggio continuo del Sistema Informatico

Durante l'intero Periodo di assicurazione, l'Assicurato beneficerà di tecnologie per il monitoraggio "outside-in" del Sistema informatico, non invasivo né intrusivo, in grado di rilevare e segnalare potenziali minacce e vulnerabilità quali trafugamento di utenze e password, esigenze di patching di sistemi critici, errori di configurazione, indirizzi IP esposti pubblicamente e altre criticità che un malintenzionato potrebbe sfruttare per perpetrare un Cyberattacco.

Ulteriori informazioni sono disponibili nella relativa Scheda Servizio.

L'Assicurato sarà informato tempestivamente in caso di criticità rilevate dallo strumento di Monitoraggio continuo del Sistema Informatico.

L'Assicurato si impegna a confermare all'Assicuratore – direttamente o per il tramite del suo Broker - la presa visione di tali rilevazioni entro 30 giorni dalla ricezione della segnalazione, indicando contestualmente il piano di rimedio che intende adottare per la risoluzione della criticità. A titolo esemplificativo e non esaustivo, per piano di rimedio si può intendere: l'applicazione di una patch di sicurezza, l'aggiornamento di un software, la chiusura di una porta esposta, la riconfigurazione di un firewall, ecc.

Ai sensi degli artt. 1227 e 1456 del Codice Civile, l'inosservanza di tale obbligo da parte dell'Assicurato conferisce all'Assicuratore la facoltà di risolvere di diritto il contratto di assicurazione ovvero di ridurre proporzionalmente l'eventuale indennizzo, fermo restando l'onere della prova dell'Assicuratore nel determinare che un sinistro sia originato dallo sfruttamento di una criticità da questi segnalata tempestivamente all'Assicurato ma non risolta dall'Assicurato.

(ii) – Monitoraggio periodico dei Sistemi Informatici dei Fornitori chiave non-IT:

L'operatività dell'Estensione di copertura A. Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT – attiva solo se espressamente indicate all'interno della Scheda di Polizza e fino al raggiungimento del Limite di indennizzo ivi precisato – è subordinata all'indicazione da parte dell'Assicurato delle Ragioni Sociali e delle P. IVA dei propri Fornitori chiave non-IT, fino a 10, da effettuarsi entro 30 giorni dalla Data di Decorrenza, prodromica all'attivazione del servizio qui descritto.

Per un totale di due volte durante il Periodo di assicurazione - la prima successiva al recepimento della lista, la seconda trascorsi sei mesi dalla prima - l'Assicurato beneficerà di tecnologie per il monitoraggio "outside-in" dei sistemi informatici dei Fornitori chiave non-IT, in grado di rilevare e segnalare potenziali minacce e vulnerabilità quali esigenze di patching di sistemi critici, errori di configurazione, indirizzi IP esposti pubblicamente e altre criticità che un malintenzionato potrebbe sfruttare per perpetrare un cyberattacco a tale Fornitore.

L'Assicurato si impegna a prendere visione delle rilevazioni dello strumento di monitoraggio continuo e a condividere le risultanze delle rilevazioni con il proprio Fornitore.

Il Fornitore potrà, se lo desidera, essere assistito da helmon per la risoluzione delle criticità.

Ulteriori informazioni sono disponibili nella relativa Scheda Servizio.

(iii) – Corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi Cyber:

Durante l'intero Periodo di assicurazione, l'Assicurato beneficerà di corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi Cyber offerti da helmon ed erogati in modalità e-learning asincrona, comprendenti videocorsi, videopillole formative, gamification, test di verifica dell'apprendimento.

L'Assicurato si impegna ad informare i propri dipendenti ed invitare gli stessi alla fruizione dei corsi, contribuendo all'obiettivo di aumentare la consapevolezza sui Rischi Cyber all'interno dell'organizzazione.

Ulteriori informazioni sono disponibili nella relativa Scheda Servizio.

(iii). 1. – Simulazione di phishing e analisi del click-rate

Terminata l'erogazione dei corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi Cyber sopra descritti, l'Assicurato beneficerà inoltre dell'offerta di campagne di simulazione di phishing con successiva analisi del click-rate e strumenti di correzione mirati.

L'Assicurato si impegna a favorire l'organizzazione e l'erogazione di tali campagne di simulazione di phishing.

Ulteriori informazioni sono disponibili nella relativa Scheda Servizio

(iv) – Corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi di Frode informatica:

L'operatività delle Estensioni di copertura C. Trasferimento fraudolento di fondi, D. Frode di Ingegneria Sociale e E. Alterazione di fatture o di istruzioni di pagamento – attive solo se espressamente indicate all'interno della Scheda di Polizza e fino al raggiungimento dei Limiti di indennizzo ivi precisati – è subordinata all'attivazione da parte dell'Assicurato dei corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi di Frode informatica offerti da helmon e all'assegnazione degli stessi ai dipendenti che si occupano dei processi di pagamento, entro 30 giorni dalla Data di Decorrenza.

L'Assicurato beneficerà di corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi di Frode informatica offerti da helmon ed erogati in modalità e-learning asincrona, comprendenti videocorsi, videopillole formative, gamification, test di verifica dell'apprendimento.

L'Assicurato si impegna ad informare i propri dipendenti ed invitare gli stessi alla fruizione dei corsi, contribuendo all'obiettivo di aumentare la consapevolezza sui Rischi di Frode informatica all'interno dell'organizzazione.

Ulteriori informazioni sono disponibili nella relativa Scheda Servizio.

(iv). 1 – Simulazione di phishing e analisi del click-rate

Terminata l'erogazione dei corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi di Frode informatica sopra descritti, l'Assicurato beneficerà inoltre dell'offerta di campagne di simulazione di phishing con successiva analisi del click-rate e strumenti di correzione mirati.

L'Assicurato si impegna a permettere l'organizzazione e l'erogazione di tali campagne di simulazione di phishing.

Ulteriori informazioni sono disponibili nella relativa Scheda Servizio.

GESTIONE DELL'EMERGENZA CYBER

Durante l'intero Periodo di assicurazione, l'Assicurato avrà a disposizione un servizio di Gestione dell'Emergenza Cyber attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7, tutto l'anno, raggiungibile contattando il seguente numero verde:

+39 06 8384 5731

Il servizio ha durata di 72 ore senza applicazione di franchigia alcuna. Il Team di Gestione dell'Emergenza Cyber sarà in grado di assistere l'Assicurato in maniera tempestiva e corretta, in lingua italiana e dall'Italia, su tematiche di natura informatica, legale e di pubbliche relazioni afferenti a un sinistro o presunto sinistro.

Il servizio supporterà inoltre l'Assicurato nel rispetto degli eventuali obblighi di segnalazione e notifica imposti dalla Legge e nel processo di definizione del sinistro.

L'Assicurato, in conformità con quanto normato nell'Art. "Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro", si impegna a segnalare prontamente all'Assicuratore una qualunque circostanza anomala afferente al Sistema informatico, e a farlo nel più breve tempo possibile, non appena un Vertice Aziendale, Responsabile IT o Responsabile della sicurezza informatica venga a conoscenza di tale circostanza.

La telefonata al numero verde di Gestione dell'Emergenza Cyber costituisce valida segnalazione dell'evento.

Ulteriori informazioni sono disponibili nella relativa Scheda Servizio.

SEZIONE “DANNI PROPRI”

Garanzie a copertura delle conseguenze negative di un Evento Cyber sul Conto Economico dell'Assicurato

L'Assicuratore si impegna a tenere indenne l'Assicurato in relazione a quanto da questi sostenuto per:

1. Costi di ripristino, pulizia, disinfezione e consulenza informatica

Costi di ripristino, pulizia, disinfezione e consulenza informatica direttamente derivanti da un Evento assicurato scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

2. Costi di consulenza legale e Costi di segnalazione di un evento cyber

Costi di consulenza legale e Costi di segnalazione di un evento cyber direttamente derivanti da un Evento assicurato scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

3. Costi di consulenza in pubbliche relazioni

Costi di consulenza in pubbliche relazioni direttamente derivanti da un Evento assicurato scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

4. Costi di gestione di una minaccia di cyber-estorsione

Costi di gestione di una minaccia di cyber-estorsione direttamente derivanti da un Evento assicurato scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

5. Costi relativi a un'indagine di un'Autorità

Costi relativi a un'indagine di un'Autorità nei confronti dell'Assicurato condotta per la prima volta durante il Periodo di assicurazione e successiva a un Evento assicurato scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

SEZIONE “INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ”

Garanzie a copertura della perdita di profitto e delle extra spese derivanti da un’Interruzione di Attività causata da un Evento Cyber

L’Assicuratore si impegna a tenere indenne l’Assicurato in relazione a quanto da questi sostenuto per:

6. Perdite da interruzione della propria attività

Perdite da interruzione della propria attività direttamente derivanti da un Evento assicurato scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

7. Perdite da interruzione dell’attività di un Fornitore di servizi IT

Perdite da interruzione dell’attività di un Fornitore di servizi IT direttamente derivanti da un Evento assicurato scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

SEZIONE “RESPONSABILITÀ CIVILE”

Garanzie a copertura dei Costi di difesa e dei Danni derivanti da una Richiesta di risarcimento da parte di un Terzo per affermata o presunta Responsabilità Civile Cyber dell'Assicurato

Le garanzie della presente Sezione Responsabilità Civile Cyber operano nella formula temporale del “Claims made and reported”: sono coperte le Richieste di risarcimento avanzate da un Terzo nei confronti dell'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di assicurazione e relative ad un Evento assicurato verificatosi successivamente alla Data di Retroattività indicata in Scheda di Polizza, di cui l'Assicurato non era a conoscenza prima del Periodo di assicurazione e denunciate dall'Assicurato all'Assicuratore durante il Periodo di assicurazione o durante l'eventuale Periodo di osservazione secondo le modalità descritte nell'Art. “Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro”.

L'Assicuratore si impegna a tenere indenne l'Assicurato in relazione a:

8. Responsabilità Civile per Violazione della Riservatezza di Dati di Terzi

Costi di difesa e Danni che l'Assicurato sia legalmente tenuto a pagare come conseguenza di una Richiesta di risarcimento avanzata da un Terzo nei limiti della formula temporale claims made and reported sopra descritta per Responsabilità Civile per Violazione della Riservatezza di Dati.

9. Responsabilità Civile per Violazione dell'Integrità di Dati

Costi di difesa e Danni che l'Assicurato sia legalmente tenuto a pagare come conseguenza di una Richiesta di risarcimento avanzata da un Terzo nei limiti della formula temporale claims made and reported sopra descritta per Responsabilità Civile per Violazione dell'Integrità di Dati.

10. Responsabilità Civile per Indisponibilità di Dati

Costi di difesa e Danni che l'Assicurato sia legalmente tenuto a pagare come conseguenza di una Richiesta di risarcimento avanzata da un Terzo nei limiti della formula temporale claims made and reported sopra descritta per Responsabilità Civile per Indisponibilità di Dati.

11. Responsabilità Civile Multimediale

Costi di difesa e Danni che l'Assicurato sia legalmente tenuto a pagare come conseguenza di una Richiesta di risarcimento avanzata da un Terzo nei limiti della formula temporale claims made and reported sopra descritta per Responsabilità Civile Multimediale.

ESTENSIONI DI COPERTURA

Le Estensioni di copertura di seguito riportate sono attive solo se menzionate all'interno della Scheda di Polizza e fino al raggiungimento dei Limiti di indennizzo ivi precisati.

L'Assicuratore si impegna a tenere indenne l'Assicurato in relazione a quanto da questi sostenuto per:

A. Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT

Perdite da interruzione dell'attività di un Fornitore chiave non-IT direttamente derivanti da un Evento assicurato scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

Ad integrazione di quanto indicato nella scheda di polizza per il limite di indennizzo aggregato, la presente estensione di copertura è prestata altresì nel limite del 50% della Diaria e per un massimo di 180gg.

L'operatività della presente estensione di copertura è subordinata all'attivazione del Servizio di prevenzione cyber (ii) "Monitoraggio periodico dei Sistemi Informatici dei Fornitori chiave non-IT".

B. Costi di riparazione o sostituzione di hardware danneggiato

Costi di riparazione o sostituzione di hardware danneggiato a seguito di un Evento assicurato scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

C. Trasferimento fraudolento di fondi

Perdita patrimoniale diretta subita dall'Assicurato a seguito di un Trasferimento fraudolento di fondi perpetrato per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

L'operatività della presente estensione di copertura è subordinata all'attivazione del Servizio di prevenzione cyber (iv) "Corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi di Frode Informatica".

D. Frode di Ingegneria Sociale

Perdita patrimoniale diretta subita dall'Assicurato a seguito di una Frode di Ingegneria Sociale ai danni dell'Assicurato e perpetrata per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

L'operatività della presente estensione di copertura è subordinata all'attivazione del Servizio di prevenzione cyber (iv) "Corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi di Frode Informatica".

E. Alterazione di fatture o di istruzioni di pagamento

Perdita netta diretta subita dall'Assicurato a seguito di una Alterazione di fatture o di istruzioni di pagamento perpetrata per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

L'operatività della presente estensione di copertura è subordinata all'attivazione del Servizio di prevenzione cyber (iv) "Corsi di formazione e sensibilizzazione sui Rischi di Frode Informatica".

F. Hackeraggio delle linee telefoniche

Perdita patrimoniale diretta subita dall'Assicurato a seguito di un Hackeraggio delle linee telefoniche dell'Assicurato scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

G. Cryptojacking (mining di criptovalute)

Perdita patrimoniale diretta subita dall'Assicurato a seguito di Cryptojacking scoperto per la prima volta durante il Periodo di assicurazione.

ESCLUSIONI

(i) **Circostanze note** all'Assicurato alla Data di Decorrenza.

(ii) **Condotte dolose o fraudolente dell'Assicurato.**

Questa esclusione non si applica alle condotte dolose o fraudolente dei dipendenti dell'Assicurato e/o delle persone delle quali l'Assicurato è tenuto legalmente a rispondere

(iii) **Danni a cose o persone.**

Questa esclusione non si applica alle casistiche di indennizzo previste dall'Estensione di copertura B. Costi di riparazione o sostituzione di hardware danneggiato laddove tale Estensione di copertura sia attiva in quanto espressamente indicata nella Scheda di Polizza.

(iv) **Danno direttamente o indirettamente causato da, accaduto attraverso o in conseguenza di una Guerra o di una Guerra informatica.**

Ai sensi della presente esclusione, si precisa che l'attribuzione della Guerra informatica è così determinata: Fermo restando l'onere della prova dell'Assicuratore nel determinare l'attribuzione di una Guerra informatica contro uno Stato, l'Assicurato e l'Assicuratore prenderanno in considerazione le prove oggettivamente disponibili.

Ciò può includere l'attribuzione formale o ufficiale da parte del governo dello Stato oggetto della Guerra informatica in cui si trova fisicamente il Sistema informatico dell'Assicurato a un altro Stato o a coloro che agiscono sotto la sua direzione o sotto il suo controllo.

(v) **Dichiarazioni false, inesatte o reticenti dell'Assicurato.**

(vi) **Eventi naturali, inclusi ma non limitati terremoto, inondazione, alluvione, allagamento.**

(vii) **Frode e frode informatica.**

Questa esclusione non si applica alle casistiche di indennizzo previste dalle Estensioni di copertura C. Trasferimento fraudolento di fondi, D. Frode di Ingegneria Sociale ed E. Alterazione di fatture o di istruzioni di pagamento, laddove ciascuna sia attiva in quanto espressamente indicata nella Scheda di Polizza.

(viii) **Indisponibilità dell'infrastruttura esterna energetica, di telecomunicazione o di utenze pubbliche.**

Questa esclusione non si applica alle casistiche di indennizzo previste dall'Estensione di copertura F. Hackeraggio delle linee telefoniche laddove tale sia attiva in quanto espressamente indicata nella Scheda di Polizza.

(ix) **Inquinamento, amianto, asbesto.**

(x) **Miglioramenti al Sistema informatico.**

(xi) **Multe, Tasse, Sanzioni di qualsiasi natura.**

(xii) **Perdite da trading e/o perdite finanziarie.**

(xiii) **Responsabilità Civile Professionale dell'Assicurato.**

(xiv) **Responsabilità contrattuale e penali contrattuali.**

(xv) **Condotte dolose o fraudolente poste in essere da un qualsiasi Vertice aziendale, Responsabile IT o Responsabile della sicurezza informatica dell'Assicurato.**

(xvi) **Richieste di risarcimento tra Assicurati.**

(xvii) **Sottodimensionamento volontario del Sistema informatico da parte dell'Assicurato.**

(xviii) **Valore economico, monetario o intrinseco dei Dati.**

(xix) **Violazione di marchi, brevetti, licenze, diritti d'autore e simili.**

Questa esclusione non si applica alle Garanzie di cui alla Sezione Responsabilità Civile Cyber, ad eccezione dei brevetti.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINI CONTRATTUALI

(ai sensi del Regolamento Europeo in materia di Protezione dei Dati Personali n. 679/2016- GDPR)

INDICE

PREMESSA - PERCHÈ QUESTA INFORMATIVA

1. CHI SIAMO
2. CONDIVISIONE DELLE INFORMAZIONI
3. DIRITTI PREVISTI DALLA LEGGE
4. QUALI DATI PERSONALI VENGONO RACCOLTI E COME SONO UTILIZZATI?
5. CON QUALI MODALITÀ SONO UTILIZZATI I DATI PERSONALI?
6. FONDAMENTI GIURIDICI PER L'UTILIZZO DELLE INFORMAZIONI DELL'UTENTE
7. RICHIESTE ALLA SOCIETÀ
8. MODIFICHE
9. DEFINIZIONI

PREMESSA - PERCHÉ QUESTA INFORMATIVA

Gentile Cliente,

per fornirLe i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano. Tali dati potranno essere forniti direttamente da Lei (per esempio, attraverso il sito www.Bene.it "Sito") oppure attraverso altri soggetti. La invitiamo pertanto a leggere attentamente le seguenti informazioni sulla privacy in ottemperanza agli artt. 12, 13 e 14 (nel caso si tratti di dati personali non ottenuti presso l'interessato ma da altre fonti) del Regolamento Generale Europeo sulla Protezione dei dati n. 679/2016 (di seguito anche solo "GDPR"), e successive modifiche ed integrazioni, per comprendere appieno su quali basi vengono raccolti i dati personali, come vengono utilizzati e conservati e a chi sono divulgati, in particolare relativamente a:

- Calcolo dei preventivi
- Stipula del contratto e adempimenti obbligatori
- Assistenza clienti

1. CHI SIAMO

Questa comunicazione viene resa disponibile nella sua qualità di Titolare del trattamento da: **Bene Assicurazioni S.p.A. Società Benefit** (di seguito "Titolare" o "Società"), con sede legale in Via dei Valtorta, 48 – 20127 Milano, Italia. Bene Assicurazioni S.p.A., è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS n.0237415 del 21/12/2016, è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione IVASS al numero 1.00180 ed è una società soggetta alla direzione e coordinamento di Bene Holding S.p.A., appartenente al Gruppo Assicurativo Bene (di seguito "Gruppo") con numero di iscrizione Albo Gruppi Assicurativi n. 054. Eventuali richieste potranno essere inviate a Bene Assicurazioni S.p.A. Società Benefit – Servizio Clienti, via e-mail all'indirizzo: clienti@bene.it oppure telefonicamente al numero **+39 02 814 800 70**.

2. CONDIVISIONE DELLE INFORMAZIONI

La Società ha un legittimo interesse a trasmettere dati personali all'interno del Gruppo a fini amministrativi interni, compreso il trattamento di dati personali dei clienti o dei dipendenti, anche includendoli in database centralizzati. I dati

personali potranno essere accessibili da tutte le Società facenti parte del Gruppo e dai soggetti da queste autorizzati al trattamento dei dati nel rispetto dei reciproci accordi di trattamento dei dati.

La Società potrà comunicare inoltre i dati a società o soggetti, esterni rispetto all'organizzazione del Titolare, con i quali la Società abbia concluso appositi contratti di servizi. Tali soggetti agiscono in qualità di Titolari autonomi o Responsabili del trattamento. In particolare, i dati personali potranno essere comunicati:

- a soggetti che appartengono alla c.d. "catena assicurativa", quali assicuratori, co-assicuratori, riassicuratori, officine di riparazione, periti, medici legali, a soggetti che gestiscono le transazioni di pagamento online;
- a soggetti che hanno accesso ai dati in forza di provvedimenti normativi o amministrativi (IVASS, in generale pubbliche autorità di controllo), organismi associativi o consortili (ANIA);
- a Banche e/o Istituti di pagamento;
- a Studi di consulenza legale, amministrativa e fiscale, qualora la comunicazione risulti necessaria o funzionale al corretto adempimento degli obblighi contrattuali assunti in relazione ai servizi prestati.

Per le finalità sopra descritte, i dati possono essere trasferiti anche al di fuori dell'Unione Europea in base a una decisione di adeguatezza della Commissione Europea ovvero mediante garanzie adeguate quali le clausole tipo di protezione dei dati adottate dalla Commissione Europea ovvero le norme vincolanti di impresa ovvero mediante le modalità previste dal GDPR.

È possibile richiedere un elenco aggiornato dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza, in qualità di Titolari autonomi o Responsabili del trattamento contattando il Titolare ai recapiti indicati nell'informativa.

3. DIRITTI PREVISTI DALLA LEGGE

La legge garantisce una serie di diritti relativi ai propri dati personali. La Società si impegna a proteggere i dati personali e a rispettare le leggi in materia di privacy dei dati di volta in volta in vigore. Maggiori informazioni e suggerimenti sui diritti possono ottenersi dall'Autorità nazionale competente per la tutela dei dati personali (www.garanteprivacy.it).

Diritti	Cosa significa?
1. Diritto all'informazione	È il diritto dell'utente di ricevere informazioni chiare, trasparenti e facilmente comprensibili sulle modalità di utilizzo dei suoi dati personali e sui propri diritti. È per tale motivo che vengono fornite le informazioni contenute in questa Informativa.
2. Diritto di accesso	È il diritto dell'utente di ottenere l'accesso ai propri dati (se tali dati sono oggetto di trattamento) e ad altre informazioni (simili a quelle fornite nella presente informativa sulla privacy). Lo scopo è far sì che l'utente sia a conoscenza e possa verificare se i suoi dati personali sono utilizzati in conformità con la legge sulla privacy dei dati.
3. Diritto di rettifica	È il diritto dell'utente di far correggere le informazioni in caso di inesattezza o incompletezza.
4. Diritto di cancellazione o Diritto all'oblio	È il diritto dell'utente di richiedere la cancellazione o la rimozione dei dati laddove non vi sia alcun motivo valido per continuare a utilizzarli. Non si tratta di un diritto indiscriminato alla cancellazione, in quanto è limitato da eccezioni.
5. Diritto di limitare il trattamento dei dati	È il diritto dell'utente di 'bloccare' o inibire l'utilizzo ulteriore delle informazioni. Quando il trattamento dei dati è limitato, la Società può comunque conservare le informazioni ma non può utilizzarle ulteriormente. La Società conserva elenchi di persone che hanno richiesto il "blocco" di un ulteriore utilizzo delle loro informazioni per garantire che tale vincolo sia rispettato in futuro.

6. Diritto alla portabilità dei dati	È il diritto dell'utente di ottenere e riutilizzare i propri dati personali per le sue finalità in diversi servizi. Ad esempio, se decide di passare a un nuovo fornitore, questo diritto consente di spostare, copiare o trasferire facilmente le informazioni tra i sistemi informatici dell'azienda e i loro sistemi in modo sicuro e protetto, senza comprometterne l'usabilità.
7. Diritto di obiezione al trattamento	È il diritto dell'utente di opporsi al trattamento per finalità di marketing diretto (realizzato solo previo consenso) e anche al trattamento che è eseguito per finalità di tutela di legittimi interessi della Società.
8. Facoltà di avanzare reclami	È il diritto dell'utente di presentare un reclamo sulle modalità con cui la Società tratta o elabora i suoi dati personali presso il garante nazionale per la privacy dei dati.
9. Diritto di revoca del consenso	È il diritto dell'utente di revocare in qualsiasi momento il proprio consenso, precedentemente reso, per lo svolgimento di qualsiasi attività che implichi il trattamento dei propri dati personali. L'esercizio di tale diritto non comporta l'illiceità di quanto realizzato fino a quel momento con i dati personali dell'utente ed il suo consenso al trattamento. Esso può consistere anche nella sola revoca del consenso all'utilizzo dei dati personali per i soli scopi di marketing.

Per maggiori informazioni su come esercitare i diritti, scrivere a **clienti@bene.it**, contattare il servizio clienti al numero **+39 02 814 800 70** oppure scrivere all'indirizzo e-mail di contatto del DPO (Data Protection Officer / Responsabile Protezione Dati) della Società: **dpo@bene.it**.

4. QUALI DATI PERSONALI VENGONO RACCOLTI E COME SONO UTILIZZATI?

Che cosa sono i dati personali?

I dati personali sono quelle informazioni che, direttamente o indirettamente, permettono di identificare l'utente come persona fisica. Per "direttamente" si intende, per esempio il nome, il cognome e l'indirizzo; per "indirettamente" si intende una fattispecie in cui i dati sono trattati unitamente ad altre informazioni.

4.1 Calcolo dei preventivi

Dati raccolti per l'invio di informazioni e di preventivi sui servizi assicurativi della Società in risposta a richieste direttamente formulate (attraverso un intermediario della Società ovvero attraverso siti web) e/o per l'eventuale conclusione del contratto di assicurazione) e conseguente gestione ed esecuzione del contratto stesso.

Finalità e base giuridica del trattamento	Raccolta di informazioni pre-contrattuali al fine del calcolo del preventivo per i servizi assicurativi. La base giuridica è costituita dalla norma di legge e/o il contratto.
Periodo di conservazione	Tempistiche compatibili con la finalità della raccolta relativi a termini contrattuali o specifici obblighi di legge.
Conferimento	Il conferimento dei dati necessari a tali finalità è obbligatorio ed il relativo trattamento non richiede il consenso degli interessati.

4.2 Stipula del contratto e adempimenti obbligatori

Dati raccolti per l'adempimento di obblighi di legge e/o regolamentari (come, ad esempio, la valutazione di adeguatezza del contratto) e/o disposizioni di organi pubblici e pubbliche autorità.

Finalità e base giuridica del trattamento	Raccolta di informazioni a fini contrattuali. La base giuridica è costituita dalla norma di legge e/o il contratto.
Periodo di conservazione	Tempistiche compatibili con la finalità della raccolta relativi a termini contrattuali o specifici obblighi di legge.
Conferimento	Il conferimento dei dati necessari a tali finalità è obbligatorio e il relativo trattamento non richiede il consenso degli interessati.

4.3 Assistenza Clienti

Gestione dei sinistri. I dati in questione potrebbero eventualmente essere acquisiti e trattati solo in occasione della denuncia di un sinistro. In tale ipotesi, i dati saranno trasferiti al di fuori dell'Unione Europea e, in particolare nel Regno Unito, sulla base di una misura di adeguatezza della Commissione, oppure sempre al di fuori dell'Unione Europea in base alle *standard contract clauses* contrattualizzate con i Responsabili del Trattamento. In ogni caso, pertanto, il trattamento sarà effettuato nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Gestione dei reclami. Nel reclamo potranno essere raccolti i seguenti dati: Nome, Cognome, indirizzo completo dell'esponente; Numero della polizza e nominativo del Contraente; Numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; Indicazioni del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

Finalità e base giuridica del trattamento	Gestione dei sinistri (obblighi contrattuali, legittimo interesse e nel caso consenso dell'interessato). Gestione reclami (obblighi contrattuali e legittimo interesse)
Periodo di conservazione	Tempistiche compatibili con la finalità della raccolta.
Conferimento	Obbligatorio per poter gestire sinistri e reclami.

5. CON QUALI MODALITÀ SONO UTILIZZATI I DATI PERSONALI?

Il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti manuali, informatici, elettronici o comunque automatizzati, direttamente dal Titolare o da soggetti terzi (in qualità di titolari autonomi, facenti parte della c.d. catena assicurativa ovvero da soggetti preposti al trattamento dal Titolare). I dati sono trattati per il tempo necessario a conseguire le finalità sopra indicate e nei termini previsti dalla legge o dai provvedimenti del Garante. I dati sono trattati utilizzando misure di sicurezza tecniche e organizzative adeguate al livello di rischio, in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, di modifica, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta.

6. FONDAMENTI GIURIDICI PER L'UTILIZZO DELLE INFORMAZIONI DELL'UTENTE

Quando la Società si basa sui suoi legittimi interessi per raccogliere e utilizzare i dati personali dell'utente, deve considerare se tali legittimi interessi siano superati dagli interessi dell'utente o da suoi diritti e libertà fondamentali. La Società li può perseguire solo se decide che gli interessi, i diritti e le libertà dell'utente non prevalgono sui legittimi interessi dell'azienda. La Società ha preso in considerazione tali questioni e, laddove ritenga che ci sia il rischio che uno degli interessi o diritti e libertà fondamentali dell'utente possa essere pregiudicato, non utilizzerà i dati personali a meno che non ci sia una diversa base giuridica per farlo (necessaria per l'esecuzione del contratto con l'utente o sulla base del consenso ricevuto dall'utente stesso).

7. RICHIESTE ALLA SOCIETÀ

La Società è tenuta per legge a dare seguito alle richieste e fornire informazioni gratuitamente, tranne nel caso in cui le richieste siano manifestamente infondate o eccessive (specialmente a causa della loro natura ripetitiva), in tal caso la Società potrebbe addebitare un costo ragionevole (tenendo conto dei costi amministrativi necessari per fornire le informazioni o le comunicazioni, o per intraprendere l'azione richiesta), o rifiutarsi di dare seguito alla richiesta.

Si prega di ponderare in modo responsabile la richiesta prima di inoltrarla. La Società risponderà non appena possibile. Generalmente ciò avviene entro un mese dalla ricezione della richiesta, qualora dovesse richiedere più tempo, la Società contatterà l'utente e lo informerà.

8. MODIFICHE

La presente Informativa è in vigore dal 24 maggio 2018. La Società si riserva di modificarne o semplicemente aggiornarne il contenuto, in parte o completamente, anche a causa di variazioni della normativa applicabile. La Società invita l'Interessato a visitare con regolarità il sito www.bene.it per prendere cognizione della più recente ed aggiornata versione dell'Informativa in modo da essere sempre aggiornato sui Dati Personali raccolti e sull'uso che ne fa la Società.

9. DEFINIZIONI

1) **«dato personale»**: qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («Interessato»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale;

2) **«trattamento»**: qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione;

3) **«titolare del trattamento»**: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o altro organismo che, singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali; quando le finalità e i mezzi di tale trattamento sono determinati dal diritto dell'Unione o degli Stati membri, il titolare del trattamento o i criteri specifici applicabili alla sua designazione possono essere stabiliti dal diritto dell'Unione o degli Stati membri;

4) **«responsabile del trattamento»**: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta dati personali per conto del titolare del trattamento;

5) **«destinatario»**: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o un altro organismo che riceve comunicazione di dati personali, che si tratti o meno di terzi. Tuttavia, le Autorità pubbliche che possono ricevere comunicazione di dati personali nell'ambito di una specifica indagine conformemente al diritto dell'Unione o degli Stati membri non sono considerate destinatari; il trattamento di tali dati da parte di dette Autorità pubbliche è conforme alle norme applicabili in materia di protezione dei dati secondo le finalità del trattamento;

6) **«terzo»**: la persona fisica o giuridica, l'Autorità pubblica, il servizio o altro organismo che non sia l'Interessato, il titolare del trattamento, il responsabile del trattamento e le persone autorizzate al trattamento dei dati personali sotto l'Autorità diretta del titolare o del responsabile;

7) **«consenso dell'interessato»**: qualsiasi manifestazione di volontà libera, specifica, informata e inequivocabile dell'Interessato, con la quale lo stesso manifesta il proprio assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, che i dati personali che lo riguardano siano oggetto di trattamento;

8) **«violazione dei dati personali»**: la violazione di sicurezza che comporta accidentalmente o in modo illecito la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati.



Bene Assicurazioni S.p.A. Società Benefit
Sede legale e direzione generale
Via dei Valtorta, 48 - 20127 Milano (MI)

Codice fiscale e partita IVA n. 09599100964
Capitale sociale 25.199.000 euro i.v.

www.bene.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni
con provvedimento IVASS n. 0237415 del 21/12/2016

Numero iscrizione Albo imprese di assicurazione n.1.00180