AmTrust

CYBER MICROBIZ

Linea CyberSecurity

Contratto di Assicurazione contro i rischi informatici



Il prodotto è stato redatto secondo
le linee guida ANIA "Contratti Semplici e Chiari"
Edizione Marzo 2026

Avvertenza: Prima della sottoscrizione leggere attentamente
il Set Informativo che contiene:
- Dip Danni (Documento Informativo Precontrattuale)
- Dip Aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo)
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario

AmTrust Assicurazioni

Assicurazione contro i rischi informatici
Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "AmTrust CYBER MICROBIZ"

AmTrust Assicurazioni S.p.A. *appartiene al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI). La sede legale è in Via Clerici, 14 – 20121 Milano (MI).*

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa Polizza è rivolta alle persone giuridiche o alle persone fisiche con P.IVA con fatturato compreso tra € 1.000.000 e € 2.000.000 e tiene indenne l'Assicurato, nei limiti delle garanzie prestate, dalle spese e Danni direttamente subiti o provocati a Terzi a seguito di un Attacco informatico e/o di una violazione della privacy.
Le garanzie **Responsabilità derivante da violazione della privacy e violazione di Dati aziendali** e **Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della Rete** operano in regime di **Claims Made**, ossia coprono i Sinistri denunciati alla Società per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione o, qualora operante, durante il Periodo di denuncia postuma indicato nello Stato di Rischio, purché conseguenti ad Eventi assicurati accaduti dopo la Data di retroattività indicata nello Stato di rischio. Le altre garanzie previste dalla Polizza operano, invece, in regime **Loss Occurrence**, ossia sono coperti i Sinistri accaduti per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di Polizza.

Che cosa è assicurato?

- ✓ **Ripristino Dati e Sistema informatico:** la Società metterà a disposizione un Service Provider che, a seguito di un Danno causato da un Attacco informatico, si impegna a ripristinare i Dati ed il Sistema informatico dell'Assicurato, ove possibile, nella stessa condizione in cui si trovavano immediatamente prima del suddetto Attacco informatico.
- ✓ **Spese derivanti da violazione della privacy e violazione di Dati aziendali:** la Società risarcisce le spese necessariamente e ragionevolmente sostenute dall'Assicurato a seguito di un Attacco informatico e/o di una divulgazione non autorizzata di Dati Personali e/o Dati aziendali contenuti nel Sistema informatico dell'Assicurato.
- ✓ **Responsabilità derivante da violazione della privacy e violazione di Dati aziendali:** la Società risarcisce quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare a seguito di una Richiesta di risarcimento determinata dalla divulgazione non autorizzata di Dati Personali e/o Dati aziendali contenuti nel Sistema informatico dell'Assicurato
- ✓ **Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della Rete:** la Società risarcisce quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare a seguito di una Richiesta di risarcimento da parte di Terzi derivante da un Attacco Informatico che abbia colpito il Sistema informatico dell'Assicurato e che l'Assicurato non abbia potuto contrastare, che ha comportato alterazione, cancellazione, danneggiamento, accesso non autorizzato, divulgazione di Dati archiviati nel Sistema informatico di Terzi; indisponibilità del Sistema informatico di Terzi
- ✓ **Danni da interruzione dell'attività**: la Società terrà indenne l'Assicurato per l'interruzione totale o parziale della propria attività, dovuta all'indisponibilità del Sistema informatico dell'Assicurato stesso, direttamente causata da un Attacco informatico, scoperto durante il Periodo di Assicurazione, inclusa l'interruzione totale o parziale dell'operatività del Sistema informatico dell'Assicurato che si renda necessario al fine di limitare un potenziale Danno derivante da un Attacco informatico, purché tale decisione sia oggettivamente giustificata, proporzionata al rischio e tempestivamente comunicata alla Società.

Le coperture assicurative operano entro i Limiti di Indennizzo/Massimali indicati nello Stato di rischio riportato nelle Condizioni di Assicurazione.

Che cosa non è assicurato?

L'Assicurazione non copre:

- ✘ i Danni dovuti ad Eventi assicurati accaduti anteriormente al Periodo di retroattività
- ✘ le Richieste di risarcimento conseguenti a fatti noti all'Assicurato prima della data di inizio della Polizza, anche se mai denunciati a precedenti assicuratori
- ✘ i Danni dovuti a dolo dell'Assicurato e dei Dirigenti e amministratori
- ✘ le spese sostenute per implementare e migliorare il Sistema informatico dell'Assicurato o i Dati in esso contenuti ad un livello superiore alla situazione precedente all'Evento assicurato a meno che non sia inevitabile nell'ambito del rispristino Dati e Sistema informatico
- ✘ i Danni derivanti da guasti, interruzioni, indisponibilità, di sistemi di comunicazione, Internet service, fornitura di elettricità e di qualsiasi altra infrastruttura esterna che non sia sotto il controllo dell'Assicurato; la presente esclusione non si applica agli Outsourcing provider
- ✘ i Danni dovuti a scarico, dispersione, infiltrazione, rilascio, fuga di sostanze pericolose, contaminanti o inquinanti
- ✘ i Danni derivanti da qualsiasi danno materiale diretto alle proprietà dell'Assicurato, compreso il Sistema informatico, da qualunque causa determinato
- ✘ i Danni dovuti a confisca, requisizione, distruzione, danneggiamento del Sistema informatico dell'Assicurato o conseguenti a sospensione dell'attività quando detti danni si verifichino a seguito di ordini da parte di qualsiasi ente governativo, ente civile o militare

Il presente elenco è a titolo esemplificativo e non esaustivo; per l'elenco completo si rimanda al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Assicurazione.

Ci sono limiti di copertura?

- ! Qualunque indennizzo corrisposto dalla Società, viene effettuato previa detrazione della Franchigia riportata nello Stato di rischio per ogni singolo Sinistro
- ! La Società non è tenuta a pagare somma superiore ai limiti di risarcimento, per ciascuna garanzia e al limite in aggregato per Periodo di Assicurazione, riportati nello Stato di rischio
- ! Per qualsiasi indennizzo corrisposto dalla Società direttamente a un Terzo, l'Assicurato deve immediatamente rimborsare la Società per l'ammontare della Franchigia riportato nello Stato di rischio
- ! Qualora, in caso di Sinistro, vengano coinvolte più garanzie per il medesimo Evento assicurato, la Franchigia applicata è pari al valore maggiore tra quelli previsti nello Stato di rischio per le relative garanzie interessate

Il presente elenco è a titolo esemplificativo e non esaustivo; per l'elenco completo si rimanda al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Assicurazione.

Dove vale la copertura?

✓ L'Assicurazione è operante per gli Eventi assicurati verificatesi nel mondo intero.

✓ È inoltre condizione essenziale per l'operatività delle garanzie Responsabilità derivante da violazione della privacy e violazione di Dati aziendali e Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della Rete che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia; la Società, pertanto, non è obbligata per le Richieste di risarcimento fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, in paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di paesi diversi dall'Italia.

Che obblighi ho?

- Hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto all'indennizzo, nonché la cessazione della Polizza, fatto salvo il caso in cui tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede, senza dolo o colpa grave.
- Devi dare tempestivo avviso alla Società dei cambiamenti che comportano una Variazione del rischio assicurato.
- Al fine di consentire la piena operatività delle garanzie di Polizza, devi dare immediata comunicazione al servizio di assistenza clienti, attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7.
- Devi dare comunicazione scritta alla Società, secondo le modalità indicate nelle Condizioni di Assicurazione, entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui vieni a conoscenza di:
  - qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata nei tuoi confronti;
  - qualsiasi intenzione formalizzata da un Terzo e/o dai collaboratori durante il Periodo di Assicurazione o il Periodo di denuncia postuma di ritenerti responsabile di un Evento assicurato;
  - qualsiasi Circostanza di cui vieni a conoscenza durante il Periodo di Assicurazione o il Periodo di denuncia postuma, che possa dare adito ad una Richiesta di risarcimento e/o un Sinistro;
  - qualsiasi Sinistro.
- In caso di Sinistro, devi darne avviso scritto a tutti gli assicuratori, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno la ragione sociale degli altri.
- Devi consentire alla Società l'autorità a negoziare qualsiasi accordo o procedimento legale nei confronti di Terzi.
- Se vuoi far valere i tuoi diritti derivanti dal contratto, devi farlo entro 2 anni (art. 2952 c.c.).

Quando e come devo pagare?

Il Premio è sempre determinato per il Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di Polizza, ed è interamente dovuto, anche in caso di frazionamento rateale.
Il Premio è comprensivo delle imposte (secondo le norme fiscali vigenti). Se scegli il frazionamento rateale, dovrai pagare le successive rate alla scadenza stabilita.
Dato che la Polizza prevede il tacito rinnovo, ad ogni scadenza annua dovrai pagare il Premio di rinnovo (secondo le modalità di frazionamento che hai scelto all'origine).
Puoi pagare il Premio con: assegno bancario, postale o circolare, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Società o all'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione; sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario o altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario la Società o l'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nella Scheda di Polizza, se pagato il Premio o la prima rata di Premio entro 30 giorni da tale data, oppure dalle ore 24.00 del giorno di pagamento e termina alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato nella Scheda di Polizza.
La Polizza ha durata iniziale non inferiore a un anno e **prevede il tacito rinnovo**.
Alla scadenza il Contraente non è tenuto a fornire informazioni aggiornate, a condizione che l'incremento del fatturato non abbia comportato il superamento della soglia di 2 milioni di euro.

Come posso disdire la polizza?

L'Assicurazione ha la durata riportata nella Scheda di Polizza e, in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 anno.

In caso di Vendita a distanza puoi, inoltre, recedere dalla Polizza esercitando il diritto di ripensamento entro 14 giorni dalla data di pagamento del Premio, inviando comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti), inviata all'Intermediario incaricato o alla Società.

Assicurazione contro i rischi informatici

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

AmTrust Assicurazioni

Prodotto "AmTrust CYBER MICROBIZ"

31/03/2026 Data di realizzazione, il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

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.

Società

AmTrust Assicurazioni S.p.A. *appartiene al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI). La sede legale è in Via Clerici, 14 – 20121 Milano (MI) – Italia; recapito telefonico: +39 0283438150; sito internet: www.amtrust.it; indirizzo di posta elettronica: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com; indirizzo PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it.*
AmTrust Assicurazioni S.p.A. è iscritta al n° 1.00165 dell'Albo delle Imprese di assicurazione con sede legale in Italia.
L'ammontare del patrimonio netto dell'Impresa è pari 259.801 migliaia di Euro e il risultato economico netto di periodo è pari a 25.659 migliaia di Euro e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2024.
L'indice di solvibilità (solvency ratio), riferito alla gestione danni, è pari a 181,04%.
Per maggiori dettagli si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile al seguente link https://www.amtrust.it/sfcr.pdf

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio relativamente alla copertura assicurativa offerta.

Qualsiasi Evento assicurato la cui origine derivi da un Outsourcing provider, viene considerato assicurato, se non altrimenti escluso, come se tale evento avesse origine dal Sistema informatico dell'Assicurato.

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai limiti di indennizzo/massimali acquistati dal Contraente e riportati nello Stato di rischio indicato nelle Condizioni di Assicurazione.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni si precisa che con riferimento sono esclusi dall'Assicurazione i Sinistri e i Danni derivanti da:

1) *qualsiasi **Danno** direttamente o indirettamente causato da, accaduto attraverso o in conseguenza di una guerra, dichiarata o non dichiarata o di una guerra informatica*
   a) *Per "Guerra informatica" si intende 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".*
   b) *Per "Stato" si intende Stato sovrano.*
   c) *Per "Guerra" si intende:*
      - *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.*
2) *i Danni dovuti a difetti o errori nella progettazione, del Sistema informatico dell'Assicurato, che rendano lo stesso non adeguato allo scopo per cui è pensato il suo utilizzo;*
3) *i Danni dovuti a utilizzo di software illegale o privo di licenza;*
4) *multe o sanzioni di qualsiasi natura;*
5) *l'ammontare di eventuali riscatti pagati dall'Assicurato per terminare una Estorsione cyber;*
6) *i Danni dovuti a perdite finanziarie conseguenti all'impossibilità di eseguire operazioni commerciali, investimenti, cessioni, compravendite di titoli finanziari di qualunque tipo;*
7) *i Danni conseguenti a violazione di leggi da parte dell'Assicurato o dell'Outsourcing provider;*
8) *i Danni conseguenti ad una divulgazione illecita di Dati dal Sistema informatico della Banca nella quale è aperto il Conto corrente on-line;*
9) *i Danni derivanti da mancata modifica, a seguito di avvertimento da parte della Banca, delle credenziali di accesso al Conto corrente on-line;*
10) *i Danni conseguenti a interruzioni previste e pianificate del Sistema informatico dell'Assicurato;*
11) *i Danni dovuti a lesioni personali, malattia, morte;*
12) *i Danni derivanti da furto, violazione o divulgazione di proprietà intellettuale (quali ad esempio copyrights, marchi, brevetti);*
13) *le Richieste di risarcimento fatte da o per conto di:*
    a) *un soggetto giuridico che eserciti un qualunque controllo sull'Assicurato;*
    b) *società controllate dall'Assicurato;*
    c) *un soggetto giuridico su cui l'Assicurato, o sue controllate, eserciti un controllo;*
    d) *una persona in possesso di una quota di maggioranza azionaria dell'Assicurato;*
    e) *un soggetto giuridico in cui l'Assicurato abbia un qualsiasi interesse finanziario;*
    f) *qualsiasi partnership o joint-venture in cui l'Assicurato sia coinvolto;*
14) *i Danni relativi a Servizi che un Outsourcing provider ha appaltato a Terzi;*
15) *i Danni relativi a responsabilità contrattuali;*
16) *i Danni derivanti da pubblicazione di contenuti su siti web in cui tali contenuti possono essere pubblicati senza registrazione delle credenziali d'accesso, oppure su siti web che non sono direttamente controllati dall'Assicurato;*

	17) i Danni derivanti da mancata rimozione, a seguito di denuncia o richiesta da parte di Terzi, di contenuto, da siti o pagine web che siano sotto il diretto controllo dell'Assicurato.

Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione delle informazioni fornite nel Dip Danni, si precisa che:

- *Per l'operatività della Polizza, l'Assicurato deve:*
  - *effettuare il backup dei Dati con una frequenza almeno settimanale e assicurare che tali backup siano archiviati in ambienti separati dalla Rete;*
  - *installare, mantenere costantemente attivato e aggiornato, un adeguato software anti-malware, a protezione del proprio Sistema informatico;*
  - *proteggere il proprio Sistema informatico e la Rete da Attacchi informatici tramite l'aggiornamento almeno trimestrale delle password di accesso (password complesse, minimo 8 caratteri alfanumerici), la configurazione del Sistema informatico e del firewall;*
  - *le reti wireless devono essere protette da password e utilizzare tecnologia WPA2;*
  - *utilizzare un sistema operativo oggetto di periodico aggiornamento da parte della software-house licenziante, al momento della stipula del presente contratto.*
  - *accertarsi che i sistemi informatici in uso, siano regolarmente aggiornati secondo gli standard imposti dal relativo produttore.*

  Nel caso di utilizzo di apparecchiature elettroniche mobili l'Assicurato deve, inoltre, proteggere il Sistema informatico prevedendo:
  - *che l'apparecchiatura preveda il blocco automatico con password dopo massimo 15 minuti;*
  - *che i dati contenuti nei supporti di memorizzazione dell'apparecchiatura (ad esclusione della RAM) inerenti l'attività prestata dall'Assicurato siano protetti con sistemi di criptazione;*
  - *che l'eventuale connessione Bluetooth sia configurata in modo tale da non rendere l'apparecchiatura visibile, e tale da permettere la connessione solamente ad apparecchiature esplicitamente autorizzate.*
- *La Società può avere accesso e ispezionare i locali, gli archivi, il Sistema informatico e la Rete, dell'Assicurato e di qualsiasi Outsourcing provider, in qualsiasi ragionevole momento ed entro un anno dalla scadenza o la cancellazione della Polizza. L'Assicurato deve inoltre fornire alla Società tutte le informazioni, pertinenti e rilevanti, che la Società stessa gli richieda. L'esercizio di tale diritto non fa venire meno alcuno degli obblighi esistenti a carico del Contraente e dell'Assicurato.*
- *In caso di fusione con, o di acquisizione della maggioranza da parte di altro soggetto fisico o giuridico, durante il Periodo di Assicurazione, l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società entro 30 giorni da detta fusione o acquisizione; la mancanza di tale comunicazione, può far perdere all'Assicurato il diritto all'indennizzo/risarcimento. L'Assicurato è altresì tenuto a corrispondere alla Società l'eventuale supplemento di Premio che la Società dovesse richiedere, sulla base della eventuale maggiore esposizione, per il periodo a partire dalla data della fusione o acquisizione, fino al termine del Periodo di Assicurazione.*
- *In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'Assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, beneficiario o di Terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.*
- *L'Assicurazione opera fino alle condizioni di seguito indicate, in base all'Opzione acquistata dal Contraente indicata in Scheda di Polizza:*

OPZIONE A			
Periodo di Assicurazione	*12 mesi*		
Periodo di denuncia postuma	*60 giorni*		
Retroattività	*Illimitata*		
Limite aggregato	*€ 100.000,00*		
Garanzie	***Limite per Periodo di Assicurazione e per Sinistro***	***Franchigia economica***	***Franchigia temporale***
Ripristino Dati e Sistema Informatico	*Service provider*	-	-
Spese derivanti da violazione della privacy e violazione dei Dati aziendali	*€ 100.000,00*	*€ 1.000*	-
Responsabilità derivante da violazione della privacy e violazione dei Dati aziendali	*€ 100.000,00*	-	-
Responsabilità derivante da violazione di sicurezza della Rete	*€ 100.000,00*	-	-
Danni da interruzione dell'attività	*Diaria giornaliera: € 1.000,00*	-	*12 ore*

OPZIONE B			
Periodo di Assicurazione	*12 mesi*		
Periodo di denuncia postuma	*60 giorni*		
Retroattività	*Illimitata*		
Limite aggregato	*€ 250.000,00*		
Garanzie	***Limite per Periodo di Assicurazione e per Sinistro***	***Franchigia economica***	***Franchigia temporale***
Ripristino Dati e Sistema Informatico	*Service provider*	-	-
Spese derivanti da violazione della privacy e violazione dei Dati aziendali	*€ 250.000,00*	*€ 1.000*	-
Responsabilità derivante da violazione della privacy e violazione dei Dati aziendali	*€ 250.000,00*	-	-
Responsabilità derivante da violazione di sicurezza della Rete	*€ 250.000,00*	-	-
Danni da interruzione dell'attività	*Diaria giornaliera: € 1.000,00*	-	*12 ore*

A chi è rivolto questo prodotto?

Il presente prodotto assicurativo è destinato alle persone giuridiche e alle persone fisiche con P.IVA con fatturato compreso tra € 1.000.000 e € 2.000.000, con sede legale in Italia o nella Repubblica di San Marino.

Quali costi devo sostenere?
Il Premio pagato dal Contraente è complessivo delle provvigioni medie riconosciute all'Intermediario che sono pari al XX% del Premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	*È da considerarsi reclamo, una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta, pertanto, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati esclusivamente per iscritto a **Ufficio Reclami – AmTrust Assicurazioni S.p.A. -** Via Clerici 14, 20121 Milano - Fax +39 0283438174 - Email: reclami@amtrustgroup.com – Pec: reclami.amtrust.assicurazioni@pec.it.* *Il reclamo dovrà contenere il numero del contratto assicurativo a cui si riferisce, corredato della documentazione relativa al reclamo stesso.* *La Compagnia, ricevuto il reclamo, fornirà riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento dello stesso.* *Per i reclami aventi ad oggetto il comportamento degli **Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori** e degli **Intermediari a titolo accessorio**, il termine di riscontro di cui sopra, potrà essere sospeso per un massimo di 15 (quindici) giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato e consentire allo stesso di esprimere la propria posizione relativamente all'oggetto del reclamo.* *Nel caso di reclami relativi al comportamento degli **altri intermediari (Broker e Banche) e loro dipendenti/collaboratori**, gli stessi saranno gestiti direttamente dall'Intermediario interessato e potranno essere a questi indirizzati. Ove il reclamo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.* *In caso di **rapporti di libera collaborazione** ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221, i reclami inerenti l'attività di distribuzione operata da un Broker, sono gestiti dall'intermediario proponente mentre i reclami inerenti l'attività di distribuzione operata da un'Agenzia, sono gestiti dall'impresa preponente.*
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).* *La Mediazione è **obbligatoria e condizione di procedibilità** per esercitare in giudizio un'azione civile nei confronti dell'Impresa, attinente ai contratti assicurativi.*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato ad AmTrust Assicurazioni S.p.A.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- ***L'arbitrato non è previsto.*** - *Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura **FIN-NET** (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en).*
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	*Il Premio pagato per l'Assicurazione è soggetto all'aliquota d'imposta attualmente in vigore, pari al 22,25% del Premio imponibile annuo per le garanzie Responsabilità derivante da violazione della privacy e violazione di Dati aziendali e Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della Rete e pari al 21,25% per le Garanzie Ripristino Dati e Sistema informatico, Spese derivanti da violazione della privacy e violazione di Dati aziendali e Danni da interruzione dell'attività.* *Il Premio pagato per l'Assicurazione non è detraibile in sede di dichiarazione dei redditi.*
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	*Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.* *Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.* *Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link www.amtrust.it.*
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	*Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.*
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	*Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.* *Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.*

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*).

Condizioni di Assicurazione

Indice

Glossario 2
Che cosa è assicurato? 6
Informazioni sull'Assicurazione 6
Articolo 1 Oggetto dell'Assicurazione 6
1.1 Ripristino Dati e Sistema informatico 6
1.2 Spese derivanti da violazione della privacy e violazione di Dati aziendali 6
1.3 Responsabilità derivante da violazione della privacy e violazione di Dati aziendali 6
1.4 Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della Rete 6
1.5 Danni da interruzione dell'attività 7
1.6 Operatività delle garanzie 7
Che cosa non è assicurato? 8
Articolo 2 Esclusioni 8
Ci sono limiti di copertura? 9
Articolo 3 Limiti di copertura 9
3.1 Condizioni di operatività 9
3.2 Franchigia e limite massimo dell'Indennizzo 9
3.3 Coinvolgimento di più garanzie 9
3.4 Ispezione e audit 9
3.5 Fusione e acquisizione 9
3.6 Sanzioni Internazionali 9
3.7 Stato di rischio 10
Dove vale la copertura? 11
Articolo 4 Validità territoriale 11
Che obblighi ho? Che obblighi ha la Società? 12
Cosa fare in caso di Sinistro e come viene gestito il Sinistro? 12
Articolo 5 Sinistri 12
5.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro 12
5.2 Patto di gestione della lite 12
5.3 Mitigazione di un Sinistro 12
5.4 Coesistenza di altre assicurazioni 13
5.5 Liquidazione del Sinistro 13
Altri obblighi derivanti dal contratto 13
Articolo 6 Obblighi in capo alla Società, al Contraente o all'Assicurato 13
6.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio 13
6.2 Buona fede 13
6.3 Altre assicurazioni 13
6.4 Aggravamento del rischio 13
6.5 Assicurazione per conto altrui 13
6.6 Foro competente per l'esecuzione del contratto 13
6.7 Comunicazioni 14
Quando e come devo pagare? 15
Articolo 7 Pagamento e rimborso del Premio 15
7.1 Pagamento del Premio e decorrenza dell'Assicurazione 15
7.2 Oneri fiscali 15
7.3 Rimborso del Premio 15
Quando comincia la copertura e quando finisce? 16
Articolo 8 Durata della Polizza 16
Come posso disdire la Polizza? 17
Articolo 9 Casi di interruzione del contratto 17
9.1 Disdetta dall'Assicurazione 17
9.2 Recesso per Sinistro 17
9.3 Risoluzione per mancato pagamento del Premio 17
9.4 Diritto di ripensamento 17

Glossario

Le parti convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Arbitro Assicurativo	Il sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie, previsto dagli articoli 141, comma 7, del codice del consumo e 187.1 del codice delle assicurazioni, istituito presso l'IVASS e disciplinato dal Decreto n. 215/2024.
Assicurato	La persona giuridica o la persona fisica con P.IVA, indicata nella Scheda di Polizza, con fatturato compreso tra € 1.000.000 e € 2.000.000 e il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione o il rapporto da esso derivante.
Attacco informatico	Un Atto doloso, Malware, Errore umano, attacco D.o.S., Furto, contro il Sistema informatico dell'Assicurato.
Attività multimediale	Qualsiasi testo, immagine, video o suono divulgato tramite una pagina web dell'Assicurato, l'utilizzo di social media o via e-mail.
Atto doloso	Qualsiasi atto illecito effettuato con l'intenzione di causare un Danno o di ottenere l'accesso illegittimo ai Dati, al Sistema informatico o alle Reti dell'Assicurato.
Autorità di vigilanza	Qualunque autorità pubblica che è autorizzata a imporre obblighi regolatori e/o legali in relazione al trattamento dei Dati personali o del rischio di sicurezza informatica, come, per l'Italia, il Garante per la protezione dei Dati personali o l'Agenzia della Cybersicurezza nazionale.
Circostanza	Qualsiasi rilievo o contestazione direttamente rivolto all'Assicurato, riguardante la condotta dell'Assicurato stesso, da cui possa trarne origine una Richiesta di risarcimento in relazione ad un Evento assicurato non noto all'Assicurato alla data di stipulazione della Polizza.
Conto Corrente on-line	Conto corrente, intestato all'Assicurato, che permette di effettuare diverse operazioni bancarie attraverso canali alternativi. I canali alternativi inclusi nella definizione sono Internet Banking, che si avvale di Internet; Phone Banking, che si avvale del telefono fisso; Mobile Banking che si avvale delle funzionalità del cellulare.
Contraente	La persona giuridica o la persona fisica con P.IVA, indicata nella Scheda di Polizza, che stipula l'Assicurazione e si obbliga al pagamento del Premio, con sede legale in Italia o nella Repubblica di San Marino.
D.o.S.	(Denial of Service) – qualsiasi attacco dannoso mirato a sovraccaricare il Sistema informatico dell'Assicurato mediante un flusso eccessivo di informazioni o richieste di elaborazione Dati che porta ad una interruzione e/o indisponibilità totale o parziale del Sistema informatico stesso e dei servizi di rete, esaurendone le risorse; sono inclusi nella definizione anche i D.D.o.S. (Distributed Denial of Service).
Danno	Alterazione, cancellazione o danneggiamento, di Dati quali, ad esempio, Dati aziendali o Dati personali, presenti nel Sistema informatico dell'Assicurato.
Data di retroattività	La data indicata nello Stato di rischio che precede la data di decorrenza della Polizza entro il quale la condotta che ha generato l'Evento assicurato si deve essere verificata per far sì che le garanzie prestate dalla presente Assicurazione siano efficaci. I Limiti di indennizzo indicati nello Stato di rischio non si intendono in alcun modo incrementati per effetto della retroattività.
Dati	Qualsiasi informazione digitale, presente nel Sistema informatico dell'Assicurato e memorizzata all'esterno della memoria ad accesso casuale (RAM), indipendentemente dalla forma o modo in cui viene utilizzata o visualizzata (ad esempio testo, immagini, video, software).
Dati personali	Si intendono informazioni utili ad identificare una persona come disciplinato dalle leggi vigenti in materia di tutela della privacy.

Dati aziendali	Si intendono informazioni aziendali e commerciali, contrassegnate o meno come "confidenziali", che non siano direttamente disponibili al pubblico (che non siano di pubblico dominio).
Diaria	L'importo così come determinato dall'art. 1.5 "Danni da interruzione dell'attività", che viene corrisposto interamente all'Assicurato per ogni giorno di interruzione totale della propria attività professionale.
Dipendente	Qualsiasi persona che svolge lavoro o servizio per l'Assicurato, secondo un espresso o implicito contratto; questo include il personale esterno utilizzato dall'Assicurato al fine di fornire Servizi all'Assicurato e che operi nell'ambito della struttura aziendale e sotto la responsabilità dell'Assicurato stesso. **Sono esclusi i Dirigenti e Amministratori.**
Dirigenti e amministratori	Qualunque amministratore, dirigente, direttore, funzionario, o altro personale, avente alto grado di responsabilità e potere decisionale e che agisca per conto dell'Assicurato.
Errore umano	Un errore operativo o una negligenza (come, ad esempio, la scelta del software da utilizzare o un errore di impostazione dei parametri), da parte di un Dipendente, che comporta un Danno; **non è considerato Errore Umano la cancellazione di Dati o archivi**.
Esperto	Qualsiasi persona fisica o giuridica nominata direttamente dalla Società e/o dal Service provider.
Estorsione Cyber	Qualsiasi minaccia credibile da parte di un Terzo con l'intento di causare un Evento assicurato, al fine di richiedere denaro all'Assicurato.
Evento assicurato	Qualsiasi Attacco informatico, Richiesta di risarcimento, Estorsione Cyber.
Franchigia	L'importo definito nello Stato di rischio che rimane a carico dell'Assicurato.
Franchigia temporale	Il periodo di tempo indicato nello Stato di rischio che decorre dall'effettiva interruzione delle attività dell'Assicurato causata da un Attacco informatico e termina al completamento del periodo di Franchigia temporale, così come specificato nello Stato di Rischio. **Il ripristino intermittente, parziale o temporaneo delle funzionalità del Sistema informatico dell'Assicurato non è considerato come elemento interruttivo di tale periodo.**
Frode informatica	Un evento derivante da una azione di Phishing, Smishing o Vishing.
Furto	Qualsiasi copia o appropriazione illecita di Dati aziendali, Dati personali e Dati, contenuti nel Sistema informatico dell'Assicurato.
Guerra	I Danni dovuti ad atti di guerra (indipendentemente dal fatto che la guerra sia dichiarata o meno), ostilità o operazioni belliche, guerra civile, invasione, insurrezione, ribellione, rivoluzione o colpo di stato militare; comprese le azioni intraprese dall'autorità governativa per ostacolare o difendersi da uno di questi atti.
Hardware	I componenti fisici di un qualunque Sistema informatico o dispositivo che venga utilizzato per archiviare, trasmettere, elaborare, leggere, modificare o controllare i Dati.
Identità Digitale	Insieme di informazioni presenti on line e relative ad un soggetto. Un'Identità digitale è articolata in due parti: - chi uno è (ovvero l'identità); - le credenziali che ognuno possiede (gli attributi di tale identità).
Infrastruttura	Qualsiasi apparecchiatura di comunicazione, impianto di aria condizionata, impianto di alimentazione continua, generatori stand-alone, unità di conversione di frequenza, trasformatori, tutte le altre apparecchiature e servizi che servono al funzionamento del Sistema informatico dell'Assicurato.
Intermediario	L'intermediario di assicurazioni cui il Contraente abbia affidato la gestione della presente Polizza.
Internet service	Insieme dei servizi necessari all'uso di internet; a titolo esemplificativo ma non esaustivo sono compresi: - gli "internet providers", responsabili della fornitura del servizio e dell'Hardware necessario all'accesso e uso di internet;

- i fornitori di servizi DNS;
- altri fornitori di servizi, apparecchiature e infrastrutture (come, ad esempio sistemi di telecomunicazione via cavo, via satellite e via radio), non controllati dall'Assicurato, necessari allo scambio di informazioni e funzionamento di internet.

Intranet	Una Rete di dati aziendale privata.
Lettera di Diniego	Il documento inviato all'Assicurato, o da parte del Contraente o da parte del gestore del servizio di carta di debito, che respinge la richiesta di rimborso relativa al Danno patrimoniale.
Limite di indennizzo/ Massimale	Le somme indicate nello Stato di rischio che rappresentano l'esborso massimo a cui la Società si obbliga con la presente Polizza.
Malware	Qualsiasi software o codice dannoso (come virus, spyware, worm, trojan, rootkit, ransomware, keylogger, dialer e rogue security software) progettato per ottenere l'accesso illecito e/o interrompere il funzionamento del Sistema informatico dell'Assicurato.
Outsourcing provider	Qualunque Terzo che fornisce servizi IT e Cloud contrattualmente definiti con l'Assicurato; **non sono considerati Outsourcing provider i soggetti che forniscono Internet service, sistemi di comunicazione e fornitura di energia elettrica.**
Periodo di Assicurazione	Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite nella Scheda di Polizza nonché, in caso di rinnovo, ciascun periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite nelle successive quietanze, fermi gli effetti sospensivi sulla copertura del mancato pagamento del Premio.
Periodo di denuncia postuma	Il periodo di tempo, immediatamente successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione, entro il quale l'Assicurato può notificare alla Società le Richieste di risarcimento e/o Circostanze ricevute dall'Assicurato per la prima volta dopo la scadenza del Periodo di Assicurazione e riferite ad un Evento assicurato commesso o che si presuma sia stato commesso durante il Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di Polizza e nella Data di retroattività indicata nello Stato di rischio.
Periodo di indennizzo	90 (novanta) giorni consecutivi, che hanno inizio al momento del Sinistro, durante il quale i risultati economici dell'attività dell'Assicurato risentono delle conseguenze del Sinistro stesso.
Periodo di tutela	Periodo di 90 (novanta) giorni, durante il quale i costi relativi alle attività monitoraggio del credito, di tutela dell'immagine e della reputazione dell'Assicurato vengono risarciti.
Polizza	I documenti contrattuali che disciplinano i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società per la copertura assicurativa prestata dalla Società.
Rete	Un gruppo di Sistemi informatici collegati tra loro tramite una tecnologia (compreso Internet, Intranet e reti private virtuali) tale da permettere lo scambio di Dati.
Richiesta di risarcimento	Qualsiasi richiesta da parte di un Terzo nei confronti dell'Assicurato, di risarcimento danni, anche mediante avvio di un procedimento civile o amministrativo.
Scheda di Polizza	È il documento che prova il contratto di Assicurazione e nel quale è indicata l'Opzione acquistata dal Contraente, i dati relativi all'Assicurato/Contraente, le date di decorrenza e di scadenza della Polizza e il Premio.
Service provider	Il soggetto che fornisce all'Assicurato, in caso di Sinistro, i servizi tecnici e di consulenza per la risoluzione/gestione dello stesso.
Servizi	Eventuali servizi per la lavorazione, la manutenzione, la protezione o la conservazione del Sistema informatico.
Sinistro	Il verificarsi dell'Evento assicurato per il quale è prestata la garanzia assicurativa e/o la Richiesta di risarcimento.

Sistema informatico	L'Hardware, l'Infrastruttura, il software o quant'altro necessario per creare, accedere a, elaborare, proteggere, controllare, conservare, recuperare, visualizzare, trasmettere, i Dati.
Sistema telefonico	I sistemi di telecomunicazione interni dell'Assicurato, tra cui il sistema telefonico principale, linee telefoniche, webcam, telefoni cablati e wireless, softphone e telefoni cellulari.
Società	AmTrust Assicurazioni s.p.a. – Via Clerici, 14 – 20121 Milano.
Stato di rischio	Articolo 3.7 che riepiloga le condizioni di Polizza.
Spese legali	Eventuali costi, spese, compensi, per esperti, avvocati, indagini, comparizioni in tribunale, esami e quanto necessario per la tutela dell'Assicurato nelle opportune sedi.
Terzo	Qualsiasi persona fisica o giuridica diversa dall'Assicurato, Dirigenti e Amministratori, Dipendenti. **Unicamente per le garanzie di Responsabilità civile i Dipendenti sono considerati Terzi.**
Variazione del rischio	Qualunque mutamento del rischio avvenuto successivamente alla stipula dell'Assicurazione.
Vendita a distanza	Qualunque modalità di vendita che, senza la presenza fisica e simultanea dell'Intermediario e del Contraente, possa essere impiegata per il collocamento a distanza di contratti assicurativi e riassicurativi.

Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'Assicurazione

La presente **Assicurazione** è rivolta alle persone giuridiche e alle persone fisiche con P.IVA, con sede legale in Italia o nella Repubblica di San Marino, con fatturato compreso tra € 1.000.000 e € 2.000.000.
Il **Contraente** sottoscrivendo l'**Assicurazione** sarà assicurato automaticamente per le garanzie individuate dal contratto.

Articolo 1 Oggetto dell'Assicurazione

La **Società** si obbliga a risarcire/indennizzare all'**Assicurato** quanto previsto dalle garanzie che seguono, ferma l'applicazione dei limiti di risarcimento/indennizzo, delle **Franchigie**, delle condizioni ed esclusioni di **Polizza**.
Qualsiasi **Evento assicurato** la cui origine derivi da un **Outsourcing provider**, viene considerato assicurato, se non altrimenti escluso, come se tale evento avesse origine dal **Sistema informatico** dell'**Assicurato.**

1.1 Ripristino Dati e Sistema informatico

La **Società** metterà a disposizione un **Service provider** il quale, a seguito di un **Danno** causato da un **Attacco informatico,** provvederà a:
- stabilire e documentare le cause,
- contenere il **Danno,**
- decontaminare il **Sistema informatico** dell'**Assicurato** dal **Malware** che ha determinato il **Danno,**
- ripristinare e configurare i **Dati**,
- ripristinare e configurare il **Sistema informatico** dell'**Assicurato**;
- gestire l'emergenza tramite i servizi di pronto intervento informatico, forniti dal **Service provider**.

Lo stesso si impegnerà a ripristinare i **Dati** ed il **Sistema informatico** dell'**Assicurato**, ove possibile, nella stessa condizione in cui si trovavano immediatamente prima del suddetto **Attacco informatico.**

1.2 Spese derivanti da violazione della privacy e violazione di Dati aziendali

La **Società** risarcisce, fino alla concorrenza del **Massimale** presente nello **Stato di Rischio**, le spese necessariamente e ragionevolmente sostenute dall'**Assicurato,** a seguito di un **Attacco informatico** e/o di una divulgazione non autorizzata di **Dati** appartenenti alla categoria **Dati Personali** e/o **Dati aziendali,** contenuti nel **Sistema informatico** dell'**Assicurato** per:
- le attività di investigazione circa l'origine e le circostanze dell'**Evento assicurato** in riferimento ad una **Richiesta di risarcimento** relativa alle Garanzie, di cui agli Artt. 1.3 e 1.4 di **Polizza**;
- ottemperare alle vigenti normative sulla protezione dei **Dati personali**;
- attivare i servizi di monitoraggio:
    a) del credito,
    b) del furto d'identità,
    c) dei social media,

  per una durata pari al **Periodo di tutela,** previo consenso scritto della **Società**;
- la difesa legale contro un'azione da parte di **Organi di controllo**;
- i **Servizi** relativi alla gestione dell'emergenza, compreso l'utilizzo di **Esperti**, e quanto relativo ad eventuali piani di risposta all'emergenza, previo consenso scritto della **Società**.

L'**Assicurazione** è prestata con l'applicazione di una **Franchigia** presente nello **Stato di Rischio**.

1.3 Responsabilità derivante da violazione della privacy e violazione di Dati aziendali

La **Società** risarcisce, fino alla concorrenza del **Massimale** presente nello **Stato di rischio**, quanto l'**Assicurato** sia tenuto a pagare (capitale, interessi e **Spese legali**), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a seguito di una **Richiesta di risarcimento** determinata dalla divulgazione non autorizzata di **Dati** appartenenti alla categoria **Dati Personali** e/o **Dati aziendali,** contenuti nel **Sistema informatico** dell'**Assicurato**.

1.4 Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della Rete

La **Società** risarcisce, fino alla concorrenza del **Massimale** presente nello **Stato di rischio**, quanto l'**Assicurato** sia tenuto a pagare (capitale, interessi e **Spese legali**), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a seguito di una **Richiesta di risarcimento** da parte di **Terzi** derivante da un **Attacco informatico** che abbia colpito il **Sistema informatico** dell'**Assicurato**, e che l'**Assicurato** stesso non abbia potuto contrastare, che ha comportato:
- alterazione, cancellazione, danneggiamento, accesso non autorizzato, divulgazione di **Dati** archiviati nel **Sistema informatico** di **Terzi,**
- indisponibilità del **Sistema informatico** di **Terzi.**

1.5 Danni da interruzione dell'attività

La **Società** terrà indenne **l'Assicurato** per l'interruzione totale o parziale della propria attività, dovuta all'indisponibilità del **Sistema informatico dell'Assicurato** stesso, direttamente causata da un **Attacco informatico** scoperto durante il **Periodo di Assicurazione**.
La presenta Garanzia è operante anche a seguito di una interruzione totale o parziale dell'operatività del **Sistema informatico dell'Assicurato** dovuta ad un ordine di una **Autorità di vigilanza** oppure alla decisione di un **Assicurato** che si renda necessaria al fine di limitare un potenziale **Danno** derivante da un **Attacco informatico**, purché tale decisione sia oggettivamente giustificata, proporzionata al rischio e tempestivamente comunicata alla **Società**.

Ammontare della Diaria

L'ammontare della **Diaria** è stabilito nel limite dell'importo giornaliero previsto nello **Stato di rischio**.
La presente Garanzia opera decorso il termine della Franchigia temporale indicata nello Stato di rischio e nel limite dei Danni manifestatisi durante il Periodo di Indennizzo.

Determinazione dell'indennizzo

A seguito di **Sinistro** indennizzabile ai sensi della presente Garanzia, l'indennizzo sarà determinato come segue:

- Per ogni giorno di interruzione totale della propria attività è corrisposto un importo pari alla **Diaria** giornaliera indicata nello **Stato di rischio**, fino a un massimo di 90 (novanta) giorni per **Sinistro** e per **Periodo di Assicurazione**.
- In caso di interruzione parziale della propria attività, l'indennità giornaliera sarà ridotta in proporzione diretta alla diminuzione del volume d'attività o del fatturato rispetto all'esercizio immediatamente antecedente al **Sinistro**.
- Qualora il fatturato non rappresenti un parametro adeguato, la riduzione sarà determinata in base alla diminuzione effettiva delle prestazioni o dei servizi erogati, rispetto all'esercizio immediatamente antecedente al **Sinistro**, documentata dall'**Assicurato**.

1.6 Operatività delle garanzie

- Relativamente alle garanzie di cui agli Artt. 1.1, 1.2 e 1.5, l'**Assicurazione** è prestata nella forma Loss occurrence, ossia sono coperti i **Sinistri** accaduti per la prima volta durante il **Periodo di Assicurazione** indicato nella **Scheda di Polizza.**
- Relativamente alle garanzie di cui agli Artt. 1.3 e 1.4, l'**Assicurazione** è prestata nella forma Claims made, ossia sono coperti i **Sinistri** denunciati alla **Società** per la prima volta durante il **Periodo di Assicurazione** o, qualora operante, durante il **Periodo di denuncia postuma** indicato nello **Stato di rischio**, purché conseguenti ad **Eventi assicurati** accaduti dopo la **Data di retroattività** indicata nello **Stato di rischio**.

L'Assicurato dichiara, come riportato nella Scheda di Polizza, pena la non operatività della Polizza, di non aver ricevuto alcuna Richiesta di risarcimento e di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possano determinare Richieste di risarcimento risarcibili con la presente Polizza.

Che cosa non è assicurato?

Articolo 2 Esclusioni

L'**Assicurazione** non copre:

1) i **Danni** dovuti ad **Eventi assicurati** accaduti anteriormente al **Periodo di retroattività**;
2) le **Richieste di risarcimento** conseguenti a fatti noti all'**Assicurato** prima della data di inizio della **Polizza**, anche se mai denunciati a precedenti assicuratori;
3) i **Danni** dovuti a dolo dell'**Assicurato** e dei **Dirigenti e amministratori;**
4) le spese sostenute per implementare e migliorare il **Sistema informatico** dell'**Assicurato** o i **Dati** in esso contenuti ad un livello superiore alla situazione precedente all'**Evento assicurato** a meno che non sia inevitabile nell'ambito del rispristino **Dati** e **Sistema informatico;**
5) i **Danni** derivanti da guasti, interruzioni, indisponibilità, di sistemi di comunicazione, **Internet service**, fornitura di elettricità e di qualsiasi altra infrastruttura esterna che non sia sotto il controllo dell'**Assicurato**; **la presente esclusione non si applica agli Outsourcing provider**;
6) qualsiasi **Danno** direttamente o indirettamente causato da, accaduto attraverso o in conseguenza di una guerra, dichiarata o non dichiarata o di una guerra informatica
   a) Per "Guerra informatica" si intende 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".
   b) Per "Stato" si intende Stato sovrano.
   c) Per "Guerra" si intende:
      - 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.
7) i **Danni** dovuti a scarico, dispersione, infiltrazione, rilascio, fuga di sostanze pericolose, contaminanti o inquinanti;
8) i **Danni** derivanti da qualsiasi danno materiale diretto alle proprietà dell'**Assicurato,** compreso il **Sistema informatico,** da qualunque causa determinato;
9) i **Danni** dovuti a confisca, requisizione, distruzione, danneggiamento del **Sistema informatico** dell'**Assicurato** o conseguenti a sospensione dell'attività quando detti **Danni** si verifichino a seguito di ordini da parte di qualsiasi ente governativo, ente civile o militare;
10) i **Danni** dovuti a difetti o errori nella progettazione del **Sistema informatico** dell'**Assicurato**, che rendano lo stesso non adeguato allo scopo per cui è pensato il suo utilizzo;
11) i **Danni** dovuti a utilizzo di software illegale o privo di licenza;
12) multe o sanzioni di qualsiasi natura;
13) l'ammontare di eventuali riscatti pagati dall'**Assicurato** per terminare una **Estorsione cyber;**
14) i **Danni** dovuti a perdite finanziarie conseguenti all'impossibilità di eseguire operazioni commerciali, investimenti, cessioni, compravendite di titoli finanziari di qualunque tipo;
15) i **Danni** conseguenti a violazione di leggi da parte dell'**Assicurato** o dell'**Outsourcing provider**;
16) i **Danni** conseguenti ad una divulgazione illecita di **Dati** dal **Sistema informatico** della Banca nella quale è aperto il **Conto corrente on-line;**
17) i **Danni** derivanti da mancata modifica, a seguito di avvertimento da parte della Banca, delle credenziali di accesso al **Conto corrente on-line;**
18) i **Danni** conseguenti a interruzioni previste e pianificate del **Sistema informatico** dell'**Assicurato**;
19) i **Danni** dovuti a lesioni personali, malattia, morte;
20) i **Danni** derivanti da furto, violazione o divulgazione di proprietà intellettuale (quali ad esempio copyrights, marchi, brevetti);
21) le **Richieste di risarcimento** fatte da o per conto di:
    a) un soggetto giuridico che eserciti un qualunque controllo sull'**Assicurato**;
    b) società controllate dall'**Assicurato**;
    c) un soggetto giuridico su cui l'**Assicurato**, o sue controllate, eserciti un controllo;
    d) una persona in possesso di una quota di maggioranza azionaria dell'**Assicurato**;
    e) un soggetto giuridico in cui l'**Assicurato** abbia un qualsiasi interesse finanziario;
    f) qualsiasi partnership o joint-venture in cui l'**Assicurato** sia coinvolto;
22) i **Danni** relativi a **Servizi** che un **Outsourcing provider** ha appaltato a **Terzi**;
23) i **Danni** relativi a responsabilità contrattuali;
24) i **Danni** derivanti da pubblicazione di contenuti su siti web in cui tali contenuti possono essere pubblicati senza registrazione delle credenziali d'accesso, oppure su siti web che non sono direttamente controllati dall'**Assicurato**;
25) i **Danni** derivanti da mancata rimozione, a seguito di denuncia o richiesta da parte di **Terzi,** di contenuto, da siti o pagine web che siano sotto il diretto controllo dell'**Assicurato**.

Ci sono limiti di copertura?

Articolo 3 Limiti di copertura
3.1 Condizioni di operatività

L'**Assicurato** deve:

a) effettuare il backup dei **Dati** con una frequenza almeno settimanale e assicurare che tali backup siano archiviati in ambienti separati dalla **Rete**;
b) installare e mantenere costantemente attivato e aggiornato un adeguato software anti-malware, a protezione del proprio **Sistema informatico;**
c) proteggere il proprio **Sistema informatico** e la **Rete** da **Attacchi informatici** tramite l'aggiornamento almeno trimestrale delle password di accesso (password complesse, minimo 8 caratteri alfanumerici), la configurazione del **Sistema informatico** e del firewall;
d) le reti wireless devono essere protette da password e utilizzare tecnologia WPA2;
e) utilizzare un sistema operativo oggetto di periodico aggiornamento da parte della software-house licenziante, al momento della stipula del presente contratto;
f) accertarsi che i sistemi informatici in uso, siano regolarmente aggiornati secondo gli standard imposti dal relativo produttore.

Nel caso di utilizzo di apparecchiature elettroniche mobili l'**Assicurato** deve, inoltre, proteggere il **Sistema informatico** prevedendo:

g) che l'apparecchiatura preveda il blocco automatico con password dopo massimo 15 minuti;
h) che i dati contenuti nei supporti di memorizzazione dell'apparecchiatura (ad esclusione della RAM) inerenti l'attività prestata dall'**Assicurato** siano protetti con sistemi di criptazione;
i) che l'eventuale connessione Bluetooth sia configurata in modo tale da non rendere l'apparecchiatura visibile, e tale da permettere la connessione solamente ad apparecchiature esplicitamente autorizzate.

La non ottemperanza a quanto sopra elencato comporta la non operatività della Polizza.

3.2 Franchigia e limite massimo dell'Indennizzo

Qualunque indennizzo corrisposto dalla **Società**, viene effettuato previa detrazione della **Franchigia** riportata nello **Stato di rischio**, per ogni singolo **Sinistro**.

La **Società** non è tenuta a pagare somma superiore ai limiti di risarcimento, per ciascuna garanzia e al limite in aggregato per **Periodo di Assicurazione**, riportati nello **Stato di rischio**.

Per qualsiasi indennizzo corrisposto dalla **Società** direttamente a un **Terzo**, l'**Assicurato** deve immediatamente rimborsare la **Società** per l'ammontare della **Franchigia** riportato nello **Stato di rischio**.

3.3 Coinvolgimento di più garanzie

Qualora, in caso di **Sinistro**, vengano coinvolte più garanzie per il medesimo **Evento assicurato**, la **Franchigia** applicata è pari al valore maggiore tra quelli previsti nello **Stato di rischio** per le relative garanzie interessate.

3.4 Ispezione e audit

La **Società** può avere accesso e ispezionare i locali, gli archivi, il **Sistema informatico** e la **Rete** dell'**Assicurato** e di qualsiasi **Outsourcing provider**, in qualsiasi ragionevole momento ed entro un anno dalla scadenza o cancellazione della **Polizza**.
L'**Assicurato** deve inoltre fornire alla **Società** tutte le informazioni, pertinenti e rilevanti, che la **Società** stessa gli richieda.
L'esercizio di tale diritto non fa venire meno alcuno degli obblighi esistenti a carico del **Contraente** e dell'**Assicurato**.

3.5 Fusione e acquisizione

In caso di fusione con, o di acquisizione della maggioranza da parte di, altro soggetto fisico o giuridico, durante il **Periodo di Assicurazione**, l'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta alla **Società** entro 30 (trenta) giorni da detta fusione o acquisizione; la mancanza di tale comunicazione, può far perdere all'**Assicurato** il diritto all'indennizzo. L'**Assicurato** è altresì tenuto a corrispondere alla **Società** l'eventuale supplemento di **Premio** che la **Società** dovesse richiedere, sulla base della eventuale maggiore esposizione, per il periodo a partire dalla data della fusione o acquisizione, fino al termine del **Periodo di Assicurazione**.

3.6 Sanzioni Internazionali

In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente **Polizza**, la **Società** non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'**Assicurazione** a favore di qualsiasi **Contraente**, **Assicurato**, beneficiario o di **Terzi** qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni

economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

3.7 Stato di rischio

L'**Assicurazione** opera fino alle condizioni di seguito indicate, in base all'Opzione acquistata dal Contraente indicata in **Scheda di Polizza**:

OPZIONE A			
Periodo di Assicurazione	12 mesi		
Periodo di denuncia postuma	60 giorni		
Retroattività	Illimitata		
Limite aggregato	€ 100.000,00		
Garanzie	**Limite per Periodo di Assicurazione e per Sinistro**	**Franchigia economica**	**Franchigia temporale**
Ripristino Dati e Sistema Informatico	Service provider	-	-
Spese derivanti da violazione della privacy e violazione dei Dati aziendali	€ 100.000,00	€ 1.000	-
Responsabilità derivante da violazione della privacy e violazione dei Dati aziendali	€ 100.000,00	-	-
Responsabilità derivante da violazione di sicurezza della Rete	€ 100.000,00	-	-
Danni da interruzione dell'attività	Diaria giornaliera: € 1.000,00	-	12 ore

OPZIONE B			
Periodo di Assicurazione	12 mesi		
Periodo di denuncia postuma	60 giorni		
Retroattività	Illimitata		
Limite aggregato	€ 250.000,00		
Garanzie	**Limite per Periodo di Assicurazione e per Sinistro**	**Franchigia economica**	**Franchigia temporale**
Ripristino Dati e Sistema Informatico	Service provider	-	-
Spese derivanti da violazione della privacy e violazione dei Dati aziendali	€ 250.000,00	€ 1.000	-
Responsabilità derivante da violazione della privacy e violazione dei Dati aziendali	€ 250.000,00	-	-
Responsabilità derivante da violazione di sicurezza della Rete	€ 250.000,00	-	-
Danni da interruzione dell'attività	Diaria giornaliera: € 1.000,00	-	12 ore

Dove vale la copertura?

Articolo 4 Validità territoriale

La presente **Polizza** è operante per gli **Eventi assicurati** verificatesi nel mondo intero.
È inoltre condizione essenziale per l'operatività delle garanzie di cui agli Artt. 1.3 e 1.4 che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia; la **Società**, pertanto, non è obbligata per **Richieste di risarcimento** fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, in paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di paesi diversi dall'Italia.

Che obblighi ho? Che obblighi ha la Società?

Cosa fare in caso di Sinistro e come viene gestito il Sinistro?

Articolo 5 Sinistri

5.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

L'**Assicurato**, al fine di consentire la piena operatività delle garanzie di **Polizza,** deve dare immediata comunicazione al servizio di assistenza clienti fornito dal **Service provider** incaricato dalla **Società**, attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7, chiamando tempestivamente il seguente numero verde **800 467 398**.
Il **Service provider** fornisce all'**Assicurato** il servizio di gestione dell'emergenza che la **Società** offre a complemento delle garanzie assicurative.

L'**Assicurato** a pena di decadenza dal diritto all'indennizzo ai sensi della presente **Polizza** deve altresì dare comunicazione scritta all'indirizzo di posta elettronica sinistri.cyber@amtrustgroup.com entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data in cui viene a conoscenza di:

a) qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata nei suoi confronti;
b) qualsiasi intenzione formalizzata da un **Terzo** e/o dai collaboratori durante il **Periodo di Assicurazione** o il **Periodo di denuncia postuma**, di ritenerlo responsabile di un **Evento assicurato**;
c) qualsiasi **Circostanza** di cui l'**Assicurato** venga a conoscenza durante il **Periodo di Assicurazione** o il **Periodo di denuncia postuma**, che possa dare adito ad una **Richiesta di risarcimento** e/o un **Sinistro**;
d) qualsiasi **Sinistro**.

Limitatamente ai punti c) e d) che precedono, se tale comunicazione viene effettuata dall'**Assicurato** alla **Società** nel **Periodo di Assicurazione** o nel **Periodo di denuncia postuma**, qualsiasi **Richiesta di risarcimento** successiva è considerata dalla **Società** come avanzata nel **Periodo di Assicurazione** o nel **Periodo di denuncia postuma**.
Qualunque chiamata effettuata al numero verde che si riferisca ad una **Polizza** non in regola col pagamento del **Premio** può procurare all'**Assicurato** la fatturazione delle spese sostenute dal **Service provider** per conto della **Società**.

L'**Assicurato** In caso di **Sinistro** deve altresì:

a) fornire prova dell'**Evento assicurato**;
b) adottare tutte le misure ragionevoli e necessarie per ridurre al minimo gli effetti dell'**Evento assicurato**;
c) fare tutto quanto possibile e necessario per stabilire la causa e l'entità del **Danno**;
d) conservare e mettere a disposizione della **Società** e/o del **Service provider** l'**Hardware**, il software e i **Dati** colpiti dall'**Evento assicurato**;
e) rispettare tutte le raccomandazioni fatte dalla **Società** e/o dal **Service provider**;
f) non deve ammettere responsabilità, quantificare, pagare o respingere, qualsiasi **Richiesta di risarcimento** senza il previo consenso scritto da parte della **Società**;
g) deve fornire la massima collaborazione possibile nelle indagini, nella difesa e nella definizione del **Sinistro**;
h) deve avvalersi degli avvocati indicati dalla **Società**.

In caso di inosservanza degli obblighi di cui sopra si applicano gli artt. 1915 e 1916 del Codice Civile.

L'**Assicurato** deve inoltre consentire alla **Società** l'autorità a negoziare qualsiasi accordo o procedimento legale nei confronti di **Terzi**.

5.2 Patto di gestione della lite

La **Società** assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze in nome e per conto dell'**Assicurato**, designando, ove necessario, legali e/o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso:

- in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, fino alla definizione del **Danno**;
- in sede giudiziale penale fino alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del **Danno**.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'**Assicurato** sono a carico della **Società** nei limiti del quarto del **Massimale** riportato nello **Stato di rischio** o dei limiti indicati nello **Stato di rischio** e/o nella presente **Polizza**. Tuttavia, nel caso in cui sia dovuta al danneggiato una somma superiore al **Massimale**, le spese giudiziali si ripartiscono tra la **Società** e l'**Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'art. 1917 del Codice civile.
Nel caso in cui l'**Assicurato** non conferisca la gestione della lite, **la Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici o consulenti che non siano da essa designati o approvati e non risponde di multe o ammende comminate all'Assicurato.**

5.3 Mitigazione di un Sinistro

Qualora si verifichi un **Sinistro**, l'**Assicurato** dovrà immediatamente intraprendere tutte le misure precauzionali necessarie e ragionevoli volte a limitarne il **Danno**. I costi di salvataggio ai sensi dell'art. 1914 del Codice civile saranno a carico della **Società** secondo quanto previsto dal medesimo articolo.

5.4 Coesistenza di altre assicurazioni
In caso di **Sinistro,** l'**Assicurato** deve darne avviso scritto a tutti gli assicuratori, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno la ragione sociale degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice civile.
Salvo diverso accordo scritto tra le parti, qualora l'**Assicurato** abbia stipulato altre polizze a copertura dello stesso rischio, la presente **Assicurazione** opererà a secondo rischio e obbligherà la **Società**, fermi restando i limiti convenuti, a tenere indenne l'**Assicurato** solo per l'eccedenza rispetto al limite massimo di indennizzo totale previsto dalle polizze di primo rischio.

5.5 Liquidazione del Sinistro
La **Società** si impegna a pagare all'**Assicurato** le somme derivanti dagli obblighi contrattuali entro il termine di 30 (trenta) giorni dalla data di definizione dell'importo del **Sinistro**.

Altri obblighi derivanti dal contratto

Articolo 6 Obblighi in capo alla Società, al Contraente o all'Assicurato
6.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Il Contraente deve comunicare in modo completo e veritiero le informazioni che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società.
Le dichiarazioni e le informazioni rese dal **Contraente** formano la base della presente **Polizza** e rilevano ai fini della decisione della **Società** di contrarre l'**Assicurazione** nonché ai fini della determinazione del **Premio**.
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'Assicurato ad essere protetto da questa Assicurazione oppure la cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt. 1892 1893 e 1894 del Codice civile, fatto salvo quanto previsto dagli Artt. 6.2 Buona Fede e 6.4 Aggravamento e diminuzione del rischio.

6.2 Buona fede
A parziale deroga di quanto previsto dagli Art. 6.1 Dichiarazione relative alle circostanze del rischio e 6.4 Aggravamento del rischio, l'omissione da parte dell'**Assicurato** o del **Contraente** di circostanze aggravanti il rischio e/o le inesatte o incomplete dichiarazioni rese dagli stessi all'atto della stipula della presente **Assicurazione** o durante il **Periodo di Assicurazione** non pregiudicano il diritto all'integrale indennizzo dei **Danni**, sempreché tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede, senza dolo o colpa grave.
Alla **Società** spetterà il maggior **Premio**, proporzionale all'eventuale maggior rischio, con decorrenza dal momento in cui la circostanza si è verificata.

6.3 Altre assicurazioni
Il **Contraente** deve comunicare per iscritto alla **Società** l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del diritto all'**Indennizzo**.
In caso di **Sinistro** vale quanto disposto dall'Art. 5.4 Coesistenza di altre assicurazioni.

6.4 Aggravamento del rischio
L'**Assicurazione** è prestata in base alle dichiarazioni del **Contraente** e dell'**Assicurato** alla **Società**, sulle caratteristiche dell'attività e del rischio assicurati.
Qualsiasi variazione intervenuta dopo la stipulazione della **Polizza** che comporti un aggravamento del rischio, deve essere comunicata per iscritto alla **Società**, la quale si riserva il diritto di approvare o meno le eventuali modifiche.
Per i **Sinistri** che si verifichino prima della decorrenza dei termini per l'efficacia del recesso o per il pagamento del sovrappremio da parte del **Contraente**, si applicano le disposizioni dell'art. 1898 ultimo comma del Codice Civile.
Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla **Società** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché l'eventuale cessazione dell'**Assicurazione** ai sensi di detto art. 1898 C.C.

6.5 Assicurazione per conto altrui
Se la presente **Assicurazione** è stipulata per conto altrui, gli obblighi che derivano dalla presente **Polizza** devono essere adempiuti dal **Contraente**, salvo quelli che per loro natura possono essere adempiuti da parte del solo **Assicurato**, ai sensi dell'art. 1891 del Codice civile.

6.6 Foro competente per l'esecuzione del contratto
Per ogni controversia con la **Società** è competente il Foro della sede legale del **Contraente** o dell'**Assicurato**.

6.7 Comunicazioni

a) Comunicazioni alla Società

Ogni comunicazione inerente all'**Assicurazione** deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle parti.
I riferimenti della **Società** sono i seguenti:

AmTrust Assicurazioni S.p.A.: Via Clerici, 14 - 20121, Milano
Tel. 0283438150 – Fax. 0283438174
Email: *amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com*
Sito Internet: *www.amtrust.it*

b) Forma delle comunicazioni in caso di Vendita a distanza

Qualora il contratto sia stato promosso o collocato a distanza, il **Contraente**:

a) ha il diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o altro supporto non cartaceo;
b) ha il diritto di modificare in ogni momento la scelta relativa alle modalità di ricezione delle comunicazioni.

Quando e come devo pagare?

Articolo 7 Pagamento e rimborso del Premio

7.1 Pagamento del Premio e decorrenza dell'Assicurazione

L'**Assicurazione** ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in **Scheda di Polizza** se il **Premio** o la prima rata di **Premio** sono stati pagati entro 30 (trenta) giorni da tale data. In caso di mancato pagamento del **Premio** entro tali termini, la **Polizza** non ha validità fin dalla sua origine.
I **Premi** devono essere pagati all'**Intermediario** della **Società** alla quale è assegnata la **Polizza** oppure direttamente alla **Società**.
Le modalità di pagamento dei **Premi** sono le seguenti:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla **Società** o all'**Intermediario** della **Società** a cui è assegnata l'**Assicurazione**;
- sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario o altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario la **Società** o l'**Intermediario** della **Società** a cui è assegnata l'**Assicurazione**.

7.2 Oneri fiscali

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

7.3 Rimborso del Premio

In caso di recesso per **Sinistro** esercitato dal **Contraente** è dovuto il rimborso della parte di **Premio** imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non corso. Qualora il **Contraente** eserciti il "diritto di ripensamento", ha diritto alla restituzione integrale del **Premio** versato.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Articolo 8 Durata della Polizza

La **Polizza** ha durata iniziale non inferiore ad un anno, giunta alla sua naturale scadenza ed in assenza di disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza medesima, è tacitamente prorogata una o più volte, per la durata di un anno.

Alla scadenza annuale, il Contraente non è tenuto a fornire informazioni aggiornate, a condizione che l'incremento del fatturato non abbia comportato il superamento della soglia di 2 milioni di euro.

In caso di denuncia di **Sinistro** durante il **Periodo di Assicurazione** in corso, la **Polizza** termina alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta e viene eventualmente riattivata a condizioni da definirsi tra le parti.

Come posso disdire la Polizza?

Articolo 9 Casi di interruzione del contratto

9.1 Disdetta dall'Assicurazione

Le parti possono recedere dall'**Assicurazione** mediante l'invio di lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti) spedita almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza annuale.
In tal caso l'**Assicurazione** cesserà di avere effetto dalla data di scadenza del **Periodo di Assicurazione** in corso.

9.2 Recesso per Sinistro

Dopo ogni denuncia di **Sinistro** e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la **Società** può recedere dall'**Assicurazione** mediante lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti) dando un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni rispetto alla data di effetto del recesso.
In caso di recesso, al **Contraente** è dovuto il rimborso della parte di **Premio** imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

9.3 Risoluzione per mancato pagamento del Premio

In caso di mancato pagamento del **Premio** nei termini previsti dalle presenti Condizioni di Assicurazione, la **Società** ha facoltà di agire ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'art. 1901 Codice civile. **Il contratto è risolto di diritto se la Società, nel termine di 6 (sei) mesi dal giorno in cui il Premio o la rata di Premio sono scaduti, non agisce per la riscossione**. Resta inteso che, in caso di risoluzione del contratto per mancato pagamento del **Premio**, anche i **Sinistri** denunciati nei 30 (trenta) giorni successivi alla scadenza della rata di **Premio** non sono in garanzia.

9.4 Diritto di ripensamento

In caso di **Vendita a distanza**, l'**Assicurato** ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento. Tale termine decorre dal giorno di pagamento del **Premio**. In tal caso l'**Assicurazione** sarà annullata dall'origine ed al **Contraente** verrà rimborsato il **Premio** pagato, senza trattenuta alcuna. Resta inteso che in caso di esercizio del diritto di ripensamento, tutti gli eventuali **Sinistri** non saranno indennizzati.
La volontà di recedere dovrà essere manifestata attraverso comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti), inviata all'**Intermediario** incaricato o alla **Società**.

NORME DI LEGGE UTILI PER LA COMPRENSIONE DELLA POLIZZA

Testo articoli del Codice civile.

Art. 1341 Condizioni Generali di Contratto
Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.
In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari
Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.
Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave
Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave. L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.
Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi
Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli Artt. 1892 e 1893.

Art. 1897 Diminuzione del rischio
Se il Contraente comunica all'assicuratore i mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.
La dichiarazione del recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 Aggravamento del rischio
Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.
L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il Recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.
Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.
Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1899 Durata dell'assicurazione
L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.
Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni. Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1900 Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'assicurato o dei dipendenti
L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave.
L'assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'assicurato deve rispondere.
Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore

Art. 1901 Mancato pagamento del premio
Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.
Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.
Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 Assicurazione parziale
Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori
Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.
Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'Art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 Avviso all'assicuratore in caso di sinistro
L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.
Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914 Obbligo di salvataggio
L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.
Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.
L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.
L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.
L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1916 Diritto di surrogazione dell'assicuratore
L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.
Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici
L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.
Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 1917 Assicurazione della responsabilità civile
Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi. L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.
Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2049 Responsabilità dei padroni e dei committenti
I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

Art. 2055 Responsabilità solidale
Se il fatto dannoso è imputabile a più persone, tutte sono obbligate in solido al risarcimento del danno.
Colui che ha risarcito il danno ha regresso contro ciascuno degli altri, nella misura determinata dalla gravità della rispettiva colpa e dall'entità delle conseguenze che ne sono derivate.
Nel dubbio, le singole colpe si presumono uguali.

NUMERI E RIFERIMENTI UTILI

I riferimenti della **Società** sono i seguenti:

AmTrust Assicurazioni S.p.A.: Via Clerici, 14 - 20121, Milano

Recapiti		
Telefono	**per le comunicazioni inerenti all'*Assicurazione*:**	**0283438150**
	per i servizi di assistenza clienti in fase di *Sinistro:*	**800 467 398**
Fax	**per le comunicazioni inerenti all'*Assicurazione*:**	**0283438174**
	per i Reclami(*):	**0283438174**
Email	**per i Reclami(*):**	*reclami@amtrustgroup.com*
	per le comunicazioni inerenti all'*Assicurazione*:	*amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com*
	per gli avvisi di *Sinistro*:	*sinistri.cyber@amtrustgroup.com* *sinistriamtrust@pec.it*

(*) È da considerarsi Reclamo, una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta, pertanto, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri, devono essere inoltrati esclusivamente per iscritto.



AmTrust Assicurazioni

AmTrust Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia
Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it
PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com
Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518
Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019 • Numero REA MI-2562338
Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008
Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165
Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 "GDPR")

Gentile Cliente,

AmTrust Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia") rispetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, Le fornisce di seguito le informazioni essenziali sull'attività di raccolta e di trattamento dei dati personali e le informazioni che permettono di esercitare i diritti previsti dal Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679 (di seguito "GDPR" o "Regolamento").

1. Titolare e Responsabili del trattamento dei dati - Contatti del Responsabile della protezione dei dati (DPO)

Il Titolare del Trattamento è AmTrust Assicurazioni S.p.A., Via Clerici, 14 - 20121 Milano – Partita IVA 01917540518 (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia").

Il Titolare può nominare altri soggetti Responsabili del trattamento, nonché designare soggetti autorizzati a compiere operazioni di trattamento. Un elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento è disponibile contattando il Titolare all'indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com.

AmTrust Assicurazioni S.p.A. ha nominato il "Responsabile della protezione dei dati" (c.d. "Data Protection Officer" o "DPO"). Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati personali e/o per esercitare i diritti previsti dal GDPR, come specificati nel paragrafo 9 della presente Informativa, è possibile contattare il DPO al seguente indirizzo di posta elettronica:
info-privacy@amtrustgroup.com.

2. Finalità del trattamento dei dati e base giuridica

Nell'ambito della gestione del rapporto assicurativo, AmTrust Assicurazioni S.p.A. ha la necessità di disporre di dati personali comuni e giudiziari a Lei riferiti (dati che possono essere già acquisiti, forniti da Lei o da altri soggetti, anche mediante la consultazione di banche dati). A tal fine i suoi dati verranno utilizzati per le seguenti finalità secondo una determinata base giuridica:

FINALITA'	BASE GIURIDICA
a) quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; b) raccolta dei premi e gestione del contratto; c) liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; d) valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;	Esecuzione di obblighi precontrattuali e contrattuali
e) prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; f) adempimento di disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate e dagli Organi di Vigilanza e Controllo;	Obbligo legale
g) riassicurazione e coassicurazione; h) esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione; i) analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; j) gestione e controllo interno; k) attività statistiche, anche a fini di tariffazione; l) utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato in ambito assicurativo.	Legittimo interesse

I dati forniti potranno essere utilizzati confrontandoli ed arricchendoli mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione del premio. A tali fini, non è richiesto il Suo consenso per il trattamento dei Suoi dati di natura comune strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte della Compagnia e di terzi a cui tali dati saranno comunicati.
Inoltre, i dati di recapito da Lei forniti potranno essere utilizzati per inviarLe comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo, nel quadro dei servizi al cliente e della verifica della qualità dei servizi stessi. In assenza di tali dati non sarà possibile contattarLa tempestivamente per fornirLe informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.

3. Natura del conferimento dei dati



Per la prestazione dei servizi assicurativi della Compagnia, la comunicazione dei Suoi dati personali è obbligatoria perché necessaria per dare esecuzione al rapporto assicurativo.

Pertanto, la loro mancata, parziale o inesatta comunicazione può avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di eseguire gli adempimenti contrattuali in essere.

4. Modalità del trattamento e periodo di conservazione dei dati



I dati sono trattati principalmente con strumenti cartacei, elettronici, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e memorizzati su supporti informatici, cartacei e su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto del GDPR, della normativa nel tempo applicabile e delle specifiche disposizioni operative adottate dalla Compagnia in tema di conservazione della documentazione contenente dati personali.

I dati personali sono conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare, i dati personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto, nel caso in cui ad esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione. I dati personali possono essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento del periodo di conservazione dei dati stessi, oppure nel caso in cui gli stessi siano indispensabili per difendere i diritti della Compagnia in giudizio.

5. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali



I dati raccolti e trattati dalla Compagnia per le finalità descritte al paragrafo 2 potranno essere comunicati:

a) alle Società del Gruppo AmTrust;
b) ai soggetti facenti parte della cosiddetta catena assicurativa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: Assicuratori, Coassicuratori, Riassicuratori, agenti e brokers, Organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, assicurati e terzi danneggiati, legali (fiduciari e di controparte), consulenti, traduttori, medici fiduciari, periti; società di servizi informatici, di archiviazione, di stampa ed invio della corrispondenza, di gestione della posta in arrivo e in partenza, di certificazione di qualità, di revisione contabile e certificazione di bilancio, istituti di credito per l'esecuzione di eventuali pagamenti;
c) alle Autorità ed Enti Pubblici in generale per l'adempimento di obblighi di legge.

6. Diffusione dei dati



I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione.

7. Trasferimenti dei dati all'estero

Per le finalità di cui al paragrafo 2, i Suoi dati personali potrebbero essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche in Paesi non aderenti all'Unione Europea e/o all'area SEE regolamentata in modo uniforme dal GDPR.

L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali verso Paesi extra UE/SEE avverrà, in ogni caso, nel rispetto dei livelli di protezione e di tutela dei diritti dell'interessato previsti dal GDPR e dalle ulteriori normative vigenti ed applicabili in base a convenzioni internazionali, criteri di adeguatezza sanciti dalla Commissione Europea e, comunque, garantiti dall'applicazione di "Clausole Contrattuali Standard" approvate dalla Commissione Europea e riportate all'interno di specifici contratti con i destinatari dei Suoi dati personali, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 46 del GDPR.

8. Adozione di un processo decisionale automatizzato basato unicamente su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione

I dati non sono trattati mediante un processo decisionale basato su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione.

9. Diritti dell'interessato

Come previsto dall'art. 15 e seguenti del GDPR, in qualità di Interessato Lei, in ogni momento, può:

a) chiedere alla Compagnia l'accesso ai Suoi dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
b) opporsi al trattamento dei Suoi dati personali;
c) esercitare il diritto alla portabilità dei dati (quando il trattamento di tali dati si basa sul Suo consenso o su di un contratto di cui Lei è parte ed il trattamento è effettuato con mezzi automatizzati);
d) revocare il consenso in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità dei trattamenti svolti dalla Compagnia basati sul Suo consenso prestato prima della revoca;
e) in caso non sia pienamente soddisfatto delle risposte della Compagnia alle Sue richieste, proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente per territorio.

I diritti sopra descritti possono essere esercitati con richiesta rivolta alla Compagnia e/o al proprio Responsabile della Protezione dei Dati (DPO), senza particolari formalità, all'indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com

.