

Assicurazione Infedeltà e Atti Dolosi

CHUBB®

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese.

Prodotto: Elite Commercial Crime - Polizza di Assicurazione Infedeltà dei Dipendenti e Atti Dolosi di Terzi

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono contenute in polizza.

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione rivolta a società e persone giuridiche a copertura delle perdite economiche derivanti da atti dolosi riguardanti denaro, beni o titoli commessi da dipendenti o terzi. La copertura è estesa alle società controllate o partecipate dalla società che stipula la polizza (il Contraente).



Che cosa è assicurato?

- ✓ la perdita economica derivante dall'appropriazione o dall'ottenimento illecito o fraudolento di denaro, titoli o beni dell'Assicurato o derivante dalla distruzione materiale o dalla scomparsa di denaro o titoli causata da un atto criminale
- ✓ la perdita economica derivante dall'ottenimento illecito o fraudolento di denaro, titoli o beni dell'Assicurato in conseguenza della minaccia ad esso rivolta in cambio di denaro di danneggiare o distruggere un bene o di contaminare un prodotto o di divulgare o utilizzare un'informazione riservata (garanzia limitata a Euro 50.000)
- ✓ la perdita economica derivante dall'appropriazione o dall'ottenimento illecito o fraudolento di denaro, titoli o beni a danno di un cliente dell'Assicurato da parte di un dipendente dell'Assicurato, nonché l'importo che l'Assicurato è legalmente tenuto a risarcire al suo cliente a seguito dell'atto criminale e le spese di difesa legale dell'Assicurato per difendersi dalla richiesta di risarcimento avanzata dal cliente
- ✓ la perdita economica derivante dall'ottenimento criminale o fraudolento di beni, denaro o titoli dell'Assicurato a causa di una frode di ingegneria sociale da parte di una persona che finge di essere chi non è e inganna l'Assicurato inducendolo a trasferire, pagare o consegnare beni, denaro o titoli
- ✓ le spese sostenute dall'Assicurato per stabilire la sussistenza e l'ammontare della perdita economica

L'Assicuratore risarcisce i danni fino agli importi massimi stabiliti in polizza (c.d. limite di risarcimento/di indennizzo), indicati nella proposta formulata dall'Assicuratore.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ danni, compensi, costi, multe, sanzioni o altre spese risultanti dall'appropriazione od ottenimento illeciti di segreti commerciali, metodi di lavorazione riservati o altre informazioni riservate di qualsiasi tipo, o risultanti dall'accesso o dalla divulgazione di informazioni riservate o personali di un Assicurato o di un'altra persona fisica o giuridica
- ✗ danni derivanti da un atto doloso commesso da una persona fisica o giuridica che controlli o abbia controllato in qualsiasi momento più del 25% del capitale sociale di un Assicurato
- ✗ danni subiti da un Assicurato a vantaggio di un altro Assicurato
- ✗ interessi (ad eccezione degli interessi coperti), guadagni, profitti, compensi, commissioni, retribuzioni o altri ricavi
- ✗ perdite o danni indiretti o consequenziali
- ✗ reddito non realizzato o aumentato costo del lavoro
- ✗ danni derivanti direttamente o indirettamente da una violazione informatica

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rimanda alle condizioni di assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

- ! la copertura opera solo in relazione agli atti dolosi scoperti per la prima volta durante il periodo assicurativo, purché successivi alla data di retroattività concordata
- ! in caso di acquisizione, fusione o incorporazione del Contraente, la polizza continuerà fino alla fine del periodo assicurativo in corso, ma solo per gli atti dolosi che si verifichino prima della fusione, incorporazione o acquisizione

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo dei limiti di copertura si rimanda alle condizioni di assicurazione.



Dove vale la copertura?

- ✓ Mondo intero



Che obblighi ho?

- Prima della stipula della polizza, il Contraente dovrà dichiarare tutte le circostanze che possono influire sulla corretta valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore
- l'Assicurato dovrà denunciare per iscritto all'Assicuratore tramite raccomandata con ricevuta di ritorno o posta elettronica certificata un atto doloso non appena possibile dopo che lo stesso venga scoperto per la prima volta e in ogni caso non oltre 90 giorni, nonché in caso sia stata avanzata una richiesta di risarcimento da un suo cliente per un atto doloso di un suo dipendente, denunciare per iscritto la ricezione della richiesta di risarcimento e tutti i suoi dettagli
- fornire all'Assicuratore, entro 6 mesi dalla prima scoperta dell'atto doloso, una prova completa del danno e tutte le informazioni e la cooperazione che potranno essergli richieste, incluso rendere una dichiarazione sotto giuramento di fronte a un notaio o altro pubblico ufficiale e produrre tutti i documenti pertinenti che verranno richiesti
- l'Assicurato non dovrà transigere o offrire di transigere una richiesta di risarcimento o altrimenti assumere qualsiasi obbligo contrattuale o ammettere qualsiasi responsabilità senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore
- l'Assicurato non dovrà sostenere alcuna spesa senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato all'Assicuratore tramite l'Intermediario a cui la polizza è assegnata, altrimenti direttamente all'Assicuratore tramite bonifico bancario. Il pagamento del premio dovrà avvenire in unica soluzione e con frequenza annuale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza del periodo assicurativo se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura termina con la scadenza del periodo di assicurazione, o nei casi di operatività del periodo di garanzia postuma successivo al mancato rinnovo della polizza, 90 giorni dopo la scadenza.



Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede il rinnovo tacito, pertanto cessa alla naturale scadenza del periodo di assicurazione, senza alcun obbligo di inviare disdetta.

Assicurazione Infedeltà e Atti Dolosi CHUBB®

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

Impresa: Chubb European Group SE

Prodotto: Elite Commercial Crime - Polizza di Assicurazione Infedeltà dei Dipendenti e Atti Dolosi di Terzi

DIP Aggiuntivo realizzato in data: gennaio 2026. Il presente documento è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

Chubb European Group SE, con sede legale in La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - italy@pec.chubb.com - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com - www.chubb.com/it

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato al (27 Marzo 2024), il patrimonio netto della società è pari a (€ 3.003.305.813), mentre il risultato economico di periodo ammonta a (€ 813.088.466). Il valore dell'indice di solvibilità (sol vency ratio) dell'impresa è pari al (176 %). Per ulteriori informazioni consultare la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile al seguente link: (<https://www.chubb.com/uk-en/about-us-uk/europe-financial-information.html>).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Le spese per riparare o sostituire una cassaforte o un caveau danneggiati a seguito di un atto doloso
- ✓ Gli interessi relativi al denaro perso a seguito dell'atto doloso maturati nel periodo tra la data di accadimento dell'atto e la data di scoperta della perdita economica
- ✓ Un'indennità di presenza, d'importo non superiore a Euro 25.000, basata sul costo orario del personale dell'Assicurato occupato da un richiesta di risarcimento avanzata da un cliente per l'appropriazione o l'ottenimento illecito o fraudolento di denaro, titoli o beni da parte di un dipendente dell'Assicurato (Euro 250 giornalieri se si assiste come testimone a un'udienza in sede giudiziale o arbitrale; Euro 50 orarie se si viene ascoltati dagli avvocati per stendere una dichiarazione testimoniale; Euro 250 orarie se si partecipa come osservatore a un'udienza in sede giudiziale o arbitrale)
- ✓ Le spese di pubbliche relazioni, entro un importo di Euro 25.000, sostenute dall'Assicurato nei primi 180 giorni dalla denuncia del sinistro, per un consulente indipendente di pubbliche relazioni o di gestione della crisi allo scopo di redigere una comunicazione pubblica o per prevenire o minimizzare l'interruzione dell'attività e la pubblicità negativa derivante da un atto doloso
- ✓ Le spese di telecomunicazione, entro un importo di € 25.000, fatturate per le spese di voce o dati o di larghezza di banda non autorizzata a seguito di un uso o accesso doloso al sistema di telecomunicazione su linea fissa dell'Assicurato
- ✓ Garanzia postuma gratis di 90 giorni in caso di mancato rinnovo della polizza per decisione del Contraente o dell'Assicuratore (garanzia non applicabile in caso di acquisizione del Contraente o sua insolvenza, o di non rinnovo per mancato pagamento del premio o della risoluzione per dolo)
- ✓ La copertura è estesa alle società controllate e partecipate alla data di decorrenza della polizza



Che cosa non è assicurato?

✗ Rischi esclusi

Oltre a quanto previsto dal DIP:

- ✗ danni derivanti da atti dolosi commessi da un dipendente dopo che un amministratore, un dirigente, un funzionario o un responsabile assicurativo dell'Assicurato venga a conoscenza di altro atto doloso commesso dallo stesso dipendente
- ✗ danni derivanti da una negoziazione autorizzata o non autorizzata di denaro, titoli o beni, a nome o non a nome dell'Assicurato e su un conto autentico o fittizio

	✗ danni derivanti da atti dolosi commessi da agenti o rappresentanti dell'Assicurato e a cui l'Assicurato ha affidato denaro, titoli o beni o abbia dato i mezzi per ottenere l'accesso a denaro, titoli o beni ✗ danni derivanti da una minaccia o serie di minacce in qualsiasi modo relative a un sistema informatico o a dati informatici, o alla divulgazione, rivelazione, pubblicazione, diffusione, distruzione o uso di informazioni riservate o personali di qualsiasi persona o Assicurato ✗ spese di riproduzione di dati in seguito a una violazione informatica per riprodurre o duplicare i dati danneggiati o distrutti, compresi costi aziendali interni dell'Assicurato e costi sostenuti per il tempo impiegato da programmatori informatici, esperti tecnici o consulenti per ripristinare i dati al livello precedente di capacità operativa ✗ spese per progettare, aggiornare o migliorare software o programmi o per ottimizzare il loro funzionamento o le loro prestazioni ✗ spese derivanti da un'alterazione di dati conservati su supporti magnetici, supporti ottici o memoria flash a causa del loro uso scorretto, dell'effetto dei campi magnetici o dell'obsolescenza di un sistema informatico ✗ spese sostenute da un cliente dell'Assicurato ✗ perdita di criptovalute o cryptoasset o di qualunque altro mezzo elettronico o digitale di scambio o riserva di valuta, compresi token digitali o virtuali ✗ qualunque Danno derivante direttamente o indirettamente dal totale o parziale mancato pagamento o adempimento di: - un accordo di credito, un'estensione di credito o un contratto di acquisto a rate; - un prestito o una transazione avente natura di prestito; - un contratto di locazione, noleggio o leasing; una fattura, un conto, un contratto o qualunque altra evidenza a prova di un debito.
--	---



Ci sono limiti di copertura?

- ! L'Impresa non sarà tenuta a garantire la copertura assicurativa né sarà obbligata a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento o a riconoscere alcun beneficio qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio la esponga a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli USA
- ! È prevista l'applicazione di franchigie e sottolimiti di indennizzo, indicati nella proposta formulata dall'Impresa
- ! Le spese coperte vengono indennizzate entro un importo complessivo pari al 10% del massimale aggregato annuo di polizza con il massimo di Euro 250.000
- ! Qualora il Contraente o l'Assicurato denunciino un sinistro essendo a conoscenza che lo stesso potrebbe essere falso e/o fraudolento, sia in ordine all'ammontare del danno, sia in ordine ad altri elementi determinati, e/o nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato producano documenti o dichiarazioni falsi, e/o occultino prove, e/o agevolino gli intenti fraudolenti di terzi, il contratto si risolve di diritto, senza alcuna restituzione del premio, perdendo l'Assicurato il diritto a qualsiasi indennizzo, fermo restando per l'Impresa il diritto alla restituzione degli importi già versati e al risarcimento dell'eventuale danno provocato
- ! Qualora l'Assicurato abbia diritto alla copertura assicurativa ai sensi di qualsiasi altra polizza (ad eccezione di un'assicurazione appositamente prestata in eccesso), l'Impresa non sarà responsabile del danno se non per la parte in eccesso rispetto all'importo indennizzato ai sensi dell'altra polizza. In ogni caso, in relazione a una polizza stipulata da un fornitore dell'Assicurato di servizi esternalizzati e a una polizza del ramo "Incendio", l'assicurazione opererà sempre in eccesso
- ! Atti dolosi che risultano collegati sono considerati un unico atto doloso, scoperto per la prima volta alla data in cui il primo atto doloso della serie viene scoperto per la prima volta
- ! Le società partecipate sono coperte purché le politiche e procedure di sicurezza, il controllo interno e la gestione quotidiana siano controllate dal Contraente o da una società controllata
- ! Se durante il periodo assicurativo una società controllata o partecipata cessa di essere tale, la copertura in relazione a tale società prosegue fino alla fine del periodo assicurativo in corso, ma solo per gli atti dolosi verificatisi quando la società era controllata
- ! Le società che diventano controllate durante il periodo assicurativo sono automaticamente coperte (in relazione agli atti dolosi verificatisi dopo quel momento), purché la società abbia un numero di dipendenti o un fatturato che non aumenti il numero di dipendenti o il fatturato di tutti gli Assicurati complessivamente considerati di oltre il 25%
- ! Le società controllate che hanno cessato di essere tali prima dell'inizio del periodo assicurativo non sono coperte, a meno che abbiano cessato di essere controllate entro i 2 anni precedenti all'inizio del periodo assicurativo e il Contraente avesse in vigore un'altra polizza "Infedeltà" con l'Impresa (in ogni caso non sono coperti gli atti dolosi verificatisi dopo che la società abbia cessato di essere controllata)
- ! La polizza prevede limitazioni alla prosecuzione della copertura in caso di liquidazione o insolvenza del Contraente e/o delle sue società controllate o partecipate in caso di liquidazione di qualunque tipo, fallimento, amministrazione straordinaria o qualunque procedura concorsuale o para-concorsuale, o in caso di nomina di un liquidatore, curatore, commissario, amministratore straordinario, supervisore o un'altra carica equivalente nell'ambito delle procedure concorsuali ai sensi di qualsiasi giurisdizione, o in caso di piani attestati di risanamento e/o accordi con i creditori a seguito di una composizione assistita della crisi presso l'OCRI, che prevedono congiuntamente o disgiuntamente operazioni societarie straordinarie, quali scissioni, o la fusione/incorporazione, o l'acquisizione di più del 50% dei diritti di voto, o l'emissione di strumenti finanziari partecipativi



A chi è rivolto questo prodotto?

Società, enti, associazioni.



Quali costi devo sostenere?

- costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari può variare in funzione del canale di distribuzione. Per questa tipologia di prodotti gli intermediari percepiscono una commissione media pari orientativamente al 14%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto via posta, fax o e-mail, all'Impresa, ai seguenti indirizzi: Chubb European Group SE - Ufficio Reclami - Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano Fax: 02.27095.430 Email: ufficio.reclami@chubb.com L'Impresa fornirà riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dalla ricezione dello stesso.
All'IVASS	Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo sopra indicato, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it , alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo" o al seguente link: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf . In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. I reclami possono essere presentati anche all'autorità di vigilanza o all'ente all'uopo preposto del Paese in cui l'Assicuratore ha la propria sede legale (FRA - Autorité de contrôle prudentiel et de résolution - ACPR) scegliendo una delle opzioni disponibili al seguente link: https://acpr.banque-france.fr/fr/professionnels/vos-outils-et-services/signaler-lacpr-un-manquement-ou-une-infraction .
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 https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Chubb.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	La polizza non prevede l'applicabilità di uno specifico sistema alternativo di risoluzione delle controversie, quali arbitrato o altro sistema. Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it .

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÈ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Regime Fiscale

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Le operazioni di assicurazione effettuate interamente in Italia usufruiscono del regime di esenzione Iva, di cui all'articolo 10, n.2 del DPR n. 633/72 che recepisce la Direttiva n. 2006/112/CE e sono soggette ad un'imposta sul premio assicurativo di cui alla Legge n. 1216/1961.
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il Contraente 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: https://www.chubb.com/content/dam/it/tabella-delle-patologie_oblio-oncologico.pdf.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il Contraente 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.

Elite Commercial Crime

Assicurazione Infedeltà dei Dipendenti e Atti Dolosi di Terzi

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Ed. 01/2022

Redatto secondo le linee guida del Tavolo Tecnico tra ANIA-ASSOCIAZIONI CONSUMATORI-ASSOCIAZIONI
INTERMEDIARI per contratti semplici e chiari di cui alla Lettera al Mercato IVASS del 14/03/2018

The logo for Chubb, consisting of the word "CHUBB" in a bold, white, sans-serif font, followed by a registered trademark symbol (®). The logo is positioned on a green rectangular background.

Data di aggiornamento: 02.2023

Definizioni di Polizza

I termini sotto indicati riportati in Polizza in grassetto, al singolare o al plurale, assumono il significato seguente:

Assicurato

- a) Il **Contraente**;
- b) tutte le **Società Controllate** o **Società Partecipate** che siano tali alla data o prima della data di decorrenza (o delle successive date di rinnovo) della presente Polizza;
- c) ogni **Società Controllata** acquisita o costituita dopo la data di decorrenza (o le successive date di rinnovo) della presente Polizza, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 6 (Acquisizione o Costituzione di Altre Società) della Sezione "Norme che Regolano l'Assicurazione".

Atto Criminoso

- a) L'appropriazione o l'ottenimento illecito o fraudolento da parte di chiunque di **Denaro, Titoli o Beni** dell'**Assicurato** a danni dell'**Assicurato**;
- b) la distruzione materiale o la scomparsa di **Denaro o Titoli**:
 - (i) all'interno o dall'interno di un edificio occupato dall'**Assicurato** per lo svolgimento della sua attività;
 - (ii) mentre sono custoditi da un **Dipendente**; o
 - (iii) mentre sono custoditi da una persona fisica o giuridica, inclusa un'istituzione finanziaria, espressamente autorizzata dall'**Assicurato** ad avere la custodia di tale **Denaro o Titoli** e purché la persona fisica o giuridica abbia in vigore un'assicurazione valida ed esigibile a copertura di tale distruzione o scomparsa;
- c) l'ottenimento illecito o fraudolento di **Denaro, Titoli o Beni** in conseguenza di una **Minaccia**;
- d) l'appropriazione o l'ottenimento illecito o fraudolento di **Denaro, Titoli o Beni** a danno di un **Cliente** da parte di un **Dipendente**.

Il termine non comprende la **Frode di Social Engineering**.

Bene

Un bene tangibile che non sia **Denaro e Titoli**. Il termine non include programmi informatici, dati elettronici o qualsiasi bene specificamente escluso ai sensi della presente Polizza.

Cliente

Un cliente dell'**Assicurato** a cui lo stesso fornisce beni o servizi ai sensi di un contratto scritto o in cambio di un compenso.

Contraente

La società indicata al punto 1 della Scheda di Polizza.

Danno

La **Perdita Economica** e le **Spese**.

Dati

Informazioni contenute in un documento cartaceo o elettronico, documento manoscritto, registro, conto, microfilm, nastro, disco, memoria flash o altra forma di archiviazione, all'interno o non all'interno di un **Sistema Informatico**.

Dati Informatici

Informazioni, concetti o istruzioni elaborate e memorizzate in un **Sistema Informatico**.

Denaro

Un mezzo di scambio in uso corrente autorizzato o adottato da un governo nazionale o straniero come parte della sua valuta, comprese le monete, le banconote, i metalli preziosi in forma di lingotti, gli assegni, i travellers' cheque, i vaglia postali e i vaglia tenuti per la vendita al pubblico.

Dipendente

Una persona fisica:

- a) che:
 - è al regolare servizio dell'**Assicurato** nel corso dell'attività ordinaria, sia esso temporaneo, permanente, a tempo pieno, part-time o stagionale;
 - nello svolgimento di quanto sopra specificato, è sottoposta al controllo e alla direzione all'**Assicurato**, a cui riferisce direttamente; e
 - viene retribuita dall'**Assicurato** con uno stipendio, un salario o una commissione oppure è uno studente, un dipendente distaccato, uno stagista o un volontario;
- b) che è un membro del consiglio di amministrazione dell'**Assicurato**; o
- c) che è un **Fornitore di Servizi Esternalizzati** o un dipendente di un **Fornitore di Servizi Esternalizzati**.

Evento

- a) Un **Atto Criminoso**;
- b) una **Frode di Ingegneria Sociale**;
- c) un **Uso o Accesso Doloso** di un **Sistema di Telecomunicazione**, che si verifica prima della scadenza del **Periodo Assicurativo**.

Fornitore di Servizi Esternalizzati

Una persona fisica o un'organizzazione che l'**Assicurato** ha assunto per, e che lo stesso ha autorizzato a, svolgere o fornire funzioni di supporto amministrativo per suo conto, a condizione che:

- a) tale funzione sia svolta in base ad un accordo scritto o registrato elettronicamente;
- b) l'**Assicurato** mantenga il diritto di controllare lo svolgimento di tale funzione; e
- c) l'**Assicurato** abbia verificato la competenza e la stabilità finanziaria della persona o dell'organizzazione prima di assumerla.

Frode di Ingegneria Sociale

L'ottenimento criminale o fraudolento di **Beni, Denaro o Titoli** dell'**Assicurato** a causa di un atto o di atti di un **Impostore**, che agisce da solo o in collusione con altri, che inganna un **Assicurato** (o un **Dipendente** dell'**Assicurato**) e lo induce a trasferire, pagare o consegnare (o lo autorizza a trasferire, pagare o consegnare) tale **Bene, Denaro o Titoli** all'**Impostore** o a un **Terzo** che non ha diritto a riceverli.

Impostore

Una persona che finge di essere o impersona:

- a) un **Dipendente** autorizzato a dare istruzioni ad altri **Dipendenti** di trasferire, pagare o consegnare **Beni, Denaro o Titoli**;
- b) un **Cliente**;
- c) qualsiasi altra persona che avrebbe legittimamente diritto a ricevere, pagare o detenere **Beni, Denaro o Titoli**,
ma che non è tale **Dipendente, Cliente** o altra persona.

Indennità di Presenza

L'indennità prestata dall'**Assicuratore** basata sul costo orario del personale occupato da un **Richiesta di Risarcimento** e calcolata nella misura seguente:

- a) Euro 250 per ogni giorno in cui un **Dipendente** (come definito alla lettera a) o b) della relativa definizione) che non sia l'autore dell'**Atto Criminoso** a cui si riferisce la **Richiesta di Risarcimento**, assiste come testimone a un'udienza in sede giudiziale o arbitrale;
- b) Euro 50 per ogni ora in cui un **Dipendente** (come definito alla lettera a) o b) della relativa definizione) che non sia l'autore dell'**Atto Criminoso** a cui si riferisce la **Richiesta di Risarcimento**, venga ascoltata da parte, e in presenza fisica, degli avvocati che assumono la difesa della **Richiesta di Risarcimento** allo scopo di stendere una dichiarazione testimoniale; le ore impiegate dovranno essere certificate dagli stessi avvocati;
- c) Euro 250 per ogni ora in cui un **Dipendente** (come definito alla lettera a), b) o c) della relativa definizione) che non sia l'autore dell'**Atto Criminoso** a cui si

riferisce la **Richiesta di Risarcimento** partecipi come osservatore a un'udienza in sede giudiziale o arbitrale. La presente indennità sarà limitata alla presenza di un solo osservatore al giorno per il complesso degli **Assicurati**.

Informazione Riservata

Informazioni riservate, uniche per l'attività dell'**Assicurato**, che sono protette da controlli fisici o elettronici o da altri mezzi ragionevoli per impedirne la divulgazione.

Interessi

Gli interessi sostenuti dall'**Assicurato** maturati sul **Denaro** nel periodo tra la data di accadimento dell'**Atto Criminoso** o della **Frode di Ingegneria Sociale** e la data in cui la **Perdita Economica** derivante dall'**Atto Criminoso** o dalla **Frode di Ingegneria Sociale** è stata **Scoperta** per la prima volta, calcolati sulla base del tasso di interesse pubblicato dalla Banca Centrale Europea alla data in cui la **Perdita Economica** è stata **Scoperta** per la prima volta.

Minaccia

Una minaccia di:

- a) danneggiare o distruggere un **Bene** di proprietà o locato dall'**Assicurato**;
- b) danneggiare o distruggere un **Bene** di cui l'**Assicurato** sia legalmente responsabile e che sia ubicato in locali occupati dall'**Assicurato** per lo svolgimento della propria attività;
- c) contaminare un prodotto fabbricato o distribuito dall'**Assicurato**;
- d) rendere noto a terzi che un prodotto fabbricato o distribuito dall'**Assicurato** è stato oggetto di contaminazione o di una minaccia di contaminazione; o
- e) disseminare, divulgare o utilizzare un'**Informazione Riservata**, avanzata solamente e direttamente contro l'**Assicurato** da una persona fisica o giuridica o da un gruppo di persone fisiche o giuridiche che pretende un pagamento in cambio della mitigazione o rimozione della minaccia.

Parente

Una persona fisica che in relazione a un **Dipendente** ne è il coniuge (per matrimonio o unione civile), un fratello/sorella, un ascendente, un ascendente del coniuge, un discendente in linea retta o il coniuge del discendente in linea retta. I discendenti in linea retta includono figli adottati, figli adottivi e figliastri. Gli ascendenti in linea retta includono genitori adottivi e patrigni/matrigne.

Perdita Economica

- a) In relazione ad un **Atto Criminoso** come definito alla lettera a) o c) della relativa definizione: il valore del **Denaro**, dei **Titoli** o dei **Beni** presi od ottenuti;
- b) in relazione ad un **Atto Criminoso** come definito alla lettera b) della relativa definizione, il valore del **Denaro** o dei **Titoli** distrutti o scomparsi;
- c) in relazione ad un **Atto Criminoso** come definito alla lettera d) della relativa definizione, il valore del **Denaro**, **Titoli** o **Beni** presi od ottenuti da tale **Dipendente** meno l'importo equivalente alla percentuale di partecipazione all'**Atto Criminoso** ragionevolmente attribuibile a un dipendente del **Cliente** rispetto a quella del **Dipendente**; o
- d) rispetto a una **Frode di Ingegneria Sociale**, il valore del **Denaro**, dei **Titoli** o dei **Beni** ottenuti.

Il termine non include tasse, multe, sanzioni o danni punitivi o esemplari.

Periodo Assicurativo

Il periodo di tempo indicato al punto 3 della Scheda adi Polizza, soggetto a cessazione anticipata in caso di risoluzione del contratto ai sensi di legge.

Periodo di Garanzia Postuma

Il periodo di tempo specificato all'art. 9 (Periodo di Garanzia Postuma) della Sezione "Norme che Regolano l'Assicurazione", che decorre immediatamente dopo la cessazione della presente Polizza, durante il quale può avvenire la **Scoperta** di un **Evento** verificatosi prima della fine del **Periodo Assicurativo**.

Responsabile Assicurativo	Un Dipendente incaricato dall' Assicurato alla stipula e gestione delle coperture assicurative.
Richiesta di Risarcimento	a) Una richiesta di risarcimento scritta; b) un procedimento civile, inclusi i casi di chiamata in causa del terzo, domanda riconvenzionale o arbitrato, avanzato da un Cliente contro l'Assicurato in seguito a un Atto Criminoso (come definito alla lettera d) della relativa definizione) che sia stato Scoperto per la prima volta durante il Periodo Assicurativo, se tale Cliente accusa l'Assicurato di essere legalmente responsabile della perdita di Denaro, Titoli o Beni del Cliente avvenuta in tale Atto Criminoso.
Scoperto/Scoperta	Rispettivamente, l'essere venuti a conoscenza o il venire a conoscenza da parte di un amministratore, direttore generale, dirigente o del Rappresentante Assicurativo dell'Assicurato che si è verificato un Evento che ha provocato o può provocare un Danno coperto dalla presente Polizza, compreso, ma non solo, un Evento: a) che si è verificato prima o durante il Periodo Assicurativo (ma dopo la data di retroattività indicata al punto 8 della Scheda di Polizza); b) che ha provocato o può provocare un Danno per un importo inferiore o superiore alla Franchigia applicabile indicata al punto 5 della Scheda di Polizza; o c) la cui Perdita Economica non è nota nel suo importo esatto e nei dettagli. Il momento in cui una tale persona sospetta per la prima volta che possa essersi verificato un Evento sarà considerato come il momento in cui la stessa è venuta a conoscenza dell'Evento. Per quanto riguarda una Minaccia, il momento in cui un amministratore, direttore generale, dirigente o il Rappresentante Assicurativo dell'Assicurato viene a conoscenza per la prima volta della prima minaccia sarà considerato il momento in cui tale persona viene a conoscenza della Minaccia.
Sinistro	Un Evento o una Richiesta di Risarcimento .
Sistema di Telecomunicazione	Il sistema di telecomunicazione su linea fissa dell' Assicurato o un sistema di telecomunicazione su linea fissa gestito per conto dell' Assicurato per il quale lo stesso è responsabile in base ad un accordo scritto.
Sistema Informatico	Hardware, software, firmware e i dati ivi memorizzati, nonché i dispositivi di input e output associati, i dispositivi di archiviazione dei dati, le apparecchiature di rete e la rete di archiviazione o altre strutture elettroniche di backup dei dati, compresi i sistemi SCADA e ICS, che sono noleggiati, di proprietà o gestiti da un Assicurato o gestiti a beneficio di un Assicurato da un terzo con un accordo scritto con tale Assicurato .
Società Controllata	Una società in cui il Contraente, direttamente o indirettamente: a) disponga della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria o di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; b) controlli da sola la maggioranza dei diritti di voto in base ad accordi con altri soci; o c) disponga del diritto di nominare o rimuovere la maggioranza dei membri del consiglio di amministrazione.
Società Partecipata	Una società che non sia una Società Controllata e: a) di cui il Contraente o una Società Controllata detenga direttamente le azioni emesse; e b) le cui politiche e procedure di sicurezza e controllo interno siano decise dal Contraente o da una Società Controllata; e

- c) la cui gestione quotidiana sia sotto il controllo del **Contraente** o di una **Società Controllata**.

Spese

- a) Le spese, d'importo ragionevole, che non siano costi aziendali interni dell'**Assicurato**, sostenute con il previo consenso scritto dell'**Assicuratore** per:
- stabilire la sussistenza e l'ammontare di una **Perdita Economica** coperta indennizzabile dall'**Assicuratore** in eccesso alla Franchigia indicata al punto 5 della Scheda di Polizza;
 - riparare o sostituire con uno standard sostanzialmente simile una cassaforte o un caveau danneggiati a seguito di un **Atto Criminoso**;
- b) l'importo che l'**Assicurato** è legalmente tenuto a risarcire al suo **Cliente** a seguito di un **Atto Criminoso** (come definito alla lettera d) della relativa definizione) che sia stato **Scoperto** per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** (ad esclusione dei danni per inadempimenti e violazioni contrattuali e il valore del **Denaro**, **Titoli** o **Beni** che sono stati presi od ottenuti);
- c) **Interessi** in relazione al **Denaro** perso a seguito di un **Atto Criminoso** (come definito alla lettera a) o b) della relativa definizione) o una **Frode di Ingegneria Sociale**, e coperto dalla presente Polizza;
- d) **Spese di Difesa**;
- e) **Indennità di Presenza**;
- f) **Spese di Pubbliche Relazioni**; o
- g) **Spese di Telecomunicazione**.

In relazione a un **Atto Criminoso** come definito alla lettera d) della definizione di **Atto Criminoso**, l'**Assicuratore** dedurrà dalle **Spese** indennizzabili ai sensi delle precedenti lettere da a) a d), l'importo equivalente alla percentuale di partecipazione all'**Atto Criminoso** ragionevolmente attribuibile a un dipendente del **Cliente** rispetto a quella del **Dipendente**.

Spese di Difesa

le spese, d'importo ragionevole, che non siano costi aziendali interni dell'**Assicurato**, sostenute dall'**Assicurato** con il previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, per la difesa di una **Richiesta di Risarcimento**.

Spese di Pubbliche Relazioni

I costi ragionevoli per un consulente indipendente di pubbliche relazioni o di gestione della crisi, sostenuti dall'**Assicurato** con il previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, allo scopo di redigere una comunicazione pubblica in relazione a un **Atto Criminoso** o una **Frode di Ingegneria Sociale**, o per prevenire o minimizzare l'interruzione dell'attività e la pubblicità negativa derivante da un **Atto Criminoso** o una **Frode di Ingegneria Sociale**, se:

- l'**Atto Criminoso** o la **Frode di Ingegneria Sociale** vengono Scoperti per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo**; e
- i costi vengono sostenuti durante i primi 180 giorni successivi alla comunicazione scritta dell'**Atto Criminoso** o della **Frode di Ingegneria Sociale** all'**Assicuratore**, ai sensi dell'art. 1 (Denuncia dei Sinistri e Obblighi degli Assicurati) della Sezione "Norme Applicabili alla Denuncia e Liquidazione dei Sinistri".

Spese di Riproduzione Dati

Spese risultanti da un **Atto Criminoso** in seguito a una **Violazione Informatica** per riprodurre o duplicare i **Dati** danneggiati o distrutti, compresi costi aziendali interni dell'**Assicurato** e costi sostenuti per il tempo impiegato da programmatori informatici, esperti tecnici o consulenti per ripristinare i **Dati** a un livello di capacità operativa sostanzialmente uguale a quello immediatamente precedente a tale **Violazione Informatica**.

Spese di Telecomunicazione

L'importo fatturato per le spese di voce o dati o di larghezza di banda non autorizzata. Il termine non include:

- a) qualsiasi costo a cui il fornitore di telecomunicazioni ha rinunciato o che ha rimborsato, o che è recuperabile da o per conto del fornitore di telecomunicazioni; o
- b) qualsiasi addebito per voce, dati o larghezza di banda sostenuto a causa dell'uso intenzionale o negligente o eccessivo di un Sistema di Telecomunicazione da parte di Dipendenti o Terzi che hanno legittimamente accesso a un Sistema di Telecomunicazione.

Terzi

Chiunque non sia un **Assicurato** o un **Dipendente**.

Titoli

Titoli di credito negoziabili o non negoziabili rappresentativi di **Denaro** o **Beni**.

Uso o Accesso Doloso

l'entrata, l'uso o l'accesso, vietati, illegali e non autorizzati, di un **Sistema di Telecomunicazione**.

Violazione Informatica

Un atto deliberato, non autorizzato e doloso perpetrato contro un **Assicurato** da parte di un ente o una persona fisica con il quale:

- a) si accede a un **Sistema Informatico**;
- b) si immettono o si cancellano direttamente **Dati** in o da un **Sistema Informatico**;
- c) si modificano direttamente elementi di **Dati** o software conservati in formato leggibile da macchina; o
- d) si introducono direttamente in un **Sistema Informatico** istruzioni auto-esecutive o un linguaggio di programmazione sotto forma di virus o di altro software maligno.

Oggetto dell'Assicurazione: Cosa è Coperto

Art. 1 Garanzie di Polizza

Garanzia 1: Infedeltà	L' Assicuratore indennizzerà la Perdita Economica derivante da un Atto Criminoso che venga Scoperto per la prima volta durante il Periodo Assicurativo .
Garanzia 2: Spese	L' Assicuratore indennizzerà le Spese derivanti da un Atto Criminoso che venga Scoperto per la prima volta durante il Periodo Assicurativo .
Garanzia 3: Frodi tramite Sistemi di Telecomunicazione	L' Assicuratore indennizzerà, come parte delle Spese , le Spese di Telecomunicazione sostenute dall' Assicurato e derivanti da un Uso o Accesso Doloso , che venga Scoperto per la prima volta durante il Periodo Assicurativo , di un Sistema di Telecomunicazione .
Garanzia 4: Frodi di Ingegneria Sociale	L' Assicuratore indennizzerà la Perdita Economica dell' Assicurato derivante da una Frode di Ingegneria Sociale che venga Scoperta per la prima volta durante il Periodo Assicurativo .

Esclusioni: Cosa Non è Coperto

Art. 1 Esclusioni applicabili a tutte le Garanzie di Polizza

L'assicurazione prestata dalla presente Polizza non copre:

- a) qualunque **Danno**, compenso, costo, multa, sanzione o altra spesa risultante dall'appropriazione od ottenimento illeciti di segreti commerciali, metodi di lavorazione riservati o altre informazioni riservate di qualsiasi tipo (la presente esclusione non opera tuttavia in relazione a un eventuale altro **Atto Criminoso** facilitato o perpetrato attraverso l'uso di tali segreti, metodi o informazioni), o risultante dall'accesso o dalla divulgazione di informazioni riservate o personali di un **Assicurato** o di un'altra persona fisica o giuridica;
- b) qualunque **Danno** derivante da un **Evento** commesso da una persona fisica o giuridica che controlli o abbia controllato in qualsiasi momento più del 25% del capitale sociale di un **Assicurato**. Tuttavia, se in assenza della presente esclusione tale **Danno** fosse coperto dalla presente Polizza, l'**Assicuratore** pagherà la parte di **Danno** che supera il valore della partecipazione azionaria di tale persona il giorno immediatamente precedente la data di **Scoperta** del **Danno** derivante dall'**Evento**;
- c) qualunque **Danno** subito da un **Assicurato** a vantaggio di un altro **Assicurato**;
- d) interessi (ad eccezione degli **Interessi** coperti), guadagni, profitti, compensi, commissioni, retribuzioni o altri ricavi;
- e) qualunque tipo di perdita o danno indiretto o consequenziale, ad eccezione delle **Spese** e degli **Interessi**;
- f) reddito non realizzato o aumentato costo del lavoro che siano conseguenti o non conseguenti a un **Evento**;
- g) qualunque **Danno** derivante da un **Evento** commesso da un **Dipendente** dopo che un amministratore, un dirigente, un funzionario o un **Responsabile Assicurativo** venga a conoscenza di:
 - (i) un **Evento** commesso da tale **Dipendente** mentre aveva tale qualifica;
 - (ii) un atto disonesto o fraudolento riguardante beni di valore uguale o superiore a Euro 15.000 commesso da tale **Dipendente** mentre non aveva tale qualifica;
 - (iii) l'uso non autorizzato e illecito da parte di tale **Dipendente**, quando non era un **Dipendente**, di un sistema di telecomunicazione o di un **Sistema Informatico** concesso in noleggio o in locazione o in altra forma contrattuale da una persona fisica o giuridica diversa da tale **Dipendente**;
- h) qualunque **Danno** derivante direttamente o indirettamente da qualsiasi negoziazione autorizzata o non autorizzata di **Denaro**, **Titoli** o **Beni**, a nome o non a nome dell'**Assicurato** e su un conto autentico o fittizio, salvo il caso in cui tale **Danno** sia il risultato diretto di un atto disonesto o fraudolento di un **Dipendente** che ottiene un guadagno economico personale improprio per sé o per qualsiasi **Terzo** che agisca in collusione con tale **Dipendente**. Si precisa che per guadagno economico personale improprio non s'intende stipendi, commissioni, compensi o altri emolumenti, quali anche promozioni e aumenti di stipendio ottenuti nel normale corso dell'attività;
- i) qualunque **Danno** derivante da un **Evento** commesso da qualsiasi persona fisica o giuridica (tranne un **Dipendente** come definito alla lettera a) o b) della relativa definizione) che sia un agente o un rappresentante dell'**Assicurato** e a cui l'**Assicurato** abbia affidato **Denaro**, **Titoli** o **Beni** o abbia dato i mezzi per ottenere l'accesso a **Denaro**, **Titoli** o **Beni** dell'**Assicurato**;
- j) qualunque **Danno** derivante direttamente o indirettamente da una minaccia o serie di minacce in qualsiasi modo relative a un **Sistema Informatico** o a **Dati Informatici**, o alla divulgazione, rivelazione, pubblicazione, diffusione, distruzione o uso di informazioni riservate o personali di qualsiasi persona o **Assicurato**;
- k) qualunque **Danno** derivante direttamente o indirettamente da qualunque **Violazione Informatica**;
- l) **Spese di Riproduzione Dati**;
- m) qualunque spesa per progettare, aggiornare o migliorare software o programmi o per ottimizzare il loro funzionamento o le loro prestazioni;
- n) qualunque spesa derivante da un'alterazione di **Dati** conservati su supporti magnetici, supporti ottici o memoria flash a causa del loro uso scorretto, dell'effetto dei campi magnetici o dell'obsolescenza di un **Sistema Informatico**;

- o) qualunque spesa sostenuta da un **Cliente**;
- p) perdita di criptovalute o cryptoasset o di qualunque altro mezzo elettronico o digitale di scambio o riserva di valuta, compresi token digitali o virtuali;
- q) **Frodi di Ingegneria Sociale** diverse da quelle coperte ai sensi della Garanzia 4 dell'art. 1 "Garanzie di Polizza" della Sezione "Oggetto dell'Assicurazione";
- r) qualunque **Danno** derivante da un **Evento** verificatosi prima della data di retroattività indicata al punto 8 della Scheda di Polizza;
- s) qualunque **Danno** derivante direttamente o indirettamente dal totale o parziale mancato pagamento o adempimento di:
 - (i) un accordo di credito, un'estensione di credito o un contratto di acquisto a rate;
 - (ii) un prestito o una transazione avente natura di prestito;
 - (iii) un contratto di locazione, noleggio o leasing;
 - (iv) una fattura, un conto, un contratto o qualunque altra evidenza a prova di un debito.

Norme che Regolano l'Assicurazione

Art. 1 Validità Territoriale dell'Assicurazione

L'assicurazione è valida per gli **Eventi** che si verifichino ovunque nel mondo. Tuttavia, la presente Polizza non potrà prestare alcuna copertura in relazione a **Danni** che l'**Assicuratore** non può legalmente indennizzare in base alla legge applicabile alla Polizza o alla legge della giurisdizione in cui si è verificato l'**Evento**.

Art. 2 Limiti di Indennizzo

L'assicurazione viene prestata fino al Limite di Indennizzo in Aggregato indicato al punto 4.A della Scheda di Polizza. Tale Limite rappresenta l'importo massimo pagabile dall'**Assicuratore** per ogni **Periodo Assicurativo** per tutti i **Danni** ai sensi di tutte le Garanzie prestate dalla presente Polizza.

In relazione a ogni singolo **Evento**:

- a) l'indennizzo dell'**Assicuratore** ai sensi della Garanzia 1 non potrà eccedere il Sottolimito per **Perdita Economica** indicato al punto 4.B della Scheda di Polizza. Tale Sottolimito rappresenta l'importo massimo pagabile dall'**Assicuratore** per tutte le **Perdite Economiche** ai sensi di tutte le Garanzie prestate dalla presente Polizza ed è da intendersi parte e non in aggiunta al Limite di Indennizzo in Aggregato indicato al punto 4.A della Scheda di Polizza;
- b) l'indennizzo dell'**Assicuratore** ai sensi della Garanzia 2 non potrà eccedere il Sottolimito per **Spese** indicato al punto 4.C della Scheda di Polizza, da intendersi parte integrante e non in aggiunta al Limite di Indennizzo in Aggregato indicato al punto 4.A della Scheda di Polizza. Tale Sottolimito rappresenta l'importo massimo pagabile dall'**Assicuratore** per tutte le **Spese** ai sensi di tutte le Garanzie prestate dalla presente Polizza;
- c) i Sottolimiti relativi alle **Spese** elencate al punto 4.C(1) fino a 4.C(3) della Scheda di Polizza sono da intendersi parte integrante e non in aggiunta al Sottolimito complessivo per le **Spese** indicato al punto 4.C della Scheda di Polizza. Il Sottolimito per ogni **Spesa** elencata al punto 4.C(1) fino a 4.C(3) della Scheda di Polizza rappresenta l'importo massimo indennizzabile dall'**Assicuratore** per tale **Spesa** ai sensi di tutte le Garanzie prestate dalla presente Polizza;
- d) l'indennizzo dell'**Assicuratore** ai sensi della Garanzia 4 non potrà eccedere il Sottolimito per **Frodi di Ingegneria Sociale** indicato al punto 4.D della Scheda di Polizza, da intendersi parte integrante e non in aggiunta al Limite di Indennizzo in Aggregato indicato al punto 4.A della Scheda di Polizza. Tale Sottolimito rappresenta l'importo massimo indennizzabile dall'**Assicuratore** per **Frodi di Ingegneria Sociale** ai sensi di tutte le Garanzie prestate dalla presente Polizza;
- e) l'indennizzo dell'**Assicuratore** per il **Danno** derivante da una **Minaccia** non potrà eccedere il Sottolimito per **Minaccia** indicato al punto 4.E della Scheda di Polizza, da intendersi parte integrante e non in aggiunta al Limite di Indennizzo in Aggregato indicato al punto 4.A della Scheda di Polizza. Tale Sottolimito rappresenta l'importo massimo indennizzabile dall'**Assicuratore** per **Minaccia** ai sensi di tutte le Garanzie prestate dalla presente Polizza.

Indipendentemente dal numero di volte in cui la presente Polizza verrà rinnovata e dal totale dei premi dovuti o pagati, l'indennizzo dell'**Assicuratore** non si cumulerà di anno in anno o di annualità in annualità.

Ogni Limite indicato nella Scheda di Polizza rappresenta l'indennizzo massimo dell'**Assicuratore** per il complesso degli **Assicurati** e non l'indennizzo massimo per **Assicurato**.

Art. 3 Franchigie

Per ogni singolo **Evento**:

- a) l'**Assicuratore** sarà responsabile solo per l'importo del **Danno** che supera il totale di:
 - (i) la Franchigia per ogni **Evento** indicata al punto 5 della Scheda di Polizza; e
 - (ii) l'importo dei recuperi precedenti al momento in cui l'**Assicuratore** corrisponde l'indennizzo; e
- b) se un **Assicurato** riceve un indennizzo ai sensi di un'altra polizza od obbligazione dopo l'applicazione di una franchigia per un **Danno** coperto anche dalla presente Polizza, la Franchigia per ogni **Evento** indicato al punto 5 della Scheda di Polizza sarà ridotta, in relazione a quell'**Evento**, di un importo pari alla franchigia applicata ai sensi dell'altra polizza od obbligazione.

Art. 4 Atti Criminosi Collegati

Tutti gli **Eventi**:

- a) risultanti da un singolo atto o da un numero qualsiasi di atti in cui è coinvolta o implicata la stessa persona, sia che tale atto o atti si siano verificati prima che durante il **Periodo Assicurativo**;
 - b) collegati da un comune atto commesso, tentato o minacciato;
 - c) che comportino minacce fatte contemporaneamente contro lo stesso **Assicurato**;
 - d) che comportino minacce fatte contemporaneamente in relazione allo stesso **Bene**, prodotto, tipo di prodotto o **Informazioni Riservate**;
 - e) che comportino minacce fatte dalla stessa persona o dallo stesso gruppo di persone o che coinvolgano le stesse persone o lo stesso gruppo di persone; o
 - f) che riguardino cause o eventi che siano collegati,
- saranno considerati come un **Evento** unico **Scoperto** per la prima volta alla data in cui il primo **Evento** viene **Scoperto** per la prima volta.

Art. 5 Società Controllate e Partecipate

Nel caso in cui, durante il **Periodo Assicurativo**, una società cessi di essere una **Società Controllata** o una **Società Partecipata**, la copertura prestata dalla presente Polizza continuerà ad operare per tale società fino alla fine del **Periodo Assicurativo** in corso, ma esclusivamente per gli **Eventi** che si verifichino prima del momento in cui la società abbia cessato di essere una **Società Controllata** o una **Società Partecipata**.

Qualora una società abbia cessato, entro i 2 anni precedenti l'inizio del **Periodo Assicurativo**, di essere una **Società Controllata**, la copertura prestata dalla presente Polizza opererà per tale società durante il **Periodo Assicurativo** solo se al momento in cui la società abbia cessato di essere una **Società Controllata** fosse in vigore una precedente polizza "Infedeltà" stipulata dal **Contraente** con l'**Assicuratore**; in ogni caso la copertura prestata dalla presente Polizza non opererà per gli **Eventi** verificatisi dopo la data di tale cessazione.

Art. 6 Acquisizione o Costituzione di Altre Società

Qualora, durante il **Periodo Assicurativo**, l'**Assicurato**:

- a) acquisisca titoli o diritti di voto in un'altra società che a seguito di tale acquisizione diventi una **Società Controllata**;
- b) costituisca una società che, a seguito di tale costituzione, diventi una **Società Controllata**; o
- c) acquisisca una società mediante fusione o incorporazione;

di conseguenza tale società diventerà automaticamente un **Assicurato** ai sensi della presente Polizza con effetto dalla data di tale acquisizione o costituzione, ma la copertura opererà esclusivamente per gli **Eventi** verificatisi dopo l'acquisizione o la costituzione.

Non opererà tuttavia la copertura automatica sopra prevista qualora la società abbia un numero di dipendenti o un fatturato che aumenti il numero di dipendenti o il fatturato di tutti gli **Assicurati** complessivamente considerati di oltre il 25% (come risultante dall'ultimo bilancio annuale consolidato del **Contraente**). L'**Assicurato** potrà chiedere di estendere la copertura a tale società, dando comunicazione scritta dell'acquisizione o creazione all'**Assicuratore** il più presto possibile e fornendo tutte le informazioni che l'**Assicuratore** potrà richiedere. Per estendere la copertura l'**Assicuratore** potrà modificare i termini e le condizioni della presente Polizza, nonché richiedere un premio aggiuntivo.

Art. 7 Acquisizione del Contraente

Qualora, durante il **Periodo Assicurativo**:

- a) il **Contraente** si fonda o venga incorporata in un'altra società (tranne nel caso di cui al precedente art. 6 lettera c); o
- b) una o più persone che agiscano di concerto acquisiscano la proprietà o il controllo dei voti di più del 50% dei titoli in circolazione che rappresentano il diritto di voto per l'elezione dei membri del consiglio di amministrazione del **Contraente**,

la copertura per gli **Assicurati** continuerà fino alla fine del **Periodo Assicurativo** in corso, ma esclusivamente per gli **Eventi** che si verifichino prima di tale fusione, incorporazione o acquisizione.

Art. 8 Liquidazione e Insolvenza dell'Assicurato

- a) Qualora, durante il **Periodo Assicurativo**, il **Contraente**:

- (i) entri in liquidazione (di qualunque tipo), fallimento, amministrazione straordinaria o in qualunque procedura concorsuale o para-concorsuale (ossia e specificatamente: accordi di ristrutturazione del debito ai sensi degli

artt. 182 bis e 182 septies L.F. - o artt. 57 e ss. del D.lgs n. 14/2019 “Codice della Crisi d’Impresa e dell’Insolvenza” applicabile ratione temporis -, il concordato preventivo, anche in bianco, il concordato in continuità) o venga nominato per la gestione di tutto o parte del suo attivo un liquidatore, un curatore, un commissario, un amministratore straordinario, un supervisore o un’altra carica equivalente nell’ambito delle procedure concorsuali ai sensi di qualsiasi giurisdizione; o

- (ii) concordi piani attestati di risanamento ex art. 67, c.3 lett. d L.F. (o art. 56 del D.Lgs n. 14/2019 “Codice della Crisi d’Impresa e dell’Insolvenza” applicabile ratione temporis) e/o accordi con i creditori a seguito di una composizione assistita della crisi presso l’OCRI, che prevedano congiuntamente o disgiuntamente: (a) operazioni societarie straordinarie, quali scissioni; (b) l’avverarsi di una delle situazioni descritte sub (a) o (b) dell’art. 7 che precede; (c) l’emissione di strumenti finanziari partecipativi ai sensi dell’art. 2346 C.C;

la copertura per gli **Assicurati** continuerà fino alla fine del **Periodo Assicurativo** in corso, ma esclusivamente per gli **Eventi** che si verifichino prima della data dell’evento descritto ai punti (i) e (ii).

b) Qualora, durante il **Periodo Assicurativo**, una **Società Controllata** o **Società Partecipata**:

- (i) entri in liquidazione (di qualunque tipo), fallimento, amministrazione straordinaria o in qualunque procedura concorsuale o para-concorsuale (ossia e specificatamente: accordi di ristrutturazione del debito ai sensi degli artt. 182 bis e 182 septies L.F. - o artt. 57 e ss. del D.lgs n. 14/2019 “Codice della Crisi d’Impresa e dell’Insolvenza” applicabile ratione temporis -, il concordato preventivo, anche in bianco, il concordato in continuità) o venga nominato per la gestione di tutto o parte del suo attivo un liquidatore, un curatore, un commissario, un amministratore straordinario, un supervisore o un’altra carica equivalente nell’ambito delle procedure concorsuali ai sensi di qualsiasi giurisdizione; o
- (ii) concordi piani attestati di risanamento ex art. 67, c.3 lett. d L.F. (o art. 56 del D.Lgs n. 14/2019 “Codice della Crisi d’Impresa e dell’Insolvenza” applicabile ratione temporis) e/o accordi con i creditori a seguito di una composizione assistita della crisi presso l’OCRI, che prevedano congiuntamente o disgiuntamente: (a) operazioni societarie straordinarie, quali scissioni; (b) l’avverarsi di una delle situazioni descritte sub (a) o (b) dell’art. 7 che precede; (c) l’emissione di strumenti finanziari partecipativi ai sensi dell’art. 2346 C.C;

la copertura per tale **Società Controllata** o **Società Partecipata** continuerà fino alla fine del **Periodo Assicurativo** in corso, ma esclusivamente per gli **Eventi** che si verifichino prima della data dell’evento descritto ai punti (i) e (ii).

Art. 9 Garanzia Postuma

- a) In caso di mancato rinnovo della presente Polizza per decisione dell’**Assicuratore** (tranne che per mancato pagamento del premio o della risoluzione per dolo) o del **Contraente**, gli **Assicurati** otterranno automaticamente un **Periodo di Garanzia Postuma** di 90 giorni a decorrere dalla data di scadenza del **Periodo Assicurativo** in corso. Tuttavia:
 - (i) gli **Assicurati** non otterranno tale **Periodo di Garanzia Postuma** se durante il **Periodo Assicurativo** si è verificato uno degli eventi descritti ai precedenti art. 7 “Acquisizione del Contraente” o 8 “Insolvenza dell’Assicurato”; e
 - (ii) le **Società Controllate** e le **Società Partecipate** interessate durante il **Periodo Assicurativo** da uno degli eventi descritti al precedente art. 8 “Insolvenza dell’Assicurato” lettera b) non otterranno tale **Periodo di Garanzia Postuma**.
- a) Se, prima o durante un **Periodo di Garanzia Postuma** ottenuto ai sensi del precedente paragrafo a), un **Assicurato** stipula un’altra polizza “Infedeltà” con qualsiasi assicuratore, il **Periodo di Garanzia Postuma** si riterrà immediatamente cessato (o, se non ancora ottenuto, cesserà di essere ottenibile per tale **Assicurato**).
- b) Un **Evento** che sia **Scoperto** per la prima volta durante un **Periodo di Garanzia Postuma** sarà considerato come **Scoperto** per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** immediatamente precedente, purché tale **Evento** si sia verificato prima della scadenza del **Periodo Assicurativo**.

Norme Applicabili alla Denuncia e Liquidazione dei Sinistri

Art. 1 Denuncia dei Sinistri e Obblighi degli Assicurati

L'Assicurato s'impegna a:

- a) denunciare per iscritto all'Assicuratore tramite raccomandata con ricevuta di ritorno o posta elettronica certificata un **Evento** non appena possibile dopo che lo stesso venga **Scoperto** per la prima volta, se l'Assicurato ritenga abbia causato o possa causare un **Danno**, e in ogni caso non oltre 90 giorni dalla prima **Scoperta**; e
- b) fornire all'Assicuratore, entro 6 mesi dalla prima **Scoperta** dell'**Evento**, una prova completa del danno; e
- c) in relazione al **Danno** consistente in **Spese di Difesa Legale** o **Indennità di Presenza**, denunciare per iscritto all'Assicuratore la **Richiesta di Risarcimento** che ha dato origine a tale **Danno** non appena possibile dopo che la **Richiesta di Risarcimento** è stata avanzata; e
- d) fornire all'Assicuratore tutte le informazioni e la cooperazione che l'Assicuratore potrà ragionevolmente richiedere, incluso rendere su richiesta dell'Assicuratore una dichiarazione sotto giuramento di fronte a un notaio o altro pubblico ufficiale e produrre tutti i documenti pertinenti nella misura massima consentita dalla legge nei tempi e nei luoghi che l'Assicuratore potrà ragionevolmente richiedere.

Per provare l'ammontare di una **Perdita Economica**, l'Assicurato potrà presentare una comparazione tra le sue registrazioni d'inventario e l'effettivo conteggio fisico del suo inventario, ma solo se indipendentemente da tale comparazione l'Assicurato dimostri di aver subito la **Perdita Economica**.

Art. 2 Gestione delle Vertenze Legali

L'Assicuratore avrà il diritto, ma non il dovere, di assumere e condurre in qualsiasi momento la difesa delle **Richieste di Risarcimento** o e di nominare avvocati o altri rappresentanti o consulenti a tale scopo.

Ogni Assicurato si impegna a non transigere o offrire di transigere qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** o altrimenti assumere qualsiasi obbligo contrattuale o ammettere qualsiasi responsabilità in relazione a una **Richiesta di Risarcimento** senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore, che non sarà irragionevolmente negato. Qualora tale consenso non venga dato, l'Assicuratore non sarà responsabile di alcuna **Perdita Economica** relativa alla **Richiesta di Risarcimento**.

Ogni Assicurato si impegna a non sostenere alcuna spesa senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore, che non sarà irragionevolmente negato. L'Assicuratore non sarà responsabile per le **Spese** per le quali non abbia dato tale consenso.

Se è possibile transare una **Richiesta di Risarcimento** e l'Assicuratore ritiene la transazione ragionevole, l'Assicuratore potrà, con il consenso di tutti gli Assicurati contro cui è stata avanzata la **Richiesta di Risarcimento**, effettuare tale transazione per loro conto. Se alcuno tra gli Assicurati rifiuti il consenso alla transazione, la responsabilità dell'Assicuratore per la **Perdita Economica** relativa a tale **Richiesta di Risarcimento** non potrà superare l'importo della possibile transazione.

Ogni Assicurato si impegna a non pregiudicare gli interessi dell'Assicuratore o i suoi diritti di recupero potenziali o effettivi, a non pregiudicare la difesa di qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** e a fornire all'Assicuratore tutte le informazioni e la cooperazione che lo stesso potrà richiedere.

Ai sensi dell'Art. 1917 C.C., comma 3, le **Spese di Difesa Legale** consistenti in 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 sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Art. 3 Determinazione del Danno

Al fine di valutare gli importi dei **Danni** indennizzabili dall'Assicuratore, si applicano i seguenti criteri:

- a) per i **Titoli**, il minore tra:
 - il prezzo di chiusura dei **Titoli** nel giorno lavorativo immediatamente precedente al giorno in cui l'**Evento** viene **Scoperto** per la prima volta;
 - il costo di sostituzione dei **Titoli**; e
 - il costo per il deposito di una cauzione per lo smarrimento dei **Titoli** (i cui costi saranno pagati dall'Assicuratore per conto dell'Assicurato);
- b) il costo di libri bianchi, pagine bianche, supporti dati o altri materiali e il costo della manodopera e del tempo del computer necessari per la copia o la trascrizione di dati al fine di riprodurre libri contabili, registri o dati elettronici;

- c) per i **Beni**, il minore tra:
- il prezzo pagato da un **Assicurato** per il **Bene**; e
 - il valore in contanti del **Bene** al momento della prima **Scoperta** dell'**Evento**; e
- d) per la valuta estera, il valore in Euro di tale valuta in base al tasso di cambio pubblicato dalla Banca Centrale Europea il giorno in cui l'**Evento** è stato **Scoperto** per la prima volta.

Art. 4 Recuperi

In caso di recupero di importi (sia da parte dell'**Assicuratore** che da parte dell'**Assicurato**), l'importo recuperato (al netto delle spese sostenute a tal fine, esclusi i costi interni) sarà ripartito come segue:

- a) in primo luogo, per rimborsare all'**Assicurato** l'importo del **Danno** che sarebbe altrimenti coperto ma che supera il limite di indennizzo prestato dall'**Assicuratore** al netto di qualsiasi Franchigia applicabile;
- b) in secondo luogo, per rimborsare all'**Assicuratore** l'importo pagato all'**Assicurato** per il **Danno** coperto;
- c) in terzo luogo, per rimborsare all'**Assicurato** la Franchigia applicabile; e
- d) da ultimo, per rimborsare all'**Assicurato** i **Danni** specificamente esclusi dalla presente Polizza.

Ai fini del presente articolo, qualsiasi importo recuperato dall'**Assicuratore** tramite riassicurazione o indennizzo non sarà considerato un recupero.

Art. 5 Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione in relazione al **Sinistro** nonché ricevuto da parte dell'**Assicuratore** l'atto di quietanza debitamente compilato e sottoscritto dall'**Assicurato**, l'**Assicuratore** provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Norme Generali che Regolano il Contratto

Art. 1 Decorrenza dell'Assicurazione e Pagamento del Premio

L'assicurazione ha decorrenza dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha decorrenza dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il **Contraente** non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.). I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la Polizza o all'**Assicuratore**.

Art. 2 Dichiarazioni Inesatte o Reticenze relative alle Circostanze del Rischio

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze del **Contraente** e/o **Assicurati** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, si applica quanto previsto dagli Art. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 3 Aggravamento del Rischio

Il **Contraente** deve dare comunicazione scritta all'**Assicuratore** di ogni aggravamento di rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'**Assicuratore** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

Art. 4 Diminuzione del Rischio

In caso di diminuzione del rischio l'**Assicuratore** è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del **Contraente** (Art. 1897 C.C.).

Art. 5 Modifiche all'Assicurazione

Nessuna modifica o trasferimento di diritti ai sensi della presente Polizza sarà efficace ai fini della stessa se non espressamente riportato per iscritto in un'appendice emessa dall'**Assicuratore**.

Art. 6 Durata dell'Assicurazione

Alla scadenza del **Periodo Assicurativo** la Polizza cessa automaticamente, senza obbligo di preventiva disdetta.

Art. 7 Altre Assicurazioni

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto all'**Assicuratore** l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

Qualora l'**Assicurato** abbia diritto alla copertura assicurativa ai sensi di qualsiasi altra polizza (ad eccezione di un'assicurazione appositamente prestata in eccesso alla presente Polizza), l'**Assicuratore** non sarà responsabile del **Danno** se non per la parte in eccesso rispetto all'importo indennizzato ai sensi di tale altra polizza. In ogni caso, in relazione a una polizza stipulata da un **Fornitore di Servizi Esternalizzati** oppure a una polizza "Incendio" o "Furto" stipulata dall'**Assicurato**, la presente Polizza opera sempre in eccesso, anche qualora l'altra polizza non presti totalmente o parzialmente indennizzo.

Art. 8 Diritto di Surroga

L'**Assicuratore** è surrogato fino alla concorrenza dell'ammontare del risarcimento nei diritti di ogni **Assicurato** verso i terzi responsabili. Ogni **Assicurato** è responsabile verso l'**Assicuratore** del pregiudizio arrecato a tale diritto (Art. 1916 C.C.).

Art. 9 Sanzioni Economiche e Commerciali

L'**Assicuratore** non sarà tenuto a prestare copertura, né sarà obbligato a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento, né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente Polizza qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponga l'**Assicuratore** o la sua capogruppo/società

controllante a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali o economiche previste da leggi o disposizioni dell'Unione Europea e dei singoli Paesi che ne fanno parte, del Regno Unito o degli USA.

Art. 10 Sinistri Dolosi e Clausola Risolutiva Espressa

Nel caso in cui il **Contraente** denunci un **Sinistro** essendo a conoscenza che lo stesso è o potrebbe essere falso o doloso, sia in ordine all'ammontare del **Danno** sia in ordine ad altri elementi determinanti, o nel caso in cui produca dichiarazioni o documenti falsi, occulti prove, o agevoli intenti fraudolenti di terzi, la Polizza sarà risolta di diritto, senza alcuna restituzione del premio, perdendo altresì l'**Assicurato** il diritto a qualsiasi indennizzo, fermo restando per l'**Assicuratore** il diritto alla restituzione degli importi già versati e al risarcimento dell'eventuale danno provocato.

Art. 11 Forma della Comunicazioni del Contraente all'Assicuratore

Le denunce di **Sinistro** e ogni comunicazione che comporti la cessazione della copertura assicurativa dovranno essere trasmesse all'**Assicuratore** tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o posta elettronica certificata. Tutte le altre comunicazioni potranno essere trasmesse, anche tramite altro valido mezzo documentabile, all'**Assicuratore** o all'Intermediario indicato al punto 2 della Scheda di Polizza, ma in quest'ultimo caso avranno effetto soltanto se tempestivamente trasmesse all'**Assicuratore**.

Art. 12 Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla **Polizza** sono a carico del **Contraente**.

Art. 13 Legge Applicabile e Foro Competente

La presente Polizza è regolata dalla legge italiana, alla quale si rinvia per tutto quanto non è qui diversamente regolato. Per qualsiasi controversia relativa alla sua validità, interpretazione o esecuzione è competente il foro di Milano.

Dichiarazioni del Contraente

Il **Contraente** dichiara di aver ricevuto, letto e compreso le Condizioni di Assicurazione, nonché, ove ne sia prevista la consegna, la documentazione precontrattuale costituente il Set Informativo (DIP, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario e Modulo di Proposta, ove previsto). Qualora si siano concordate Condizioni aggiuntive rispetto a quanto espressamente richiamato nel Set Informativo consegnato, il **Contraente** dà e prende atto che le stesse sono state concordate e negoziate tra le Parti e che vanno a integrare il Set Informativo ed eventualmente a derogare quanto lì disciplinato.

Il Contraente

(Timbro e Firma)

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. il **Contraente** dichiara di aver preso visione e di approvare espressamente le disposizioni di cui ai seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

Sezione “Esclusioni e Delimitazioni di Garanzia”:

art. 1 Esclusioni Applicabili a Tutte le Garanzie di Polizza

Sezione “Norme che Regolano l'Assicurazione”:

art. 1 Validità Territoriale

art. 2 Limiti di Indennizzo

art. 3 Franchigie

art. 4 Atti Criminosi Collegati

art. 5 Società Controllate e Partecipate (2° paragrafo)

art. 6 Acquisizione o Costituzione di Società

art. 7 Acquisizione del Contraente

art. 8 Liquidazione e Insolvenza dell'Assicurato

Sezione “Norme Applicabili alla Denuncia e Liquidazione dei Sinistri”

art. 1 Denuncia dei Sinistri e Obblighi degli Assicurati

art. 2 Gestione delle Vertenze Legali

Sezione “Norme Generali che Regolano il Contratto”:

art. 7 Altre Assicurazioni (2° paragrafo)

art. 9 Sanzioni Economiche e Commerciali

art. 10 Sinistri Dolosi e Clausola Risolutiva Espressa

art. 11 Forma delle Comunicazioni del Contraente all'Assicuratore

art. 13 Legge Applicabile e Foro Competente

Il Contraente

(Timbro e Firma)

Informativa sul trattamento dei Dati Personali

Ai sensi della vigente normativa nel quadro del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale in materia di Dati Personali), noi di Chubb European Group SE – Sede Secondaria e Direzione Generale della Società in Italia – Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano – Titolare del trattamento - trattiamo i dati personali forniti dal contraente o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro.

I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali identificativi e di recapito, quali ad esempio nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, dati che riguardano controversie civili o condanne penali e reati così come, previo consenso dell'interessato, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti allo stato di salute dell'interessato stesso (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni specifica richiesta. Inoltre nel caso venga richiesto lo specifico consenso espresso dell'interessato, i dati potranno essere utilizzati per contattarlo con strumenti tradizionali (per posta e tramite telefono e con l'ausilio di un operatore) ed automatizzati (per posta elettronica, sms, mms, fax e social media) per inviargli offerte sui nostri prodotti. Resta inteso che in ogni momento l'interessato potrà revocare tale consenso o limitarlo anche ad uno solo dei suddetti canali di comunicazione. Precisiamo che tale ultima finalità verrà perseguita solo nel caso sia richiesto ed ottenuto il consenso a tale trattamento.

Per lo svolgimento delle sole finalità amministrative e contrattuali, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite.

I dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario alla gestione delle finalità sopra descritte.

L'interessato ha diritto di accedere ai Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la rettifica, la modifica e/o cancellazione ed esercitare il diritto alla limitazione dei trattamenti e il diritto alla portabilità dei dati. A tale fine può rivolgersi a Chubb European Group SE - Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano (MI) – Tel. 02-270951 – Fax: 02-27095333 o contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati Personali all'indirizzo dataprotectionoffice.europe@chubb.com. Da ultimo, si ricorda che ogni interessato ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali.

L'Informativa completa sul trattamento dei Dati da parte di Chubb, con l'indicazione dettagliata delle basi giuridiche del trattamento è disponibile sul nostro sito internet www.chubb.com/it o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Preso atto dell'informativa qui sopra riportata, fornitemi all'atto della sottoscrizione della polizza, acconsento al trattamento dei dati personali e/o sensibili per finalità assicurative, ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa con le modalità e nei limiti sopra descritti.

Luogo e data:
(Timbro e firma)

Il Contraente