



Polizza numero
2517408528

Intermediario: indirizzo / C.A.P. / Località / Provincia
INLINEA SPA (2517) (2517) PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 25 - 00144 ROMA (RM)

Codice prodotto
63017

Tel.
06/85378870

Fax
===

e-mail
HDIDIRETTA@HDIA.IT

Codice produttore
2517_A

Contraente

Cognome e nome o denominazione o ragione sociale
GRUPPO AGENTI HDI

Codice Fiscale o Partita I.V.A.
97742600154

Residenza: indirizzo / C.A.P. / Località / Provincia
PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 25 - 00144 ROMA (RM)

Telefono
===

e-mail
===

Durata del contratto

| Decorrenza | Giorno | Mese | Anno | Scadenza | Giorno | Mese | Anno | Frazionamento del premio |
|------------------|-----------|-----------|-------------|------------------|-----------|-----------|--|--------------------------|
| dalle ore 24 del | 19 | 01 | 2024 | dalle ore 24 del | 19 | 01 | 2025 | Annuale |
| Scadenza | Giorno | Mese | Anno | Durata | Anni | Giorni | Rinnovo | |
| prima quietanza | 19 | 01 | 2025 | | 1 | 0 | Polizza emessa con tacito rinnovo | |

Polizza

| | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| N. polizza sostituita === | Coassicurazione NO | Indicizzazione === |
| Rischio Comune === | Polizza Collegata === | Secondo Rischio === |

Descrizione del rischio

| | |
|--|----------------------------------|
| Tipologia di bene assicurato Professionista Fatturato fino a 5 MLN | Fatturato 1.500.000,00 |
| Attività AGENTE/BROKER ASSICURATIVO | Classe di rischio 2 |

Garanzie

Prestate, Somme assicurate e Premi annui imponibili

| Partita | Franchigia | Sottolimito per sinistro | Massimale Aggregato | Premio annuo* |
|--|--|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| SEZIONE Responsabilità Civile | | | | |
| 1 | Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy | € 2.000,00 | € 250.000,00 | € 42.611,99 |
| 2 | Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria | € 2.000,00 | € 250.000,00 | |
| 3 | Costi e spese PCI | € 2.000,00 | € 10.000,00 | |
| SEZIONE Danni Diretti | | | | |
| 1 | Costi di istruttoria | € 2.000,00 | € 25.000,00 | € 10.653,01 |
| 2 | Perdite per mancata protezione dei dati | € 2.000,00 | € 25.000,00 | |
| 3 | Cyber estorsione | € 2.000,00 | € 25.000,00 | |
| 4 | Danni relativi all'interruzione della propria attività | 5.000,00 (o 12 ore se superiore) | € 25.000,00 | |
| 5 | Servizi per la gestione di una violazione della privacy | € 2.000,00 | € 125.000,00 | |
| 6 | Notifiche individuali per soggetti titolari | 100 soggetti titolari | 50.000 soggetti titolari | |
| (*) comprensivo delle imposte e degli eventuali diritti di frazionamento | | | PREMIO ANNUO* TOTALE | € 53.265,00 |

Condizioni e Allegati

Sono operanti le condizioni di assicurazione **Rischi Informatici HDI** riportate nel mod. **P5881** edizione **09/2022**

Sono richiamati ed operanti gli allegati **AG**

| Premio | Imponibile | Imposte | Totale |
|-----------------|-------------|------------|-------------|
| Prima rata | € 43.642,41 | € 9.622,59 | € 53.265,00 |
| Rate successive | Imponibile | Imposte | Totale |
| | € 43.642,41 | € 9.622,59 | € 53.265,00 |



Dichiarazioni

Il Contraente ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1910 del Codice civile dichiara che:

- le cose assicurate od altri enti pertinenti a sue attività imprenditoriali non hanno subito nell'ultimo quinquennio danni della medesima natura di quelli indennizzabili in base alla presente polizza;
- i rischi coperti con la presente polizza non sono assicurati presso altre Società.

La Società, in base alle dichiarazioni del Contraente e nei limiti precisati, presta le garanzie pattuite nel presente contratto e negli allegati richiamati nel frontespizio di polizza, alle Condizioni di Assicurazione precisate a tergo, che formano parte integrante del presente contratto e che il Contraente dichiara di conoscere ed accettare.

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

La Società o gli intermediari possono ricevere dal Contraente, a titolo di pagamento del premio:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Società, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, mezzi di pagamento elettronico, anche on line, senza oneri a carico del Contraente, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).
- E' ammesso il pagamento in denaro contante nei limiti consentiti dalle normative vigenti.

Il Contraente

HDI Assicurazioni S.p.A.
Il Direttore Generale

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, prima della sottoscrizione della polizza, il "Set informativo" di cui all'art. 27 del Regolamento IVASS n. 41/2018 che prevede i seguenti documenti: "DIP - Documento Informativo Precontrattuale", DIP Aggiuntivo - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo", "Condizioni di Assicurazione con relative Definizioni".

Il Contraente

Condizioni espressamente approvate

Ai sensi ed agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione richiamate nel frontespizio di polizza:

Art. 6.1.1 - Obblighi in caso di sinistro; **Art. 6.1.6** - Richieste di risarcimento Fraudolente - clausola risolutiva espressa; **Art. 6.2.1** - Obblighi in caso di minaccia di estorsione; **Art. 6.2.2** - Prova e stima della perdita; **Art. 6.1.2** - Secondo rischio; **Art. 2.5** - Altre assicurazioni; **Art. 2.2** - Durata e proroga dell'Assicurazione; **Art. 2.3** - Recesso in caso di Sinistro; **Art. 3.2** - Cessazione dell'Assicurazione; **Artt. 4.3 e 5.2** - Esclusioni; **Art. 2.11** - Foro competente.

Il Contraente

Dichiaro di aver ricevuto oggi _____ l'importo totale relativo alla prima rata di premio.
giorno mese anno

L'incaricato



alla polizza N. 2517408528

Agenzia
INLINEA SPA (2517)Codice Unità di Vendita
2517Contraente
GRUPPO AGENTI HDI**CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE**

La garanzia della presente polizza è operante per tutte le agenzie del gruppo agenti HDI.

Si conviene tra le parti che la polizza è soggetta a regolazione su base Incassi delle singole agenzie come da riepilogo che segue:

- 1^ Fascia - Incassi fino ad euro 800.000,00 - N.363 Agenzie - Premio pro-capite euro 95,00
- 2^ Fascia - Incassi da 800.000,00 ad euro 1.500.000,00 - N. 87 Agenzie - Premio pro-capite euro 125,00
- 3^ Fascia - Incassi oltre euro 1.500.000,00 - N. 51 Agenzie - premio pro-capite euro 155,00.

Fermo ed invariato il resto.

Il presente allegato fa parte integrante della polizza cui si riferisce e dalla quale sono regolate tutte le altre condizioni di assicurazione.

Il Contraente

HDI Assicurazioni S.p.A.
Il Direttore Generale

PAGINA BIANCA

VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE E DELLE ESIGENZE DEL CLIENTE

| | |
|---------------------------|-------------------------|
| | Numero Proposta/Polizza |
| | 2517408528 |
| Unità di Vendita | Codice Unità di Vendita |
| INLINEA SPA (2517) | 2517 |
| Intermediario | Codice RUI |
| INLINEA SPA | A000055779 |

Gentile Cliente,
il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, le informazioni necessarie a valutare la rispondenza delle Sue richieste ed esigenze rispetto al prodotto che intende sottoscrivere, tenendo presente che, in ottemperanza alla normativa vigente, qualora non intendesse fornire tali informazioni non sarà possibile stipulare il contratto.

Presentazione del Cliente - Persona Giuridica

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------------------|--------------------|
| Denominazione della Società | | GRUPPO AGENTI HDI | |
| Nome | | Cognome | |
| Luogo di nascita | | Data di nascita | |
| In qualità di | | Partita IVA | 97742600154 |

Presentazione del Cliente - Persona Fisica

| | | | |
|-------------------------|---------------------|-------------------------|----|
| Nome | | Cognome | |
| Luogo di nascita | | Data di nascita | |
| Occupazione | | Stato Civile | |
| Professione | | Codice Fiscale | |
| Partner | | Anno di nascita partner | |
| | Occupazione partner | | |
| Numero figli | | | |
| Anno di nascita | 1. | 2. | 3. |
| | | | 4. |
| Abitazione di proprietà | | | |

QUESTIONARIO DELLE SUE RICHIESTE ED ESIGENZE

A quale categoria di clientela appartiene? Azienda

Sei interessato ad assicurare un veicolo? NO

È proprietario / conduttore / locatario di un immobile? No

Qual è la composizione del Suo nucleo familiare? Superiore a tre componenti

Hai contratto o dovrai contrarre un mutuo / un finanziamento? NO

Quali sono i suoi obiettivi assicurativi anche in riferimento al nucleo familiare o soggetti diversi? Investimento - Risparmio - Previdenza complementare - Protezione e salute - Risparmio Finalizzato

Qual è il suo grado di esperienza dei mercati e degli strumenti finanziari e assicurativi? Alta

Qual è il suo grado di conoscenza dei mercati e degli strumenti finanziari e assicurativi? Alta

Qual è la sua capacità di sopportare le perdite? Alta

Qual è la sua tolleranza al rischio? Alta

Qual è la Sua capacità di risparmio medio annuo, al netto di eventuali impegni finanziari regolari? Oltre € 15.000

Questionario IDD - Parte 2 - 63017 Rischi Informatici HDI

Attualmente ci sono polizze in corso, con altre imprese, che hanno coperture per gli stessi rischi (le stesse coperture che si vogliono acquistare)?

- NO

A quali coperture assicurative e' interessato?

- Disporre di un massimale per tenere indenne il professionista/ imprenditore di quanto fosse tenuto a pagare quale civilmente responsabile per danni involontariamente causati a terzi derivanti da "attacchi informatici" legati all'esercizio della propria attività'

- Proteggere il patrimonio del professionista/ imprenditore in caso di danni diretti derivanti da "attacchi informatici" legati all'esercizio della propria attività

Ha preso visione ed e' disposto ad accettare limiti, franchigie e scoperti ed esclusioni sulle somme assicurate, massimali di risarcimento, premi, limiti e criteri di indennizzabilita' della copertura assicurativa?

- SI

DICHIARAZIONE DI COERENZA ALLE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CONTRAENTE

Il Distributore, sulla base delle informazioni acquisite, dichiara che il prodotto "**Rischi Informatici HDI**" (Mod. P5881, Ed. 09/2022) risulta essere **COERENTE** con le sue richieste ed esigenze.

Luogo Data
ROMA (RM) 19 gennaio 2024

Il Cliente

Firma



Polizza numero
2517408528

Intermediario: indirizzo / C.A.P. / Località / Provincia
INLINEA SPA (2517) (2517) PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 25 - 00144 ROMA (RM)

Codice prodotto
63017

Tel.
06/85378870

Fax
===

e-mail
HDIDIRETTA@HDIA.IT

Codice produttore
2517_A

Contraente

Cognome e nome o denominazione o ragione sociale
GRUPPO AGENTI HDI

Codice Fiscale o Partita I.V.A.
97742600154

Residenza: indirizzo / C.A.P. / Località / Provincia
PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 25 - 00144 ROMA (RM)

Telefono
===

e-mail
===

Durata del contratto

| Decorrenza | Giorno | Mese | Anno | Scadenza | Giorno | Mese | Anno | Frazionamento del premio |
|------------------|-----------|-----------|-------------|------------------|-----------|-----------|-------------|--|
| dalle ore 24 del | 19 | 01 | 2024 | dalle ore 24 del | 19 | 01 | 2025 | Annuale |
| Scadenza | Giorno | Mese | Anno | Durata | Anni | Giorni | | Rinnovo |
| prima quietanza | 19 | 01 | 2025 | | 1 | 0 | | Polizza emessa con tacito rinnovo |

Polizza

| | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| N. polizza sostituita === | Coassicurazione NO | Indicizzazione === |
| Rischio Comune === | Polizza Collegata === | Secondo Rischio === |

Descrizione del rischio

| | |
|--|----------------------------------|
| Tipologia di bene assicurato Professionista Fatturato fino a 5 MLN | Fatturato 1.500.000,00 |
| Attività AGENTE/BROKER ASSICURATIVO | Classe di rischio 2 |

Garanzie

Prestate, Somme assicurate e Premi annui imponibili

| Partita | Franchigia | Sottolimito per sinistro | Massimale Aggregato | Premio annuo* |
|--|--|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| SEZIONE Responsabilità Civile | | | | |
| 1 | Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy | € 2.000,00 | € 250.000,00 | € 42.611,99 |
| 2 | Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria | € 2.000,00 | € 250.000,00 | |
| 3 | Costi e spese PCI | € 2.000,00 | € 10.000,00 | |
| SEZIONE Danni Diretti | | | | |
| 1 | Costi di istruttoria | € 2.000,00 | € 25.000,00 | € 10.653,01 |
| 2 | Perdite per mancata protezione dei dati | € 2.000,00 | € 25.000,00 | |
| 3 | Cyber estorsione | € 2.000,00 | € 25.000,00 | |
| 4 | Danni relativi all'interruzione della propria attività | 5.000,00 (o 12 ore se superiore) | € 25.000,00 | |
| 5 | Servizi per la gestione di una violazione della privacy | € 2.000,00 | € 125.000,00 | |
| 6 | Notifiche individuali per soggetti titolari | 100 soggetti titolari | 50.000 soggetti titolari | |
| (*) comprensivo delle imposte e degli eventuali diritti di frazionamento | | | PREMIO ANNUO* TOTALE | € 53.265,00 |

Condizioni e Allegati

Sono operanti le condizioni di assicurazione **Rischi Informatici HDI** riportate nel mod. **P5881** edizione **09/2022**

Sono richiamati ed operanti gli allegati **AG**

| Premio | Imponibile | Imposte | Totale |
|-----------------|-------------|------------|-------------|
| Prima rata | € 43.642,41 | € 9.622,59 | € 53.265,00 |
| Rate successive | Imponibile | Imposte | Totale |
| | € 43.642,41 | € 9.622,59 | € 53.265,00 |



Dichiarazioni

Il Contraente ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1910 del Codice civile dichiara che:

- a) le cose assicurate od altri enti pertinenti a sue attività imprenditoriali non hanno subito nell'ultimo quinquennio danni della medesima natura di quelli indennizzabili in base alla presente polizza;
- b) i rischi coperti con la presente polizza non sono assicurati presso altre Società.

La Società, in base alle dichiarazioni del Contraente e nei limiti precisati, presta le garanzie pattuite nel presente contratto e negli allegati richiamati nel frontespizio di polizza, alle Condizioni di Assicurazione precisate a tergo, che formano parte integrante del presente contratto e che il Contraente dichiara di conoscere ed accettare.

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

La Società o gli intermediari possono ricevere dal Contraente, a titolo di pagamento del premio:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Società, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - b) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, mezzi di pagamento elettronico, anche on line, senza oneri a carico del Contraente, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).
- E' ammesso il pagamento in denaro contante nei limiti consentiti dalle normative vigenti.

Il Contraente

HDI Assicurazioni S.p.A.
Il Direttore Generale

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, prima della sottoscrizione della polizza, il "Set informativo" di cui all'art. 27 del Regolamento IVASS n. 41/2018 che prevede i seguenti documenti: "DIP - Documento Informativo Precontrattuale", DIP Aggiuntivo - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo", "Condizioni di Assicurazione con relative Definizioni".

Il Contraente

Condizioni espressamente approvate

Ai sensi ed agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione richiamate nel frontespizio di polizza:

Art. 6.1.1 - Obblighi in caso di sinistro; **Art. 6.1.6** - Richieste di risarcimento Fraudolente - clausola risolutiva espressa; **Art. 6.2.1** - Obblighi in caso di minaccia di estorsione; **Art. 6.2.2** - Prova e stima della perdita; **Art. 6.1.2** - Secondo rischio; **Art. 2.5** - Altre assicurazioni; **Art. 2.2** - Durata e proroga dell'Assicurazione; **Art. 2.3** - Recesso in caso di Sinistro; **Art. 3.2** - Cessazione dell'Assicurazione; **Artt. 4.3 e 5.2** - Esclusioni; **Art. 2.11** - Foro competente.

Il Contraente

Dichiaro di aver ricevuto oggi _____ l'importo totale relativo alla prima rata di premio.
giorno mese anno

L'incaricato



alla polizza N. 2517408528

Agenzia
INLINEA SPA (2517)Codice Unità di Vendita
2517Contraente
GRUPPO AGENTI HDI**CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE**

La garanzia della presente polizza è operante per tutte le agenzie del gruppo agenti HDI.

Si conviene tra le parti che la polizza è soggetta a regolazione su base Incassi delle singole agenzie come da riepilogo che segue:

- 1^ Fascia - Incassi fino ad euro 800.000,00 - N.363 Agenzie - Premio pro-capite euro 95,00
- 2^ Fascia - Incassi da 800.000,00 ad euro 1.500.000,00 - N. 87 Agenzie - Premio pro-capite euro 125,00
- 3^ Fascia - Incassi oltre euro 1.500.000,00 - N. 51 Agenzie - premio pro-capite euro 155,00.

Fermo ed invariato il resto.

Il presente allegato fa parte integrante della polizza cui si riferisce e dalla quale sono regolate tutte le altre condizioni di assicurazione.

Il Contraente

HDI Assicurazioni S.p.A.
Il Direttore Generale

PAGINA BIANCA

VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE E DELLE ESIGENZE DEL CLIENTE

| | |
|---------------------------|-------------------------|
| | Numero Proposta/Polizza |
| | 2517408528 |
| Unità di Vendita | Codice Unità di Vendita |
| INLINEA SPA (2517) | 2517 |
| Intermediario | Codice RUI |
| INLINEA SPA | A000055779 |

Gentile Cliente,
il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, le informazioni necessarie a valutare la rispondenza delle Sue richieste ed esigenze rispetto al prodotto che intende sottoscrivere, tenendo presente che, in ottemperanza alla normativa vigente, qualora non intendesse fornire tali informazioni non sarà possibile stipulare il contratto.

Presentazione del Cliente - Persona Giuridica

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------------------|--------------------|
| Denominazione della Società | | GRUPPO AGENTI HDI | |
| Nome | | Cognome | |
| Luogo di nascita | | Data di nascita | |
| In qualità di | | Partita IVA | 97742600154 |

Presentazione del Cliente - Persona Fisica

| | | | |
|-------------------------|---------------------|-------------------------|----|
| Nome | | Cognome | |
| Luogo di nascita | | Data di nascita | |
| Occupazione | | Stato Civile | |
| Professione | | Codice Fiscale | |
| Partner | | Anno di nascita partner | |
| | Occupazione partner | | |
| Numero figli | | | |
| Anno di nascita | 1. | 2. | 3. |
| | | | 4. |
| Abitazione di proprietà | | | |

QUESTIONARIO DELLE SUE RICHIESTE ED ESIGENZE

A quale categoria di clientela appartiene? Azienda

Sei interessato ad assicurare un veicolo? NO

È proprietario / conduttore / locatario di un immobile? No

Qual è la composizione del Suo nucleo familiare? Superiore a tre componenti

Hai contratto o dovrai contrarre un mutuo / un finanziamento? NO

Quali sono i suoi obiettivi assicurativi anche in riferimento al nucleo familiare o soggetti diversi? Investimento - Risparmio - Previdenza complementare - Protezione e salute - Risparmio Finalizzato

Qual è il suo grado di esperienza dei mercati e degli strumenti finanziari e assicurativi? Alta

Qual è il suo grado di conoscenza dei mercati e degli strumenti finanziari e assicurativi? Alta

Qual è la sua capacità di sopportare le perdite? Alta

Qual è la sua tolleranza al rischio? Alta

Qual è la Sua capacità di risparmio medio annuo, al netto di eventuali impegni finanziari regolari? Oltre € 15.000

Questionario IDD - Parte 2 - 63017 Rischi Informatici HDI

Attualmente ci sono polizze in corso, con altre imprese, che hanno coperture per gli stessi rischi (le stesse coperture che si vogliono acquistare)?

- NO

A quali coperture assicurative e' interessato?

- Disporre di un massimale per tenere indenne il professionista/ imprenditore di quanto fosse tenuto a pagare quale civilmente responsabile per danni involontariamente causati a terzi derivanti da "attacchi informatici" legati all'esercizio della propria attività'

- Proteggere il patrimonio del professionista/ imprenditore in caso di danni diretti derivanti da "attacchi informatici" legati all'esercizio della propria attività

Ha preso visione ed e' disposto ad accettare limiti, franchigie e scoperti ed esclusioni sulle somme assicurate, massimali di risarcimento, premi, limiti e criteri di indennizzabilita' della copertura assicurativa?

- SI

DICHIARAZIONE DI COERENZA ALLE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CONTRAENTE

Il Distributore, sulla base delle informazioni acquisite, dichiara che il prodotto "**Rischi Informatici HDI**" (Mod. P5881, Ed. 09/2022) risulta essere **COERENTE** con le sue richieste ed esigenze.

Luogo Data
ROMA (RM) 19 gennaio 2024

Il Cliente

Firma



Polizza numero
2517408528

Intermediario: indirizzo / C.A.P. / Località / Provincia
INLINEA SPA (2517) (2517) PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 25 - 00144 ROMA (RM)

Codice prodotto
63017

Tel.
06/85378870

Fax
===

e-mail
HDIDIRETTA@HDIA.IT

Codice produttore
2517_A

Contraente

Cognome e nome o denominazione o ragione sociale
GRUPPO AGENTI HDI

Codice Fiscale o Partita I.V.A.
97742600154

Residenza: indirizzo / C.A.P. / Località / Provincia
PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 25 - 00144 ROMA (RM)

Telefono
===

e-mail
===

Durata del contratto

| Decorrenza | Giorno | Mese | Anno | Scadenza | Giorno | Mese | Anno | Frazionamento del premio |
|------------------|-----------|-----------|-------------|------------------|-----------|-----------|--|--------------------------|
| dalle ore 24 del | 19 | 01 | 2024 | dalle ore 24 del | 19 | 01 | 2025 | Annuale |
| Scadenza | Giorno | Mese | Anno | Durata | Anni | Giorni | Rinnovo | |
| prima quietanza | 19 | 01 | 2025 | | 1 | 0 | Polizza emessa con tacito rinnovo | |

Polizza

| | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| N. polizza sostituita === | Coassicurazione NO | Indicizzazione === |
| Rischio Comune === | Polizza Collegata === | Secondo Rischio === |

Descrizione del rischio

| | |
|--|----------------------------------|
| Tipologia di bene assicurato Professionista Fatturato fino a 5 MLN | Fatturato 1.500.000,00 |
| Attività AGENTE/BROKER ASSICURATIVO | Classe di rischio 2 |

Garanzie

Prestate, Somme assicurate e Premi annui imponibili

| Partita | Franchigia | Sottolimito per sinistro | Massimale Aggregato | Premio annuo* |
|--|--|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| SEZIONE Responsabilità Civile | | | | |
| 1 | Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy | € 2.000,00 | € 250.000,00 | € 42.611,99 |
| 2 | Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria | € 2.000,00 | € 250.000,00 | |
| 3 | Costi e spese PCI | € 2.000,00 | € 10.000,00 | |
| SEZIONE Danni Diretti | | | | |
| 1 | Costi di istruttoria | € 2.000,00 | € 25.000,00 | € 10.653,01 |
| 2 | Perdite per mancata protezione dei dati | € 2.000,00 | € 25.000,00 | |
| 3 | Cyber estorsione | € 2.000,00 | € 25.000,00 | |
| 4 | Danni relativi all'interruzione della propria attività | 5.000,00 (o 12 ore se superiore) | € 25.000,00 | |
| 5 | Servizi per la gestione di una violazione della privacy | € 2.000,00 | € 125.000,00 | |
| 6 | Notifiche individuali per soggetti titolari | 100 soggetti titolari | 50.000 soggetti titolari | |
| (*) comprensivo delle imposte e degli eventuali diritti di frazionamento | | | PREMIO ANNUO* TOTALE | € 53.265,00 |

Condizioni e Allegati

Sono operanti le condizioni di assicurazione **Rischi Informatici HDI** riportate nel mod. **P5881** edizione **09/2022**

Sono richiamati ed operanti gli allegati **AG**

| Premio | Imponibile | Imposte | Totale |
|-----------------|-------------|------------|-------------|
| Prima rata | € 43.642,41 | € 9.622,59 | € 53.265,00 |
| Rate successive | Imponibile | Imposte | Totale |
| | € 43.642,41 | € 9.622,59 | € 53.265,00 |



Dichiarazioni

Il Contraente ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1910 del Codice civile dichiara che:

- le cose assicurate od altri enti pertinenti a sue attività imprenditoriali non hanno subito nell'ultimo quinquennio danni della medesima natura di quelli indennizzabili in base alla presente polizza;
- i rischi coperti con la presente polizza non sono assicurati presso altre Società.

La Società, in base alle dichiarazioni del Contraente e nei limiti precisati, presta le garanzie pattuite nel presente contratto e negli allegati richiamati nel frontespizio di polizza, alle Condizioni di Assicurazione precisate a tergo, che formano parte integrante del presente contratto e che il Contraente dichiara di conoscere ed accettare.

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

La Società o gli intermediari possono ricevere dal Contraente, a titolo di pagamento del premio:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Società, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, mezzi di pagamento elettronico, anche on line, senza oneri a carico del Contraente, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).
- E' ammesso il pagamento in denaro contante nei limiti consentiti dalle normative vigenti.

Il Contraente

HDI Assicurazioni S.p.A.
Il Direttore Generale

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, prima della sottoscrizione della polizza, il "Set informativo" di cui all'art. 27 del Regolamento IVASS n. 41/2018 che prevede i seguenti documenti: "DIP - Documento Informativo Precontrattuale", DIP Aggiuntivo - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo", "Condizioni di Assicurazione con relative Definizioni".

Il Contraente

Condizioni espressamente approvate

Ai sensi ed agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione richiamate nel frontespizio di polizza:

Art. 6.1.1 - Obblighi in caso di sinistro; **Art. 6.1.6** - Richieste di risarcimento Fraudolente - clausola risolutiva espressa; **Art. 6.2.1** - Obblighi in caso di minaccia di estorsione; **Art. 6.2.2** - Prova e stima della perdita; **Art. 6.1.2** - Secondo rischio; **Art. 2.5** - Altre assicurazioni; **Art. 2.2** - Durata e proroga dell'Assicurazione; **Art. 2.3** - Recesso in caso di Sinistro; **Art. 3.2** - Cessazione dell'Assicurazione; **Artt. 4.3 e 5.2** - Esclusioni; **Art. 2.11** - Foro competente.

Il Contraente

Dichiaro di aver ricevuto oggi _____ l'importo totale relativo alla prima rata di premio.
giorno mese anno

L'incaricato



alla polizza N. 2517408528

Agenzia
INLINEA SPA (2517)Codice Unità di Vendita
2517Contraente
GRUPPO AGENTI HDI**CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE**

La garanzia della presente polizza è operante per tutte le agenzie del gruppo agenti HDI.

Si conviene tra le parti che la polizza è soggetta a regolazione su base Incassi delle singole agenzie come da riepilogo che segue:

- 1^ Fascia - Incassi fino ad euro 800.000,00 - N.363 Agenzie - Premio pro-capite euro 95,00
- 2^ Fascia - Incassi da 800.000,00 ad euro 1.500.000,00 - N. 87 Agenzie - Premio pro-capite euro 125,00
- 3^ Fascia - Incassi oltre euro 1.500.000,00 - N. 51 Agenzie - premio pro-capite euro 155,00.

Fermo ed invariato il resto.

Il presente allegato fa parte integrante della polizza cui si riferisce e dalla quale sono regolate tutte le altre condizioni di assicurazione.

Il Contraente

HDI Assicurazioni S.p.A.
Il Direttore Generale

PAGINA BIANCA

VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE E DELLE ESIGENZE DEL CLIENTE

| | |
|---------------------------|-------------------------|
| | Numero Proposta/Polizza |
| | 2517408528 |
| Unità di Vendita | Codice Unità di Vendita |
| INLINEA SPA (2517) | 2517 |
| Intermediario | Codice RUI |
| INLINEA SPA | A000055779 |

Gentile Cliente,
il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, le informazioni necessarie a valutare la rispondenza delle Sue richieste ed esigenze rispetto al prodotto che intende sottoscrivere, tenendo presente che, in ottemperanza alla normativa vigente, qualora non intendesse fornire tali informazioni non sarà possibile stipulare il contratto.

Presentazione del Cliente - Persona Giuridica

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------------------|--------------------|
| Denominazione della Società | | GRUPPO AGENTI HDI | |
| Nome | | Cognome | |
| Luogo di nascita | | Data di nascita | |
| In qualità di | | Partita IVA | 97742600154 |

Presentazione del Cliente - Persona Fisica

| | | | |
|-------------------------|---------------------|-------------------------|----|
| Nome | | Cognome | |
| Luogo di nascita | | Data di nascita | |
| Occupazione | | Stato Civile | |
| Professione | | Codice Fiscale | |
| Partner | | Anno di nascita partner | |
| | Occupazione partner | | |
| Numero figli | | | |
| Anno di nascita | 1. | 2. | 3. |
| | | | 4. |
| Abitazione di proprietà | | | |

QUESTIONARIO DELLE SUE RICHIESTE ED ESIGENZE

A quale categoria di clientela appartiene? Azienda

Sei interessato ad assicurare un veicolo? NO

È proprietario / conduttore / locatario di un immobile? No

Qual è la composizione del Suo nucleo familiare? Superiore a tre componenti

Hai contratto o dovrai contrarre un mutuo / un finanziamento? NO

Quali sono i suoi obiettivi assicurativi anche in riferimento al nucleo familiare o soggetti diversi? Investimento - Risparmio - Previdenza complementare - Protezione e salute - Risparmio Finalizzato

Qual è il suo grado di esperienza dei mercati e degli strumenti finanziari e assicurativi? Alta

Qual è il suo grado di conoscenza dei mercati e degli strumenti finanziari e assicurativi? Alta

Qual è la sua capacità di sopportare le perdite? Alta

Qual è la sua tolleranza al rischio? Alta

Qual è la Sua capacità di risparmio medio annuo, al netto di eventuali impegni finanziari regolari? Oltre € 15.000

Questionario IDD - Parte 2 - 63017 Rischi Informatici HDI

Attualmente ci sono polizze in corso, con altre imprese, che hanno coperture per gli stessi rischi (le stesse coperture che si vogliono acquistare)?

- NO

A quali coperture assicurative e' interessato?

- Disporre di un massimale per tenere indenne il professionista/ imprenditore di quanto fosse tenuto a pagare quale civilmente responsabile per danni involontariamente causati a terzi derivanti da "attacchi informatici" legati all'esercizio della propria attività'

- Proteggere il patrimonio del professionista/ imprenditore in caso di danni diretti derivanti da "attacchi informatici" legati all'esercizio della propria attività

Ha preso visione ed e' disposto ad accettare limiti, franchigie e scoperti ed esclusioni sulle somme assicurate, massimali di risarcimento, premi, limiti e criteri di indennizzabilita' della copertura assicurativa?

- SI

DICHIARAZIONE DI COERENZA ALLE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CONTRAENTE

Il Distributore, sulla base delle informazioni acquisite, dichiara che il prodotto "**Rischi Informatici HDI**" (Mod. P5881, Ed. 09/2022) risulta essere **COERENTE** con le sue richieste ed esigenze.

Luogo Data
ROMA (RM) 19 gennaio 2024

Il Cliente

Firma