

**QUESTIONARIO CYBER RISK**

Si prega di rispondere a tutte le domande contenute nel presente **Questionario** e fornire tutte le informazioni richieste nonché allegare i documenti integrativi. I termini che compaiono in grassetto nel presente Questionario sono definiti nella Polizza e hanno nel presente **Questionario** il medesimo significato loro attribuito nella Polizza. Ove non si disponesse di una copia della Polizza, la stessa può essere richiesta al proprio agente o broker. Il presente Questionario, inclusi tutti i documenti inviati in uno con lo stesso, devono considerarsi confidenziali

I. INFORMAZIONI GENERALI

1. RICHIEDENTE:

Indirizzo:		Luogo di costituzione:	
Telefono:		Sito internet:	
Fax:			
Descrizione dell'attività:			

1. Il Richiedente ha continuativamente svolto l'attività sin dal: _____ / _____
(Mese) (Anno)
2. Si prega di descrivere l'attività svolta dal Richiedente: _____
3. Ricavi lordi del Richiedente:
Ultimo Anno (n-1) _____
Anno in corso (n) _____
Ricavi stimati per l'ultimo anno derivanti da fatturazione in USA/Canada € _____ % sul fatturato _____
Numero attuale di dipendenti: _____

II. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

1. L'Assicurato dichiara di non raccogliere dati personali relativi a pagamenti tramite carta di credito/debito
 Si No
In caso di risposta negativa l'Assicurato dichiara:
2. Di archiviare un numero di Dati Personali e relativi a pagamenti con carta di credito inferiore a 10,000; ovvero tutti i dati relativi a pagamento con carta di credito sono archiviati in forma criptata:
 Si No
3. L'Assicurato dichiara di non archiviare e/o conservare Dati Personali su dispositivi portatili (Penne USB – Computer Portatili – Tablets)
 Si No
- a. In caso di risposta negativa l'assicurato conferma che, tutti Dati Personali archiviati e conservati su dispositivi portatili vengono criptati
 Si No
4. L'Assicurato dichiara, dopo un accurata ricerca, di non archiviare e/o conservare Dati Personali di cittadini USA
 Si No

5. L'Assicurato dichiara di non pubblicare, e di non far pubblicare a terze parti, materiale controverso, ovvero diffamatorio, illegale e/o che possa ledere la Privacy di soggetti terzi sul proprio sito Internet;
 Si No
6. L'Assicurato si è dotato di una Privacy Policy scritta Si No
- a. In caso di risposta negativa, l'assicurato dichiara di rilasciare adeguata informativa sulla privacy come da D.Lgs. 196/2003 Si No
7. L'Assicurato detiene attestati di regolare formazione del proprio personale sulla custodia, cura e archiviazione dei Dati Personali; Si No
- a. In caso di risposta negativa, l'assicurato dichiara di aver divulgato a tutto il personale le procedure interne relative alla corretta gestione dei dati Si No

III. CONTROLLO SUI SISTEMI INFORMATICI

1. Il Richiedente ha adottato:
- a. un piano di disaster recovery? Si No
- b. un piano di continuità aziendale? Si No
- c. un piano di reazione a seguito di intrusioni nella rete e di incidenti dovuti a virus? Si No
 Quanto spesso sono testati tali piani? _____
2. Il Richiedente utilizza software Anti-Virus? Si No
 Se sì, quanto spesso è aggiornato il software Anti-Virus?
 Aggiornamento automatico
 Settimanale
 Mensile
3. Il back-up dei dati rilevanti/sensibili è effettuato dal Richiedente:
 Automatico
 Giornaliero
 Settimanale

IV. SINISTRI E RICHIESTE DI RISARCIMENTO

1. Il Richiedente ha mai ricevuto un reclamo o una richiesta di risarcimento derivante da invasione o al danno alla privacy, furto di identità, furto di dati, violazione delle misure di sicurezza, violazione dei diritti d'autore o a qualsiasi altra violazione, o è stato richiesto di segnalare a qualsivoglia soggetto una divulgazione reale o presunta di sue informazioni personali? Si No
2. Il Richiedente è stato coinvolto in procedimenti giudiziari o inchieste sulla presunta violazione di una qualsiasi legge o regolamento sulla Privacy? Si No
3. Il Richiedente ha mai subito un tentativo di estorsione o di richiesta nei confronti dei suoi sistemi informatici? Si No
4. Il Richiedente ha comunicato ai consumatori un caso di violazione dei dati in base ad una legge di notifica della violazione dei dati negli ultimi tre (3) anni? Si No

5. Il Richiedente è a conoscenza di fatti, circostanze o situazioni, eventi o operazioni che possano dar luogo a richieste di risarcimento in forza della polizza assicurativa proposta Sì No

In caso di risposta affermativa alle domande B.1- 5 si prega di fornire dettagli

AVVISO IMPORTANTE:

1. È vostro dovere rivelare tutti i fatti rilevanti agli **Assicuratori**. Per fatto materiale si intende quello che può influenzare il giudizio degli **Assicuratori** nella valutazione del rischio. Se si tratta di un rinnovo, qualsiasi cambiamento nei fatti precedentemente comunicati agli Assicuratori sarà “rilevante” e tali modifiche andranno evidenziate. In caso di dubbio se un fatto sia rilevante o no, consultate il vostro broker.
2. La mancata informazione agli **Assicuratori** potrebbe invalidare questa assicurazione o una qualsiasi richiesta di risarcimento presentata sotto essa.
3. Le indicazioni fornite da, e le dichiarazioni fatte da o per conto del Richiedente/i contenute in questo questionario ed ogni altra informazione presentate o messa a disposizione da o per conto del Richiedente/i sono la base per la polizza proposta e saranno considerate come parte integrante della presente polizza.

ATTENZIONE

CHIUNQUE CON INTENTI FRAUDOLENTI OVVERO CON LA CONSAPEVOLEZZA DI FAVORIRE LA COMMISSIONE DEL REATO DI FRODE AI DANNI DELL'ASSICURATORE, PRESENTI UN QUESTIONARIO O PROPONGA UNA RICHIESTA DI RISARCIMENTO CONTENENTE DICHIARAZIONI FALSE O INGANNEVOLI POTREBBE INCORRERE NEL REATO DI FRODE ASSICURATIVA.

Firma:

Deve essere firmata dal soggetto che abbia potere di sottoscrivere per conto del Richiedente

Data:

Giorno

Mese

Anno

Il Richiedente conferma di aver preso visione dei documenti componenti il FASCICOLO INFORMATIVO come previsto dall'art. 32 punto 2 del Regolamento n.35 IVASS e successive modifiche e integrazioni.

Firma

Data