

Chubb Easy Solutions Cyber Enterprise Risk Management

Questionario

Questo documento permette a Chubb di raccogliere le informazioni necessarie per valutare i rischi connessi ai sistemi informativi dell'azienda da assicurare. Si prega di notare che il completamento di questo questionario non vincola Chubb né l'azienda alla conclusione di un accordo per l'emissione di una polizza. Se la politica di sicurezza dei sistemi informativi delle società/sussidiarie dell'eventuale assicurato varia, si prega di completare il questionario per ogni eventuale assicurato.



Parametri di accesso

1. La Società presenta un fatturato consolidato inferiore o uguale a € 25 milioni	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2. La Società presenta almeno un'annualità di bilancio	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3. La Società è quotata in Borsa	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4. La Società ha controllate negli Stati Uniti	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5. La Società è già assicurata, direttamente o tramite società controllanti, da polizza Cyber in vigore con Chubb	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6. Negli ultimi 3 anni NON ha avuto sinistri in ambito di sicurezza informatica o privacy.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7. NON sia e NON controlli Società che operino nei seguenti settori:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none">• Istituzioni finanziarie (es: banche, SGR, SIM, Compagnie Assicuratrici, Asset manager)• Sanità• Outsourcer di servizi informatici/Telecomunicazioni• Vendita al dettaglio (es: catene di punti vendita, piattaforme di e-commerce, etc.)• Gestori di infrastrutture critiche, incluse Utility ed Energia• Ricerche di mercato/Aggregatori di dati• Intermediari assicurativi• Alberghiero / Ristorazione	

Identificazione dell'azienda richiedente

Ragione sociale:	
Indirizzo:	
Codice Fiscale/Partita IVA:	
Sito/i Web:	
Numero di dipendenti:	
Fatturato annuale:	
Margine netto annuo:	
Percentuale di Fatturato generato in:	
<ul style="list-style-type: none">• USA/Canada• UK• Unione Europea• Resto del Mondo	
Attività dell'azienda:	[Si prega di descrivere le principali attività delle azienda da assicurare]

Dichiarazioni

Il Contraente dichiara inoltre:

- | | |
|--|---|
| 8. Tutti i dispositivi connessi alla rete sono protetti da firewall e sono dotati di software antivirus | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 9. Il back up dei file viene effettuato almeno una volta al mese ed archiviato presso una sede separata | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 10. L'accesso alla rete aziendale e ai sistemi critici è protetto da password e viene implementata una politica inerente il controllo degli accessi | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 11. L'aggiornamento dei software e la verifica delle patch è effettuata almeno ogni 6 mesi. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 12. La Contraente non fornisce servizi IT critici ad aziende terze o individui. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 13. La Contraente conferma di operare nel rispetto della normativa sulla Privacy e sul trattamento dei dati personali. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 14. La contraente dichiara che non si è mai verificato un qualunque incidente relativo alla sicurezza informatica o alla privacy nei precedenti 36 mesi. Gli incidenti includono qualunque accesso non autorizzato a qualunque computer, sistema informatico, database, intrusione o attacco, impossibilità d'utilizzo di qualunque computer o sistema, interruzione premeditata, corruzione, o distruzione di dati, programmi, o applicazioni, qualunque evento di cyber estorsione; o qualunque altro incidente simile ai precedenti, inclusi quelli che hanno generato una richiesta di risarcimento, azione amministrativa, o procedimento da parte di un'autorità di vigilanza. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

Il sottoscritto certifica che tutte le dichiarazioni contenute nel presente questionario sono complete e corrette. Tutte le modifiche che avvengono dopo la presentazione del questionario o durante il periodo di assicurazione devono essere comunicate alla Chubb European Group Limited, immediatamente.

I dati personali relativi al firmatario (nome, cognome, funzione e firma) sono obbligatori e saranno trattati da ACE in ottemperanza alle vigenti leggi. Tali dati saranno trattati dai sottoscrittori autorizzati e dal personale del gruppo Chubb European Group Limited incaricati della gestione di applicazioni di protezione dei dati relative a Rischi e offerte. Il titolare dei dati ha il diritto di ottenere una copia dei propri dati personali che lo riguardano, ottenere la rettifica o la cancellazione dei dati personali scaduti o inesatti e di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Se si desidera esercitare tali diritti alla privacy, si prega di inviare la tua richiesta scritta, insieme a una copia di un documento d'identità, al seguente indirizzo: Chubb European Group Limited, Ufficio Technical Lines, viale Monza 258, 20128 Milano.

Nome e Cognome del firmatario

Ruolo

Data

Firma