

CAPITOLATO DI POLIZZA DI ASSICURAZIONE

Responsabilità Civile Patrimoniale

Cig BBF1C3F250

CONTRAENTE: FONDIR

SEDE LEGALE: PIAZZA ADRIANA, 15 INT 9 E 9 BIS, 00193 ROMA

CODICE FISCALE: 97287490581

DECORRENZA DELLA COPERTURA: ORE 24 DEL 17/09/2026

SCADENZA DELLA COPERTURA: ORE 24 DEL 31/12/2029

PRIMA RATA 17/09/2026 - 31/12/2026

RATE SUCCESSIVE ANNUALI

DEFINIZIONI

ANNUALITÀ ASSICURATIVA O PERIODO ASSICURATIVO	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.
ASSICURATO	Il Contraente compresi tutti gli uffici, servizi ed i distaccamenti di cui si compone.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTIVITÀ	Quella svolta dal Fondir, per Statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture.
BROKER	De Besi - Di Giacomo S.p.A.
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione, nel caso di specie Fondir, in breve denominato "Fondo".
DANNO	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.
DANNO MATERIALE	Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
DIPENDENTE	Ognuna delle persone, compresi gli Amministratori, le quali hanno partecipato, partecipano o parteciperanno alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbiano avuto, hanno od avranno pertanto un rapporto di servizio o un mandato con l'Assicurato. Nella definizione si intendono comprese di dipendenti distaccati temporaneamente presso altri enti o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa.
DIPENDENTE LEGALE/AVVOCATO	Qualsiasi persona, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che ha svolto, svolge o svolgerà le funzioni di Avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione

DIPENDENTE TECNICO	Dipendente dell'assicurato, regolarmente abilitato in conformità alle disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che ha predisposto, predispone o predisporrà e ha sottoscritto, sottoscrive o sottoscriverà il progetto – compresa l'attività inerente progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori – ha diretto, dirige o dirigerà e/o ha seguito, segue, seguirà e ha sorvegliato, sorveglia, sorveglierà l'esecuzione dei lavori e/o ha eseguito, esegue, eseguirà il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del procedimento, il dipendente che ha svolto, svolge o svolgerà attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'assicurato che ha svolto, svolga o svolgerà attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione. Sono comprese le attività di cui al D. Lgs. 36/2023 ss.mm.ii., Allegato I.10.
ENTE DI APPARTENENZA	L'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale il Dipendente abbia un rapporto di servizio o un mandato.
FATTI/CIRCOSTANZE	Avvenimenti e/o fatti suscettibili di poter cagionare un sinistro coperto dalla presente polizza, di cui l'Assicurato ha ricevuto direttamente notizia scritta, in data anteriore alla decorrenza della presente polizza.
INDENNIZZO / RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
MASSIMALE	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
PERDITA PATRIMONIALE	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Il periodo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza del contratto indicati all'art. 1.3 Durata dell'Assicurazione, comprensivo di eventuali proroghe o ripetizioni del servizio.
PERIODO DI EFFICACIA	Il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta quale indicata all'Art. 2.4 Validità Temporale e la data di scadenza del periodo di Assicurazione.
POLIZZA / CAPITOLATO	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma, comprensiva di imposte, dovuta alla Società dal Contraente per la copertura assicurativa prestata dal presente contratto.
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Università, lo Stato, Enti Pubblici in genere e comunque ogni ente, anche di diritto privato, la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA	La responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti, sopra definiti, che avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la

	<p>Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.</p>
RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA CONTABILE	<p>La Responsabilità Amministrativa, sopra definita, gravante su taluno dei Dipendenti, sopra definiti, quando agisca quale "agente contabile" nella gestione dei beni, valori o denaro pubblico.</p>
RESPONSABILITA' CIVILE	<p>La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti, come sopra definiti, delle proprie funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.</p>
RETRIBUZIONE	<p>Tutto ciò che i prestatori di lavoro dipendenti inclusi i lavoratori parasubordinati e i lavoratori interinali ricevono a compenso dell'opera prestata (al lordo di ogni trattenuta) e/o gli importi pagati dall'Assicurato a soggetti terzi quale corrispettivo per l'utilizzo delle stesse persone, nonché l'ammontare dei compensi per gli Amministratori e per i componenti gli Organi istituzionali dell'Ente Contraente denunciati ai fini della determinazione del premio INAIL e degli Organismi dell'Ente Contraente.</p>
RISCHIO	<p>La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.</p>
SINISTRO	<p>Si configura un Sinistro quando, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, l'Assicurato riceve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • una qualsiasi comunicazione scritta di avvio di un procedimento giudiziario intentatogli contro al fine di imputargli una responsabilità e contenente una esplicita richiesta di risarcimento economico; • una qualsiasi richiesta scritta con la quale si intenda avanzare una richiesta di risarcimento economico o altro tipo di risarcimento. • rilievi e dalle richieste di reintegro o di accantonamento e, più in generale, da richieste di natura economica disposte dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), dalla Corte dei Conti e, più in generale, da ogni Autorità Pubblica che esercita vigilanza o controllo sull'attività dei Fondi Paritetici Interprofessionali di cui alla Legge 23.12.2000 n. 388.
SINISTRO IN SERIE	<p>Si intendono quei sinistri relativi a danni a più soggetti riconducibili ad una medesima causa.</p>
SOCIETÀ	<p>L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici.</p>
ULTIMAZIONE DEI LAVORI E DELLE OPERE	<p>la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio; • consegna anche provvisoria delle opere al committente; • uso delle opere secondo destinazione.

ART. 1 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Efficacia dell'Assicurazione e siano notificati alla Società durante il periodo di validità temporale, come descritti nel presente capitolato

ART. 1.1 - DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE - VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a situazioni che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una situazione eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le situazioni aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali. Qualsiasi situazione intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva

ART. 1.2 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altre assicurazioni, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti delle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

Tale disposizione non si applica qualora un'altra assicurazione sia stata stipulata per iscritto esclusivamente quale assicurazione specificatamente in eccesso alla presente polizza.

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro

ART. 1.3 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del 17/09/2026 e scadenza alle ore 24:00 del 30/11/2029, senza tacito rinnovo, con il seguente frazionamento: PRIMA RATA 17/09/2026 - 31/12/2026 - RATE SUCCESSIVE ANNUALI 31/12/2027-31/12/2028 / 31/12/2028-31/12/2029

Il Contraente si riserva inoltre la facoltà di richiedere alla Società di prorogare il contratto fino ad un massimo di 180 (centottanta) giorni anche attraverso più periodi dopo la scadenza finale, se ciò risultasse necessario per concludere la procedura di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

L'Assicuratore si impegna altresì a concedere la proroga tecnica della presente assicurazione nei casi previsti al successivo art. 1.6, Recesso, alle condizioni e nelle modalità di cui al paragrafo 1.6.4.

ART. 1.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi al ricevimento della polizza ritenuta corretta.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

ART. 1.5 - REVISIONE DEL PREZZO

Ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. n. 36/2023 *ss.mm.ii.*, qualora nel corso di esecuzione del contratto si verifichi una variazione del costo del servizio, in aumento o in diminuzione, superiore al 5% dell'importo complessivo,

la medesima opera nella misura dell'80% del valore eccedente la variazione del 5 % applicata alle prestazioni da eseguire.

Ai fini del calcolo della variazione dei prezzi si utilizza l'indice ISTAT dei prezzi al consumo (Foi).

Ai fini della applicazione, in buona fede, della sopra richiamata clausola revisionale l'Appaltatore dovrà avere cura di segnalare gli eventuali incrementi o decrementi che rendano applicabile la stessa tempestivamente e fornendo ogni necessaria documentazione idonea a verificare e valutare l'effettiva necessità di adeguamento dei prezzi.

Per tutto quanto non previsto, anche in tema di subappalti e subcontratti, trova applicazione quanto disposto dall'art. 60, comma 4-ter e dall'Allegato II.2-bis di cui al D.lgs. n. 36/2023 ss.mm.ii..

Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare norme e/o prescrizioni di Enti terzi e/o Autorità competenti, anche se entrate in vigore successivamente alla stipula del Contratto, resteranno ad esclusivo carico dell'Appaltatore, intendendosi in ogni caso remunerati con il corrispettivo contrattuale indicato nel Contratto, e l'Appaltatore non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi a tale titolo, nei confronti della Committente, assumendosene ogni relativa alea.

L'Appaltatore rinuncia espressamente, ora per allora, a qualsiasi pretesa o richiesta di compenso nel caso in cui l'esecuzione delle prestazioni contrattuali dovesse essere ostacolata o resa più onerosa dalle attività svolte dal Committente e/o da terzi avendo preventivamente acquisito ogni necessaria informazione in tal senso ed ai fini della valutazione dell'Offerta presentata.

Fermo quanto sopra esposto, in ogni caso, ai sensi dell'art. 9 del D. Lgs. n. 36/2023 ss.mm.ii., ove sopravvengano circostanze straordinarie e imprevedibili, estranee alla normale alea, all'ordinaria fluttuazione economica e al rischio di mercato e tali da alterare in maniera rilevante l'equilibrio originario del contratto, la parte svantaggiata, che non abbia volontariamente assunto il relativo rischio, ha diritto alla rinegoziazione secondo buona fede delle condizioni contrattuali.

ART. 1.6 - RECESSO

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

ART. 1.6.1 - RECESSO PER DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENZE DEL CONTRAENTE

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 120 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 1.6.2 - RECESSO PER AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 1.5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

ART. 1.6.3 - RECESSO PER SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni.

ART. 1.6.4 - NORME COMUNI IN TUTTE LE IPOTESI DI RECESSO

La Società, entro 15 (quindici) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli art. 1.6.1, 1.6.2 e 1.6.3, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 1.16 - "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate di cui agli art. 1.6.1, 1.6.2 e 1.6.3, qualora alla data di efficacia dello stesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").

ART. 1.7 - RISOLUZIONE

Ferme restando le altre cause di risoluzione previste dal presente Capitolato e dalla normativa vigente, la Committente potrà, previa dichiarazione da comunicarsi all'Appaltatore con PEC, risolvere di diritto il Contratto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c., nelle seguenti ipotesi di:

- frode, colpa grave e/o grave negligenza nell'esecuzione del Contratto, nonché violazione grave, a giudizio insindacabile della Committente, degli obblighi contrattuali o di legge da parte dell'Appaltatore;
- ingiustificato ritardo nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali;
- perdita di uno o più requisiti soggettivi/oggettivi necessari per l'esecuzione dell'Appalto;
- condanna, con sentenza passata in giudicato, di un legale rappresentante dell'Appaltatore per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale, per delitti finanziari che, per la loro natura e gravità, incidano sull'affidabilità e sulla moralità della stessa Impresa, o siano suscettibili di arrecare danni o compromettere, anche indirettamente, la sua immagine;
- mancata comunicazione delle modificazioni soggettive dell'Appaltatore;
- cessione totale o parziale del Contratto da parte dell'Appaltatore;
- azione giudiziaria nei confronti della Committente per causa dell'Appaltatore;

- grave inadempimento nei pagamenti dei salari e stipendi alla manodopera ed ai dipendenti, inadempimento nei pagamenti dei contributi di legge e, in genere, violazione degli impegni normativi e contrattuali sul trattamento dei dipendenti dell'Appaltatore, accertata dalla Committente e/o dagli enti competenti con qualsiasi mezzo;
- inosservanza grave, a giudizio insindacabile della Committente, delle misure di prevenzione degli infortuni e di igiene sul lavoro, previste dalle norme di legge in materia;
- esito positivo degli accertamenti antimafia svolti presso la Prefettura competente;
- sospensione non autorizzata dello svolgimento dell'Appalto da parte dell'Appaltatore per almeno 24 ore, salvi i casi di forza maggiore;
- irrogazione di sanzioni interdittive o misure cautelari di cui al D. Lgs. 231/2001;
- mancato adempimento da parte dell'Appaltatore a richieste avanzate dalla Committente per un termine superiore a 3 (tre) giorni naturali e consecutivi dal ricevimento della richiesta stessa, salvo diverso termine stabilito dal Contratto o dal Capitolato;
- violazione della normativa applicabile in materia di subappalto;
- esito negativo del controllo di veridicità delle dichiarazioni rese dall'Appaltatore ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.

ART. 1.8 – PROVA DEL CONTRATTO E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio nei termini di cui al precedente art. 1.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.

ART. 1.9 – CESSAZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO

È data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di tre mesi. In tal caso la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

ART. 1.10 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, email o simili) indirizzata alla Società e viceversa.

ART.1.11 – ONERI FISCALI

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

ART. 1.12 – FORO COMPETENTE

In caso di controversie relative alla interpretazione, esecuzione e applicazione della presente assicurazione, il Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente e/o Assicurato.

ART. 1.13 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

ART. 1.14 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il Contraente provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

ART. 1.15 - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo De Besi di Giacomo S.p.A. in qualità di broker ai sensi della Legge 28.11.1984 n.792 e del D. Lgs. 209/2005. Nel caso di Coassicurazione ex art. 1911 del C.C, il Broker tratterà con la Società Delegataria la quale informerà le Società Coassicuratrici. Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Società Delegataria.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato; pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, si dà e si prende atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al

Broker si intenderà come fatta alla Società e viceversa, mentre ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Si conviene espressamente che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Società con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti nella misura del 8% (otto per cento). La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione

Nel rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D. Lgs. 209/2005 ss.mm.ii, ed all'art. 55 del Regolamento ISVAP n. 05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società, inoltre, riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente

ART. 1.15 BIS - CLAUSOLA BROKER (AD INTEGRAZIONE DELL'ART.1.14 IN CASO DI ASSICURATORE LLOYD'S)

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's aggiudicatario della polizza di effettuare la gestione amministrativa del presente contratto e di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente polizza, compreso l'incasso dei premi, che verrà effettuato dal broker al Corrispondente/Coverholder e pertanto, in virtù di quanto sopra, avrà effetto liberatorio in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 D. Lgs. 209/2005.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- ✓ che il Contraente, conferisce al Broker il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- ✓ che la Società conferisce al Corrispondente dei Lloyd's/Coverholder dei Lloyd's aggiudicatario l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione
- ✓ che ogni comunicazione fatta al Broker incaricato dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta al Contraente;
- ✓ che ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta dal Contraente stesso;
- ✓ che ogni comunicazione fatta al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta alla Società;
- ✓ che ogni comunicazione fatta dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta dalla Società stessa.

ART. 1.16 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI DELL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,

3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31/12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

- sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:
 - a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
 - b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
 - c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 5,00 per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali con il massimo di € 100,00.

ART. 1.17 - ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Fatto salvo quanto previsto all'art. 1.5 Revisione del prezzo, il premio annuo è calcolato applicando il tasso, che rimane fisso per tutta la durata del contratto, al valore delle retribuzioni erogate di € 913.703,00 da considerarsi ai soli fini di valutazione/quantificazione del rischio.

ART. 1.18 - REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO

La presente polizza non è soggetta a regolazione del premio.

ART. 1.19 - TRACCIABILITÀ FLUSSI FINANZIARI

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia

notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale, ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

ART. 1.20 - DISCIPLINA DELLE RESPONSABILITA'

Si prende atto che la presente Polizza viene stipulata dal Contraente esclusivamente nell'interesse proprio.

Il Fondo assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa e di Assicurato e conseguentemente esercita tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.

ART. 1.21 - VALIDITA' DELLE NORME DATTILOSCRITTE

L'eventuale discordanza tra le definizioni, le norme che regolano il contratto di assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile Patrimoniale, le norme che regolano la gestione dei sinistri, i regolamenti interni del Contraente, le disposizioni legislative in materia, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Il presente capitolato, assumerà, a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dalla Società. Saranno ammesse solo le modifiche espressamente indicate in sede di offerta.

La firma apposta dal Contraente e dall'Agenzia su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del numero assegnato al contratto, del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti all'Associazione temporanea di imprese/Coassicurazione (se esistente).

ART. 1.22 – NORME FINALI

Qualunque modifica al Capitolato non potrà aver luogo e non potrà essere provata che mediante atto scritto.

L'eventuale invalidità o l'inefficacia di una delle clausole del Capitolato non comporta l'invalidità o inefficacia dei medesimo nel suo complesso.

Qualsiasi omissione o ritardo nella richiesta di adempimento del Contratto da parte della Committente, ovvero ogni forma di tolleranza non costituiscono, in nessun caso, una rinuncia della medesima Committente ai diritti ad essa spettanti, che la stessa si riserva di far comunque valere nei limiti della prescrizione.

Ove risulti necessario, a causa di intervenute modifiche legislative, operare una modifica al Capitolato, le Parti si impegnano, sin d'ora, ad emendare lo stesso al fine di renderlo conforme alla normativa in vigore.

ART. 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE

ART. 2.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi per atti, omissioni o ritardi compiuti da uno o più dei propri Dipendenti, di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere a norma di legge, nell'esercizio delle loro mansioni e funzioni espletate nell'ambito dell'attività e dei compiti istituzionali del Contraente/Assicurato.

La copertura è altresì operante nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei conti nei confronti di uno o più Dipendenti per danni erariali, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei conti, sia quindi rimasta a carico del Contraente/Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale certo, liquido ed esigibile e l'ammontare che la Corte dei conti abbia posto a personale carico di uno o più Dipendenti responsabili, restando inteso e convenuto tra le parti che la Società è obbligata solo ed in quanto sia stata accertata la sussistenza della Responsabilità amministrativa o amministrativa-contabile di uno o più Dipendenti con sentenza definitiva della Corte dei conti.

La Società si obbliga, altresì, a tenere indenne il Contraente dai rilievi e dalle richieste di reintegro o di accantonamento e, più in generale, da richieste di natura economica disposte dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), dalla Corte dei Conti e, più in generale, da ogni Autorità Pubblica che esercita vigilanza o controllo sull'attività dei Fondi Paritetici Interprofessionali di cui alla Legge 23.12.2000 n. 388, siano tali richieste e rilievi contenuti o meno in un rapporto definitivo conseguente alle ispezioni o verifiche effettuate da tali Autorità e poste in relazione ad un evento dannoso di cui il Contraente stesso debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali e all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

Sono comprese nella garanzia le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato.

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti anche in caso di dolo dei dipendenti; resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

1. l'azione dell'Ente Contraente ai sensi dell'art. 22, comma 2 del T.U. 3/1957 e di altre disposizioni e normative operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
2. il diritto di rivalsa spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 C.C., nei confronti dei soggetti responsabili.

Nei casi di Responsabilità amministrativa ed amministrativa contabile e danno erariale, la surrogazione della Società nei confronti dei Dipendenti è limitata agli atti od omissioni commessi con dolo e/o colpa grave, nonché agli atti od omissioni commessi con solo dolo per le ipotesi di Responsabilità dei dipendenti di cui svolgono le attività di cui all'Allegato I.10 dell'art. 45 del D. Lgs 36/2023 ss.mm.ii..

ART. 2.2 - MASSIMALI/FRANCHIGIA

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di un importo massimo pari a Euro 5.000.000,00 per sinistro e con il limite di Euro 5.000.000,00 per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto) e per corresponsabilità.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del periodo di assicurazione, il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato per sinistro e per aggregato annuo.

I risarcimenti, relativi a ciascun sinistro, verranno effettuati previa detrazione di una franchigia pari a Euro 1.000,00

La franchigia dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altri.

ART. 2.3 - RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non vale per le perdite conseguenti a:

- a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per i Danni derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- b) danni materiali di qualsiasi tipo;
- c) attività svolta da taluno dei Dipendenti dell'Ente Contraente quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Società o enti privati, salvo quanto precisato all'art. 2.8 "Attività di Rappresentanza";;
- d) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi assicurativi;
- e) atti od omissioni da parte di, o danni o reclami notificati all'Assicurato in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- f) responsabilità assunte volontariamente dai Dipendenti al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivatigli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente stesso;
- g) le responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile danno erariale e colpa grave fatta eccezione, per quest'ultimo caso, per i Dipendenti in esecuzione delle attività di cui all'Allegato I.10 come richiamato dall'art. 45 del D. Lgs. 36/2023 ss.mm.ii.;
- i) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in genere; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- j) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- k) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato, salvo che siano inflitte a terzi, compresa la Pubblica Amministrazione in genere, a seguito di errore professionale da parte dei propri Dipendenti;

- l) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la responsabilità civile di cui al D. Lgs. 209/2005 titolo X e loro s.m.i.;
- m) fatti o circostanze o richieste di risarcimento, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale comunicazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto o che siano già state denunciate su precedente analoga polizza;
- n) danni derivanti dall'attività professionale di consulenza dei Dipendenti, fornita a terzi dietro pagamento, salvo sia prestata per conto dell'Ente di Appartenenza nell'ambito delle attività istituzionali;
- o) danni derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- p) danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Malattie pandemiche o epidemiche

La presente polizza non comprende il rischio per "malattia pandemica o epidemica".

Per "malattia pandemica o epidemica" si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico, ovvero anche più limitatamente epidemico locale ma che, in quest'ultimo caso, per la gravità abbia comportato l'adozione da parte delle competenti autorità di specifiche disposizioni o misure finalizzate a prevenire la diffusione e/o contenere il contagio. Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi malattia pandemica o epidemica, come sopra definita.

Esclusione OFAC - Sanzioni Internazionali

Le parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di 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 la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Territorial Exclusion Clause

La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle condizioni di assicurazione.

Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola: Territorio di Crimea, Bielorussia, Russia.

Con riferimento alle garanzie di responsabilità civile, ove previste, le stesse non comprendono il rischio e quindi la Società non è tenuta a indennizzare l'assicurato, in relazione ad eventuali responsabilità (i) nei confronti del governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori, di persone fisiche o giuridiche residenti in uno o più dei predetti Paesi o territori (ii) derivanti da attività che direttamente o indirettamente coinvolgano o siano effettuate a vantaggio del governo di uno o più dei predetti Paesi / territori o di persone o entità residenti o situate in uno degli stessi; (iii) derivanti da qualsiasi giudizio, provvedimento, pagamento, rimborso, costi e spese legali o accordo pronunciati, effettuati o sostenuti qualora le azioni legali siano intentate davanti ad un Tribunale o Autorità all'interno di Paesi che operano secondo le leggi di uno o più dei predetti Paesi / territori o qualsiasi ordine, effettuato ovunque nel mondo, che attui tale giudizio, provvedimento, pagamento, rimborso, spese legali o accordo.

Precisazione rischio Cyber

È inteso e concordato che:

1. Salvo quanto previsto dal paragrafo che segue, il sinistro (sempre che ne ricorrano i presupposti ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie e/o appendici di polizza), derivante da una richiesta di risarcimento e conseguente a un incidente cyber, sarà coperto ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie, appendici e limitazioni della polizza.

2. Fermo quanto precede, la copertura prevista ai sensi di polizza non si applicherà ad alcun sinistro derivante da una richiesta di risarcimento direttamente o indirettamente, causato da, risultante da, o derivante da un atto cyber.

3. Ai fini della presente precisazione si applicano le seguenti definizioni aggiuntive:

a) sistema informatico: si intende qualsivoglia computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (ivi inclusi a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, telefoni smartphone, computer portatili, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsivoglia sistema simile o qualsivoglia configurazione dei predetti e inclusi qualsivoglia dispositivo associato input e output o di memorizzazione dati, apparecchiatura networking o dispositivo di back up, che sia di proprietà o gestito dall'assicurato e/o da qualsivoglia terzo;

b) atto cyber: si intende un atto non autorizzato, malevolo o criminoso (o una serie di atti correlati non autorizzati, malevoli o criminosi), indipendentemente dal tempo e dal luogo, o una minaccia o una truffa che comporta l'accesso a, la elaborazione di, l'uso di o la gestione di un sistema informatico;

c) incidente cyber: si intende:

- qualsivoglia errore od omissione o serie di errori od omissioni correlati relativi all'accesso a, alla elaborazione di, all'uso di o alla gestione di un sistema Informatico; o

- qualsivoglia indisponibilità o impossibilità, parziale o totale, o serie, parziali o totali, indisponibilità o impossibilità correlate ad accedere, elaborare, usare o gestire un sistema informatico

ART. 2.4 - VALIDITÀ TEMPORALE (CLAIMS MADE)

L'assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del contratto anche se avvenuti prima in data antecedente la stipula del contratto.

L'assicurazione non copre i sinistri per i quali, antecedentemente alla stipula del contratto, il Contraente ha ricevuto formale comunicazione di circostanza o richiesta di risarcimento.

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società nei cinque anni successivi alla cessazione del presente contratto di assicurazione (periodo di garanzia postuma), purché gli stessi siano afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia dell'Assicurazione, quale definito in questo Capitolato, e dei quali l'Assicurato non abbia ricevuto formale notizia.

La presente garanzia postuma opererà in differenza di limiti e condizioni, nel caso l'Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi.

ART. 2.5 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, dello Stato del Vaticano o della Repubblica di San Marino.

ART. 2.6 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi: il coniuge, i genitori, i figli del Legale rappresentante del Contraente, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

ART. 2.7 - VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

In caso di responsabilità solidale del Contraente con altri soggetti, l'Assicuratore risponderà di quanto dovuto dal Contraente, limitatamente alla quota di sua pertinenza fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

ART. 2.8 - ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA PRESSO FONDAZIONI, AZIENDE DEL CONTRAENTE - PERSONALE COMANDATO E/O DISTACCATO

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti:

- a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti da Dipendenti e/o Amministratori e/o Membri del CdA del Contraente - persone fisiche - in rappresentanza del Contraente stesso in altri organi collegiali;
- b) nel caso di comando o distacco o assegnazione temporanea di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente della Pubblica Amministrazione, comprese Fondazioni del Contraente, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

ART. 2.9 - RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI

Anche in deroga alle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'assicurazione estende l'operatività per la responsabilità civile dell'assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più dipendenti tecnici come definiti in polizza, compresa la copertura dei rischi di natura professionale.

L'assicurazione è estesa ai danni materiali connessi all'esercizio dell'attività di dipendente tecnico come descritto nelle DEFINIZIONI di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore, direttore operativo, ispettore di cantiere;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore) limitatamente alle perdite patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di norme e leggi;
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D. Lgs. 50/2016 e dal D. Lgs. 36/2023 ss.mm.ii.;
- e) Responsabile Unico del Progetto, Responsabile Unico del Procedimento di cui al D. Lgs. 36/2023 ss.mm.ii. ed al D. Lgs. 50/2016 ss.mm.ii.;
- f) certificatore energetici, così come definiti dal D.L. 192/2005 Leggi regionali attuative;
- g) dipendenti tecnici che rilasciano attestazioni di conformità di beni immobili alle risultanze catastali ai sensi dell'art. 29 comma 1bis della Legge 52/1985 ai fini della alienazione dei cespiti;
- h) per le responsabilità poste a carico dell'assicurato dalla normativa in materia di igiene, sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro;
- i) attività di consulenza, perizia e ricerche catastali stabilite dalle leggi o dai regolamenti relativi dell'Ente Contraente.

L'assicurazione comprende anche:

- j) i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
- k) i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi che l'assicurato abbia in consegna o in custodia per lo svolgimento della sua attività di tecnico purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere progettate e/o dirette dall'assicurato;
- l) le spese imputabili all'assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;

m) le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo non sono operanti:

n) qualora il dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle norme che disciplinano le rispettive professioni;

o) per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;

p) per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

ART. 2.10 - DANNI IN SERIE

Nel caso di sinistri in serie, la data del primo sinistro è la data da assumere a riferimento per tutte le richieste di risarcimento presentate successivamente. Per sinistro in serie si deve intendere l'insieme di più sinistri che siano derivati da una medesima causa.

ART. 2.11 - ESTENSIONE OPERANTE ESCLUSIVAMENTE PER LA CATEGORIA AVVOCATI

La garanzia di cui alla presente polizza è prestata per coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti o omissioni o ritardi di cui debba rispondere a norma di legge commessi dai Dipendenti nell'esercizio delle loro prestazioni in qualità di Dipendente Legale/Avvocato, come definito in premessa.

ART. 2.12 - PERDITE PATRIMONIALI PER L'ATTIVITÀ CONNESSA ALL'ASSUNZIONE DEL PERSONALE

L'assicurazione si estende anche alle responsabilità che gravino sull'assicurato ai sensi dell'art. 1218 del Codice Civile per aver violato obbligazioni contrattuali in materia di assunzione e gestione del personale.

Sono pertanto coperte le perdite patrimoniali derivanti da violazione, errata applicazione o interpretazione di contratti collettivi di lavoro, integrativi aziendali, atti di nomina, contratti di collaborazione e rispettivi regolamenti.

L'assicurazione è estesa altresì alle perdite patrimoniali derivanti da violazione, errata applicazione o interpretazione di qualunque altra norma di legge connessa all'assunzione e gestione del personale.

L'estensione comprende le spese accessorie all'obbligazione disattesa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, perdita di chances, danno curriculare, rivalutazione di somme, interessi, assistenza legale e simili.

L'estensione non comprende i corrispettivi previsti dall'obbligazione disattesa (quali retribuzione, salario, emolumento, assegno pensionistico) o le somme a tale titolo riconosciute mediante accordo extragiudiziale o a seguito di sentenza passata in giudicato.

Per tali perdite, l'Assicuratore risponderà fino al limite di € 1.000.000,00 per sinistro ed anno.

ART. 2.13 – PERDITE PER INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali conseguenti ad interruzioni o sospensioni totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero dei Sinistri verificatisi nella stessa annualità.

ART. 2.14 – PERDITE PATRIMONIALI PER L'ATTIVITÀ DERIVANTE DAI D.LGS. 81/2008

Sempre che il relativo addetto, Dipendente del Contraente, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di Polizza, l'Assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte dai soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o di Dirigente e/o di preposto e/o altre figure previste dal DM 363/98, Medico Competente, Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni.

ART. 2.15 – RESPONSABILITÀ PATRIMONIALI DERIVANTI DAL D.LGS. 196/2003 E S.M.I. SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D. Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi, così come modificato, integrato e, laddove in contrasto abrogato, in base alla vigente normativa in materia di protezione dei Dati Personali, disposta dal Reg. europeo 2016/679 integrata ed aggiornata conformemente a quanto previsto dal Decreto Legislativo numero 101/2018 e ss.mm.ii., che adegua il Codice Privacy al Regolamento UE 679/2016 – GDPR.

ART. 2.16 – ECOLOGIA ED AMBIENTE

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.

ART. 2.17 - ATTIVITÀ SVOLTA AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E DEL D.LGS. 36/2023 SS.MM.II..

L'assicurazione si estende anche alle responsabilità che gravino sull'assicurato ai sensi dell'art. 1218 del Codice Civile per le perdite patrimoniali derivanti da violazione, errata applicazione o interpretazione del D. Lgs. 50/2016, del D. Lgs. 36/2023 ss.mm.ii. e di ogni altra norma correlata ai citati Decreti e alle procedure affidamento di contratti pubblici.

La garanzia comprende quanto previsto dall'art. 32, comma 8 del citato D. Lgs. 50/2016, come integrato dalla Legge 11 settembre 2020, n. 120 di conversione del D.L. 76/2020, nonché quanto previsto dall'art. 18, comma 9, del D. Lgs. 36/2023 ss.mm.ii..

La garanzia comprende inoltre l'attività di commissario di gara svolta dal personale del Contraente, nonché l'attività svolta dal commissario esterno al Contraente, fermi gli eventuali obblighi assicurativi personali stabiliti dalla Legge per i commissari esterni.

L'estensione non comprende i danni materiali e il corrispettivo contrattuale previsto dall'obbligazione disattesa o le somme a tale titolo riconosciute mediante accordo extragiudiziale o a seguito di sentenza passata in giudicato, né le penali contrattuali

ART. 2.18 - CUSTODIA TITOLI E BENI RICHIESTA AI SENSI DI LEGGE

L'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio.

ART. 2.19 - PERDITE PATRIMONIALI DERIVANTI DA RESPONSABILITÀ CONTRATTUALE E PRECONTRATTUALE

La garanzia si intende estesa alle perdite patrimoniali comunque cagionate o derivanti in capo al Fondo e/o causate a soggetti terzi nell'ambito dell'esecuzione di rapporti obbligatori connessi all'esecuzione dell'attività istituzionale del Fondo, anche a seguito dei rilievi eventualmente determinati dalle Autorità di vigilanza del Fondo, con esclusione in ogni caso della quota parte di danno costituita dalla prestazione dovuta ai sensi dell'obbligazione stessa.

Rimangono inoltre escluse dalla presente estensione le perdite patrimoniali conseguenti ai rapporti contrattuali stipulati dal Fondo che non siano diretta conseguenza dell'attività istituzionale esercitata dal Fondo stesso, quale ad esempio quelle di locazione, di acquisizione di lavori, forniture e servizi.

Per tali perdite, l'Assicuratore risponderà fino al limite indicato al punto 16 della scheda di copertura, ferma la franchigia di cui al punto 18 della scheda stessa.

ART. 2.20 - FIRMA ELETTRONICA

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica ai sensi della normativa vigente (Codice dell'Amministrazione Digitale). Laddove applicabile il D.P.C.M. 22/02/2013, la garanzia è altresì operante per la responsabilità derivante dall'utilizzo della firma grafometrica di cui al citato decreto.

ART. 3 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

ART. 3.1 - OBBLIGO DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro, il Contraente deve farne denuncia per iscritto al Broker, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Senza il previo consenso scritto della Società, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Se, durante il periodo assicurativo l'Assicurato viene a conoscenza di un fatto che potrebbe dare ragionevolmente origine ad un potenziale sinistro, questi ha la facoltà di trasmettere comunicazione scritta alla Società circa tale circostanza; pertanto l'eventuale sinistro derivante da tale fatto, anche se avanzato successivamente la scadenza della presente Polizza, verrà considerato come avanzato e notificato alla Società al momento in cui la sopraindicata comunicazione sia stata ricevuta.

ART. 3.2 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

DICHIARAZIONE

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

ART. 1.1 - DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE - VARIAZIONE DEL RISCHIO

ART. 1.2 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

ART. 1.3 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

ART. 1.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

ART. 1.5 - REVISIONE DEL PREZZO

ART. 1.6 - RECESSO

ART. 1.7 - RISOLUZIONE

ART. 1.9 - CESSAZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO

ART. 1.10 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

ART. 1.12 - FORO COMPETENTE

ART. 1.14 - COASSICURAZIONE E DELEGA

ART. 1.15 - CLAUSOLA BROKER

ART. 1.15 BIS - CLAUSOLA BROKER (AD INTEGRAZIONE DELL'ART. 1.14 IN CASO DI ASSICURATORE LLOYD'S)

ART. 1.16 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI DELL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

ART. 1.17 - ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

ART. 1.18 - REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO

ART. 1.20 - DISCIPLINA DELLE RESPONSABILITA'

ART. 1.21 - VALIDITA' DELLE NORME DATTILOSCRITTE

ART 2.4 - VALIDITA' TEMPORALE (CLAIMS MADE)

IL CONTRAENTE	LA SOCIETÀ

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 *ss.mm.ii.* e del Regolamento UE 2016/679, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

La Società agisce quindi in qualità di "autonomo titolare" del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri del Fondo ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.