

**COPERTURA ASSICURATIVA CONTRO I RISCHI DEL
FURTO E RAPINA DEI BENI MOBILI, DENARO E VALORI**

LOTTO 1b) FURTO

CIG 9923942801

Contraente:	Milanosport S.p.A. Viale Tunisia, 35 20124 Milano (MI) Partita I.V.A./C.F.: 10809480154
Compagnia Assicuratrice:	_____
Broker:	Willis Italia S.p.A.
Decorrenza della copertura:	Ore 24:00 del 31.12.2023
Scadenza della copertura:	Ore 24:00 del 31.12.2026
Frazionamento:	Annuale
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare):	NO

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

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 dell'Assicurazione;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Attività dell'Assicurato: l'esercizio delle attività e competenze istituzionalmente previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario, riassunte a puro titolo esemplificativo come segue.

Esercente piscine, palestre e centri sportivi polifunzionali di proprietà del Comune di Milano.

Azienda: Milanosport S.p.A., Assicurato e Contraente della polizza;

Beni di dipendenti e utenti: i beni, il denaro, i valori come da definizioni, di proprietà' o in uso ai componenti gli Organi Istituzionali, dirigenti, dipendenti, collaboratori, consulenti e altro personale dell'Assicurato **nonché agli utenti dei servizi erogati dall'Assicurato, da essi indossati e/o presenti all'interno delle strutture della e/o in uso all'Assicurato**;

Beni mobili: tutto quanto di proprietà dell'Assicurato o dalla stessa assunto in comodato, uso o altro titolo - nonché le cose di terzi che essa abbia in possesso a qualsiasi titolo, uso o affitto -, che non possa definirsi bene immobile per sua natura o destinazione, posto all'interno di immobili o impianti o in aree esterne pertinenti, anche presso terzi, o anche trasportato su veicoli di proprietà od in uso o locazione all'Assicurato, o a altri Enti o Società ad essa collegati e/o riconducibili, o a componenti degli Organi e Organismi Istituzionali, Direttori, dirigenti, dipendenti, collaboratori o consulenti dell'Assicurato o di tali altri Enti o Società, o altrimenti posti per loro natura o destinazione; rientrano in questa definizione anche denaro, titoli e valori in genere, ma ne rimangono esclusi i veicoli a motore e i natanti di proprietà od in uso all'Assicurato se iscritti al P.R.A..

Fermo quanto normato e la operatività di polizze specifiche eventualmente stipulate dall'Assicurato con la Società, rientrano nella definizione di Beni Mobili anche le Apparecchiature elettroniche intendendosi qualunque dispositivo alimentato elettricamente impiegato per l'ottenimento di un risultato, nel quale il rendimento energetico è considerato secondario rispetto alle finalità del risultato stesso, quali (a titolo esemplificativo e non limitativo): apparecchiature e strumenti di analisi, diagnostici, di laboratorio, terapeutici, apparecchiature per elaborazione dati, centraline elettroniche, centraline telefoniche, cellulari, fax, fotocopiatori, gruppi di continuità, impianti antifurto, antincendio, di condizionamento, apparecchiature ed impianti di rilevazione, di sorveglianza, macchine fotografiche digitali, **personal computers e computers**, rilevatori di presenza, stampanti, strumenti di comunicazione radio, strumenti e macchinari elettromedicali, posti al coperto e/o su veicoli - analogamente ai beni mobili - o all'aperto per loro destinazione d'uso o **ovunque se destinati ad un impiego mobile**; rientrano in tale definizione anche componenti, condutture, reti di trasmissione, impianti e quant'altro nulla escluso è parte e/o è destinato a servizio delle apparecchiature elettroniche o è necessario per il loro funzionamento o utilizzo.

Anche a parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 8 "Efficacia, estensioni e limitazioni della garanzia", rientrano nella definizione di Beni Mobili anche fissi, infissi, impianti, recinzioni, cancellate e quant'altro facente parte o destinato a servizio o ornamento di Beni Immobili (fabbricati, edificati, containers vincolati a terra, strutture tensostatiche o

pneumatiche, impianti, o loro parti), purché per loro stessa natura tali beni non possano essere conservati all'interno di beni immobili/fabbricati e siano saldamente fissati o incardinati al suolo o ai beni immobili o loro parti;

Unicamente per quanto coperto da polizze specifiche, non rientrano nella definizione di Beni Mobili quadri, dipinti, affreschi, mosaici, sculture, bassorilievi, incisioni, collezioni, ceramiche, arazzi, tappeti, miniature, stampe, libri, manoscritti, disegni, reperti, strumenti musicali e non, oreficeria, argenteria, numismatica, medaglie, targhe, monete, filatelia, nonché quant'altro definibile opera d'arte, collezione o raccolta, o sua parte, o avente particolare valore storico, artistico, archeologico, culturale e/o didattico, di proprietà dell'Assicurato o di terzi.

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA;

Contraente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione;

Denaro, titoli e valori in genere: denaro (in euro o altra valuta, in banconote o monete), documenti di risparmio, certificati azionari, azioni, obbligazioni, assegni, vaglia, cambiali, francobolli, valori bollati, buoni benzina, buoni pasto, e in genere ogni bene che abbia o rappresenti un valore simile, di proprietà dell'Assicurato o di terzi;

Dolo del Contraente o dell'Assicurato: il dolo del soggetto che assume la qualifica di legale rappresentante del Contraente e/o Assicurato;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Primo rischio assoluto: la forma assicurativa che copre quanto è assicurato sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale;

Regola proporzionale: quanto normato dall'art. 1907 del Cod. Civ., per cui se l'assicurazione copre solo una parte del valore che quanto è assicurato aveva al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione a tale parte;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti o coassicuratrici;

Valore commerciale: l'apprezzamento, effettuato tenendo conto del grado di vetustà, dello stato di conservazione o di usura (e di ogni altra circostanza influente) del bene, detratto il valore di eventuali residui del bene stesso.

Valore intero: la forma assicurativa che copre l'intero valore di quanto è assicurato, con applicazione della regola proporzionale;

SEZIONE I - DEFINIZIONI:	2
SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	5
Art. 1: Durata del contratto	5
Art. 2: Gestione del contratto.....	5
Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente	5
Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto	5
Art. 5: Facoltà di recesso	5
Art. 6: Oggetto dell'assicurazione.....	6
Art. 7: Efficacia, estensioni e limitazioni della garanzia.....	7
Art. 8: Somme assicurate – Limitazioni - Reintegro.....	7
Art. 9: Recupero delle cose rubate	8
Art. 10: Esclusioni	8
Art. 11: Denuncia dei sinistri – Impegni della Società	9
Art. 12: Determinazione dell'ammontare del danno	9
Art. 13: Procedure per la valutazione del danno - Controversie	10
Art. 14: Anticipo dell'indennizzo	10
Art. 15: Coesistenza di altre assicurazioni	10
Art. 16: Costituzione del premio – Buona fede	10
Art. 17: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese/coassicurazione (operante se del caso).....	11
Art. 18: Trattamento dei dati.....	11
Art. 19: Disposizione finale	11
Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari	11
Art. 22: Disposizione finale	11
Art. 23: Interpretazione del contratto	11
SOMME E VALORI ASSICURATI E CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA	13

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

La copertura assicurativa ha la durata indicata nel frontespizio di polizza (ove sono indicate anche le scadenze annuali intermedie) e non è prorogabile.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata con ricevuta di ritorno a mezzo PEC, inviata dall'una all'altra parte almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e l'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione.

Anche ai sensi del D. Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, avverranno per il tramite del broker; l'Assicurato provvede al pagamento dei premi alla Società.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o posta elettronica certificata - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle Parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse, con esclusione delle comunicazioni di recesso dal contratto che dovranno essere trasmesse esclusivamente dal Contraente alla Società e viceversa.

Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Assicurato.

Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

È data facoltà al Contraente di effettuare il pagamento della prima rata di premio, entro i 60 giorni successivi alla data di decorrenza del contratto.

È data inoltre facoltà al Contraente di effettuare il pagamento di eventuali variazioni contrattuali entro 60 giorni dalla data di ricezione delle appendici.

Se il Contraente non paga i premi, o le rate di premio, successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Cod. Civ..

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziasse un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 Cod. Civ. nei confronti della Società stessa.

Art. 5: Facoltà di recesso

Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato e sino al 60° giorno successivo alla sua definizione o rifiuto ciascuna delle parti può recedere dal contratto con preavviso di 120 gg (o per una minor durata secondo quanto verrà eventualmente richiesto dal Contraente).

In tal caso verrà rimborsata al Contraente entro 15 gg dalla data di efficacia del recesso, la quota di premio - al netto delle imposte – relativa al periodo di rischio non trascorso sulle somme assicurate in essere al momento del recesso.

Resta inteso che la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro, o qualunque atto della Società, non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso di cui al presente articolo.

SEZIONE III a - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 6: Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura nella forma a primo rischio assoluto:

- a) beni mobili,
- b) denaro, titoli e valori in genere:
 - b1) riposti e custoditi sottochiave
 - b2) ovunque posti, durante l'orario di apertura al pubblico dei locali
 - b3) trasportati, a piedi o con qualunque mezzo, da dipendenti o persone incaricate mentre svolgono il servizio di portavalori,

per danni diretti e materiali (compresa quindi la perdita, anche parziale) conseguenti anche a uno solo dei seguenti reati, compresi i danni, anche vandalici, subiti dalle cose assicurate durante l'esecuzione del reato od il tentativo di commetterlo:

- ◇ furto come definito dall'art. 624 del Codice Penale, nonché il furto con strappo e il furto con destrezza,
- ◇ rapina come definita dall'art. 628 del Codice Penale, anche se iniziata all'esterno dei locali ove sono contenute le cose assicurate,
- ◇ estorsione come definita dall'art. 629 del Codice Penale, anche qualora la violenza o la minaccia siano dirette ad una qualsiasi persona presente al momento del fatto.

La Società assicura anche, in aggiunta ai restanti indennizzi ed a 1° rischio assoluto, le spese sostenute dall'Assicurato:

1. per rimediare ai guasti e danni ai locali, ai fissi, infissi, serramenti, impianti (anche di prevenzione e protezione), cagionati dagli autori dei reati nella esecuzione o nel tentativo di commetterli, o quelle conseguenti alla eventuale attività delle Autorità, dell'Assicurato o di terzi per ridurre l'evento e/o le sue conseguenze o per porvi temporaneo rimedio, nonché per trasportare, demolire, rimuovere e smaltire i residui del sinistro, nonché per la eventuale bonifica dell'area interessata, fino alla concorrenza complessiva per sinistro dell'importo indicato a questo titolo nella scheda di conteggio del premio;
2. a titolo di corrispettivo di prestazioni professionali comunque necessarie a definire l'entità dei danni subiti od anche finalizzate al rifacimento ed alla riparazione dei beni danneggiati, nonché quelle sostenute per il perito di parte e per la quota del terzo perito in caso di perizia collegiale fino alla concorrenza dell'importo indicato a questo titolo nella scheda di conteggio del premio (che rappresenta anche il massimo esborso aggiuntivo sostenibile a tale titolo dalla Società per sinistro e/o per annualità assicurativa);
3. per il rimpiazzo e/o la ricostruzione o ricostituzione di documenti, registri, disegni, materiale meccanografico, programmi informazioni istruzioni e/o dati su supporti, e quant'altro assimilabile, sottratti, distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile ai sensi del presente contratto; questa garanzia viene prestata senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza per sinistro dell'importo indicato a tale titolo nella scheda di conteggio del premio;
4. per mantenere in funzione servizi e/o attività che si svolgevano in / tramite beni distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile (come, a titolo esemplificativo e non limitativo, le spese sostenute per: affitto temporaneo di strutture, utilizzo di beni sostitutivi, applicazione di metodi di lavoro alternativi, beni o prestazioni di terzi, trasporto di dipendenti, spese per lavoro straordinario, trasferimento e ricollocazione di beni mobili), fino alla ripristinata operatività di tali beni e con il limite per sinistro dell'importo indicato a tale titolo nella scheda di conteggio del premio;
5. in eccedenza agli importi riconosciuti secondo il successivo art. Determinazione del danno (e a sua parziale deroga), per i maggiori danni che i beni con particolare valore storico, artistico e/o culturale possono subire a seguito di sinistro, che eccedano le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale, compresa altresì, la perdita economica subita dall'Assicurato in conseguenza del danneggiamento o distruzione totale o parziale del bene; questa garanzia viene prestata senza applicazione della regola proporzionale fino alla concorrenza di un importo pari al 30% (trentapercento) del danno indennizzabile.

Le prestazioni del contratto sono efficaci anche qualora il sinistro sia causato da colpa grave del Contraente e/o Assicurato, nonché da dolo o colpa grave dei componenti gli Organi e Organismi Istituzionali, dei Direttori, dirigenti, di-

pendenti, preposti e operatori dell'Assicurato, con rinuncia della Società alla azione di surroga che possa competere ai sensi dell'art. 1916 del Cod. Civ. salvo il caso di dolo.

Art. 7: Efficacia, estensioni e limitazioni della garanzia

1) La garanzia furto è operante:

- ◇ per i beni lett. a), b1) e b2) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, posti all'interno di immobili se l'autore del reato:
 - ◇ si è introdotto nei locali o immobili contenenti le cose assicurate mediante uno dei seguenti sistemi:
 - a) scasso, rottura, forzatura o rimozione di porte, finestre, pareti, soffitti, lucernari, e simili;
 - b) apertura delle serrature o disattivazione dei sistemi di allarme attuate con uso di chiavi, anche elettroniche, false, o autentiche se reperite in modo fraudolento, grimaldelli o simili arnesi, o altri congegni, anche elettronici,
 - c) via diversa da quella destinata al transito ordinario, purché con superamento di ostacoli o ripari tali da non poter essere superati se non con mezzi artificiali o con agilità personale,
 - d) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi a locali chiusi;
 - ◇ si è introdotto nei locali o immobili contenenti le cose assicurate mediante sistemi diversi da quelli innanzi descritti purché abbia poi violato i mezzi di custodia che contenevano i beni assicurati mediante scasso, rottura, forzatura dei medesimi e/o mediante uno dei sistemi di cui al punto (b) che precede.
- ◇ per i beni lett. a) posti su veicoli, se gli stessi sono riposti a bordo del veicolo in parti dello stesso chiuse a chiave;
- ◇ per i beni lett. b1) contenuti in apparecchiature con accesso anche dall'esterno, anche con sola effrazione o scasso della parte esterna dell'apparecchiatura e/o con sottrazione dei beni insieme alla apparecchiatura stessa;
- ◇ in caso di furto con destrezza (senza cioè scasso, forzatura o altri sistemi prima descritti), se al momento del reato vi era presenza di persone all'interno dell'immobile.

2) Per il denaro, titoli e valori lett. b3)? dell'art. 6 Oggetto dell'assicurazione, la garanzia comprende anche:

- ◇ il furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto,
 - ◇ il furto con strappo,
 - ◇ il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto del denaro, titoli o valori abbia gli stessi indosso o a portata di mano,
- ed è operante solo per le persone di età superiore ai 18 anni ma non superiore ai 65 anni ed in genere per le persone che non abbiano menomazioni fisiche tali da renderle inadatte al servizio di portavalori.

3) Ferme le condizioni di cui sopra, la copertura assicurativa opera anche:

- ◇ a favore dei beni e valori dei dipendenti e utenti dei servizi comunali mentre si trovano all'interno dei locali di proprietà/in uso all'Assicurato, anche se tali beni non si trovano sottochiave e fino alla concorrenza di un importo pari al 20% di quanto indicato nella scheda di conteggio del premio per la partita di appartenenza del bene / valori sottratti.

Art. 8: Somme assicurate – Limitazioni - Reintegro

Gli importi presenti nelle schede di conteggio del premio (se specificati) rappresentano, per ciascuna partita, il massimo esborso da parte della Società per sinistro e, ove indicato, per periodo assicurativo, senza distinzione per ubicazione (dalla cui preventiva identificazione l'Assicurato è esonerato).

Per i beni mobili posti su veicoli, il massimo esborso da parte della Società per ciascun sinistro non sarà superiore al 20% del valore assicurato per la partita corrispondente, nell'ambito dello stesso.

In caso di sinistro la Società si impegna a procedere automaticamente al reintegro nei valori originari delle somme assicurate; tale impegno di reintegro automatico, per uno o più sinistri liquidati nel corso dell'annualità assicurativa, è valido fino al raggiungimento di una ulteriore somma complessivamente pari a quella originariamente assicurata per l'annualità interessata, fermi i limiti di risarcimento di cui sopra.

L'Assicurato pagherà il corrispondente rateo di premio in coincidenza con il pagamento dell'indennizzo da parte della Società, ovvero può richiedere che tale rateo di premio venga direttamente trattenuto dalla Società dall'ammontare dell'indennizzo.

Gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti e franchigie rappresentano le eventuali limitazioni e/o detrazioni che vengono applicate sugli importi indennizzabili in caso di sinistro, per la determinazione degli importi liquidabili. L'assenza di specifica indicazione deve intendersi come assenza di franchigia/scoperto e/o di limite di indennizzo diverso dalla somma assicurata.

Tutti i limiti e sottolimiti di indennizzo si intendono al netto delle franchigie e/o scoperti applicabili.

Art. 9: Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato ne darà avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società se questa ha risarcito integralmente il danno, a meno che l'Assicurato non rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennità per le cose medesime, dedotte le spese necessarie a riportare il bene nello stato antecedente il fatto.

Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di mantenere la proprietà delle cose rubate previa restituzione dell'importo dell'indennità riscossa dalla Società per le stesse, o di farle vendere ripartendosi il ricavato della vendita in misura proporzionale tra le parti.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento delle indennità e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

SEZIONE III b - CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 10: Esclusioni

La Società in ogni caso non risarcisce i danni:

- a. causati con dolo del Contraente e/o Assicurato;
- b. verificatisi in occasione di atti di guerra, operazioni militari, invasioni, insurrezioni, se il sinistro è in rapporto con tali eventi;
- c. verificatisi in occasione di esplosioni, di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, od in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi connessi alle attività dell'Assicurato;
- d. conseguenti a terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni;
- e. da smarrimenti o ammanchi constatati unicamente in sede di inventario;
- f. da furto di oggetti, parti e materiale di rame.

I. Malattie trasmissibili.

Il presente articolo modifica la polizza ed è soggetto a tutte le definizioni di polizza.

Il presente articolo si applica a tutte le coperture ed estensioni previste dalla polizza.

La polizza è modificata per includere quanto segue:

In deroga a qualsiasi eventuale previsione contraria, la presente polizza non copre alcun sinistro, perdita, danno, costo o spesa di qualsivoglia natura, in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, derivante da, riconducibile a, causato da o relativo a:

1. qualsiasi Malattia Trasmissibile, o sospetto o minaccia circa la sussistenza (sia essa effettiva o percepita) di una Malattia Trasmissibile.
2. qualsiasi atto, errore o omissione nel controllo, prevenzione o risoluzione di, o comunque relativo a una epidemia sia essa effettiva, sospetta, percepita o minacciata, di una qualsiasi Malattia Trasmissibile.

Questa esclusione si applica a prescindere dalla sussistenza di qualsiasi altra causa o evento che contribuisca, contestualmente o in qualsiasi altra fase, al verificarsi di tale perdita, danno, sinistro, costo o spesa di qualsivoglia natura.

La sussistenza, sia essa effettiva, presunta, minacciata, percepita o sospetta, di una Malattia Trasmissibile all'interno, presso, o che interessi, impatti o danneggi qualsiasi proprietà, o che impedisca l'uso di tali proprietà, non costituisce perdita o danno materiale o di altro tipo, o perdita di uso di proprietà materiali o immateriali.

La presenza di una o più persone in un luogo assicurato potenzialmente infettate da una Malattia Trasmisibile o effettivamente infettate da una Malattia Trasmisibile non costituisce perdita o danno, materiale o di altro tipo.

Ai fini della polizza e del presente articolo cui accede, rileva la seguente definizione:

Malattia Trasmisibile significa qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causato, in tutto o in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione a virus, parassiti o batteri o a qualsiasi agente patogeno di qualsiasi natura, indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione.

Si prende atto tra le parti che qualora da una o più delle suddette esclusioni derivi altro danno non altrimenti escluso, la Società indennizzerà la parte di danno non altrimenti esclusa.

Art. 11: Denuncia dei sinistri – Impegni della Società

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dall'Assicurato, per il tramite del broker, entro quindici giorni lavorativi dall'evento o da quando l'Ufficio Assicurazioni della stessa ne sia venuto a conoscenza, e conterrà l'indicazione del giorno, luogo e ora dell'evento, nonché la descrizione delle cause che lo determinarono.

L'Assicurato si attiverà per fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno, nonché conservare le tracce e i residui del sinistro fino alla sua avvenuta definizione, come anche fornire alla Società tutti gli elementi per una precisa identificazione, valutazione e stima dei beni distrutti o danneggiati e, in ogni caso, consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

L'Assicurato inoltre dovrà fare immediata denuncia all'Autorità Giudiziaria e trasmetterne copia alla Società' contestualmente alla denuncia del sinistro.

L'Assicurato dovrà, altresì, esperire – se la legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese da parte della Società – la procedura di ammortamento per i titoli di credito, anche al portatore, sottratti.

La Società fornirà annualmente all'Assicurato, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- la natura dell'evento
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato
- nonché, qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

È facoltà dell'Assicurato richiedere ed obbligo della Società fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora l'Assicurato lo richieda.

Si precisa, inoltre, che l'obbligo di fornire i suddetti tabulati permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta da parte del Contraente, anche per il tramite del Broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art. 12: Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che i beni assicurati avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, al netto dei profitti sperati, dei danni per il mancato godimento od uso e di altri eventuali pregiudizi, salvo quanto previsto al punto 5. dell'art. Oggetto dell'assicurazione.

Laddove assicurato, qualora il bene colpito da sinistro indennizzabile abbia un particolare valore storico, artistico e/o culturale e sia stato stimato da uno stimatore professionista abilitato, la determinazione del danno di cui al punto a) dell'Art. 6 che precede verrà effettuata adottando tale stima come "stima accettata" ai sensi dell'art. 1908 del Cod. Civ.; in sua assenza, verrà stabilito il valore commerciale del bene.

La Società' risarcirà il danno ai sensi di polizza, anche in assenza della chiusura della istruttoria eventualmente avviata dall'Autorità preposta, fermo il diritto della Società' alla restituzione dell'importo risarcito, maggiorato degli interessi

legali conteggiati dalla data dell'avvenuto risarcimento, qualora in seguito alla sentenza penale definitiva siano emerse cause di decadenza dal diritto all'indennizzo.

Qualora un medesimo evento dannoso colpisca una pluralità di beni e/o partite, e per uno o più di essi si sia raggiunto un accordo per la liquidazione del rispettivo danno, tale liquidazione se richiesto dall'Assicurato avverrà anche se non è stato raggiunto l'accordo per i restanti beni e/o partite; resta altresì convenuto che franchigie e/o scoperti e/o limiti di indennizzo verranno applicati sulla globalità del sinistro e non sui singoli beni / partite.

In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni così contemporaneamente applicabili.

Art. 13: Procedure per la valutazione del danno - Controversie

L'ammontare del danno è determinato concordemente dalle parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti rispettivamente nominati.

I periti indagheranno sulle circostanze, la natura, le cause e le modalità del sinistro, e procederanno alla stima e alla liquidazione del danno e di quant'altro dovuto ai sensi di polizza.

Qualora l'Assicurato abbia necessità di proseguire le attività che si svolgevano tramite beni distrutti o danneggiati dal sinistro pur non essendo ancora avviate le operazioni peritali, segnalerà per iscritto questa esigenza alla Società e trascorse 24 ore da tale comunicazione potrà proseguire le attività senza che ciò costituisca un pregiudizio al suo diritto al risarcimento; rimane in ogni caso fermo l'obbligo per l'Assicurato di conservare le tracce e i residui del sinistro.

In caso di mancato accordo diretto o fra i periti, la vertenza viene deferita ad un collegio composto da tre periti, di cui due nominati rispettivamente dalle parti ed il terzo d'accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede l'Assicurato.

I periti decidono a maggioranza e la loro decisione è vincolante, anche se il perito dissenziente non l'ha sottoscritta.

Art. 14: Anticipo dell'indennizzo

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un importo pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che:

- a) non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro;
- b) l'indennizzo complessivo sia prevedibile in un importo pari o superiore al 50% della somma assicurata alla partita interessata dal sinistro.

Le constatazioni di cui ai punti a) e b) dovranno essere verificate entro e non oltre il 30° (trentesimo) giorno dalla data del ricevimento della denuncia di sinistro da parte della Società; se le previste condizioni risultassero soddisfatte, la Società provvederà a liquidare l'anticipo entro e non oltre il 30° (trentesimo) giorno a partire dalla data in cui la verifica del rispetto delle condizioni di cui sopra ha avuto un riscontro positivo.

Art. 15: Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando le somme assicurate e i limiti di cui alla presente polizza, qualora per il medesimo evento dannoso operino anche contratti assicurativi stipulati con altri assicuratori diversi dalla Società, essa sarà operante solo dopo esaurimento delle altre assicurazioni, o per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

Il Contraente e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 16: Costituzione del premio – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato applicando le aliquote di premio convenute ai valori indicati nella tabella di conteggio del premio.

Si conviene che, ove l'Assicurato abbia in buona fede ommesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto di richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 17: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese/coassicurazione (operante se del caso)

Sia nel caso di R.T.I., in applicazione al D.Lgs. n.50/2016, che di coassicurazione ai sensi dell'art.1911 Cod. Civ. l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di sinistro, la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata.

In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Art. 18: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 19: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd. filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i..

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti. Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 22: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

Art. 23: Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o al Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZI

Sottolimiti di indennizzo relativi alla partita Contenuto:

- € 25.000,00 per Piscina Cozzi (Piscina e Uffici Società) Viale Tunisia, 35 – 20124 Milano
- € 10.000,00 per ciascuna delle restanti ubicazioni

Sottolimiti di indennizzo relativi alla partita Valori Cassa:

- € 10.000,00 per ciascuna ubicazione, escluse le seguenti ubicazioni:
Centro Balneare Argelati via Segantini, 6 – 20143 Milano
Centro Balneare Scarioni via Valfurva, 9 – 20162 Milano
Centro Balneare Lido p.le Lotto, 15 – 20148 Milano
- e con aumento fino ad € 15.000,00 per il periodo dal 01/06 al 07/09 per il Centro Balneare Romano via Ampere, 20 – 20131 Milano

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto		Franchigia	Massimo indennizzo per sinistro
	in % sul danno	con il minimo di		
Per sinistro, se qui non diversamente previsto	10%	€ 300,00		
Garanzia Portavalori	20%	€ 300,00		€ 3.000,00
Denaro e valori in cassa	10%	€ 300,00		€ 30.000,00
Guasti ladri				€ 15.000,00
Furto con destrezza (eccetto portavalori)			€ 250,00	€ 3.000,00

SOMME E VALORI ASSICURATI E CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Elenco delle ubicazioni assicurate:

- 1- PISCINA DE MARCHI Via E. De Marchi, 17 - 20125 Milano
- 2- CENTRO SPORTIVO MURAT (palestra e piscina) Via D. Villani, 2 - 20159 Milano
- 3- PISCINA SUZZANI (palestra attrezzata e piscina) Via Beccali, 7 – 20162 Milano
- 4- CENTRO SPORTIVO LIDO (campi sportivi e palestre) P.le Lotto, 15 – 20148 Milano
- 5- CENTRO BALNEARE LIDO P.le Lotto, 15 – 20148 Milano
- 6- PALALIDO Piazza Stuparich, 1 – 20148 Milano
- 7- CENTRO TENNIS WASHINGTON Via Caboto, 6 – 20146 Milano
- 8- PISCINA CARELLA “ex Cantù” Via A. Graf, 8 – 20157 Milano
- 9- PISCINA ARIOLI VENEGONI Via Arioli Venegoni, 9 – 20153 Milano
- 10- PISCINA CARDELLINO (piscina coperta e scoperta) Via del Cardellino, 3 – 20142 Milano
- 11- PISCINA QUARTO CAGNINO Via Lamennais, 20 – 20153 Milano
- 12- CENTRO BALNEARE ARGELATI Via Segantini, 6 – 20143 Milano
- 13- PISCINA MINCIO Via Mincio, 13 – 20139 Milano
- 14- PISCINA S. ABBONDIO (piscina coperta e scoperta) Via S. Abbondio, 12 – 20142 Milano
- 15- PISCINA SOLARI Via Montevideo, 11 – 20144 Milano
- 16- PISCINA COZZI (piscina e uffici Società) Viale Tunisia, 35 – 20124 Milano
- 17- PISCINA BACONE Via Piccinni, 8 – 20131 Milano
- 18- CENTRO BALNEARE ROMANO Via Ampere, 20 – 20131 Milano
- 19- CENTRO SPORTIVO SAINI (campi sportivi, palestre e piscine) Via Corelli, 136 – 20134 Milano
- 20- CENTRO SPORTIVO CAMBINI FOSSATI (campi sportivi, palestre e piscine) Via Cambini, 4 – 20132 Milano
- 21- RIPAMONTI Via Iseo, 4 – 20161 Milano
- 22- PALAISEO Via Iseo, 6 – 20161 Milano
- 23- PISCINA ISEO Via Iseo, 10 – 20161 Milano
- 24- CENTRO SPORTIVO PROCIDA (palestra e piscina) Via G. da Procida, 20 – 20149 Milano
- 25- CENTRO BALNEARE SCARIONI Via Valfurva, 9 – 20162 Milano
- 26- VELODROMO VIGORELLI (campo football americano)
- 27- PISCINA PARRI MENGONI – Via Mengoni, 5/7b – 20152 Milano
- 28- CENTRO SPORTIVO XXV APRILE Via Giovanni Cimabue, 24 – 20148 MI

Partita	Somme assicurate €	Tasso ‰	Premio imponibile annuo €	Imposte ---%	Premio lordo annuo €
1. Contenuto	60.000,00				
2. Valori cassa	30.000,00				
3. Guasti ladri	15.000,00				
4. Portavalori	3.000,00				
Totale premio lordo annuo €					

PAGINA DA **NON** COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA