

**CONVENZIONE ASSICURATIVA
PER L'ASSICURAZIONE LESIONI/MORTE, RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO
TERZI, VERSO PRESTATORI DI LAVORO, R.C. AMMINISTRATIVA E DI CARICA
E TUTELA LEGALE E PERITALE PER CONTO E A FAVORE DELLA
FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI,
DELLE SOCIETÀ AFFILIATE E DEI SUOI TESSERATI**

Alla Convenzione viene attribuito il seguente numero di polizza:

- n° 070/2006

avente per Contraente la

Spett.le FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA

DOMICILIO: Stadio Olimpico Curva Nord – 00191 ROMA
PARTITA IVA: 01377441009

EFFETTO: ore 24.00 del 31/12/2005
SCADENZA: ore 24.00 del 31/12/2008

Emessa in due originali.

in Roma

il 13 febbraio 2006

LA CONTRAENTE

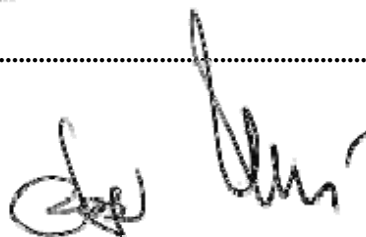


SPORTASS



INDICE GENERALE

CONVENZIONE ASSICURATIVA.....	3
REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE.....	6
DEFINIZIONI	6
NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI.....	8
SEZIONE I RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	11
SEZIONE II LESIONI/MORTE.....	19
SEZIONE III TUTELA LEGALE E PERITALE	32
SEZIONE IV RESPONSABILITÀ CIVILE AMMINISTRATIVA E DI CARICA.....	35
SEZIONE V SOMME ASSICURATE	40
SEZIONE VI PREMI.....	43
COPERTURE AD ADESIONE – MODELLI DI ADESIONE	46



**CONVENZIONE ASSICURATIVA
PER L'ASSICURAZIONE LESIONI/MORTE, RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO
TERZI, VERSO PRESTATORI DI LAVORO, R.C. AMMINISTRATIVA E DI CARICA
E TUTELA LEGALE E PERITALE PER CONTO E A FAVORE DELLA
FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI,
DELLE SOCIETÀ AFFILIATE E DEI SUOI TESSERATI**

Tra la **FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA** in seguito denominata Contraente, e la **CASSA DI PREVIDENZA PER L'ASSICURAZIONE DEGLI SPORTIVI - SPORTASS**, denominata Assicuratore, viene stipulata la seguente Convenzione per le garanzie contro Lesioni/Morte, Responsabilità Civile verso Terzi, verso Prestatori di lavoro, R.C. Amministrativa e di Carica e Tutela Legale e Peritale, per conto e a favore della Federazione Ciclistica Italiana, dei suoi Organi Centrali e Periferici, delle Società affiliate e dei suoi Tesserati.

Le prestazioni garantite sono disciplinate nell'allegato "*REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE PER LA FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA*".

Tale regolamento forma parte integrante della presente Convenzione.

Art. 1 Titoli che danno diritto all'assicurazione

I titoli che costituiscono diritto, senza distinzione di attività praticata, rientrante comunque negli scopi della Federazione Ciclistica Italiana di ruolo ricoperto o di mansione esercitata, alle garanzie assicurative sono:

- la Tessera nominativa, numerata e timbrata a secco dall'Organo Federale competente;
- affiliazione alla Federazione Ciclistica Italiana per le Società;
- elenco soci delle Società affiliate (allegato all'affiliazione);
- l'elenco dei partecipanti non tesserati (per le coperture ad adesione).

Le tessere verranno rilasciate a cura della F.C.I. Nazionale e dei suoi Organi Periferici (Comitati regionali, provinciali, territoriali), da questa specificatamente autorizzati attraverso le forme organizzative che ritiene di adottare.

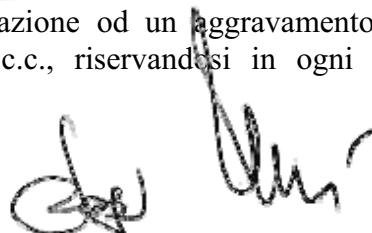
Si precisa inoltre che la F.C.I. è da intendersi automaticamente assicurata.

Art.2 Durata e decorrenza della convenzione

La presente Convenzione viene stipulata per la durata di anni 3 (tre), con inizio dalle ore 24,00 del 31 dicembre 2005 e termina alle ore 24,00 del 31 dicembre 2008, salvo la possibilità per le Parti di rescindibilità alla scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di almeno 90 giorni. In mancanza di disdetta data da una delle Parti, la Convenzione è prorogata per la durata di un anno, e così successivamente.

Art. 3 Obblighi della Federazione

La Federazione si impegna a comunicare all'Assicuratore tutte le modifiche delle norme federali ed ogni altra circostanza che comporti una variazione od un aggravamento del rischio, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1898 del c.c., riservandosi in ogni caso l'Assicuratore la facoltà di recedere dall'accordo.



Art. 4 Determinazione del premio - Incasso degli acconti e regolazione del premio

Premesso che:

- i premi annui unitari si intendono stabiliti secondo quanto previsto nella successiva Sezione Premi;
- l'importo complessivo previsto alla Sezione Premi (numero adesioni – premio unitario – premio totale), deve considerarsi quale premio minimo anticipato all'Assicuratore per ciascun anno assicurativo,

si conviene che:

- il conguaglio dei premi in sede di regolazione premio verrà effettuato sulla base degli effettivi assicurati previsti alla Sezione Premi.

Entro la data del 31/01 di ciascun anno la Federazione fornirà all'Assicuratore elenco riportante il numero delle manifestazioni organizzate, degli Assicurati (iscritti) suddivisi per categoria e/o tipo di tessera associativa e delle Società affiliate riferito all'anno assicurativo decorso, affinché l'Assicuratore stesso possa procedere alla regolazione del premio definitivo. Le differenze attive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate entro 30 giorni dalla relativa comunicazione.

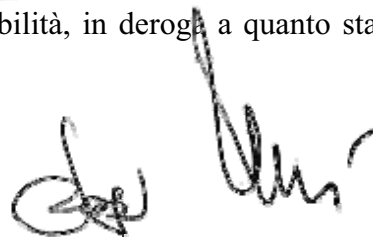
Se la Federazione non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti ed il pagamento della differenza attiva dovuta, l'Assicuratore deve fissargli mediante atto formale di messa in mora un ulteriore termine non inferiore 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva. Conseguentemente l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui la Federazione abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per l'Assicuratore di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se la Federazione non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, l'Assicuratore, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligato per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Fanno fede per il calcolo della regolazione premio, le scritture contabili, i registri, i bilanci ed altri documenti probanti tenuti dalla Federazione che dichiara di mettere a disposizione dell'Assicuratore per eventuali controlli.

Art. 5 Denuncia dei sinistri

La denuncia dei sinistri dovrà essere inviata a cura dell'Assicurato alla sede di A.R.A. Viale Brigata Liguria 105/R 16121 Genova, entro 15 giorni dall'evento o dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli art.1913 e 1915 del Codice Civile.



Art. 6 Foro competente - Clausola arbitrale

Le controversie che dovessero insorgere fra le parti della presente Convenzione, escluse quelle non compromettibili ad arbitri, inerenti l'interpretazione e/o l'esecuzione e/o lo scioglimento della presente Convenzione, saranno deferite alla decisione di un Collegio Arbitrale, composto da tre membri, nominati uno da ciascuna delle parti in contesa e il terzo, con funzioni di Presidente del Collegio, dai membri nominati dalle parti stesse, ovvero, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale di Roma, il quale nominerà anche l'arbitro della parte che non vi avesse provveduto nel termine di giorni venti dalla richiesta fattale dall'altra parte, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

Il Collegio dovrà decidere, disponendo anche in ordine alle spese, nel termine di 60 giorni dalla sua costituzione, in via rituale e secondo diritto, con libertà di procedura ma sempre con l'osservanza del rispetto del principio del contraddittorio. La sede del Collegio sarà Roma.

Art. 7 Clausola Broker

La Contraente dichiara di affidare, per l'intera durata della convenzione, mandato di assistenza e consulenza nella fase di determinazione, gestione ed esecuzione della presente convenzione alla Taverna S.p.A. di Brokeraggio Assicurativo – Piazza della Vittoria 7 – Genova.

L'Assicuratore si obbliga a rapportarsi in conformità alla Legge nr. 792/84 con il Broker incaricato dalla Federazione Ciclistica Italiana.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script that is difficult to decipher but appears to be a personal name or initials.

**REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE
PER L'ASSICURAZIONE LESIONI/MORTE, RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO
TERZI, VERSO PRESTATORI DI LAVORO, R.C. AMMINISTRATIVA E DI CARICA E
TUTELA LEGALE E PERITALE PER CONTO E A FAVORE DELLA FEDERAZIONE
CICLISTICA ITALIANA, DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI, DELLE
SOCIETÀ AFFILIATE E DEI SUOI TESSERATI**

DEFINIZIONI**Assicurato**

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Beneficiario

L'Assicurato stesso.

In caso di morte ed in mancanza di designazione saranno beneficiari gli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato.

Tesserato

Ogni singolo soggetto iscritto (tesserato) alla Federazione Ciclistica Italiana.

Day Hospital

Struttura sanitaria avente posti letto per degenza diurna, autorizzata ad erogare prestazioni chirurgiche o terapie mediche eseguite da medici specialisti, con redazione di cartella clinica.

Indennizzo

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.

Infortunio

Ogni evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali hanno per conseguenza la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Invalidità permanente

Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

Inabilità temporanea

Temporanea incapacità fisica dell'Assicurato ad attendere all'attività dichiarata in polizza.

Trattamento chirurgico

Provvedimento terapeutico cruento attuato da medico/specialista con necessità di almeno un pernottamento in istituto di cura.

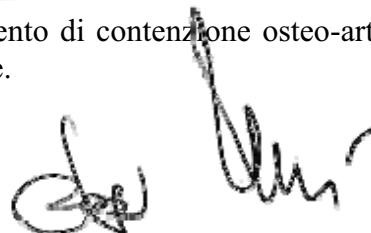
Gessatura

Immobilizzazione inamovibile di un segmento scheletrico lesionato e attuata con fasce gessate.

I metodi di contenzione Ilizarov e F.E.A. (fissatore esterno assiale) sono considerati gessature.

Apparecchio terapeutico

Dispositivo diverso dalla gessatura utilizzato nel trattamento di contenzione osteo-articolare reso necessario da lesioni osseo-fratturative o legamentose.



Istituto di cura

Istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non sono convenzionalmente considerati istituti di cura gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani.

Ricovero

Periodo di degenza in istituto di cura. Viene considerata ricovero anche la degenza avvenuta in regime di Day Hospital, purché certificata da cartella clinica.

Premio

La somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore.

Rischio

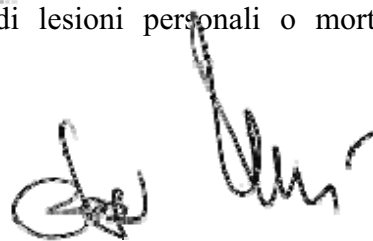
La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Perdite Patrimoniali

Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose.



NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI**Art. 1 Manifestazioni unitarie**

Le garanzie sono operanti nei confronti di tutti i Tesserati, anche in caso di partecipazione a gare e manifestazioni organizzate anche da altre organizzazioni sportive alle quali F.C.I. abbia ufficialmente aderito, quali U.D.A.C.E., U.I.S.P., U.S.ACLI, C.S.I. ed altre.

Art. 2 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Variazioni del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (ex artt. c.c. 1892, 1893 e 1894). Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, l'Assicuratore può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.

Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, l'Assicuratore, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 60 giorni.

Se la variazione implica diminuzione di rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio durante il corso della polizza medesima non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Resta inteso che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere all'Assicuratore il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 3 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento delle rate di premio, così come indicato nella presente Convenzione.

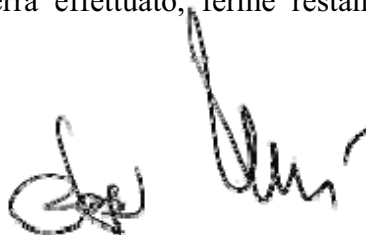
Il rapporto assicurativo e la relativa copertura per ogni singolo Assicurato decorrono dalle ore 24.00 del giorno della data del versamento trascritta sulla richiesta della tessera e/o della richiesta di affiliazione, ai sensi dell'art. 1 "*Titoli che danno diritto all'assicurazione*" della precedente Sezione, e cessa il 31 Dicembre successivo di ogni anno.

I premi devono essere pagati all'Assicuratore.

In deroga a quanto stabilito al primo comma, le parti convengono che l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31 dicembre 2005, anche se la prima rata di premio non è stata pagata.

Per il pagamento delle rate previste è concesso il termine di rispetto di 30 giorni.

Trascorso tale termine, senza che l'Assicurato abbia provveduto al pagamento, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà vigore dalle ore 24.00 del giorno in cui il pagamento del premio comprensivo verrà effettuato, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.



Ai fini della validità assicurativa e per quei sinistri avvenuti in circostanze ammissibili al beneficio assicurativo a termini di Regolamento e di Convenzione in data posteriore al tesseramento ma anteriore alla segnalazione dei nominativi all'Assicuratore, quest'ultima esprime riserva di svolgere, se del caso, accertamenti atti a stabilire l'eventuale esistenza del diritto assicurativo alla data del sinistro.

L'assicurazione vale pregiudizialmente solo nei riguardi di quei soggetti che, ai sensi dello Statuto e dei Regolamenti della FEDERAZIONE, posseggano tutti i requisiti necessari per ottenere il tesseramento o l'attribuzione della qualifica ed appartengano ad Associazioni o ad altri organismi regolarmente affiliati o dipendenti dalla FEDERAZIONE stessa, e concerne esclusivamente l'attività sportiva autorizzata e controllata dalla organizzazione della FEDERAZIONE.

Si precisa che si riterrà valida ed operante la proroga del tesseramento F.C.I. relativo alla stagione sportiva 2005 sino al 29/02/2006, e così successivamente.

Per quanto sopra, resta stabilito che, per tutti i sinistri occorsi tra il 1° Gennaio ed il 29/02/2006, si intenderà valido ed operante il titolo che dà diritto alla copertura assicurativa riferito all'anno precedente, limitatamente alle discipline ed alle attività previste dai calendari federali, e a condizione che il tesseramento venga rinnovato per la stagione 2006, fatti salvi i casi di forza maggiore.

Art. 4 Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il Mondo intero.

Limitatamente alla garanzia di R.C.T., la garanzia è operante in U.S.A. e CANADA relativamente alle attività svolte in per motivi di lavoro o servizio, di rappresentanza o per la partecipazione ad attività sportive.

Sono comunque esclusi i sinistri derivanti o conseguenti a guerra e terrorismo.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato in Euro e comunque in Italia.

Art. 6 Rinvio alle norme di legge

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

Art. 7 Interpretazione del Contratto

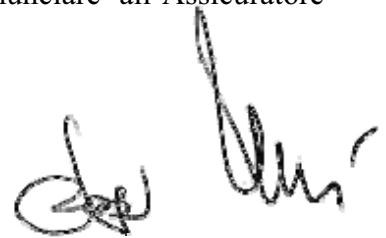
In caso di eventuali dubbi di interpretazione sui contenuti delle clausole contrattuali, le stesse saranno interpretate in senso favorevole all'Assicurato.

Art. 8 Altre assicurazioni

L'assicurato e/o la Contraente sono esonerati dall'obbligo di denunciare all'Assicuratore eventuali altre polizze da esso stipulate per il medesimo rischio.

Art. 9 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

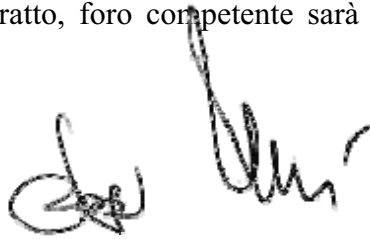


Art. 10 Rescissione del contratto

L'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione esclusivamente secondo quanto stabilito al precedente articolo 2 "Durata della Convenzione" della precedente Sezione.

Art. 11 Foro competente

Per ogni controversia inerente questo contratto, foro competente sarà quello di residenza o domicilio dell'Assicurato.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long vertical stroke, positioned in the upper right area of the page.

SEZIONE I RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Descrizione attività

La seguente descrizione viene riportata a titolo esemplificativo e non limitativo, dato che la presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore od altro, dell'Assicurato, salve le esclusioni espressamente menzionate.

L'attività della Federazione Ciclistica Italiana, delle strutture periferiche e delle Società affiliate, riguarda l'organizzazione di:

- gare, corsi, manifestazioni, iniziative promozionali – sportive – culturali - ricreative e turistiche programmate, anche a scopo promozionale.

L'attività dei tesserati riguarda:

- la pratica sportiva, l'allenamento, anche individuale, con o senza l'uso di bicicletta purché propedeutico al ciclismo;
- l'attività sportiva organizzata dalla Federazione Ciclistica Italiana, dalle sue strutture periferiche e dalle Società;
- le riunioni, gli incarichi, le missioni ed i relativi trasferimenti (anche con mezzi propri).

Art.1 Soggetti Assicurati

L'assicurazione vale per la Federazione Ciclistica Italiana, per le sue strutture periferiche, per le Società affiliate e per tutti i tesserati.

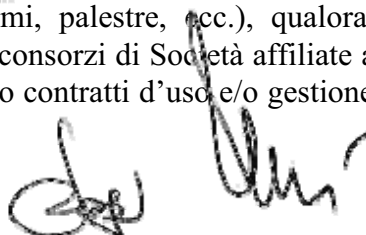
Art.2 Oggetto della Assicurazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione:

- all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività accessorie, sussidiarie e/o complementari, ad eccezione delle attività e delle operazioni menzionate al paragrafo "Esclusioni", ovunque nell'ambito della validità territoriale della polizza, in applicazione delle leggi e/o delle delibere dei propri organi.

A maggior chiarimento si precisa, a titolo puramente esemplificativo e non limitativo, che l'assicurazione comprende anche la Responsabilità Civile derivante da:

- proprietà, uso o custodia di beni mobili ed immobili;
- responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente per lavori e/o servizi in genere;
- responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o locazione, gestione, delle Sedi della Federazione Ciclistica Italiana e delle strutture periferiche. La garanzia è estesa alla gestione di impianti sportivi (velodromi, palestre, ecc.), qualora la Federazione Ciclistica Italiana, le Società affiliate o consorzi di Società affiliate abbiano stipulato con il proprietario dell'impianto sportivo contratti d'uso e/o gestione, per svolgere le attività oggetto della convenzione;



- responsabilità civile verso terzi di Atleti Stranieri non tesserati a Società affiliate alla F.C.I. partecipanti a gare (dilettantistiche) organizzate da Società affiliate alla F.C.I., a condizione che sia stato pagato il relativo premio;
- responsabilità derivante alla F.C.I., alle sue strutture periferiche ed alle Società, per i danni causati a terzi da persone che non essendo alle dirette e regolari dipendenze svolgono la loro opera quali collaboratori coordinati e continuativi o comunque addetti, con mansioni di qualunque natura, alla organizzazione di gare e manifestazioni.

La garanzia RCT si estende ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate.

Sono compresi sia i danni subiti da tali soggetti che quelli provocati a terzi e/o dipendenti dell'Assicurato da tali soggetti.

È comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL.

Art. 3 Validità della garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di indennizzo presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa.

In caso di più richieste di indennizzo originate da una medesima causa, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.

Il contraente dichiara inoltre, e la Società ne prende atto, di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possano determinare, durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, richieste di indennizzo conseguenti a fatti già verificatisi prima della data di decorrenza della polizza.

Art. 4 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il Mondo intero.

Limitatamente alla garanzia di R.C.T., la garanzia è operante in U.S.A. e CANADA relativamente alle attività svolte in per motivi di lavoro o servizio, di rappresentanza o per la partecipazione ad attività sportive.

Sono comunque esclusi i sinistri derivanti o conseguenti a guerra e terrorismo.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato in Euro e comunque in Italia.

Art. 5 Novero dei Terzi

Si conviene fra le parti che:

- tutti i soggetti, sia persone fisiche, che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato.
- Non sono considerati terzi le persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato - dipendenti o non dipendenti di quest'ultimo -, quando subiscano il danno in occasione di servizio, ed operi nei loro confronti la successiva garanzia *"Responsabilità Civile verso le persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato"*. In caso contrario detti soggetti saranno considerati terzi a tutti gli effetti.



- Gli Assicurati sono considerati terzi fra di loro per sinistri che si siano verificati durante lo svolgimento dell'attività rientranti negli scopi della Federazione Ciclistica Italiana.
- Non sono considerati terzi fra di loro, il coniuge, i genitori, i figli degli assicurati, nonché qualsiasi altro parente od affine con loro convivente ad eccezione dei casi riguardanti la lesione personale in cui, pur sussistendo i predetti rapporti, la lesione stessa si sia verificata durante le attività coperte dalle presenti garanzie.

Art.6 Altre Assicurazioni: secondo rischio per differenza di condizioni e limiti

Qualora a favore dell'Assicurato al momento del sinistro fossero valide ed operanti altre assicurazioni sui medesimi rischi coperti dalla presente Polizza, quest'ultima si considera operante nei casi e con le modalità seguenti:

- a) se il rischio non fosse garantito nelle predette altre assicurazioni ma lo fosse in base alle garanzie prestate con la presente Polizza a favore dell'Assicurato stesso, saranno operanti per quel rischio i capitali e/o massimali e le condizioni previsti in quest'ultima, come se le predette altre assicurazioni non esistessero;
- b) se il rischio fosse garantito e liquidato in base alle predette altre assicurazioni ma i massimali e/o capitali o le somme in esse previsti fossero insufficienti a coprire l'intero danno, la presente Polizza risarcirà l'Assicurato per la sola parte di danno eccedente quella risarcita a norma delle predette altre assicurazioni, nei limiti ed alle condizioni tutte della presente Polizza.

Art. 7 Responsabilità civile verso persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato (RCO)

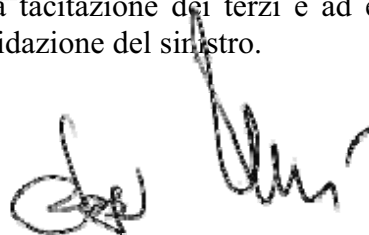
L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dalle persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato - dipendenti o non dipendenti di quest'ultimo.

La validità dell'assicurazione è subordinata alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge. Non costituisce però motivo di decadenza della copertura la mancata o irregolare assicurazione di personale presso l'INAIL derivante da erronea interpretazione delle norme vigenti o da involontaria omissione della segnalazione di nuove posizioni all'INAIL.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, ecc.) che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.

Art. 8 Gestione delle vertenze e spese di resistenza

L'Assicuratore assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando di intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. La difesa dell'Assicurato viene assunta fino alla definitiva tacitazione dei terzi e ad esaurimento del giudizio nel grado in corso al momento della liquidazione del sinistro.



Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, 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 Assicuratore e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

L'Assicuratore non riconosce peraltro le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende.

L'Assicuratore si impegna a fornire tempestivamente copia degli atti processuali ed ogni informazione relativa all'andamento delle liti giudiziali.

Art. 9 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

L'Assicurato, venuto a conoscenza del sinistro, deve darne notizia tempestivamente all'Assicuratore e rimetterLe al più presto un dettagliato rapporto scritto.

Deve, inoltre, fornire all'Assicuratore ed ai suoi mandatari tutte le informazioni, i documenti e le prove che possano venirgli richieste.

Art. 10 Rinuncia alla rivalsa/surroga

L'Assicuratore rinuncia al diritto di surrogazione spettantegli ai sensi dell'art. 1916 C.C. nei confronti di:

- dipendenti dell'Assicurato e delle persone che ricoprono una carica, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo;
- Società affiliate ed enti in genere senza scopo di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato per le sue attività;
- Persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga per le sue attività o che ricoprono una carica;
- Persone giuridiche di cui l'Assicurato si avvalga per le sue attività, ed a cui abbia rilasciato clausola di manleva preventivamente approvata dall'Assicuratore.

Salvo sempre il caso di dolo.

Art.11 Franchigia

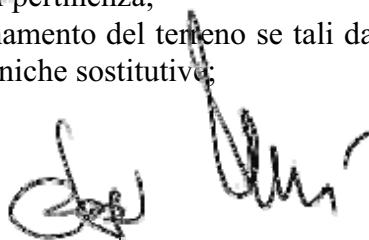
La garanzia di responsabilità civile verso terzi viene prestata con una franchigia di € 300,00 per ogni sinistro, limitatamente ai danni a cose.

Per i tesserati rientranti nelle categorie dei cicloturisti la franchigia anzidetta si intende elevata ad € 500,00 limitatamente ai danni a cose.

Art.12 Esclusioni

L'assicurazione R.C.T. non comprende:

- a) i danni da furto;
- b) i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi della legge 24.12.1969, n. 990 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili; si intende compresa la Responsabilità civile derivante da danni a Terzi Trasportati sui veicoli a motore di proprietà dell'Assicurato mentre circolano all'interno delle aree di pertinenza;
- c) danni a cose dovute a cedimento o franamento del terreno se tali danni derivino da lavori che implicino sottomurature o altre tecniche sostitutive;



- d) i rischi di proprietà di fabbricati, dell'esercizio di ogni attività di gestione che non abbia carattere di manifestazione, dell'esercizio di bar, spacci, mense, ristoranti, alberghi, case per ferie ed altri esercizi commerciali anche se usati esclusivamente dai tesserati;
- e) i danni alle cose che vengono trasportate, rimorchiate, trainate, sollevate, caricate o scaricate.
- f) i danni provocati a cose che l'assicurato abbia in consegna, o detenga a qualsiasi titolo;
- g) i danni provocati a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato e da questi detenute; da furto;
- h) i danni ad opere o cose sulle quali o mediante le quali si esplicano dei lavori;
- i) danni provocati a cose altrui dovuti ad errori od omissioni, disguidi o ritardi nella redazione, consegna, conservazione, pubblicazione, diffusione di atti, documenti, valori e simili, da responsabilità volontariamente assunte e non derivanti direttamente per legge;
- j) relativamente alla categoria "Atleti stranieri" si precisa che in caso di partecipazione ad attività organizzate all'estero in seno alla propria nazionale si intende non valida e per cui non operante la presente copertura.
- k) l'esercizio delle attrezzature e degli impianti e del materiale necessario per lo svolgimento della attività sportiva, salvo il caso, già menzionato al precedente Art. 2 – *Oggetto dell'Assicurazione*, in cui la Federazione Ciclistica Italiana, le Società affiliate o consorzi di Società affiliate abbiano stipulato con il proprietario dell'impianto sportivo contratti d'uso e/o gestione, per svolgere le attività oggetto della convenzione;
- l) i danni derivanti da fatti di guerra e insurrezioni, terremoti, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche.

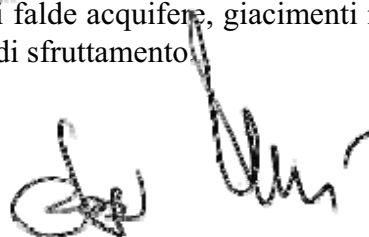
Si precisa inoltre, che la garanzia di R.C.T. non comprende gli importi che l'Assicurato sia condannato a pagare a titolo punitivo (*Punitive o Exemplary Damages*).

Dalla presente garanzia sono esclusi i Presidenti o le figure analoghe dei Gruppi Sportivi che tesserano atleti che svolgono attività professionistica ed i Presidenti degli Enti organizzatori di gare professionistiche non costituiti come associazioni sportive, bensì in Società di capitali.

Rischi atomici e danni all'ambiente

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Limitatamente all'assicurazione responsabilità civile verso terzi (detta limitazione non è operante nei confronti dei dipendenti dell'Assicurato nè di danni a persone fisiche) sono esclusi altresì i danni di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, esalazioni fumogene o gassose, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.



Art. 13 Estensioni di garanzia*Responsabilità Civile personale*

La garanzia prestata con la presente polizza vale anche per la responsabilità civile personale di tutti i dipendenti e del personale non dipendente mentre opera per conto dell'Assicurato e mentre si trova nelle ubicazioni ove si svolge l'attività.

Relativamente al D.L. N. 626 del 19/09/1994 , in tema di sicurezza sul lavoro, la garanzia vale solo nel caso in cui il preposto al servizio di prevenzione e protezione, sia un dipendente.

Responsabilità Civile incrociata, appalto, sub-appalto

Premesso che l'Assicurato può appaltare e sub-appaltare ad altre imprese o persone i lavori di manutenzione dei locali o lavori e/o prestazioni attinenti l'attività svolta dall'Assicurato, si conviene che:

- sono compresi i danni causati a terzi da dette imprese e/o persone mentre eseguono i lavori medesimi;
- l'Assicurato e propri dipendenti, dette imprese e loro dipendenti e/o persone sono considerati terzi tra di loro limitatamente alle lesioni corporali.

La presente estensione di garanzia opererà in eccesso ad eventuali polizze stipulate per i medesimi rischi.

R.C. del Committente

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella qualità di committente ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile, compresa la committenza veicoli in genere.

Art.14 Atleti stranieri

La garanzia Responsabilità Civile Verso Terzi, prevista per i tesserati, può essere estesa agli atleti stranieri partecipanti a gare dilettantistiche organizzate dalla Contraente, da Società affiliate alla F.C.I., in seguito a richiesta scritta.

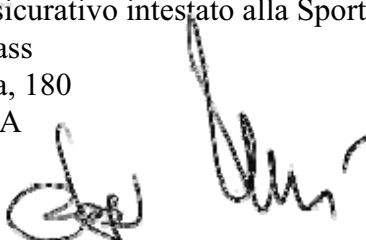
Modalità per la comunicazione di atleti stranieri da assicurare

La Società organizzatrice della gara, per attivare tale copertura, dovrà comunicare alla Sportass, a mezzo raccomandata, telegramma o fax al numero **06/88688272**, inoltrato prima della partenza della gara, contenente:

- denominazione della società organizzatrice con codice F.C.I.;
- denominazione della gara con codice di approvazione F.C.I.;
- elenco nominativi completi di data di nascita e nazionalità degli atleti stranieri da assicurare;
- la decorrenza dell'assicurazione e giorni di durata;
- fotocopia dell'assegno circolare e/o bonifico bancario intestato alla Sportass.

L'originale dell'elenco nominativo sopracitato, con allegato l'assegno relativo al pagamento del premio assicurativo intestato alla Sportass dovrà essere inviato alla:

Spett.le Sportass
Via Val D'Ala, 180
00141 - ROMA



Copia del documento trasmesso alla Sportass con allegato copia del relativo assegno intestato alla Sportass, dovrà essere consegnato al presidente di giuria per l'inoltro alla Segreteria Generale F.C.I..

L'Assicurazione non potrà avere effetto prima delle ore 24.00 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata, oppure dall'ora di spedizione del fax o telegramma.

Il premio fissato per questa garanzia non deve essere imputato nel calcolo totale per la determinazione del premio:

- Premio unitario a giornata per gara: € 5,16

Art. 15 Scorte Tecniche

In ottemperanza al disposto del decreto legislativo n° 9 del 15.01.02 ed a quanto previsto dalle norme del disciplinare per le scorte tecniche alle competizioni ciclistiche su strada, la garanzia R.C.T. si intende estesa alle scorte tecniche cui è imposta tale copertura ai massimali indicati nella successiva Sezione Somme Assicurate.

Art.16 Partecipanti alle attività sportive promozionali

La presente garanzia R.C.T., di cui al precedente art.2, vale per i partecipanti alle attività sportive promozionali organizzate dalla Federazione e dalle Società sportive affiliate nell'ambito degli istituti scolastici.

Il Gruppo Sportivo Scolastico, aderente alla Federazione tramite la specifica affiliazione, per attivare tali garanzie provvederà ad inviare elenco nominativo dei partecipanti (con date di nascita). Detta copertura, in deroga a quanto previsto all'art. 3 delle "Norme Comuni a Tutte le Sezioni", avrà la durata dell'anno scolastico con inizio alle ore 24.00 della data di affiliazione e scadenza alle ore 24.00 del 31 dicembre dell'anno successivo all'affiliazione.

Art.17 Personale addetto e/o partecipante a gare o manifestazioni

Le garanzie **R.C.T** di cui al precedente art.2, previste per i tesserati, sono estese in seguito a richiesta scritta a:

- A) personale non tesserato addetto a gare e/o manifestazioni;
- B) forze dell'ordine in servizio di scorta alle gare (solo lesioni e morte);
- C) partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni.

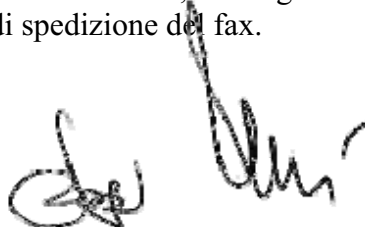
Modalità per la comunicazione di personale addetto e/o partecipante da assicurare:

La Società organizzatrice della gara, per attivare tale copertura, dovrà comunicare alla Sportass al fax nr. **06/88688272**, e/o a mezzo raccomandata inoltrati prima della partenza della gara, contenenti:

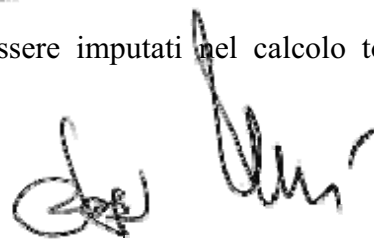
- denominazione della società organizzatrice con codice F.C.I.;
- denominazione della gara e/o manifestazione con codice di approvazione F.C.I.;
- elenco nominativo del personale addetto e/o partecipanti da assicurare (con date di nascita);
- la decorrenza dell'assicurazione e giorni di durata della gara e/o manifestazione;
- fotocopia dell'assegno circolare e/o bonifico bancario intestato alla Sportass.

Copia del documento trasmesso alla Sportass con allegato copia del relativo assegno intestato alla Sportass, dovrà essere consegnato al presidente di giuria per l'inoltro alla Segreteria Generale F.C.I..

L'Assicurazione non potrà avere effetto prima delle ore 24.00 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata, oppure dall'ora di spedizione del fax.



I premi fissati per queste garanzie non devono essere imputati nel calcolo totale per la determinazione del premio.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized first name and a last name, positioned to the right of the main text.

SEZIONE II LESIONI/MORTE

Art.1 Soggetti Assicurati

I tesserati alla Federazione Ciclistica Italiana, i Membri dei Consigli Direttivi ed i Soci di Società affiliate, che sono le persone fisiche riportate nei moduli predisposti dalla Federazione per la ratifica dell'affiliazione della Società. L'assicurazione è prestata, in ordine cronologico partendo dal Presidente della Società, per il numero di persone che verrà stabilito dalla Federazione nelle norme annuali di affiliazione.

Art.2 Oggetto del rischio

L'assicurazione è prestata contro gli eventi fortuiti, violenti ed esterni che producano:

- una o più lesioni previste nelle tabelle allegate;
- la morte

A termini della presente garanzia è considerata *lesione* ogni modificazione delle strutture di una parte del corpo specificamente prevista nelle tabelle allegate.

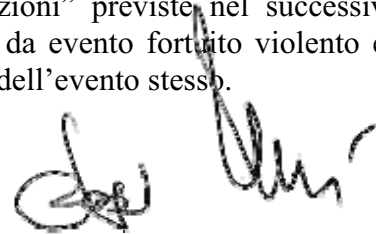
La copertura è operante per gli eventi occorsi durante :

- lo svolgimento delle attività sportive rientranti negli scopi della Federazione Ciclistica Italiana;
- l'organizzazione di gare, corsi, manifestazioni, iniziative promozionali – sportive – culturali - ricreative e turistiche programmate, anche a scopo promozionale, e rientranti negli scopi della Federazione Ciclistica Italiana.
- la pratica sportiva, l'allenamento, anche individuale, con o senza l'uso di bicicletta purché propedeutico al ciclismo;
- l'attività sportiva organizzata dalla Federazione Ciclistica Italiana, dalle sue strutture periferiche e dalle Società;
- le riunioni, gli incarichi, le missioni ed i relativi trasferimenti anche con mezzi propri o in locazione, o come trasportati su mezzi di altro convocato, sempre che documentato attraverso verbali, corrispondenza con data certa, atti di repertorio della Federazione Ciclistica Italiana e degli organi competenti.

Art. 3 Estensioni di garanzia

La copertura è operante anche per gli eventi indennizzabili a termini di polizza, verificatisi in conseguenza di imperizie, imprudenze o negligenze anche gravi nonché in stato di malore o incoscienza (purché non causati da abuso di alcolici, da uso di psicofarmaci assunti a scopo non terapeutico, da uso di allucinogeni e/o stupefacenti).

Sono equiparate ai fini di polizza alle lesioni, le "precisazioni" previste nel successivo articolo 10 – *Criteri di Indennizzabilità*, purché determinate da evento fortuito violento ed esterno e verificatesi entro e non oltre 60 giorni dal verificarsi dell'evento stesso.



Art.4 Esclusioni

L'assicurazione non è operante per gli eventi derivanti da:

- a) uso e guida di natanti, mezzi di locomozione subacquea;
- b) abuso di alcolici e psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- c) guida e uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione aerea salvo quanto espressamente previsto al successivo *art.12 Estensioni particolari – Rischio Volo*;
- d) azioni delittuose dell'assicurato;
- e) movimenti tellurici, inondazioni, ed eruzioni vulcaniche;
- f) atti di guerra e insurrezione;
- g) trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti
- h) da operazioni chirurgiche, trattamenti e cure mediche;
- i) da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- j) disturbi mentali o psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici.

Sono altresì escluse le lesioni subite da:

- a) dai dirigenti e dai quadri tecnici dei gruppi sportivi che tesserano atleti che praticano attività professionistica;
- b) dai dirigenti degli enti, che organizzano gare professionistiche, non costituiti nella forma di associazione sportiva, bensì di società di capitali;
- c) dagli atleti professionisti.

Art.5 Esonero denuncia di infermità

La Contraente e/o gli Assicurati sono esonerati dal denunciare infermità, difetti fisici o mutilazioni, da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della polizza o che dovessero in seguito intervenire. Relativamente alla garanzia prevista nel successivo *art.12 Estensioni particolari – Rischio Volo*, se l'infortunio colpisce una persona che non è fisicamente sana, non è indennizzabile quanto imputabile a preesistenti condizioni fisiche e patologiche, ma sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate se l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

Art.6 Esonero denuncia altre assicurazioni

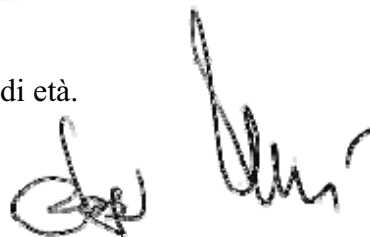
Si dà atto che il Contraente e/o gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di denunciare altre polizze infortuni stipulate con altre Società per i medesimi rischi. Le garanzie assicurative previste in polizza si aggiungono a quelle di ogni altra assicurazione per i casi di morte, lesione, ad eccezion fatta per il rimborso delle spese sanitarie la cui garanzia, in presenza di analoghe coperture assicurative, verrà prestata solo ad integrazione delle maggiori spese.

Art. 7 Rinuncia alla rivalsa

L'Assicuratore rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 8 Limiti di età

Le garanzie sono prestate senza limiti di età.



Art.9 Persone non assicurabili

La garanzia assicurativa, non vale per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche – cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoidi.

L'assicurazione cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni.

Art.10 Criteri di indennizzabilità*Caso Morte*

In caso di morte dell'iscritto (tesserato), purché avvenuta entro un anno dall'evento assicurato ed a causa di esso, l'impresa assicuratrice liquida agli eredi legittimi o testamentari la somma assicurata.

L'indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per la garanzia lesione; prevista dall'art. 2 *Oggetto del rischio* o, per l'invalidità permanente prevista dall'*art.12 Estensioni particolari – Rischio Volo*; tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per lesione e/o invalidità permanente, ma entro un anno dal giorno dell'evento indennizzabile a termini di polizza ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, l'Assicuratore corrisponde ai beneficiari la differenza fra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso Morte, ove questa sia maggiore.

Qualora, a seguito di un evento indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, l'Assicuratore liquida ai beneficiari il capitale garantito non prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza di morte presunta, come previsto dagli artt. 60 e 62 C. C. Se, dopo che l'Assicuratore ha pagato l'indennizzo, risulta che l'Assicurato è vivo, l'Assicuratore avrà diritto alla restituzione - entro 15 giorni dalla richiesta - della somma pagata.

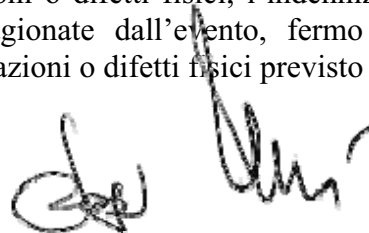
Per le categorie dei cicloturisti, nel caso di morte intervenuta durante gli allenamenti, gli importi previsti alla Sezione Somme Assicurate si intenderanno ridotti nella misura del 50%.

Caso Lesioni

L'Assicuratore corrisponde l'indennizzo nella misura prevista come segue, per le lesioni che siano causate da un evento assicurato:

- per i *Tesserati - Cicloturisti - Membri Consiglio Direttivo e Soci Di Società Affiliate – Staffette Motorizzate - Partecipanti alle Attività Sportive Promozionali - Personale non Tesserato Addetto a Gare e/o Manifestazioni - Personale non Tesserato Partecipante a Gare e/o Manifestazioni - Presidenti di Società Affiliate* saranno operanti le prestazioni previste nella **Tabella Lesioni 1** allegata.
- per gli *Atleti delle Rappresentative Regionali e delle Rappresentative Nazionali* saranno operanti le prestazioni previste nella **Tabella Lesioni 2** allegata.

Nei casi di preesistenti mutilazioni, menomazioni o difetti fisici, l'indennizzo per lesioni è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'evento, fermo l'esonero dalla denuncia di tali preesistenti mutilazioni, menomazioni o difetti fisici previsto dall'art.5.



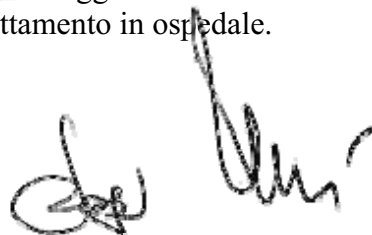
Precisazioni:

- Per “frattura” s’intende una soluzione di continuo dell’osso, parziale o totale, prodotta da una causa violenta, fortuita ed esterna.
- Fratture ed infrazioni sono equiparate ai fini dell’indennizzo.
- Le fratture che, per estensione, interessano parte di epifisi e parte di diafisi, verranno indennizzate per un solo segmento (quello più favorevole all’assicurato).
- Fratture polifocali o comminute del medesimo segmento osseo non determineranno né una duplicazione né una maggiorazione dell’indennizzo indicato.
- Le fratture “scomposte” determineranno una maggiorazione del 20% sulla somma indennizzata per la corrispondente lesione; le fratture esposte determineranno una maggiorazione del 50%, salvo le fratture biossee di avambraccio e arti inferiori espressamente tabellate. Le maggiorazioni non sono cumulabili tra loro.
- I casi assicurati relativi alle “amputazioni” si riferiscono esclusivamente alle perdite anatomiche complete ed ogni diversa menomazione anatomo-funzionale non corrispondente a tale parametro non sarà presa in considerazione ai fini dell’indennizzo.
- Per lussazione si intende la perdita completa dei reciproci rapporti degli estremi ossei di un’articolazione, per causa violenta, fortuita ed esterna.
- Qualora la lesione riportata dall’assicurato produca allo stesso, nell’arco dei 60 giorni dall’evento, tetraplegia o paraplegia, l’indennizzo previsto per la lesione sarà venti volte superiore a quanto indicato nella relativa tabella di riferimento.
- Per i casi di lesioni legamentose l’indennizzo a termini di polizza è previsto esclusivamente a seguito di intervento chirurgico effettuato entro sei mesi dal prodursi dell’evento stesso.
- Per rottura dei denti si intende la perdita di almeno 1/3 del tessuto duro di dente non deciduo (sono escluse le lesioni del tessuto paradontale e dei denti molli), per l’accertamento del caso è richiesta la documentazione radiologica.
- Per i casi in cui si verifichi uno stato di coma post-traumatico, insorto entro e non oltre 15 giorni dall’evento che ne abbia determinato la causa, l’assicurato avrà diritto ad un indennizzo pari a due volte la cifra a lui spettante in tabella lesioni a seguito di “Frattura dell’osso frontale occipitale o parietale o temporale o linee di frattura interessanti tra loro tali ossa”.

In presenza di frattura cranica l’indennizzo dovuto a seguito di stato di coma post-traumatico risulta cumulabile con le fratture indennizzate in tabella lesioni.

L’indennizzo verrà corrisposto previa presentazione di copia conforme della cartella clinica.

- Per ustioni si intendono le bruciature dovute al contatto esterno con corpi solidi o fiamme, ovvero scottature dovute al contatto esterno con liquidi (esclusi vapori o gas sovrarisaldati) di intensità non inferiore al secondo grado con formazione di bolle (flittene) o gore documentate fotograficamente, comportanti almeno un pernottamento in ospedale. Per ustioni si intendono inoltre, bruciature o scottature, nei termini precedentemente riportati, se riscontrate a complemento di una lesione compresa nella tabella lesioni allegata, in questi casi verrà applicata la maggiorazione del 30% sulla somma prevista per la lesione anche in assenza del pernottamento in ospedale.



Infarto

Premesso che l'attività degli iscritti alla F.C.I. si svolge nel pieno rispetto della "Disciplina dell'accesso alle singole attività sportive" e delle "Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica" e che, pertanto, il singolo iscritto è in possesso di apposito certificato di idoneità in corso di validità, l'assicurazione viene, in tale caso, estesa a coprire la morte dovuta ad infarto e in genere a sindrome cardiovascolare, intervenute durante lo svolgimento delle attività sportive organizzate dalla F.C.I. ed in conseguenza dello stesso.

L'Assicuratore liquida agli eredi legittimi o testamentari la somma assicurata.

Per la categoria cicloturisti in forma sperimentale resta stabilito che in caso di infarto anche in assenza della prevista certificazione medica attestante l'idoneità all'attività agonistica si provvederà all'indennizzo nella misura stabilita alla successiva Sezione Somme Assicurate.

Art. 11 Controversie

In caso di controversia sulla natura o sulle conseguenze degli eventi indennizzabili a termini di polizza, le Parti si obbligano a conferire un mandato ad un collegio di tre medici (uno per parte più un terzo designato dai primi due), i quali tenendo presenti le condizioni di polizza e le norme di legge, prenderanno decisioni inappellabili e vincolanti per le Parti.

Tale Collegio Medico risiede nel comune che sia sede di Istituto Universitario di medicina legale e delle assicurazioni più vicino alla residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da lei designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Art. 12 Estensioni speciali***Perdita dell'anno scolastico***

Qualora, a seguito di evento previsto nella presente polizza che, a motivo delle entità delle lesioni, dovesse comportare l'impossibilità alla frequenza delle lezioni e il fatto determini la perdita dell'anno scolastico, all'assicurato verrà corrisposto l'importo massimo di € 1.033,00.

Beneficio speciale in caso di morte del tesserato genitore

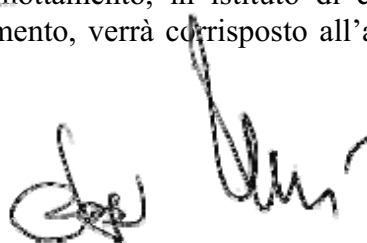
Se a causa di un evento garantito con la presente polizza consegue la morte di un tesserato genitore, l'indennità per il caso di morte spettante ai figli minorenni se conviventi ed in quanto beneficiari, sarà aumentata del 100%. Ai figli minori vengono equiparati i figli maggiorenni che siano già portatori di invalidità permanente di grado pari o superiore al 50% della totale.

Morsi di animali compresi aracnoidi e insetti

Fermo quanto previsto nel precedente Art.10 "Criteri di indennizzabilità - Caso Morte", per i morsi di animali, insetti e aracnoidi che comportino all'assicurato ricovero in istituto di cura e relativa diagnosi che accerti detto evento, verrà corrisposto allo stesso l'importo di € 154,00.

Avvelenamenti

Fermo quanto previsto nel precedente Art.10 "Criteri di indennizzabilità - Caso Morte", a seguito di avvelenamento acuto da ingestione od assorbimento involontario di sostanze, che comporti ricovero, con almeno un pernottamento, in istituto di cura, e relativa diagnosi ospedaliera anche di sospetto avvelenamento, verrà corrisposto all'assicurato l'importo di € 260,00.



Assideramento – congelamento – colpi di sole o di calore

Fermo quanto previsto nel precedente Art.10 “Criteri di indennizzabilità - Caso Morte”, a seguito di ricovero dell'assicurato in istituto di cura in conseguenza di assideramento, congelamento, colpi di sole o di calore e folgorazione verrà corrisposto allo stesso l'importo di € 260,00.

Rischio volo

La garanzia è operante, esclusivamente nei casi in cui l'Assicurato utilizzi mezzi di trasporto aereo per conto della F.C.I. o, comunque, al fine di svolgere attività rientranti nell'ambito degli scopi della F.C.I., per le conseguenze degli infortuni che l'Assicurato subisca durante viaggi aerei che venissero da lui effettuati in qualità di passeggero su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari e non regolari, di trasporto a domanda (Aerotaxi), di Autorità civili e militari in occasione di traffico civile, di ditte e privati per attività turistica e di trasferimento, nonché di velivoli ed elicotteri di Società di lavoro aereo esclusivamente durante il trasporto pubblico di passeggeri.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da Aeroclubs nonché gli infortuni derivanti da guerra, dichiarata o non dichiarata, o da insurrezioni.

La garanzia vale dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo di un aeromobile e termina nel momento in cui ne è disceso.

La presente garanzia è prestata per le seguenti somme:

Caso morte	somma prevista in polizza per il caso morte ai sensi del precedente art. 2.
Caso invalidità permanente	stessa somma prevista in polizza per il caso morte.
Diaria da inabilità temporanea	€ 51,00

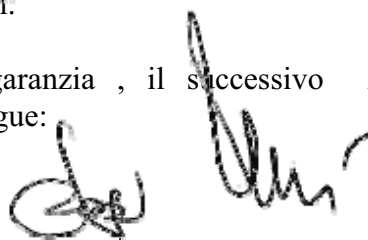
Resta inteso che le somme delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre assicurazioni stipulate dallo stesso Contraente, dall'Assicurato o da terzi in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni individuali o cumulative non potrà superare i capitali per persona di:

- € 1.033.000,00. per il caso di Morte
 - € 1.033.000,00. per il caso di invalidità permanente totale
 - € 260,00 giornaliera per il caso di inabilità temporanea
- e complessivamente, per aeromobile, di:
- Euro 5.000.000,00 per il caso di Morte
 - Euro 5.000.000,00 per il caso di invalidità permanente totale
 - Euro 5.000,00 giornaliera per il caso di inabilità temporanea.

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferitisi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze del medesimo tipo di capitolato stipulate dallo stesso Contraente.

Nella eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

Con esclusivo riferimento alla presente garanzia , il successivo Art.10 “Criteri di indennizzabilità” si intende integrato come segue:



Caso Invalidità permanente

L'indennizzo per Invalidità Permanente è determinato mediante applicazione sulla somma assicurata della percentuale accertata secondo i criteri di cui alla tabella allegato 1 al D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione della presente Convenzione e in contanti anziché sotto forma di rendita.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di Invalidità Permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

In caso l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito in riferimento ai valori ed ai criteri dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Le divergenze sul grado di invalidità permanente, nonché sui criteri di indennizzo sono demandate per iscritto al collegio medico di cui al successivo . Art. 11 "Controversie"

È data facoltà al Collegio medico - di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro un anno, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

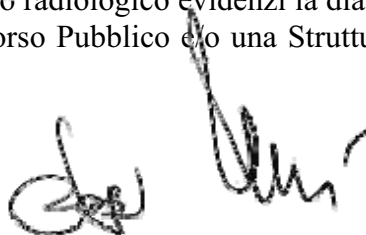
Caso Inabilità Temporanea

Se l'infortunio ha per conseguenza un inabilità temporanea, l'Assicuratore liquida la diaria a partire dal 9° giorno successivo a quello dell'infortunio. In caso di ricovero con pernottamento la diaria viene liquidata dal 1° giorno successivo a quello dell'infortunio. Dal conteggio dei giorni di inabilità vengono convenzionalmente esclusi i giorni festivi. La diaria viene corrisposta per un massimo di 365 giorni di inabilità per ogni infortunio.

Art. 13 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro*Denuncia di lesioni e/o infortunio*

La denuncia degli infortuni e/o lesioni previste nelle tabelle allegate, con indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che le hanno determinate, corredata da ogni documentazione clinica atte ad accertare le lesioni subite e la loro indennizzabilità, deve essere fatta per iscritto ed inviata ad A.R.A. Viale Brigata Liguria 105/R 16121 Genova, entro 15 giorni dall'evento stesso o dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli artt.1913 e 1915 del C. C.

La documentazione di cui sopra deve consentire inequivocabilmente l'identificazione della persona lesa e deve essere accompagnata dal relativo referto, nel caso di fratture e/o lesioni particolari è necessario che il referto clinico radiologico evidenzi la diagnosi in modo chiaro e specifico e sia redatto da un Pronto Soccorso Pubblico e/o una Struttura Privata equivalente (clinica, casa di cura ect.).



Ricevuta la necessaria documentazione, l'Assicuratore, determinato l'indennizzo che risulti dovuto, provvede entro 30 giorni al pagamento. L'indennizzo verrà corrisposto in Italia, in valuta italiana.

L'Assicurato, i suoi familiari e gli aventi diritto devono consentire alla visita dei medici dell'Assicuratore ed a qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'Assicurato stesso.

Denuncia della morte

La denuncia della morte, con indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che l'hanno determinata, corredata dalla documentazione atta ad accertare l'indennizzabilità, deve essere fatta per iscritto ed inviata ad A.R.A. Viale Brigata Liguria 105/R 16121 Genova, entro 15 giorni dall'evento stesso o dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli artt.1913 e 1915 del C. C.

Art.14 Limite di indennizzo per singolo evento

In caso di singolo evento che coinvolga più assicurati con la presente polizza convenzione, le somme delle garanzie di cui alla presente Sezione Lesioni/Morte non potranno superare l'importo di Euro 2.066.000,00.

Nell'eventualità che le somme complessivamente assicurate eccedano gli importi sopra indicati, gli indennizzi spettanti ad ogni assicurato in caso di sinistro sono ridotti con imputazione proporzionale ai capitali assicurati per le singole persone.

Art.15 Condizioni particolari valide esclusivamente per gli atleti delle rappresentative nazionali e regionali, tecnici e accompagnatori.

Le garanzie di cui al precedente art. 2, valgono in favore dei tesserati alla F.C.I., convocati nelle **Rappresentative Nazionali e Regionali** (Atleti e Accompagnatori ufficiali), dalle strutture federali. La durata delle garanzie corrisponde al periodo indicato nella lettera di convocazione trasmessa dalla Federazione.

La Federazione Ciclistica Italiana si impegna a comunicare all'Assicuratore di volta in volta i nominativi dei tesserati convocati ed il periodo di convocazione.

La garanzia Lesioni/morte non si somma alle prestazioni incluse nella tessera base, ma le estende sino ai massimali indicati nella presente Sezione.

Attività delle rappresentative Regionali

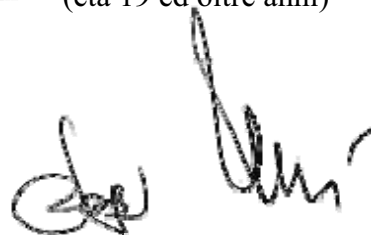
Si precisa che tale attività, svolta prevalentemente su territorio italiano, è effettuata dalle seguenti categorie

Uomini

Esordienti (età 12/13 anni)
Allievi (età 14/15 anni)
Juniores (età 16/17 anni)
Under 23 (età 18/22 anni)
Elite (età 23 ed oltre anni)

Donne

Esordienti (età 12/13 anni)
Allieve (età 14/15 anni)
Juniores (età 16/18 anni)
Elite (età 19 ed oltre anni)



Prestazioni

Garanzia lesioni/morte:

in caso di morte	Euro	57.000,00
in caso di morte (infarto)	Euro	36.000,00
in caso di lesioni		Tabella 2 Allegata

Rimborso spese di cura:

Euro 2.500,00 per ogni singolo tesserato assicurato con il limite annuo di Euro 51.000,00 per ogni rappresentativa.

Attività delle rappresentative Nazionali

Si precisa che tale attività, svolta prevalentemente in uguale misura in Italia e all'estero, è effettuata dalle seguenti categorie

Uomini

Juniores (età 16/17 anni)
Under 23 (età 18/22 anni)
Elite (età 23 ed oltre anni)
Professionisti (età 20 ed oltre anni)

Donne

Juniores (età 16/18 anni)
Elite (età 19 ed oltre anni)

Prestazioni

Garanzia lesioni/morte :

in caso di morte	Euro	103.000,00
in caso di morte (infarto)	Euro	77.000,00
in caso di lesioni		Tabella 2 Allegata

Rimborso spese di cura:

Euro 13.000,00 per ogni singolo tesserato assicurato con il limite annuo di Euro 103.000,00 per ogni rappresentativa.

ACCOMPAGNATORI

I nominativi dei quadri tecnici sono analogamente inclusi nell'atto di convocazione.

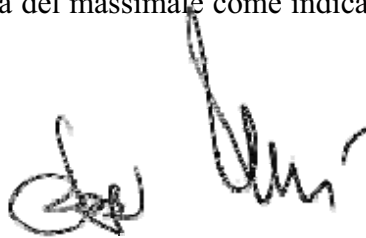
Le prestazioni sono identiche a quelle degli atleti della rappresentativa.

RISCHIO ITINERE

Le garanzie indennizzabili a termini del presente contratto vengono estese agli eventi subiti dai tesserati facenti parte delle rappresentative nazionali e regionali, in qualità di conducenti di autoveicoli, limitatamente al tragitto necessario per raggiungere i luoghi di convocazione collegiale, regolarmente indette con convocazione scritta.

RIMBORSO SPESE DI CURA

Per la cura delle lesioni causate da evento e/o malattia indennizzabili a termini di polizza, l'Assicuratore rimborsa, fino alla concorrenza del massimale come indicato precedentemente, le spese effettivamente sostenute:



- a) in caso di ricovero, per:
accertamenti diagnostici e onorari medici prima del ricovero; degenze in istituto di cura a titolo di assistenza medica, infermieristica, rette di degenza, medicinali e terapie varie, esami, onorari della equipe che effettua l'intervento chirurgico, diritti di sala operatoria, materiale di intervento (comprese le endoprotesi)
- b) dopo il ricovero:
accertamenti diagnostici, onorari medici, cure, medicinali, assistenza infermieristica, noleggio di apparecchiature terapeutiche ed ortopediche, trattamenti fisioterapici e rieducativi con il massimo di Euro 2.600,00 per singolo tesserato.
- c) per il trasporto del tesserato:
l'Impresa rimborsa, in caso di ricovero in Italia e all'estero, le spese per il trasporto effettuato con qualsiasi mezzo sanitariamente attrezzato, dall'ambulatorio in istituto di cura o da un istituto di cura ad un altro, entro il limite di Euro 2.600,00.

Per il rimborso delle spese di cura devono essere presenti i documenti di spesa in originale (fatture notule e ricevute) debitamente quietanzati, nonché la documentazione medica relativa. La liquidazione viene effettuata a cura ultimata.

La liquidazione delle spese, a termini di polizza, verrà effettuata unicamente nei confronti della Federazione Ciclistica Italiana, che ne rilascerà quietanza con pieno effetto liberatorio per l'Assicuratore. La Federazione Ciclistica Italiana soddisferà, direttamente e sotto la propria esclusiva responsabilità, ogni pretesa o diritto degli assicurati, o aventi causa, impegnandosi a manlevare l'Impresa ad ogni richiesta od azione che venga da chiunque avanzata per l'indennizzo previsto.

Art. 16 – Cessazione della Copertura

La copertura prestata ai sensi del presente contratto cesserà immediatamente qualora l'Assicurato dovesse risultare positivo a controlli antidoping; contestualmente, verrà meno il diritto dell'Assicurato ad eventuali indennizzi non ancora liquidati.



PREMI ANNUI PER LA GARANZIA RIMBORSO SPESE DI CURA IN CASO DI EVENTO
INDENNIZZABILE A TERMINE DI POLIZZA

RAPPRESENTATIVE REGIONALI
(STRADA – PISTA - FUORI STRADA)

Costo di una giornata per agonista Euro 1,48
Costo di una giornata per accompagnatore Euro 0,74

RAPPRESENTATIVE NAZIONALI
(STRADA – PISTA - FUORI STRADA)

Costo di una giornata per agonista Euro 1,97
Costo di una giornata per accompagnatore Euro 0,74

PREMI ANNUI GARANZIA RIMBORSO SPESE DI CURA PER MALATTIA

RAPPRESENTATIVE REGIONALI
(STRADA – PISTA - FUORI STRADA)

Costo di una giornata per agonista Euro 0,74
Costo di una giornata per accompagnatore Euro 0,98

RAPPRESENTATIVE NAZIONALI
(STRADA – PISTA - FUORI STRADA)

Costo di una giornata per agonista Euro 0,98
Costo di una giornata per accompagnatore Euro 0,98

PREMI ANNUI PER LA GARANZIA LESIONI/MORTE

RAPPRESENTATIVE REGIONALI
(STRADA – PISTA - FUORI STRADA)

Costo di una giornata per agonista Euro 0,50
Costo di una giornata per accompagnatore Euro 0,25

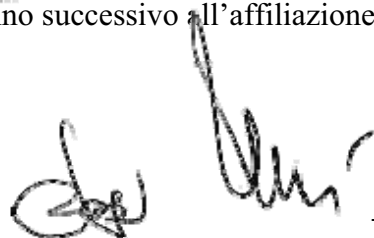
RAPPRESENTATIVE NAZIONALI
(STRADA – PISTA - FUORI STRADA)

Costo di una giornata per agonista Euro 0,50
Costo di una giornata per accompagnatore Euro 0,25

Art.16 Partecipanti alle attività sportive promozionali

La presente garanzia lesione/morte, di cui al precedente art.2, vale per i partecipanti alle attività sportive promozionali organizzate dalla Federazione e dalle Società sportive affiliate nell'ambito degli istituti scolastici.

Il Gruppo Sportivo Scolastico, aderente alla Federazione tramite la specifica affiliazione, per attivare tali garanzie provvederà ad inviare elenco nominativo dei partecipanti (con date di nascita). Detta copertura, in deroga a quanto previsto all'art. 3 delle "Norme Comuni a Tutte le Sezioni", avrà la durata dell'anno scolastico con inizio alle ore 24.00 della data di affiliazione e scadenza alle ore 24.00 del 31 dicembre dell'anno successivo all'affiliazione.



Art.17 Personale addetto e/o partecipante a gare o manifestazioni

Le garanzie lesioni/morte di cui al precedente art.2, previste per i tesserati, sono estese in seguito a richiesta scritta a:

- A) personale non tesserato addetto a gare e/o manifestazioni;
- D) forze dell'ordine in servizio di scorta alle gare (solo lesioni e morte);
- E) partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni.

Modalità per la comunicazione di personale addetto e/o partecipante da assicurare:

la Società organizzatrice della gara, per attivare tale copertura, dovrà comunicare alla Sportass al fax nr. **06/88688272**, e/o a mezzo raccomandata inoltrati prima della partenza della gara, contenenti:

- denominazione della società organizzatrice con codice F.C.I.;
- denominazione della gara e/o manifestazione con codice di approvazione F.C.I.;
- elenco nominativo del personale addetto e/o partecipanti da assicurare (con date di nascita);
- la decorrenza dell'assicurazione e giorni di durata della gara e/o manifestazione;
- fotocopia dell'assegno circolare e/o bonifico bancario intestato alla Sportass.

L'originale dell'elenco nominativo sopracitato con allegata copia di pagamento del premio assicurativo intestato alla Sportass dovrà essere inviato alla:

Spett.le Sportass
Via Val D'Ala, 180
00141 – ROMA

Per effettuare il pagamento, secondo le seguenti procedure:

- > bonifico bancario sul seguente c/c della Sportass:
c/o la Banca Nazionale del Lavoro – Cassa CONI
n. c/c 200556
n. CAB 3309
n. ABI 1005

Riportare come causale del bonifico

“Forze dell'ordine in servizio di scorta al seguito delle gare.”

“Personale non tesserato addetto a gare e/o manifestazioni”

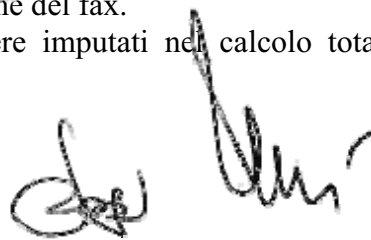
“Partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni”

- > Assegno circolare “non trasferibile” intestato alla Sportass.

Copia del documento trasmesso alla Sportass con allegato copia del relativo assegno intestato alla Sportass, dovrà essere consegnato al presidente di giuria per l'inoltro alla Segreteria Generale F.C.I..

L'Assicurazione non potrà avere effetto prima delle ore 24 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata, oppure dall'ora di spedizione del fax.

I premi fissati per queste garanzie non devono essere imputati nel calcolo totale per la determinazione del premio.



Art.18 Condizioni Integrative Lesioni / Morte

Le garanzie e le prestazioni riferite alle formule integrative non sono cumulabili tra di loro. I tesserati, in seguito a richiesta scritta e pagamento del relativo premio (come indicato nella Tabella sotto riportata), possono aumentare i capitali assicurati per le garanzie lesione/morte di cui al precedente art.2, come riportato alla Sezione Somme Assicurate "Garanzia Lesioni /Morte".

I premi fissati per la garanzie integrative non devono essere imputati nel calcolo totale per la determinazione del premio.

Categorie Assicurate	Premio pro capite Integrativa A	Premio pro capite Integrativa B
Giovanissimi	5,79	11,63
Allievi, Esordienti	6,48	12,95
Juniores, Elite, Under 23, Master	18,55	37,09
Cicloturisti	14,08	28,16
Direttori di corsa, Direttori di organizzazione, Giudici di gara	19,14	38,27
Allenatori di ciclismo, Meccanici, Massaggiatori, Medici sportivi, Tecnici nazionali e regionali, Staffette motorizzate	15,95	31,90
Dirigenti nazionali, regionali, provinciali, Allenatori su moto	10,80	21,59
Membri Consiglio Direttivo, Soci di Società affiliate	1,23	2,46
Presidenti di Società affiliate	3,93	7,85

Le modalità per accedere alle garanzie integrative sono le seguenti:

1) Effettuare il pagamento con una delle seguenti procedure:

- bonifico bancario sul seguente c/c della Sportass:

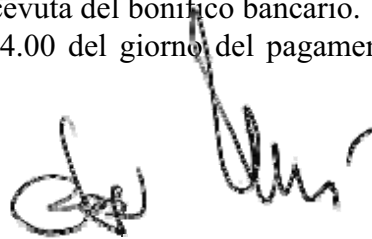
c/o la Banca Nazionale del Lavoro – Cassa CONI - n. c/c 200556 - n. CAB 3309 - n. ABI 1005

Riportare come causale del bonifico "**Integrative F.C.I.**"

- Assegno circolare "non trasferibile" intestato alla Sportass.

2) inviare il modulo prestabilito compilato stampato per **Raccomandata e/o via Fax** unitamente alla copia dell'assegno circolare e/o ricevuta del bonifico bancario.

3) la copertura assicurativa decorrerà dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del premio dovuto.



SEZIONE III TUTELA LEGALE E PERITALE**Art. 1 Soggetti assicurati**

Le garanzie vengono prestate a tutela della Federazione Ciclistica Italiana, dei Dirigenti nazionali, regionali e provinciali; dei Giudici di Gara, dei Direttori di Corsa, dei Direttori di Organizzazione, dei Revisori dei Conti di organismi federali, dei Presidenti di Società affiliate e dei Tecnici e Medici delle Squadre nazionali.

Art.2 Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore assume a proprio carico con la stipulazione del presente contratto, in luogo dei Soggetti assicurati gli oneri, le spese e competenze del legale liberamente scelto dalle persone assicurate, le spese giudiziarie e processuali, gli onorari dei periti di parte e di quelli nominati dal Giudice, le spese di transazione e soccombenza, per fatti inerenti all'attività esercitata e/o connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e mansioni e si riferisce ai seguenti casi:

- la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, compresi quelli derivanti dalla circolazione stradale, purchè conseguenti ad incidente. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi conclusi con proscioglimento o assoluzione con decisione passata in giudicato; sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. L'Assicuratore rimborsa le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato;
- l'esercizio di pretese di risarcimento danni e persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- resistere a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi ai sensi degli art.2392, 2394 e 2395 del C. C. ove, ai sensi dell'art. 1917 del C. C., risultino adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore di responsabilità civile degli Assicurati.
- recupero danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi nello svolgimento delle attività istituzionali sia in fase stragiudiziale che giudiziale. Sono compresi i danni subiti per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi dell'Ente e/o Società di appartenenza o di proprietà privata sempre che connessi all'espletamento di servizi autorizzati dall'Ente e/o Società di appartenenza.
- l'Assicuratore rimborsa inoltre le spese di difesa sostenute per vertenze di natura fiscale e amministrativa.

Vengono escluse le richieste di tutela relative alla giustizia sportiva.

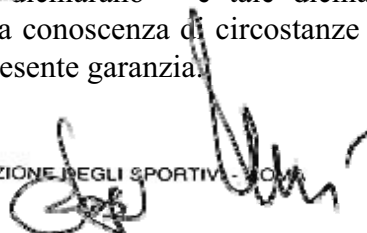
Art. 3 Decorrenza della garanzia

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che iniziano durante il contratto, denunciato all'Assicuratore non oltre un anno dalla cessazione del contratto stesso.

Il caso assicurativo inizia nel momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe incominciato a violare la legge.

La garanzia è, inoltre, operante per quei fatti posti in essere nei 3 (tre) anni antecedenti alla data della stipula del contratto, in caso di procedimenti penali.

A questo proposito, la Contraente e gli Assicurati dichiarano – e tale dichiarazione è essenziale per l'efficacia del contratto - di non essere a conoscenza di circostanze e/o situazioni che posano determinare l'attivazione della presente garanzia.



Art. 4 Gestione delle vertenze di danno – libera scelta del legale e del perito

L'Assicurato è tenuto a denunciare all'Assicuratore eventuali sinistri non appena abbia avuto la possibilità e, comunque entro 15 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza. In ogni caso deve, pena la decadenza del diritto alla garanzia assicurativa, fare pervenire all'Assicuratore la notizia di ogni atto a Lui notificato entro 30 (trenta) giorni dalla data della notifica stessa.

Contemporaneamente con la denuncia, l'Assicurato ha diritto di indicare un unico Legale, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, segnalandone il nominativo all'Assicuratore, che assumerà a proprio carico le spese relative, ove il tentativo di composizione in via bonaria (fase stragiudiziale) non abbia esito positivo.

In caso di omissione di tale indicazione, l'Assicuratore si intende delegato a provvedere direttamente alla nomina di un Legale al quale l'Assicurato deve conferire il proprio mandato. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con l'Assicuratore.

Pena la decadenza dal diritto al rimborso, l'Assicurato non può dare corso ad azioni, né raggiungere accordi, né addivenire, direttamente con la Controparte, ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, senza preventiva autorizzazione dell'Assicuratore, pena il rimborso delle spese, competenze ed onorari sostenuti dall'Assicurato stesso.

L'Assicuratore Compagnia non è responsabile dell'operato di Legali e di Periti.

Art. 5 Arbitrato irrituale

Le parti si obbligano a devolvere ad un Collegio Arbitrale qualsiasi controversia che dovesse insorgere circa l'interpretazione, la validità o l'esecuzione del presente contratto. Il Collegio sarà costituito da tre Arbitri di cui le Parti designeranno i primi due singolarmente, ed il terzo di comune accordo.

In caso di mancato accordo, il terzo componente il Collegio Arbitrale sarà nominato dal Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati del luogo ove si svolgerà l'arbitrato.

Tale luogo è quello del Comune di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti risponde delle spese del proprio Arbitro e della metà di quelle del terzo Arbitro.

La decisione del Collegio è inappellabile ed obbligatoria per le Parti, anche se uno degli Arbitri si rifiuta di firmare il relativo verbale.

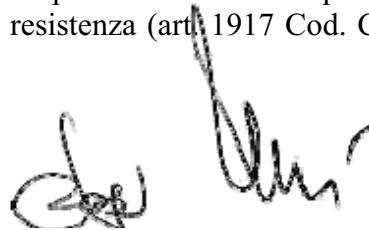
Art. 6 Recupero di somme

Tutte le somme comunque liquidate in caso di soccombenza della Controparte a titolo di capitale ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese recuperate dall'Assicurato in sede giudiziale o concordate in via transattiva spettano invece all'Assicuratore che le ha sostenute o anticipate.

Art. 7 Presenza di garanzia di responsabilità civile

Considerando che l'Assicurato ha in corso una polizza contro la Responsabilità Civile, si dà atto che la presente assicurazione viene prestata per l'eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalla predetta polizza a titolo spese di resistenza (art. 1917 Cod. Civ.) e fino a concorrenza dei massimali pattuiti.



SPORTASS

CASSA DI PREVIDENZA PER L'ASSICURAZIONE DEGLI SPORTIVI - ROMA

Art. 8 Esclusioni

L'assicurazione non è operante per controversie che traggano origine:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) dal recupero dei crediti relativi a prestazioni prestate dagli Assicurati;
- c) da fatti connessi alla navigazione e giacenza in acqua di natanti, nonché all'impiego di aeromobili;
- d) da responsabilità penali derivanti da fatto doloso degli Assicurati;
- e) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- f) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- g) per vertenze concernenti diritto di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra Soci e Amministratori;
- h) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui alla Legge 24/12/1969 nr.990 e successive modifiche;
- i) nei casi di guida sotto l'influenza dell'alcool (art.186 N.C.d.S.) guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (art. 187 N.C. d.S.) o per violazione dell'art.189, comma 1, N.C.d.S. (comportamento in caso di incidente).
- j) per procedimenti e vertenze relative all'uso e/o somministrazione di sostanze dopanti e violazioni della normativa vigente.

Dalla presente garanzia sono esclusi i Presidenti o le figure analoghe dei Gruppi Sportivi che tesserano atleti che svolgono attività professionistica ed i Presidenti degli Enti organizzatori di gare professionistiche non costituiti come associazioni sportive, bensì in Società di capitali.

Art. 9 Massimali

L'Assicurazione è prestata – per evento denunciato, senza limite per anno assicurativo – per un massimale di:

F.C.I.

Euro 26.000,00

Dirigenti nazionali, regionali e provinciali; i Giudici di Gara, i Direttori di Corsa, i Direttori di Organizzazione, i Revisori dei Conti di organismi federali, i Presidenti di Società affiliate, Tecnici e Medici delle Squadre nazionali

Euro 10.500,00

In caso di responsabilità collegiale

Euro 26.000,00

Limite annuo complessivo

Euro 260.000,00

SEZIONE IV RESPONSABILITÀ CIVILE AMMINISTRATIVA E DI CARICA**Art. 1 Soggetti Assicurati**

L'assicurazione vale per la Presidenza della Federazione Ciclistica Italiana, per i suoi organi centrali e periferici; per i Dirigenti nazionali, regionali e provinciali; i Giudici di Gara, i Direttori di Corsa, i Direttori di Organizzazione, i Revisori dei Conti di organismi federali e i Presidenti di Società affiliate.

Sono inoltre assicurati gli Enti organizzatori affiliati, aderenti alla Lega Ciclismo Professionisti, con esclusione dei gruppi sportivi che tesserano corridori professionisti e degli Enti organizzatori, che organizzano gare professionistiche, che non siano costituiti in associazioni sportive, bensì in Società di capitali;

Art. 2 Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenni gli Assicurati, nonché i loro eredi, in caso di decesso degli Assicurati, per quanto questi siano tenuti a pagare, ai sensi di legge, a titolo di responsabilità civile patrimoniale, amministrativa, erariale e contabile, derivante all'Assicurato per le perdite patrimoniali non dolosamente cagionate a terzi nell'esercizio delle funzioni e dei poteri loro attribuiti dallo Statuto della Federazione Ciclistica Italiana o con deliberazioni degli organi sociali della medesima.

Art. 3 Inizio e termine della garanzia (claims made basis)

La copertura assicurativa è operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato, e da questi denunciate all'Assicuratore, nel corso del periodo di assicurazione.

La garanzia è, inoltre, operante per quei fatti posti in essere nei 3 (tre) anni antecedenti alla data della stipula del contratto, solo sul presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula del contratto.

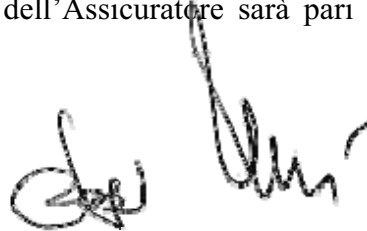
Art. 4 Novero dei terzi

Non sono considerati terzi:

il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente e le Società di cui l'Assicurato o le predette figure siano Amministratori.

Si precisa che sono considerati terzi la Federazione Ciclistica Italiana (F.C.I.), le Società Sportive ad essa affiliate e gli Assicurati stessi tra loro; nonché lo Stato e la Pubblica Amministrazione.

Qualora venga esercitata l'azione di responsabilità a termini di legge da parte della Federazione Ciclistica Italiana, il massimo esborso dell'Assicuratore sarà pari al 50% del massimale stabilito in Polizza.



Art. 5 Limiti dell'indennizzo

Il massimale indicato al successivo art. 17, rappresenta il massimo esborso dell'Assicuratore compresi interessi e spese per ogni richiesta di risarcimento; in nessun caso l'Assicuratore risponderà per somme superiori al detto massimale qualunque sia il numero dei danneggiati e delle persone assicurate coinvolte:

per più richieste di risarcimento, anche se presentate in tempi diversi, che traggano origine da una stessa causa:

per più richieste di risarcimento, comunque originate, presentate in uno stesso periodo annuo di assicurazione o - per polizze di durata inferiore all'anno - nell'intero periodo di assicurazione.

In caso di più richieste di risarcimento originate da un medesimo sinistro, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.

A tal fine, più richieste di risarcimento originate da un medesimo sinistro sono considerate un'unica richiesta.

Il massimale di un periodo di assicurazione non è cumulabile in nessun caso con quello di un periodo precedente o successivo, né in conseguenza di proroghe, rinnovi o sostituzioni, né per il cumularsi dei premi pagati o da pagare.

Art. 6 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

Per danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali, ritardato o mancato inizio di attività in genere esercitate da terzi, gli Assicuratori non risponderanno, fermo il massimale di polizza, oltre il limite del 50% del massimale assicurato, indipendentemente dal numero di sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo a carico dell'Assicurato.

Art. 7 Perdite patrimoniali per l'Attività connessa all'assunzione e gestione del Personale

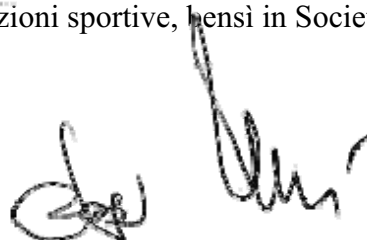
Per danni derivanti per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale, gli Assicuratori non risponderanno, fermo il massimale di polizza, oltre il limite del 50% del massimale assicurato per anno assicurativo, indipendentemente dal numero di sinistri verificatisi a carico dell'Assicurato.

Art. 8 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non copre:

- a) azioni o omissioni intenzionalmente compiute o tentate allo scopo di causare danno alla Federazione Ciclistica Italiana, o a chiunque altro, ovvero allo scopo di conseguire un illecito profitto o vantaggio, a favore proprio, della Federazione Ciclistica Italiana o di chiunque altro;
- b) fatti o circostanze suscettibili di aver causato danni a terzi che, prima dell'inizio del periodo di assicurazione erano già noti a taluni degli Assicurati;
- d) per atti compiuti da taluno degli Assicurati dopo che sia stato colpito da provvedimento di sospensione delle funzioni.

Dalla presente garanzia sono esclusi i Presidenti o le figure analoghe dei Gruppi Sportivi che tesserano atleti che svolgono attività professionistica ed i Presidenti degli Enti organizzatori di gare professionistiche non costituiti come associazioni sportive, bensì in Società di capitali.



L'assicurazione non copre inoltre:

1. smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per le perdite derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio; la garanzia comprende peraltro i danni conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
2. attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di Enti o Società diversi dalle persone giuridiche assicurate dalla presente polizza; si precisa che l'assicurazione vale per gli incarichi, svolti dai singoli Assicurati, in rappresentanza delle persone giuridiche assicurate, in altri organi collegiali.
3. richieste di risarcimento fatte valere con azioni promosse in sede giudiziale, arbitrale o stragiudiziale, in Paesi al di fuori dei limiti territoriali precisati in polizza;
4. richieste di risarcimento già presentate a taluno degli Assicurati prima dell'inizio del periodo di assicurazione;
5. le perdite conseguenti alla mancata stipulazione di assicurazione od alla stipulazione di assicurazioni insufficienti, sia obbligatorie che facoltative;
6. il pregiudizio economico derivante dall'applicazione di sanzioni amministrative pecuniarie, salvo quanto previsto dalla Condizione Addizionale A.
Sono comunque escluse le richieste di risarcimento derivanti da, connesse con o attribuibili a contenziosi fiscali e /o verifiche fiscali in corso all'atto di sottoscrizione della Convenzione;
7. danni causati dall'inquinamento dell'aria, dell'acqua, o del suolo;
8. danni causati da calunnia, ingiuria e diffamazione;
9. richieste di risarcimento, derivanti da danni a persone e/o danni materiali a cose;
10. L'assicurazione non copre i sinistri direttamente o indirettamente causati dall'uso e/o gestione di computer, sistemi di computer, software, programmi o processi elettronici conseguenti o connessi con:
 - la modifica di data all'anno 2000 e ogni altra modifica di data;
 - il cambio o la modifica di computer, sistemi di computer, software, programmi o processi elettronici conseguenti o relativi alle suddette modifiche di date.

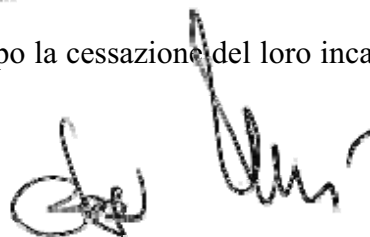
Sono inoltre esclusi i danni e le responsabilità che si verificano o insorgono:

- a) in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, confisca, nazionalizzazione, requisizione, sequestro, distruzione ordinata dalle autorità, tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- b) in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo; oppure in occasione di radiazioni provocate dall'accumulazione artificiale di particelle atomiche;

Art. 9 Variazione degli assicurati

Il Contraente deve comunicare all'Assicuratore ogni variazione intervenuta nella composizione "dei Soggetti Assicurati"

I soggetti indicati rimarranno assicurati anche dopo la cessazione del loro incarico per tutta la durata dell'assicurazione.



Art. 10 Gestione delle vertenze di danno - spese legali

L'Assicuratore assume, fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze relative a sinistri coperti dalla polizza tanto in sede giudiziale che in sede stragiudiziale, a nome degli Assicurati, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti agli Assicurati stessi.

Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale in eccesso al medesimo stabilito in Polizza. Nei limiti del 10% di detto importo, l'Assicuratore si fa carico delle spese di difesa legale, derivanti da procedimenti penali, per rischi connessi con l'oggetto della presente Polizza. In caso di sentenza definitiva di condanna gli Assicurati restituiranno ogni e qualsiasi somma anticipata dall'Assicuratore a titolo di difesa penale.

Dopo l'esaurimento dell'importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza, gli Assicurati hanno la facoltà, previo consenso scritto dell'Assicuratore, di utilizzare parte o tutto il massimale per resistere alle richieste di risarcimento e/o alle azioni promosse contro gli Assicurati.

L'Assicuratore non riconosce spese sostenute dagli Assicurati per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende inflitte agli Assicurati.

Art. 11 Periodo di osservazione

Premesso che:

per Periodo di Osservazione (*Discovery Period*) si intende il periodo fino a 60 mesi successivo alla data di scadenza e/o cessazione della Polizza, che copre, alle condizioni sotto riportate, le richieste di risarcimento (i) relative ad eventi accaduti durante la validità della polizza e (ii) presentate all'Assicuratore per la prima volta durante detto Periodo di Osservazione;

si conviene quanto segue:

qualora l'Assicuratore non sia disponibile a rinnovare la Polizza, il Contraente potrà richiedere un Periodo di Osservazione fino a 60 mesi (decorrente dalla data di scadenza e/o cessazione della Polizza), previo pagamento, per ogni anno, di un Premio pari al 25% dell'ultimo premio annuale pagato.

La richiesta di estensione della copertura per il Periodo di Osservazione, dovrà essere comunicata per iscritto all'Assicuratore entro 30 giorni dalla data di scadenza della Polizza.

La presente estensione non sarà operante in caso di:

- (i) annullamento della Polizza per mancato pagamento del Premio; e/o
- (ii) stipulazione da parte del Contraente di analoga copertura assicurativa per le richieste di risarcimento in premessa.

Art. 12 Periodo di denuncia

Fermo restando quanto precedentemente stabilito, si conviene che in caso di mancato rinnovo della stessa, l'Assicurato ha 30 giorni lavorativi di tempo per presentare eventuali denunce di sinistro.

Art. 13 Altre assicurazioni

In caso di coesistenza di altre assicurazioni, la presente copertura opera a II rischio, cioè per l'eccedenza dei massimali previsti da altre polizze.



Art. 14 Vincolo di solidarietà

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, l'Impresa risponderà soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. 15 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto anche a mezzo telex o telefax all'A.R.A. – Attività e Rappresentanze Assicuratrici S.r.l. - Viale Brigata Liguria 105 R – int. 5 - 16121 Genova entro quindici giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

- (a) ricevimento di informazione di garanzia;
- (b) formale richiesta di risarcimento danni da parte del terzo danneggiato (Privato - Ente Pubblico - Corte dei Conti dei Conti, ecc.)

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.)

Art. 16 Condizioni Aggiuntive*A) Perdite pecuniarie*

La garanzia comprende, nei limiti del massimale, le perdite pecuniarie subite dalla Federazione Ciclistica Italiana alla quale viene attribuita la qualifica di Assicurato - derivanti da violazioni fiscali commesse dagli amministratori, loro preposti e sindaci di cui all'elenco previsto in polizza.

Tale estensione vale esclusivamente qualora il Consiglio federale abbia deliberato di accollarsi le sanzioni comminate agli Assicurati stessi e/o ai loro preposti, a seguito di violazioni commesse senza dolo o colpa grave, come previsto dal D.Lgs. n. 472/1997 del 18/12.

B) Estensione specifica

Fermo restando quanto previsto in Polizza, resta inteso tra le Parti che, previo consenso scritto dell'Assicuratore, la garanzia opera anche quando gli Assicurati, su specifica richiesta della Federazione, vengono delegati a rappresentare la Federazione stessa in organi collegiali di altri enti – non – profit.

La presente estensione, non opera per le richieste di risarcimento derivanti da atti e/o fatti per i quali i soci di detti enti non - profit o società erano stati debitamente informati.

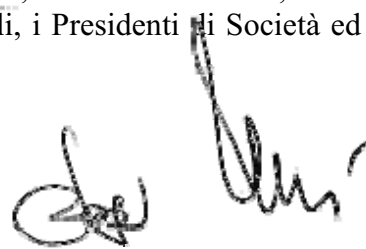
Art. 17 Massimali assicurati

La Federazione Ciclistica Italiana, ed i suoi organismi Centrali o Periferici:

Euro 1.033.000,00

Dirigenti Nazionali, Regionali e Provinciali; i Giudici di Gara, i Direttori di corsa, i Direttori di organizzazione, i Revisori dei Conti di organismi Federali, i Presidenti di Società ed Enti organizzatori affiliati:

Euro 520.000,00



SEZIONE V SOMME ASSICURATE**GARANZIA LESIONI / MORTE**

TESSERATI (esclusi aderenti ai settori cicloturisti) - MEMBRI CONSIGLIO DIRETTIVO E SOCI DI SOCIETÀ AFFILIATE – STAFFETTE MOTORIZZATE - PARTECIPANTI ALLE ATTIVITÀ SPORTIVE PROMOZIONALI - PERSONALE NON TESSERATO ADDETTO A GARE E/O MANIFESTAZIONI - PERSONALE NON TESSERATO PARTECIPANTE A GARE E/O MANIFESTAZIONI - PRESIDENTI DI SOCIETÀ AFFILIATE

Caso Morte	Euro 37.000,00
Caso Morte da infarto	Euro 37.000,00
Caso Lesioni	Tabella Lesioni 1 allegata

CICLOTURISTI

Caso Morte	Euro 30.000,00
Caso Morte da infarto	Euro 15.000,00
Caso Lesioni	Tabella Lesioni 1 allegata

INTEGRATIVA A

Caso Morte	Euro 52.000,00
Caso Morte da infarto	Euro 36.000,00
Caso Lesioni	viene raddoppiato l'indennizzo riportato nella Tabella 1 allegata

INTEGRATIVA B

Caso morte	Euro 62.000,00
Caso morte (infarto)	Euro 36.000,00
Caso Lesioni	viene triplicato l'indennizzo riportato nella Tabella 1 allegata

ATLETI DELLE RAPPRESENTATIVE REGIONALI – TECNICI E ACCOMPAGNATORI

Caso Morte	Euro 57.000,00
Caso Morte (infarto)	Euro 36.000,00
Caso Lesioni	Tabella 2 Allegata
Rimborso spese di cura	Euro 2.500,00 per ogni singolo tesserato assicurato con il limite annuo di Euro 51.000,00 per ogni rappresentativa

ATTIVITÀ DELLE RAPPRESENTATIVE NAZIONALI - TECNICI E ACCOMPAGNATORI

Caso Morte	Euro 103.000,00
Caso Morte (infarto)	Euro 77.000,00
Caso Lesioni	Tabella 2 Allegata
Rimborso spese di cura	Euro 13.000,00 per ogni singolo tesserato assicurato con il limite annuo di Euro 103.000,00 per ogni rappresentativa



GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

TESSERATI – CICLOTURISTI - ATLETI STRANIERI -- MEMBRI CONSIGLIO DIRETTIVO E SOCI DI SOCIETÀ AFFILIATE - PERSONALE NON TESSERATO ADDETTO A GARE E/O MANIFESTAZIONI – PERSONALE NON TESSERATO PARTECIPANTE A GARE E/O MANIFESTAZIONI - STAFFETTE MOTORIZZATE – MANIFESTAZIONI ECOLOGICHE / PROMOZIONALI – GARE GIOVANISSIMI

Euro 520.000,00 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

Euro 520.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

Euro 520.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

DIRETTORI DI CORSA – DIRETTORI DI ORGANIZZAZIONE – GIUDICI DI GARA – PRESIDENTI DI SOCIETÀ AFFILIATE

Euro 1.033.000,00 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

Euro 1.033.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

Euro 1.033.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

ALLENAMENTO / GARE ATLETI PROFESSIONISTI – GARE PROFESSIONISTICHE

Euro 1.550.000,00 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

Euro 1.550.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

Euro 1.550.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

F.C.I.

RCT

Euro 1.550.000,00 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

Euro 1.550.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

Euro 1.550.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

RCO

Euro 1.550.000,00 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

Euro 1.550.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali.



*SOCIETÀ AFFILIATE – GARE NON PROFESSIONISTICHE*RCT

Euro 1.033.000,00 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

Euro 1.033.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

Euro 1.033.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

RCO

Euro 1.033.000,00 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

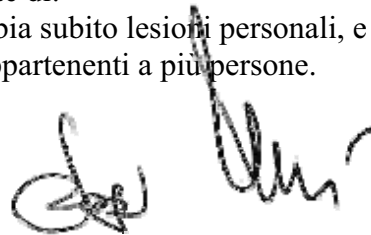
Euro 1.033.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali.

*SCORTE TECNICHE*RCT

Euro 3.000.000,00 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

Euro 3.000.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

Euro 3.000.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

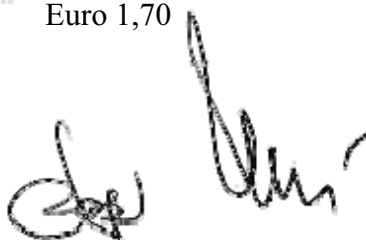


SEZIONE VI PREMI

I premi annui unitari si intendono stabiliti come segue e sono comprensivi delle rispettive imposte governative.

RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI e LESIONI/MORTE

	Premio Unitario	Premio Totale
Tesserati : GIOVANISSIMI N. adesioni 10.000	Euro 9,80	Euro 98.000,00
Tesserati : ESORDIENTI, ALLIEVI N. adesioni 6.500	Euro 11,00	Euro 71.500,00
Tesserati : JUNIORES, UNDER 23, ELITE, MASTER N. adesioni 4.000	Euro 31,50	Euro 126.000,00
Tesserati : CICLOTURISTI N. adesioni 40.000	Euro 24,25	Euro 970.000,00.
Tesserati : DIRETTORI DI CORSA, DIRETTORI DI ORGANIZZAZIONE, GIUDICI DI GARA N. adesioni 2.300	Euro 27,00	Euro 62.100,00
Tesserati: ALLENATORI DI CICLISMO, MECCANICI, MASSAGGIATORI, MEDICI SPORTIVI, TECNICI NAZIONALI E REGIONALI, STAFFETTE MOTORIZZATE N. adesioni 4.500	Euro 27,25	Euro 122.625,00
Tesserati : DIRIGENTI NAZIONALI, REGIONALI, PROVINCIALI, ALLENATORI SU MOTO N. adesioni 600	Euro 18,50	Euro 11.100,00
PRESIDENTI SOCIETÀ AFFILIATE nr. 3.700	Euro 6,50	Euro 24.050,00
Gruppi scolastici:		
fino a 50 partecipanti n.1	Euro 35,00	Euro 35,00
da 50 a 100 partecipanti n.1	Euro 50,00	Euro 50,00
oltre i 100 partecipanti n.1	Euro 75,00	Euro 75,00
MEMBRI CONSIGLIO DIRETTIVO E SOCI DI SOCIETÀ AFFILIATE N. adesioni 25.000	Euro 1,70	Euro 42.500,00
TOTALE		€ 1.528.035,00

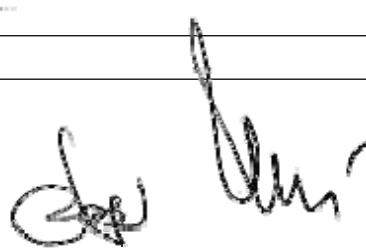


RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

		Premio Unitario	Premio Totale
Scorte tecniche (gare)	nr. 1.450	Euro 25,00	Euro 36.250,00
Società affiliate	nr. 3.700	Euro 0,50	Euro 1.850,00
Giornate gara professionistica	nr. 60	Euro 5,75.	Euro 345,00
Giornate gara dilettantistiche (pista - strada - fuoristrada)	nr. 5.000	Euro 1,25	Euro 6.250,00
Giornate gara giovanissimi	nr. 1.100	Euro 1,20	Euro 1.320,00
Manifestazioni Prom./ecologiche	nr. 200	Euro 1,10	Euro 220,00
Atleti professionisti	nr. 200	Euro 8,20	Euro 1.640,00
TOTALE			Euro 47.875,00

TUTELA LEGALE E PERITALE

F.C.I.		Euro 980,00	Euro 980,00
Dirigenti Nazionali, Regionali e Provinciali, Direttori di Corsa, Direttori di organizzazione, Giudici di Gara, Tecnici e Medici delle Squadre Nazionali; N. adesioni 2.900		Euro 3,45	Euro 10.005,00
Presidenti di Società affiliate N. adesioni 3.700		Euro 2,95	Euro 10.915,00
TOTALE			€ 21.900,00

R.C. AMMINISTRATIVA E DI CARICA**€ 12.267,00****TOTALE COMPLESSIVO****€ 1.610.077,00**


PREMIO MINIMO ANTICIPATO

Al perfezionamento del presente contratto la Contraente corrisponde un premio minimo finito anticipato di Euro **1.610.077,00**.

PAGAMENTO DEI PREMI

Il premio di cui sopra viene corrisposto in sei rate.

La prima rata alla firma di Euro 310.077,00 e, successivamente cinque rate di Euro 260.000,00 il primo giorno dei mesi di Febbraio, Aprile, Giugno, Agosto e Ottobre. Per gli anni successivi il primo giorno dei mesi di Gennaio, Marzo, Maggio, Luglio, Settembre e Novembre di ogni anno.

FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA**SPORTASS**

COPERTURE AD ADESIONE – MODELLI DI ADESIONE

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized first name and a last name, located in the bottom right corner of the page.

**MODELLO ALLEGATO 1) SCHEDA DI ADESIONE ALLA
"FORMULA INTEGRATIVA"**

Spett.le
Sportass
Via Val d'Ala n. 180
00141 Roma

Data

Oggetto: Convenzione F.C.I. - stagione sportiva 2006 - elenco dei Tesserati che hanno richiesto la copertura assicurativa "Integrativa"

Società Ciclistica di appartenenza:

Numero di affiliazione alla Federazione Ciclistica Italiana:

Indirizzo:

C.A.P.: Città: Provincia:

COGNOME E NOME	N. TESSERA	CATEGORIA
1)
2)
3)
etc.		

N.B. Allegare elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita nonché della Formula Integrativa A B prescelta.

L'elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita allegato al presente modulo, che forma parte integrante della presente Convenzione, deve essere inviato alla Spett.le Sportass mezzo raccomandata e/o fax al nr. **06/88688272**, unitamente a copia del bonifico bancario e/o assegno circolare non trasferibile intestato alla Spett.le Sportass, che comprovi l'avvenuto pagamento del premio relativo.

Il c/c bancario su cui effettuare il versamento è il seguente:

Banca BNL – CASSA CONI - c/c n° 200556 – Cod. CAB: 3309 - Cod. ABI: 1005

Intestato alla Sportass.

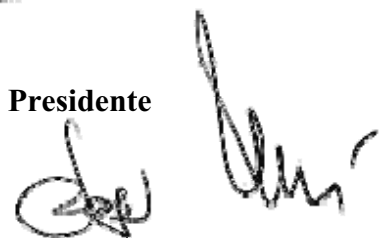
Riportare come causale del bonifico "*Integrative F.C.I.*"

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio dovuto.

Si precisa che l'uso dell'Allegato 1) non è vincolante. Si conferma però che l'Allegato 1) riporta i dati che devono necessariamente pervenire alla Compagnia.

Timbro della Società affiliata

Il Presidente



**MODELLO ALLEGATO 2) SCHEDA DI ADESIONE PER IL
"PERSONALE ADDETTO A GARE E MANIFESTAZIONI"**

Spett.le
Sportass
Via Val d'Ala n. 180
00141 Roma

Oggetto: Convenzione F.C.I. - stagione sportiva 2006 - elenco del "Personale addetto a gare e/o manifestazioni."

Società affiliata di appartenenza:
Codice F.C.I. n.:
Indirizzo:
C.A.P.: Città: Provincia:
Denominazione Gara e/o Manifestazione organizzata:
in data:luogo:

COGNOME E NOME PERSONALE ADDETTO

Allegare elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita.

**COGNOME E NOME FORZE DELL'ORDINE IN SERVIZIO DI SCORTA ALLE GARE O
MANIFESTAZIONI**

Allegare elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita.

L'elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita allegato al presente modulo, che forma parte integrante della presente Convenzione, deve essere inviato alla Spett.le Sportass mezzo raccomandata e/o fax al nr. **06/88688272**, unitamente a copia del bonifico bancario e/o assegno circolare non trasferibile intestato alla Sportass, che comprovi l'avvenuto pagamento del premio relativo stabilito come segue:

Personale non tesserato addetto a gare:

Premio minimo per 30 addetti a giornata	Euro 14,72
Premio unitario oltre i 30 addetti a giornata	Euro 0,50

Forze dell'ordine in servizio di scorta al seguito delle gare (solo lesioni e morte):

Premio unitario a giornata: Euro 0,50

Il c/c bancario su cui effettuare il versamento è il seguente:

Banca BNL – CASSA CONI - c/c n° 200556 – Cod. CAB: 3309 - Cod. ABI: 1005

Intestato alla Sportass.

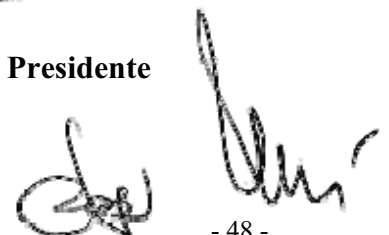
Causale del versamento: "*Personale addetto a gare e manifestazioni*".

L'Assicurazione non potrà avere effetto prima delle ore 24,00 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata, oppure dall'ora di spedizione del fax.

Si precisa che l'uso dell'Allegato 2) non è vincolante. Si conferma però che l'Allegato 2) riporta i dati che devono necessariamente pervenire alla Compagnia.

Timbro della Società affiliata

Il Presidente



**MODELLO ALLEGATO 3) SCHEDA DI ADESIONE PER I
"PARTECIPANTI NON TESSERATI A GARE E MANIFESTAZIONI"**

Spett.le
Sportass
Via Val d'Ala n. 180
00141 Roma

Oggetto: Convenzione F.C.I. - stagione sportiva 2006 - elenco dei "Partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni."

Società affiliata di appartenenza:

Codice F.C.I. n.

Indirizzo:

C.A.P.: Città: Provincia:

Denominazione Gara e/o Manifestazione organizzata:

in data:luogo:

Numero minimo dei Partecipanti non tesserati da assicurare:

Seguirà elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita.

L'elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita allegato al presente modulo, che forma parte integrante della presente Convenzione, deve essere inviato alla Spett.le Sportass mezzo raccomandata e/o fax al nr. 06/88688272, unitamente a copia del bonifico bancario e/o assegno circolare non trasferibile intestato alla Sportass, che comprovi l'avvenuto pagamento del premio relativo stabilito come segue:

Partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni:

Il premio minimo per ogni giornata di gara e/o manifestazione è:

fino a 200 partecipanti non tesserati	Euro 103,29
da 201 a 500 partecipanti non tesserati	Euro 232,41
da 501 a 1.000 partecipanti non tesserati	Euro 413,17
da 1.001 a 5.000 partecipanti non tesserati	Euro 1.032,91
oltre i 5.000 partecipanti non tesserati	Euro 180,76 ogni 1.000 partecipanti in più, tesserati e non.

Il c/c bancario su cui effettuare il versamento è il seguente:

Banca BNL – CASSA CONI - c/c n° 200556 – Cod. CAB: 3309 - Cod. ABI: 1005

Intestato alla Sportass.

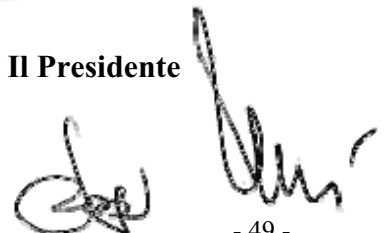
Causale del versamento: "Partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni".

L'Assicurazione non potrà avere effetto prima delle ore 24,00 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata, oppure dall'ora di spedizione del fax.

Si precisa che l'uso dell'Allegato 3) non è vincolante. Si conferma però che l'Allegato 3) riporta i dati che devono necessariamente pervenire alla Compagnia. ---

Timbro della Società affiliata

Il Presidente



**MODELLO ALLEGATO 3bis) SCHEDE DI ADESIONE PER I
" PARTECIPANTI ATTIVITÀ PROMOZIONALI "**

Spett.le

Sportass

Via Val d'Ala n. 180

00141 Roma

Oggetto: Convenzione F.C.I. - stagione sportiva 2006 - elenco dei "Partecipanti non tesserati ad a
gare e manifestazioni di età compresa tra i 7 ed i 12 anni"

Società affiliata di appartenenza:

Codice F.C.I. n.

Indirizzo:

C.A.P.: Città: Provincia:

Denominazione Gara e/o Manifestazione organizzata:

in data:luogo:

Numero minimo dei Partecipanti non tesserati da assicurare:

Seguirà elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita.

L'elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita allegato al presente modulo, che forma parte integrante della presente Convenzione, deve essere inviato alla Spett.le Sportass mezzo raccomandata e/o fax al nr. **06/88688272**, unitamente a copia del bonifico bancario e/o assegno circolare non trasferibile intestato alla Sportass, che comprovi l'avvenuto pagamento del premio relativo stabilito come segue:

Partecipanti non tesserati ad attività promozionali di età compresa tra i 7 ed i 12 anni:

Il premio minimo per ogni giornata di gara e/o manifestazione è:

fino a 200 partecipanti non tesserati	Euro 50,00
da 201 a 500 partecipanti non tesserati	Euro 232,41
da 501 a 1.000 partecipanti non tesserati	Euro 413,17
da 1.001 a 5.000 partecipanti non tesserati	Euro 1.032,91
oltre i 5.000 partecipanti non tesserati	Euro 180,76 ogni 1.000 partecipanti in più, tesserati e non.

Il c/c bancario su cui effettuare il versamento è il seguente:

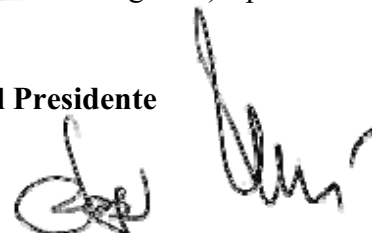
Banca BNL – CASSA CONI - c/c n° 200556 – Cod. CAB: 3309 - Cod. ABI: 1005

Intestato alla Sportass.

Causale del versamento: "Partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni".

L'Assicurazione non potrà avere effetto prima delle ore 24,00 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata, oppure dall'ora di spedizione del fax.

Si precisa che l'uso dell'Allegato 3bis) non è vincolante. Si conferma però che l'Allegato 3) riporta i dati che devono necessariamente pervenire alla Compagnia.

Timbro della Società affiliata**Il Presidente**

**MODELLO ALLEGATO 4) SCHEDA DI ADESIONE PER GLI
"ATLETI STRANIERI"**

Spett.le
Sportass
Via Val d'Ala n. 180
00141 Roma

Oggetto: Convenzione F.C.I. - stagione sportiva 2006 - elenco "Atleti Stranieri".

Società affiliata di appartenenza:
Codice F.C.I. n.:
Indirizzo:
C.A.P.: Città: Provincia:
Denominazione Gara e/o Manifestazione organizzata:
Codice di approvazione F.C.I.
Decorrenza e durata:
Località:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
1)
2)
3)
etc.....

Allegare elenco nominativo con l'indicazione delle date e dei luoghi di nascita.

L'elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita allegato al presente modulo, che forma parte integrante della presente Convenzione, deve essere inoltrato prima della partenza della gara alla Spett.le Sportass mezzo fax al nr. **06/88688272**, unitamente a copia del bonifico bancario e/o assegno circolare non trasferibile intestato alla Sportass, che comprovi l'avvenuto pagamento del premio relativo stabilito come segue:

Premio unitario a giornata per gara: **Euro 5,16**

Il c/c bancario su cui effettuare il versamento è il seguente:

Banca BNL – CASSA CONI - c/c n° 200556 – Cod. CAB: 3309 - Cod. ABI: 1005

Intestato alla Sportass.

Causale del versamento: "Atleti Stranieri".

L'Assicurazione non potrà avere effetto prima delle ore 24,00 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata, oppure dall'ora di spedizione del fax.

Copia del documento trasmesso alla Sportass con allegato copia del relativo assegno e/o bonifico intestato alla Sportass dovrà essere consegnato al presidente di giuria per l'inoltro alla Segreteria Generale F.C.I..

Si precisa che l'uso dell'Allegato 4) non è vincolante. Si conferma però che l'Allegato 4) riporta i dati che devono necessariamente pervenire alla Compagnia.

Timbro della Società affiliata

Il Presidente

