

CONVENZIONE ASSICURATIVA

2015



ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA
RICONOSCIUTO
DAL CONI



C.S.A.In.

Centri Sportivi Aziendali Industriali

AIG
EUROPE

A.I.G.

American International Group

CONVENZIONE MULTIRISCHI PER L'ASSICURAZIONE INFORTUNI, RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE A FAVORE DELL'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA CENTRI SPORTIVI AZIENDALI E INDUSTRIALI, DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI, DELLE SOCIETÀ AFFILIATE ED AGGREGATE E DEI SUOI TESSERATI

POLIZZA N° IAH0009602

polizza base Infortuni - RCT Tesserati - RCT/O Associazioni CSAIN

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

CONVENZIONE ASSICURATIVA

- Art. 1 *Durata e decorrenza della convenzione*
- Art. 1.1 *Proroga della convenzione*
- Art. 1.2 *Dichiarazioni*
- Art. 2 *Obblighi dell'Ente*
- Art. 2.1 *Obblighi della COMPAGNIA nella Gestione dei Sinistri – Rendiconto*
- Art. 2.2 *Gestione delle vertenze di danno – Spese Legali*
- Art. 3 *Foro competente - clausola arbitrale*

REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

Definizioni

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

- Art. 4 *Manifestazioni unitarie*
- Art. 5 *Assicurazioni per conto altrui*
- Art. 6 *Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio*
- Art. 7 *Aggravamento del rischio*
- Art. 8 *Diminuzione del rischio*
- Art. 9 *Determinazione del premio - Incasso degli acconti e regolazione del premio*
- Art. 10 *Pagamento del premio e decorrenza della garanzia*
- Art. 11 *Titoli che danno diritto all'assicurazione e attività assicurabili*
- Art. 12 *Denuncia dei sinistri*
- Art. 13 *Oneri fiscali*
- Art. 14 *Modifiche dell'Assicurazione*
- Art. 15 *Rinvio alle norme di legge*
- Art. 16 *Interpretazione del Contratto*
- Art. 17 *Rescissione del contratto*
- Art. 18 *Foro competente*
- Art. 19 *Dichiarazioni della Società*
- Art. 20 *Validità esclusiva delle norme dattiloscritte*

SEZIONE INFORTUNI

- Art. 21 *Soggetti Assicurati*
- Art. 22 *Oggetto del rischio*
- Art. 23 *Estensioni di garanzia*
- Art. 24 *Esclusioni*
- Art. 25 *Esonero denuncia di infermità*
- Art. 26 *Esonero denuncia altre assicurazioni*
- Art. 27 *Rinuncia alla rivalsa*
- Art. 28 *Persone non assicurabili*
- Art. 29 *Infortunati cagionati da colpa grave e da tumulti popolari*
- Art. 30 *Infortunati determinati da calamità naturali*

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

- Art. 31 *Evento con pluralità di infortuni*
- Art. 32 *Validità territoriale*
- Art. 33 *Limite di età*
- Art. 34 *Criteri di indennizzabilità*
- Art. 34 *bis - Termini di liquidazione*
- Art. 35 *Rischio volo*
- Art. 36 *Prestazioni*
- Art. 37 *Controversie sulla natura degli infortuni*
- Art. 38 *Franchigia*
- Art. 39 *Estensioni speciali*
- Art. 40 *Denuncia degli infortuni*
- Art. 41 *Rinuncia al diritto di surrogazione*

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - Tesserati e Società

- Art. 42 *Descrizione del rischio*
- Art. 43 *Oggetto dell'assicurazione*
- Art. 44 *Limiti Territoriali*
- Art. 45 *Novero dei terzi*
- Art. 46 *Altre assicurazioni: secondo rischio per differenza di condizioni e di limiti*
- Art. 47 *Gestione delle vertenze e spese di resistenza*
- Art. 48 *Esclusioni*
- Art. 49 *Franchigia*

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

- Art. 50 *Soggetti assicurati*
- Art. 51 *Oggetto dell'assicurazione -Responsabilità Civile verso figure soggette all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. (R.C.O.)*
- Art. 52 *Estensione malattie professionali*
- Art. 53 *Esclusioni*
- Art. 54 *Denuncia dei sinistri e obblighi dell'assicurato*

SEZIONE PREMI, MASSIMALI PREMI e SOMME ASSICURATE

PROCEDURA DENUNCIA SINISTRI INFORTUNI TESSERATI



POLIZZA ASSICURATIVA 2015

ASSICURAZIONE INFORTUNI E RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE A FAVORE DELLO C.S.A.IN., DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI, DELLE SOCIETÀ AFFILIATE ED AGGREGATE E DEI SUOI TESSERATI

Stipulata, anche in ottemperanza al Decreto del 3-11-2010, emanato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri pubblicato in Gazzetta Ufficiale 20 dicembre 2010, n° 296 .

Tra l'Ente di Promozione Sportiva denominato "Centri Sportivi Aziendali e Industriali" (C.S.A.In.) e la Compagnia di Assicurazioni **AIG Europe Limited** designate per brevità nel testo che segue rispettivamente con le parole Contraente e Società, viene stipulata la seguente convenzione per le garanzie contro Infortuni, Responsabilità Civile Generale a favore dello **C.S.A.In.**, dei suoi Organi Direttivi Centrali e Periferici, delle Società e/o Circoli e dei suoi Tesserati.

ART. 1 - DURATA E DECORRENZA DELLA CONVENZIONE ASSICURATIVA

La presente Convenzione viene stipulata per la durata di anni uno, con inizio dalle ore 24 del 31 Dicembre 2014 e termina alle ore 24.00 del 31 Dicembre 2015 ed ha validità dalle ore 24,00 dell'1 settembre 2014 limitatamente ai nuovi Soci C.S.A.In., con specifica efficacia dalla data della loro iscrizione.

Art. 1.1 - Proroga della convenzione

Per espressa intesa formale tra le parti convenuta almeno 120 giorni prima della scadenza, la presente convenzione può essere prorogata una o più volte, per la durata di 1 anno per ciascuna proroga, salvo disdetta espressa alla scadenza, con preavviso di 120gg.

Art. 1.2 - Dichiarazioni

Le Parti dichiarano che il testo della presente Convenzione e l'Allegato A – Tabella Lesioni (vedi sezione allegati) di cui al Decreto del 3-11-2010, emanato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri pubblicato in Gazzetta Ufficiale 20 dicembre 2010, n° 296, formano unico documento contrattuale e danno atto che tutti i rapporti e le controversie saranno regolati esclusivamente in base a quanto in essi contenuto e negli eventuali documenti di modifica/integrazione concordati tra le parti successivamente e per iscritto.

Il Decreto del 3-11-2010, emanato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri pubblicato in Gazzetta Ufficiale 20 dicembre 2010, n° 296 forma parte integrante della presente Convenzione e regola tutto quanto in questa sede non regolamentato.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

ART. 2 - OBBLIGHI DELL'ENTE

L'Ente si impegna a comunicare alla Società tutte le modifiche delle norme interne ed ogni altra circostanza che comporti una variazione od un aggravamento del rischio, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1898 del Codice Civile, riservandosi in ogni caso la Società la facoltà di recedere dall'accordo.

Art. 2.1 - Obblighi della Società nella Gestione dei Sinistri - Rendiconto

La Società si impegna ad informare tempestivamente il Contraente e l'Infortunato dell'apertura di pratica e si impegna a fornire alla Contraente con cadenza bimestrale il dettaglio dei sinistri, suddivisi per attività svolte, per associazione e Provincia, per tipologia di lesione e quantificazione del danno, così ad esempio: • Sinistri Denunciati con evidenziazione di **causale circostanziata e asseverata dal responsabile associativo e territoriale di competenza**; • Sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva;

• Sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato (compresi sinistri di cui si è recuperata la quota per responsabilità di terzi ...) ; • Sinistri Senza Seguito.

Il dettaglio definitivo dei sinistri nella sua totalità, sarà comunicato entro 60gg. dalla chiusura del tesseramento relativo all'annualità assicurativa oggetto della convenzione.

ART. 3 - FORO COMPETENTE - CLAUSOLA ARBITRALE

La decisione di ogni controversia che dovesse insorgere in relazione a validità, interpretazione, esecuzione e/o scioglimento della presente Convenzione sarà rimessa ad un Collegio arbitrale composto da tre arbitri, dei quali uno nominato da ciascuna delle parti e il terzo di comune accordo dai primi due.

La Parte che intenda promuovere l'arbitrato notificherà all'altra, a mezzo Ufficiale Giudiziario, atto di nomina del proprio arbitro. L'altra parte, entro 20 giorni dal ricevimento della predetta notifica, a sua volta notificherà, a mezzo Ufficiale Giudiziario, atto di nomina dell'arbitro da lei designato. I due arbitri così nominati dalle parti designeranno, entro 20 giorni dalla notifica del atto di nomina del secondo arbitro, il terzo che presiederà il Collegio.

Ove, nei predetti termini, le parti non provvedano alla nomina del proprio arbitro ovvero i due arbitri nominati dalle parti non si accordino per la designazione del terzo, provvederà, su istanza della parte più diligente, il presidente del Tribunale di Roma. Salvo quanto espressamente previsto dagli artt. 806 e seguenti c.p.c., comperterà agli arbitri regolare la procedura arbitrale nel modo che sarà dagli stessi ritenuto più opportuno in relazione alla natura della controversia, ma sempre nel rigoroso rispetto del principio del contraddittorio, e disporre in ordine alle spese.

Il Collegio, che avrà Sede in Roma, deciderà in via rituale e secondo diritto e dovrà pronunciare il lodo entro il termine di giorni 90 (novanta) dalla accettazione salvo proroga del termine.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

DEFINIZIONI

Assicurato: la persona, l'ente o associazione garantito dalla copertura assicurativa, ovvero:

1 - Lo CSAIn, le sue articolazioni periferiche ed i propri soci, tutti i sodalizi affiliati, gli organi direttivi centrali e periferici dello C.S.A.In. che istituzionalmente svolgono, per i propri associati e associati CSAIn in generale nonché per associati di organismi convenzionati, attività culturale ricreativa del tempo libero, ludiche, escursionistiche, sociali, formative, di promozione sociale, di promozione civile e sportiva non professionistica e di promozione sociale e sportiva nella disabilità.

2 - Tutti i tesserati dello C.S.A.In. che costituiscono la base associativa del Sodalizio affiliato, quando svolgono le attività previste, regolamentate, promosse ed organizzate dalla struttura associativa e durante le manifestazioni, gare, allenamenti individuali o collettivi, dagli stessi programmati, in adempimento alle particolarità logistiche e operative della singola disciplina sportiva.

3 - Tutti i dirigenti dei Sodalizi affiliati, degli Organi centrali e periferici dello C.S.A.In. regolarmente tesserati, anche quando con interscambio di mansioni, a prescindere dalla tipologia di tessera, partecipano a congressi e riunioni, promossi dallo C.S.A.In. o dalle Sezioni Specialistiche Affiliate e/o Organizzazioni convenzionate.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Società: Compagnia di Assicurazioni.

Premio: la somma dovuta dalla Contraente alla Società.

Tesserato: ogni singolo soggetto o Ente iscritto o aderente al Contraente.

Atleta: il tesserato che svolge l'attività sportiva rientrando negli scopi del Contraente a titolo agonistico, non agonistico, amatoriale, ludico o qualunque attività fisica, didattica, amatoriale o agonistica, che determina un aumento di dispendio energetico dell'organismo umano.

Dirigente: il soggetto tesserato che, a prescindere dal tipo di tessera CSAIn, statutariamente riveste tale titolo. A titolo esemplificativo e non esaustivo: Presidente e dirigenti nazionali CSAIn, componenti consiglio nazionale e Commissioni CSAIn, Presidenti di Associazioni affiliate, Società Sportiva o Circolo aderente, dirigente di Associazione, Società Sportiva o di Circolo, Presidente e dirigente territoriale CSAIn, Presidente e dirigente regionale CSAIn.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

DEFINIZIONI

Tecnici: i soggetti tesserati in qualità di maestri, istruttori, tecnici, allenatori, arbitro, giudice di gara, direttore di gara, medico sportivo, collaboratori e le analoghe figure comunque preposte all'insegnamento e alla esecuzione delle tecniche sportive, all'allenamento degli atleti ed al loro perfezionamento tecnico.

Contraente: l'Ente di promozione Sportiva Centri Sportivi Aziendali e Industriali (C.S.A.In.).

Beneficiari: l'assicurato stesso, come sopra definito. In caso di morte ed in mancanza di designazione, saranno beneficiari gli eredi legittimi e/o testamentari dell'assicurato.

Franchigia: è l'importo prestabilito che, in caso di danno, l'Assicurato tiene a suo carico, che, per ciascun sinistro, viene dedotto dall'indennizzo, come da tabella (allegato n. 1) a specifica delle singole discipline e/o settori.

Massimale: è l'importo massimo della prestazione della Società.

Scoperto: è l'importo da calcolarsi in misura percentuale sul danno, che per ciascun sinistro liquidato a termini di polizza, viene dedotto dall'indennizzo. Detto importo rimane a carico dell'Assicurato che non può, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri.

Infortunio: l'evento improvviso che si verifica, indipendentemente dalla volontà dell'assicurato, in conseguenza dei sinistri accaduti ai soggetti assicurati durante ed a causa dello svolgimento delle attività sportive, degli allenamenti e durante le indispensabili azioni preliminari e finali di ogni gara od allenamento ufficiale, ovvero in occasione dell'espletamento delle attività proprie della qualifica di tecnico o dirigente o figura analoga rivestita nell'ambito dell'organizzazione sportiva dei soggetti obbligati, e tale da produrre lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte o l'invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

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

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di infortunio. Si precisa che:

a) per quel che concerne l'invalidità permanente, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente accertata al netto delle specifiche franchigie previste per le singole attività (cfr. allegato tabella 1) in base alla Tabella A di cui al Decreto del 3-11-2010, emanato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri pubblicato in Gazzetta Ufficiale 20 dicembre 2010, n° 296. Si conviene che non si farà luogo all'indennizzo per Invalidità permanente

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

DEFINIZIONI

quanto questa sia di grado pari e/o non superiore alla franchigia prevista per l'evento di sinistro;

b) con riferimento all'inabilità temporanea, si precisa che la garanzia fornita all'assicurato consiste nella diaria giornaliera, ossia nel limite del rimborso giornaliero per ognuna delle condizioni previste in polizza.

In ogni caso, si precisa, che in caso di lesioni plurime nei confronti del medesimo assicurato, l'indennizzo e' dovuto in misura pari alla somma delle percentuali di invalidità relative alle singole lesioni subite.

Ricovero: permanenza in istituto di cura (pubblico o privato), con almeno un pernottamento. Garanzia prestata in base alle tabelle in corrispondenza alle singole discipline e/o attività.

Diaria da ricovero per infortunio: indennizzo giornaliero previsto per ciascun giorno di degenza in istituto di cura pubblico o privato. La presente garanzia si intende prestata con applicazione della franchigia e limitazioni di cui alle specifiche tabelle.

Rimborso spese mediche da infortunio : La presente garanzia si intende prestata con applicazione della franchigia e limitazioni di cui alle specifiche tabelle.

Diaria da gessatura e/o da tutori immobilizzanti:

indennizzo giornaliero previsto per ogni sinistro a seguito di infortunio. La presente garanzia si intende prestata con applicazione della franchigia e limitazioni di cui alle specifiche tabelle, come da successivo art. 59.

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Ambulatorio: la struttura o il centro medico attrezzato e regolarmente autorizzato, in base alla normativa vigente, ad erogare prestazioni sanitarie in regime di degenza diurna, nonché lo studio professionale, idoneo per legge, all'esercizio della professione medica individuale.

Istituto di cura: l'ospedale, la clinica universitaria, l'istituto universitario, la casa di cura, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti autorità, all'erogazione di prestazioni sanitarie ed al ricovero dei malati. Non si considerano "istituto di cura" gli stabilimenti termali, le strutture di convalescenza e le case di cura aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Trattamento chirurgico: prestazione posta in essere da medico/specialista sull'assicurato, con necessità di almeno un pernottamento in Istituto di cura.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

DEFINIZIONI

Day Hospital: struttura sanitaria avente posti letto per degenza diurna, autorizzata a erogare prestazioni chirurgiche o terapie mediche eseguite da medici specialisti, con redazione di cartella clinica.

Coperture IN PLUS e INTEGRATIVE, entrambe ad adesione: coperture aggiuntive attivate dal tesserato tramite il pagamento del premio e l'invio del modulo previsto (cfr. sezione integrativa).

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 4 - MANIFESTAZIONI UNITARIE

Le garanzie sono operanti nei confronti di tutti gli Assicurati.

Per quel che concerne i Tesserati, le garanzie, oltre che per le attività CSAIn, si estendono anche in caso di partecipazione a manifestazioni con altre organizzazioni, alle quali lo C.S.A.In. abbia ufficialmente aderito e/o di Enti terzi che consentono la partecipazione dei tesserati CSAIn. Inoltre, a maggior chiarimento, si considerano programmate da CSAIn le attività sportive e non, predisposte da CSAIn nei suoi livelli territoriali regionale/ interregionale, nazionale e internazionale, nonché dalle Società e Circoli affiliate a CSAIn alle quali lo CSAIn abbia formalmente aderito anche per tramite dei suoi livelli territoriali.

Art. 4.1 - Interscambio di mansioni

Le garanzie saranno operanti nei confronti di tutti gli assicurati anche nei casi di interscambio di mansioni in ambito del-

lo statuto e regolamenti CSAIn.

ART. 5 - ASSICURAZIONI PER CONTO ALTRUI

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

ART. 6 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, 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 (Artt. 1892, 1893 e 1894 del C.C.).



POLIZZA ASSICURATIVA 2015

ART. 7 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del C.C.

ART. 8 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 del C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 9 – DETERMINAZIONE DEL PREMIO – INCASSO DEGLI ACCONTI E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Premesso che:

- i premi annui unitari si intendono stabiliti secondo quanto sarà previsto nella Sezione Premi;
- l'importo complessivo che sarà previsto alla Sezione Premi (numero adesioni – premio unitario – premio totale), deve considerarsi quale premio minimo anticipato alla Società per ciascun anno assicurativo; si conviene che:
- il conguaglio dei premi in sede di regolazione premio verrà effettuato sulla base

degli effettivi assicurati come sarà previsto alla Sezione Premi.

Entro la data del 30/10 di ciascun anno, la Contraente fornirà alla Società il numero degli Assicurati (iscritti), riferito all'anno assicurativo decorso, affinché la Società stessa lo acquisisca per la regolazione del premio definitivo.

Per quanto riguarda le Polizze IN PLUS E INTEGRATIVE, resta convenuto che la Contraente, con cadenza mensile, trasmetterà alla compagnia elenco di tutte le adesioni pervenute.

La Compagnia provvederà ad emettere apposito documento contabile che verrà regolato entro 60 giorni dall'emissione. Le differenze attive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate entro 60 giorni dalla relativa comunicazione.

ART. 10 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il rapporto assicurativo e la relativa copertura per ogni singolo Assicurato decorre dal momento in cui consegna il titolo che dà diritto all'assicurazione ai sensi del successivo art. 11 *“Titoli che danno diritto all'assicurazione”* della presente Sezione, e scadrà alle ore 24.00 del quindicesimo giorno successivo alla data di scadenza del tesseramento stesso.

I premi devono essere pagati alla Società direttamente dalla Contraente.

Le parti convengono che l'assicurazione

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

ha effetto dalle ore 24 del 31 dicembre 2014, salvo quanto disposto a favore dei nuovi iscritti C.S.A.In. (effetto retroattivo sin dal 1° settembre dell'anno precedente) Per il pagamento (trimestrale) delle rate é previsto il termine di 60 giorni successivi al trimestre di riferimento. Rispetto a tale data viene concesso al contraente un termine ulteriore di 30 giorni, qualora lo stesso lo richieda.

Relativamente alla copertura assicurativa inerente le prestazioni assicurative previste ex decreto legge 03/11/2010 "Assicurazione obbligatoria per gli sportivi dilettanti", pubblicato sulla GU n. 296 del 20.12.2010, resta convenuto che in caso di mancato versamento del premio l'assicuratore è obbligato ad erogare la prestazione assicurativa a favore dell'assicurato, fatto salvo il diritto di rivalsa nei confronti del soggetto obbligato.

Per quanto attiene tutte le altre coperture oggetto della presente convenzione trascorso il termine di 90 giorni, senza che il Contraente abbia provveduto al pagamento, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà vigore dalle ore 24.00 del giorno in cui il pagamento del premio verrà effettuato, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

ART. 11 - TITOLI CHE DANNO DIRITTO ALL'ASSICURAZIONE

Hanno titolo ad usufruire delle garanzie assicurative di cui alla presente convenzione, senza distinzione di attività praticata, rientrando comunque negli scopi del Contraente, di ruolo ricoperto o di mansione esercitata:

- i soggetti in possesso della Tessera, nominativa e numerata dello C.S.A.In, nonché compilata in ogni sua parte , solo quando quest'ultima sia divenuta efficace, ovvero sia stata inserita negli appositi elenchi numerati e vidimati dallo stesso C.S.A.In. e/o dai suoi organi territoriali all'uopo delegati;
 - affiliazione allo C.S.A.In. per le Associazioni, Società Sportive, Circoli.
- Si specifica che qualora dal socio fossero sottoscritte più tessere, in caso di sinistro, l'impresa corrisponderà l'indennizzo una sola volta in base alla tessera relativa alla disciplina causa dell'infortunio e senza la possibilità di cumulo tra le singole tessere.

Per lo C.S.A.In. costituisce titolo la presente Convenzione.

AIG



POLIZZA ASSICURATIVA 2015

ATTIVITÀ ASSICURABILI

Le coperture assicurative sono prestate per lo svolgimento di tutte le attività sportive dilettantistiche, ludiche, escursionistiche ambientali, ricreative, culturali, di formazione, di promozione sociale e di promozione civile, nonché per qualsiasi altra attività prevista per il raggiungimento delle finalità statutarie con la sola esclusione di quelle indicate in polizza – “Delimitazione dell’Assicurazione – esclusioni”.

A titolo indicativo, **non limitativo**, le principali attività assicurate sono le seguenti:

<i>Mototurismo, Quad, scuola Kart,</i>	<i>Pesca sportiva</i>	<i>Kick Boxing</i>
<i>Arma Antica</i>	<i>Pallavolo</i>	<i>Scherma</i>
<i>Arti Marziali</i>	<i>Snowboard / Sci / Sci di fondo</i>	<i>Nuoto, Pallanuoto, Acquagym</i>
<i>Atletica leggera</i>	<i>Pallacanestro</i>	<i>Pallamano</i>
<i>Attività subacquee – con autorespiratore in piscina</i>	<i>Pattinaggio / Roller / Skiroll / Skatboard</i>	<i>Ciclismo LUDICO/ SCOLASTICO 7/10 anni cat. CUCCIOLO</i>
<i>Ballo in genere</i>	<i>Pattinaggio su ghiaccio</i>	<i>Attività sociali</i>
<i>Calcio/ Calcio a 5 / Calcio 7/8</i>	<i>Arrampicata sportiva in palestra</i>	<i>Attività culturali ricreative</i>
<i>Canoa / Kayak / Rafting</i>	<i>Surfing, Windsurf</i>	<i>Fitness</i>
<i>Ciclismo</i>	<i>Squash</i>	<i>Triathlon - duathlon - Trial - BMX</i>
<i>Equitazione</i>	<i>Freccette</i>	<i>Steptotal body power</i>
<i>Ginnastica</i>	<i>Sport Paralimpici e disabilità</i>	<i>Sport di orientamento</i>
<i>Golf</i>	<i>Tuffi</i>	<i>Scacchi – Dama</i>
<i>Kitesurf/ Kiteboard</i>	<i>Tennis</i>	<i>Bowling</i>
<i>Tiro con l'arco</i>	<i>Softair</i>	<i>Cinofilia</i>
<i>Taekwondo-Hapkido– Kiokushinkai-Krav Maga</i>	<i>Visite guidate natura, in grotta, trekking, torrentismo, escursionismo, prot. Ambiente</i>	<i>Ginnastica ritmica, artistica, aerobica, hip hop</i>
<i>Vela</i>	<i>Bocce - Birilli</i>	<i>Biliardo, Calcio Balilla</i>
<i>Palla tamburello</i>	<i>Handball</i>	<i>Giochi elettronici</i>
<i>Hip- hop Fitbox</i>	<i>Danza classica e sportiva</i>	

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

DISCIPLINE SPORTIVE ESCLUSE - TUTTO CIO' CHE NON RISULTA TRA LE ESCLUSIONI E' INCLUSO:

sport aerei in genere, paracadutismo, pugilato, atletica pesante, arti marziali nelle specifiche discipline che prevedono esclusivamente attrezzi atti solo a colpire l'avversario oppure il k.o. tecnico nel proprio regolamento (fatta eccezione esclusivamente per la Kick boxing del Taekwondo nelle sue differenti emanazioni e per il Krav Maga); Football americano; rugby, sport automobilistici e motociclistici competitivi in genere (con esclusione del mototurismo, Quad, e scuola Kart); sport subacquei (con la sola eccezione delle attività subacquee svolte in piscina con autorespiratore e con assistenza di istruttore tecnico CSAIn); guidoslitta; hockey sul ghiaccio; alpinismo con accesso ai nevai e ghiacciai in arrampicata libera; salti dal trampolino con sci ed idrosci; caccia e tiro; sport di attività equestri in genere (con la sola eccezione delle lezioni impartite presso scuole di equitazione affiliate all'ente e comprese le passeggiate a cavallo organizzate dallo stesso); nuove discipline sportive non segnalate in precedenza alla compagnia.

The logo for AIG (American International Group) is displayed in a large, white, serif font against a dark grey rectangular background. The letters 'A', 'I', and 'G' are prominent and spaced out.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

ART. 12 – DENUNCIA DEI SINISTRI

La denuncia del sinistro dovrà essere inviata a cura dell'Assicurato alla Società entro 30 giorni dall'evento ovvero 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. - Disposizioni analitiche al successivo art. 40.

ART. 13 – ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 14 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 15 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui regolato, valgono le norme di legge vigenti, ed in particolare il DPCM del 3 novembre 2010 pubblicato in Gazzetta Uff., il 20 dicembre 2010, n. 296.

ART. 16 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di eventuali controversie sull'in-

terpretazione delle clausole del presente contratto, le stesse saranno interpretate in senso favorevole all'Assicurato.

ART. 17 – RECESSO DAL CONTRATTO

La Società può recedere dal contratto di assicurazione esclusivamente secondo quanto stabilito al precedente Articolo 1 *“Durata e decorrenza della Convenzione”*

ART. 18 – FORO COMPETENTE

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

ART. 19 – DICHIARAZIONI DELLA SOCIETA'

La Società dichiara di avere preso conoscenza di ogni circostanza che influisca sulla valutazione del rischio, anche indipendentemente dalle dichiarazioni del Contraente e/o Assicurato.

ART. 20 – VALIDITA' ESCLUSIVA DELLE NORME DATILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

SEZIONE INFORTUNI

ART. 21 – SOGGETTI ASSICURATI

L'assicurazione vale per tutti i titolari di regolare tessera CSAIn., a seguito di regolare affiliazione dell'associazione di appartenenza, previa asseverazione della validità da parte della Segreteria Nazionale (unico soggetto titolato).

ART. 22 – OGGETTO DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata per tutti i tesserati allo CSAIn anche secondo le PLUS e Integrative volontarie prescelte dagli stessi e senza distinzione di attività per gli infortuni che producano:

- la morte;

- invalidità permanente.

Rientrano nell'ambito dell'assicurazione: spese di cura; ricovero; acquisto tutore rigido; applicazione di gesso e/o tutori immobilizzanti secondo le nuove tecnologie.

A titolo esemplificativo e non limitativo

l'assicurazione, nei termini qui di seguito indicati e con le condizioni previste nelle descrizioni e tabelle analitiche specifiche e/o integrazioni, vale per gli infortuni, invalidità permanente e morte che l'Assicurato subisca in adempimento degli scopi e finalità statutarie, nello svolgimento delle attività dirigenziali, tecniche, sportive, ludiche, escursionistiche, ricreative, sociali,

culturali, di formazione, di promozione sociale e di promozione ambientale, di volontariato e pubblica utilità, organizzate sotto l'egida dell'Ente di Promozione Sportiva C.S.A.In., dei suoi comitati provinciali/regionali e delle Società e Circoli affiliati e/o Organizzazioni convenzionate, quali, compresi allenamenti individuali e collettivi, competizioni e/o gare nonché nelle indispensabili azioni preliminari e finali di ogni gara o allenamento ufficiale, ritiri e/o stage di preparazione e per l'attività sportiva e agonistica nazionale ed internazionale, ivi comprese le estensioni di cui all'art. 4 della presente convenzione.

La copertura è inoltre estesa a tutte le altre attività fisiche, purché rientranti o propedeutiche al programma di allenamento, potenziamento e/o recupero necessari all'attività sportiva, o qualunque attività fisica, didattica, amatoriale e/o agonistica, che determina un aumento di dispendio energetico dell'organismo umano.

Le garanzie saranno operanti contro i rischi di infortuni subiti nello svolgimento di qualsiasi attività rientrante negli scopi del Contraente, dei suoi comitati provinciali/regionali e delle Società affiliate e/o Organizzazioni convenzionate. Sono inoltre compresi gli infortuni subiti dai tesserati CSAIn in qualità di addetti al servizio d'ordine di manifestazioni organizzate dalla contraente, suoi organi periferici, Società e Circoli affiliati, ivi comprese le attività collaterali all'evento; attività comunque codificate nel programma della manifestazione o riscontrabili da atti di repertorio.



POLIZZA ASSICURATIVA 2015

ART. 23 - ESTENSIONI DI GARANZIA

Sono compresi in garanzia anche:

1. l'asfissia non di origine morbosa;
2. infezioni conseguenti a infortunio, gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento involontario di sostanze;
3. gli infortuni causati da morsi di animali compresi aracnoidi e insetti;
4. l'annegamento;
5. l'assideramento e/o il congelamento;
6. colpi di sole e/o di calore;
7. gli infortuni subiti in stato di malore od incoscienza;
8. gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenze gravi;
9. **Viaggi in Comitativa:** si conviene altresì che la garanzia lesioni/morte sarà operante per tutti gli assicurati anche per i rischi di viaggio effettuato in comitativa regolarmente organizzata secondo le procedure della contraente e suoi organi territoriali, ed assistita dagli appositi accompagnatori con gli ordinari mezzi pubblici di trasporto o di proprietà della Società affiliata. Si considerano mezzi pubblici di trasporto anche gli automezzi appositamente noleggiati con autista dell'impresa per spostamenti collettivi di associati. Le predette garanzie saranno operanti sempreché documentate dall'Ente o dalle sue strutture periferiche competenti, e a seguito di comunicazione alla Compagnia assicuratrice del dettagliato programma unitamente all'elenco soci che ne prenderanno parte.
10. **Rischio in itinere:** per tutti gli assicurati le garanzie previste in polizza vengono estese agli eventi indennizzabili a termini del presente contratto, anche in

occasioni di trasferimento, con qualsiasi mezzo effettuati verso il luogo di svolgimento delle attività, nelle rispettive funzioni istituzionali di Dirigenti, Tecnici e Giudici Sportivi ed Atleti, nonché in occasione di manifestazioni, riunioni organizzate e regolarmente indette da organismi CSAIn o con questi convenzionati, con convocazione scritta o documentati attraverso verbali, corrispondenza di data, atti di repertorio del Contraente, e/o suoi organi territoriali e delle Società affiliate. Sono esclusi gli incidenti verificatosi in conseguenza di infrazioni o comunque di inosservanza delle norme che regolano il trasferimento.

ART. 24 - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

- a) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- b) dall'uso, anche come passeggero, di deltaplani, ultraleggeri, parapendio e dall'esercizio di sport aerei in genere, salvo quanto previsto al successivo Art. 35 Rischio volo;
- c) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni, per l'assunzione di sostanze dopanti, in violazione delle norme dell'ordinamento statale e dell'ordinamento sportivo, accertate in base alle normative vigenti, per

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

eventi determinati da azione costituente reato commessa dal soggetto assicurato o dalla sua partecipazione a risse e tumulti o dalla violazione comunque posti dall'ordinamento statale o dall'ordinamento sportivo.

d) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

e) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli a motore e di natanti a motore in gare, competizioni e relative prove;

f) dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi da lui commessi o tentati;

g) da guerra e insurrezioni;

h) da contaminazioni biologiche o chimiche a seguito di atti di terrorismo di qualsiasi genere;

i) da malaria, malattie tropicali e carbonchio;

j) da trasformazioni e/o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e/o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);

k) da infarto, ictus provocato da emorragia cerebrale, trombosi cerebrale, embolia o rottura di aneurisma, fermo restando l'eccezione di cui al precedente art. 23, n. 10.

ART. 25 – ESONERO DENUNCIA DI INFERMITA'

La Contraente e/o gli Assicurati sono esonerati dal denunciare infermità, difetti fisici, o mutilazioni, da cui gli assicurati fos-

sero affetti al momento della stipulazione della polizza o che dovessero in seguito intervenire.

Se l'evento indennizzabile a termini di polizza colpisce una persona che non è fisicamente sana si applicherà quanto disposto dall'art. 34 - Criteri di indennizzabilità.

ART. 26 – ESONERO DENUNCIA ALTRE ASSICURAZIONI

Si dà atto che il Contraente e/o gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di denunciare altre polizze stipulate con altre Compagnie per i medesimi rischi. Le garanzie assicurative previste in polizza si aggiungono a quelle di ogni altra assicurazione per i casi di morte, lesione, ed indennità di ricovero, 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. 27 – 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. 28 – PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute le persone che siano o siano state

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

affette da alcolismo, tossicodipendenza, infezione da HIV, e/o dalle seguenti infermità mentali: disturbi schizofrenici, paranoici, affettivi (quali la sindrome maniaco-depressiva), sintomi e disturbi mentali organici.

Il manifestarsi nell'Assicurato di una o più di tali affezioni o malattie nel corso del contratto costituisce per la Società aggravamento di rischio per il quale essa non avrebbe consentito l'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del C.C.; di conseguenza la Società può recedere dal contratto con effetto immediato, limitatamente alla persona assicurata colpita da affezione, i sinistri, verificatisi successivamente all'insorgenza di taluna delle sopraindicate patologie, non sono indennizzabili.

ART. 29 - INFORTUNI CAGIONATI DA COLPA GRAVE E DA TUMULTI POPOLARI

A parziale deroga dell'art. 1900 del C.C., sono compresi in garanzia gli infortuni cagionati da colpa grave dell'Assicurato, del Contraente e del Beneficiario.

A parziale deroga dell'art. 1912 del C.C., sono in garanzia gli infortuni cagionati da tumulti popolari ai quali l'Assicurato non abbia partecipato.

ART. 30 - INFORTUNI DETERMINATI DA CALAMITA' NATURALI

Con riferimento all'art. 1912 del C.C., si

pattuisce l'estensione dell'assicurazione agli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche ma con il seguente limite:

In caso di evento che colpisca più persone assicurate con la stessa Società l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare il 10% dei premi del Ramo Infortuni raccolti nell'anno precedente l'evento, rilevabile nel relativo bilancio di esercizio. Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopraindicato, le somme spettanti a ciascun Assicurato, saranno ridotte in proporzione al rapporto che intercorre fra detto limite e il totale degli indennizzi dovuti.

ART. 31 - EVENTO CON PLURALITA' DI INFORTUNI

Nel caso di un evento che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo dovuto dalla Società non potrà superare complessivamente l'importo massimo di Euro 10.000.000,00

ART. 32 - VALIDITA' TERRITORIALE

L'assicurazione è valida in tutto il mondo, con l'intesa che la valutazione e la liquidazione dei danni avvengono in Italia, con pagamento degli indennizzi in Euro.

ART. 33 - LIMITE DI ETA'

Fermi restando i limiti dettati dai Regolamenti CSAIn, comunque l'assicurazione viene prestata senza limiti di età, con esclusione per il Calcio il cui

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

limite è fissato ad anni 65 e per il Ciclismo con limite fissato ad anni 80, per l'attività amatoriale e ad anni 85 per l'attività cicloturistica.

ART. 34 – CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed obiettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da condizioni fisiche e/o patologiche preesistenti all'infortunio stesso.

In caso di perdita anatomica e/o riduzione funzionale di un organo o di un arto già menomato, le percentuali di cui al successivo Art. 36 lettera c) – lesioni o d) – Invalidità permanente, sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

In deroga a quanto stabilito al comma 1, per i soli infortuni che determinano la morte del soggetto assicurato, purché avvenuti in occasione di una manifestazione sportiva organizzata o partecipata da C.S.A.In. o da una Organizzazione affiliata C.S.A.In., purché il fatto sia avvenuto nei limiti della struttura deputata allo svolgimento della manifestazione stessa, la prestazione assicurativa è dovuta anche se il decesso sia una conseguenza indiretta dell'infortunio.

ART. 34 - bis – TERMINI DI LIQUIDAZIONE

La Società accertata la risarcibilità del danno, provvederà alla liquidazione dell'indennizzo dovuto entro 60 giorni dal pervenimento della documentazione ne-

cessaria alla chiusura della pratica.

ART. 35 – RISCHIO VOLO

L'assicurazione vale anche per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

da società/azienda di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico passeggeri; da aeroclubs.

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre polizze stipulate dall'Assicurato o da altri in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare i seguenti importi per aeromobile:

Euro 5.200.000,00 per il caso morte

Euro 5.200.000,00 per il caso invalidità permanente

Euro 5.200,00 per il caso inabilità temporanea;

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano i limiti sopra indicati, le somme spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotte in proporzione al rapporto che intercorre tra i detti limiti ed il totale degli indennizzi dovuti.

La garanzia inizia dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa al momento in cui ne discende.

ART. 36 - PRESTAZIONI

a) Morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte dell'Assicurato, la Società corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per la morte – se superiore – e quello già pagato per invalidità permanente.

b) Morte presunta

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà il capitale previsto per il caso morte agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai sensi degli artt. 60 e 62 del C.C.

Nel caso in cui, dopo il pagamento dell'indennizzo, risulti che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

c) Lesioni

Salvo quanto previsto al successivo art. 38 – Franchigia assoluta, l'Assicuratore corrisponde l'indennizzo nella misura prevista come segue:

per i tutti gli Assicurati saranno operanti le prestazioni previste nella

tabella A allegata alla quale verrà applicato il massimale di riferimento

Nei casi di preesistenti mutilazioni, menomazioni o difetti fisici, l'indennizzo per lesioni è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra senza riguardo al maggiore pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti fermo quanto previsto dall'art. 34.

Precisazioni:

- Per “frattura” s'intende una soluzione di continuo dell'osso, parziale o totale, prodotta da una causa violenta, fortuita ed esterna.
- Sono escluse le fratture patologiche, le fratture spontanee ed i distacchi cartilaginei di qualsiasi natura.
- 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. Le maggiorazioni non sono cumulabili tra loro.
- I casi assicurati relativi alle

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

“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 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 deciduo (sono escluse le lesioni del tessuto paradentale 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 30 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 postraumatico 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 sovrariscaldati) 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.

ART. 37 – CONTROVERSIE SULLA NATURA DEGLI INFORTUNI

In caso di controversia sulla natura, causa, entità e conseguenza delle lesioni indennizzabili a termine di polizza, nonché sull’applicazione dei criteri di indennizzabilità, le Parti devono conferire, per iscritto, mandato di decidere ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.

In caso di mancato accordo sul nominativo

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

del terzo arbitro, quest'ultimo dovrà essere prescelto, fra gli specialisti di Medicina Legale delle Assicurazioni, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine, avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il Collegio medico, a scelta dell'Assicurato, risiede nel Comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza e/o al domicilio dell'Assicurato stesso. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.

ART. 38 - FRANCHIGIA

Sul capitale assicurato si corrisponderà l'indennizzo previsto nelle singole voci

della Tabella A allegata, al netto della franchigia riferita alla medesima voce. Resta convenuto che la somma complessiva delle franchigie non potrà eccedere il 9%.

ART. 39 - ESTENSIONI SPECIALI

Perdita dell'anno scolastico

Se l'infortunio comporta, per il soggetto assicurato, la perdita dell'anno scolastico, a questi è corrisposto un indennizzo pari ad Euro 1.000,00.

Qualora, a seguito di evento previsto nella presente polizza che, a motivo delle entità delle lesioni, dovesse comportare l'impossibilità alla frequenza delle lezioni per un periodo che, a norma delle disposizioni ministeriali vigenti, determini la perdita dell'anno scolastico, all'assicurato verrà corrisposto un indennizzo incrementato del 20%.

La predetta garanzia è operante anche nei confronti degli studenti assicurati che frequentano scuole nella Repubblica di San Marino, nonché scuole straniere situate nel territorio della Repubblica Italiana.

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, 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.



POLIZZA ASSICURATIVA 2015

Rischio guerra

A parziale deroga dell'art. 24 lettera g), l'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace.

Sono comunque esclusi dalla garanzia, infortuni derivanti dalla predetta causa, che colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Rimpatrio salma

In caso di decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio, occorso durante la sua permanenza all'estero, la Società, fino alla concorrenza di Euro 5.000,00, rimborserà le spese sostenute per il trasporto della salma dal luogo dell'infortunio al luogo di sepoltura in Italia.

Rientro sanitario

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio occorso all'estero e che renda necessario il suo trasporto in ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza; la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 5.000,00.

Morsi di animali compresi aracnoidi e insetti

Fermo quanto previsto nel precedente Art.

36 lettera c), per i morsi di animali, insetti e aracnoidi, che comportino all'assicurato ricovero in istituto di cura e relativa diagnosi che accerti detto evento, al soggetto assicurato sono rimborsate le relative spese documentate.

Avvelenamenti

Fermo quanto previsto nel precedente Art. 36 lettera c), 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, al soggetto assicurato sono rimborsate le relative spese documentate

Assideramento – congelamento – colpi di sole o di calore

Fermo quanto previsto nel precedente Art. 36 lettera c), a seguito di ricovero dell'assicurato in istituto di cura in conseguenza di assideramento, congelamento, colpi di sole o di calore e folgorazione al soggetto assicurato sono rimborsate le relative spese documentate

Danno estetico

Al soggetto assicurato, che non abbia compiuto il 14° anno di età alla data dell'infortunio, sono rimborsate le spese documentate sostenute per interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva, conseguenti all'infortunio subito.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

ART. 40 – DENUNCIA DEGLI INFORTUNI

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato e/o i suoi aventi diritto devono:

a) Darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni lavorativi dalla data dell'evento e/o dal momento in cui il Contraente e/o l'Assicurato e/o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli artt. 1913 e 1915 del C.C. **La denuncia di sinistro deve essere corredata da certificato medico rilasciato dal Pronto Soccorso, e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.** Denuncia da effettuarsi su apposita modulistica concordata e sottoscritta fra Contraente e Compagnia (fax-simile allegato alla presente), corredata della firma dell'infortunato, della firma del presidente di società che ne asseveri gli accadimenti, nonché la firma per presa visione del Comitato e/o responsabile territoriale CSAIn che ne riscontra e comprova le prerogative associative; alla stessa, qualora non fosse stato prestato in precedenza, deve inoltre essere allegato il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali, ai sensi del D.Lgs.n.196/03; il mancato conferimento



del consenso costituisce per la Compagnia legittimo impedimento alla trattazione del sinistro;

b) Documentare, fornendo ulteriori certificati medici, il decorso delle lesioni; nel caso di inabilità temporanea, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze;

c) Trasmettere, in caso di ricovero, copia integrale della cartella clinica e di ogni documento – medico e non;

d) Consentire, in ogni caso, alla Compagnia le indagini, le valutazioni e gli accertamenti, anche di carattere medico sulla persona dell'Assicurato, ritenuti, ad insindacabile giudizio della stessa e comunque entro e non oltre 60 giorni dalla chiusura del sinistro, necessari ai fini dell'accertamento del diritto all'indennizzo ed alla sua quantificazione.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

SPECIFICHE CIRCOSTANZIATE

Il decesso va segnalato entro 5 giorni successivi all'evento a mezzo telegramma indirizzato a:

COMPAGNIA AIG C/o Palminibroker srl via del tritone, 169 - 00187 ROMA e alla Segreteria Nazionale dello C.S.A.In. (a mezzo telegramma).

In seguito dovrà essere inviata la seguente documentazione (fermo restante gli obblighi di denuncia dell'infortunio):

- modulo denuncia debitamente compilato in stampatello in ogni sua parte;
- certificato di morte (in originale);
- stato di famiglia (in originale);
- dichiarazione sostitutiva atto di notorietà ai fini successori;
- certificato di idoneità alla pratica sportiva;
- verbali autorità intervenute;
- cartella clinica e referto autoptico;
- certificato medico attestante le cause cliniche che hanno provocato il decesso;
- copia del rapporto di gara se l'infortunio è avvenuto durante una competizione;
- consenso al trattamento assicurativo dei dati personali debitamente sottoscritto dagli aventi diritto.

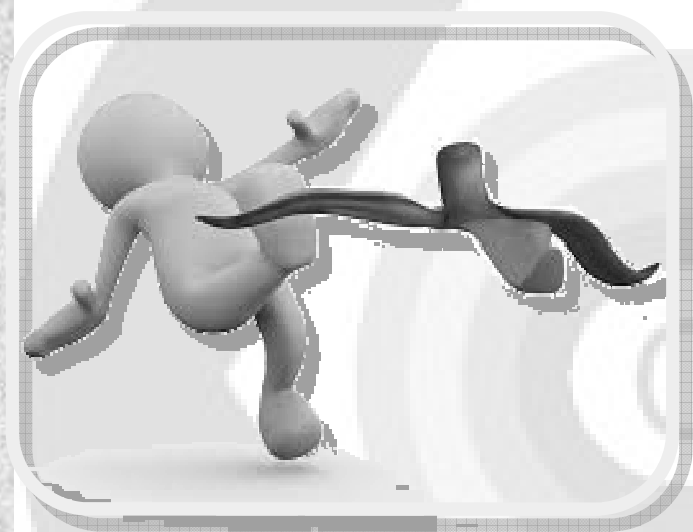
La denuncia dovrà essere trasmessa dai suoi aventi causa inviando apposito modulo allegato scaricabile dal sito ufficiale www.csain **tramite lettera raccomandata, con in allegato le certificazioni mediche prodotte esclusivamente in formato originale** alla Compagnia:

- **AIG C/o Palminibroker srl**
Via del Tritone, 169
00187 ROMA
e-mail: sinistricsain@palminibroker.it

E PER CONOSCENZA, in copia a:

- **CSAIn Viale dell'Astronomia, 30 - 00144 Roma -**
anche via FAX N° 06/5903242/484 - e-mail. info@csain.it

POLIZZA ASSICURATIVA 2015



In caso di sinistro, la data di rilascio indicata sulla tessera dell'Assicurato e sui modelli di affiliazione e tesseramento dovranno essere anteriori alla data del sinistro e dovranno essere riscontrabili dagli appositi elenchi dell'archivio tenuto da CSAIn e/o suoi organi territoriali.

L'impresa si riserva di richiedere in copia o in visione al contraente le registrazioni sociali e tutti gli altri documenti ritenuti probanti ai fini della liquidazione dei sinistri.

La denuncia di sinistro va confermata e firmata da parte del Presidente del circolo o società sportiva cui appartiene l'assicurato che attesta, sotto la propria responsabilità, la veridicità della dichiarazione resa, e firmata per presa visione dal Responsabile Provinciale che ne ri-

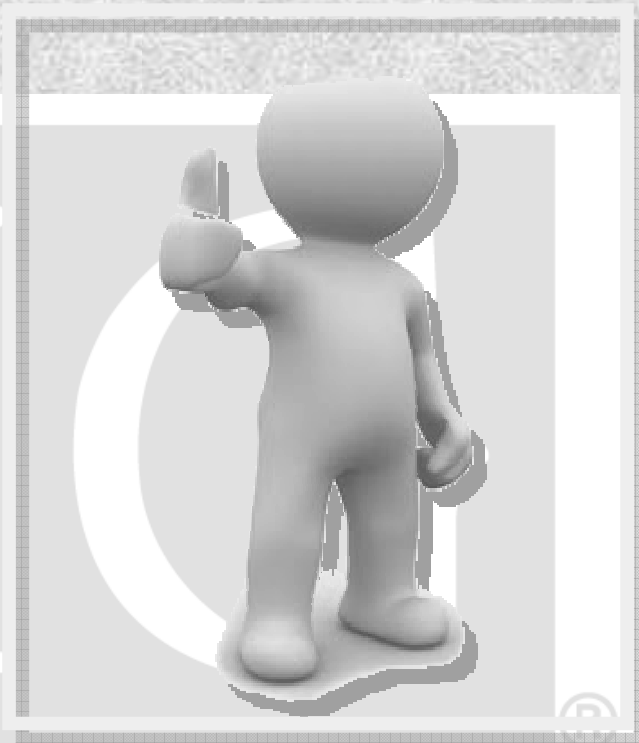
scontra e comprova le prerogative associative.

Il Contraente si impegna a produrre, se richiesto, i documenti di cui sopra agli incaricati dell'Impresa, nonché di permettere verifiche e controlli, attinenti al sinistro, da parte dell'Impresa stessa.

Ai sensi dell'art. 2952 del c.c. e successive modifiche i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 anni. La prescrizione è interrotta da un atto che valga a costituire in mora la Compagnia. Per effetto della interruzione si inizia un nuovo lavoro di prescrizione.

ART. 41 – RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e/o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del C. C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.



POLIZZA ASSICURATIVA 2015

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - TESSERATI E SOCIETÀ -

ART. 42 - DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Fermo restando le condizioni di carattere generale, l'assicurazione è prestata per tutti i rischi inerenti lo svolgimento dalle varie attività svolte da CSAIn, suoi organi Centrali e Periferici dalle Associazioni/Circoli affiliati e da suoi Tesserati inerenti l'esercizio, l'organizzazione e lo svolgimento di attività sportive, dirigenziali, ricreative, ludiche, culturali e associative rientranti negli scopi sociali del Contraente nei termini delle singole discipline, se pur non evidenziate sul modulo di affiliazione. Qualora dette attività vengono svolte da Terzi incaricati dall'organizzazione, l'assicurazione copre la Responsabilità civile che possa derivare ai soggetti assicurati quale committenti dell'attività stessa.

Sono comprese tutte le attività di allenamento, di corsi, manifestazioni sportive, ricreative e culturali, di gare, organizzate dallo C.S.A.In. per proprio conto, dai Comitati Centrali e Periferici, dalle Società Sportive affiliate ed aggregate nonché da organismi convenzionati.

ART. 43 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne
- il Contraente le sue strutture, anche quelle solo utilizzate,
- le Società affiliate allo C.S.A.In.
- i tesserati CSAIn
per quanto siano tenute a pagare ai sensi di legge a titolo di risarcimento capitale,

interessi e spese per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'Assicurazione.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare ai sopracitati soggetti, da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

L'assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS e/o dall'INAIL, ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 Giugno 1984, n. 222.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la presente polizza RCT 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:

- promozione, organizzazione, partecipazione, gestione e controllo dell'attività sportive, svolte sia a livello pratico (Prove, Allenamenti, Campionati, Tornei, manifestazioni in genere) che a livello formativo e promozionale (corsi, stage, conferenze, iniziative pubblicitarie, ecc.)
- partecipazione a tornei, manifestazioni in genere nonché feste e cene sociali esercizio, gestione e conduzione degli impianti sportivi;
- uso di macchinari ed attrezzature pertinenti l'attività descritta in polizza;
- attività di utilizzo o di gestione delle sedi necessari all'attività sportiva e/o ludica e/o culturale;
- attività ricreative - ludico - culturali :

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

feste, cene, riunioni, conferenze, giochi vari, il tutto organizzato e svolto nell'ambito delle sedi e/o impianti preposti. Sono comprese le gite sociali e trasferte con esclusione di quelle che prevedono escursioni con gite alpine o immersioni subacquee.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- per fatto commesso da persone non dipendenti dell'Assicurato con incarico di sovrintendere, controllare, assistere, organizzare e sorvegliare l'attività sportiva indicata in polizza, quali allenatori, giudici di gara, istruttori, insegnanti, massaggiatori, medici e tutte le persone componenti lo staff tecnico, dirigenti, accompagnatori, responsabili di attività e servizi e tutti i componenti lo staff dirigenziale ed amministrativo;
- dalla fornitura e/o locazione delle attrezzature e/o materiale necessario allo svolgimento dell'attività sportiva;

La garanzia comprende la Responsabilità Civile Personale :

- del Presidente e degli organi direzionali CSAIn Centrali e periferici e/o dai suoi organi territoriali all'uopo delegati;
- dei Presidenti/organi Direzionali di Circoli/Associazioni affiliate allo CSAIn ;
- di quanti abbiano incarico di sovrintendere, controllare, assistere, orga-

nizzare e sorvegliare le varie attività sportive, ricreative, ludico-culturali, formative, tutela ambientale ed escursionismo, quali : allenatori, giudici di gara, istruttori, insegnanti, accompagnatori, animatori di attività ricreativo – culturali, volontari di protezione ambientale e tutte le persone componenti lo staff tecnico, dirigenziale ed amministrativo, anche se non dipendenti o associati, limitatamente all'attività svolta per conto di CSAIn , dei suoi Organi Centrali e Periferici, dei Circoli Associazioni affiliati.

Gli associati e/o allievi del Contraente e/o di altre scuole/società sportive sono considerati terzi nei confronti di tali persone. Si precisa inoltre che le suddette persone sono considerate terze (limitatamente ai danni fisici) nei confronti dell'Assicurato/Contraente, ma non terze tra loro.

- Dei prestatori di lavoro durante lo svolgimento delle loro mansioni. Agli effetti di questa estensione sono considerati terzi tra loro i prestatori di lavoro dei soggetti Assicurati.
- Degli associati /allievi /tesserati /iscritti per danni cagionati a terzi. Tali persone sono considerate terze nei confronti dell'Assicurato /Contraente, delle sue Associazioni affiliate e/o aggregate.

La Compagnia assicuratrice rinuncia a conoscere il nominativo delle suddette persone, per la loro identificazione si farà riferimento ai libri associativi che la Contraente si impegna a consegnare alla Compagnia in qualsiasi momento, su semplice richiesta.



POLIZZA ASSICURATIVA 2015

ART. 44 – LIMITI TERRITORIALI

La presente assicurazione vale per i danni che avvengono nel Mondo intero. Non saranno risarciti i danni derivanti da condanne punitive e/o esemplari.

ART. 45 – NOVERO DEI TERZI

Non sono considerati terzi i prestatori di lavoro - dipendenti e non dipendenti - nei confronti dei quali la Contraente, le sue strutture e le Società affilate ed aggregate allo C.S.A.In., siano tenute all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L., quando subiscono il danno in occasione di servizio.

- I tesserati sono considerati Terzi tra di loro per infortuni direttamente riconducibili all'esercizio della contestuale/simultanea partecipazione alla pratica sportiva. Tale clausola si ritiene estesa anche alle attività condivise con tesserati di altri organismi, di cui all'art. 4 (manifestazioni unitarie), con esclusione di danni a cose.
- Il coniuge, i genitori, i figli degli Assicurati, nonché qualsiasi parente o affine con essi convivente, sono considerati terzi esclusivamente nel caso in cui, pur sussistendo i precedenti rapporti, il danno si sia verificato durante l'effettivo svolgimento delle attività per cui è operante la garanzia ed alle quali partecipano contemporaneamente danneggiante e danneggiato.

ART. 46 – ALTRE ASSICURAZIONI: SECONDO RISCHIO PER DIFFERENZA DI CONDIZIONI E DI LIMITI

Qualora a favore dell'Assicurato fossero in corso al momento del sinistro 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 e dalle condizioni tutte della presente Polizza.

ART. 47 - GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE DI RESISTENZA

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile sia penale, a nome

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

dell'Assicurato, designando, previa intesa con lo stesso, ove occorra, legali e/o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti o dazioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa sia attivamente che passivamente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali e/o tecnici che non siano designati nelle modalità di cui sopra e non risponde di multe o ammende.

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

Si precisa che la difesa dell'Assicurato viene assunta dalla Società, in sede sia civile sia penale, fino alla definitiva tacitazione dei terzi e ad esaurimento del giudizio, ovvero fino al momento del passaggio in giudicato della sentenza che definisce la controversia.

ART. 48 - ESCLUSIONI

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

- a) i danni la cui copertura assicurativa è regolata dal D.Leg. 209/2005 nella parte relativa all'Assicurazione della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, nonché i danni che possono derivare dalla proprietà, possesso, circolazione od uso di qualsiasi aeromobile o natante;
- b) i danni da spargimento di acque o rigurgito di fogne, salvo che si tratti di rottura accidentale di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
- c) i danni cagionati alle cose trainate, sollevate, caricate, scaricate trasportate;
- d) i danni cagionati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi;
- e) i danni alle cose e/o opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- f) i danni cagionati ad opere o installazioni in genere dopo la consegna a terzi o, qualora si tratti di installazione, riparazione o manutenzione, quelli non avvenuti durante il periodo di esecuzione dei lavori;
- g) i danni cagionati a fabbricati od immobili o cose in genere da cedimento o franamenti del terreno, nonché quelli cagionati da lavori di sottomurature o con uso dei battipali e simili;
- h) i danni cagionati a condutture ed impianti sotterranei in genere;
- i) i danni a mezzi marittimi, aerei e relative strutture ed attrezzature portuali ed aeroportuali, anche a seguito di operazioni di carico e/o scarico. Si intendono altresì esclusi la proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme off-shore, bettoline e simili;
- j) i danni provocati da molestie e/o abusi sessuali, morali o psico-fisici;
- k) gli eventuali danni dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza causale od impegni

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

inseriti in contratti da lui sottoscritti e accettati; multe ammende e penali-
tà in genere da chiunque sostenute;

- l) le spese da chiunque sostenute in sede extragiudiziale per ricerche ed indagini volte ad accertare le cause del danno, salvo che dette ricerche, indagini e spese siano state preventivamente autorizzate dalla Società;
- m) danni da furto;
- n) i danni di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinati, che abbiano come conseguenza l'inquinamento dell'atmosfera, infiltrazioni, contaminazioni di acqua, terreni e colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua; alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile a sfruttamento;
- o) i danni derivanti e/o causati direttamente o indirettamente a seguito di ingestione, inalazione, assorbimento od esposizione all'amianto, silice e piombo in qualsiasi forma (fibre, polveri, vernici) usati e/o detenuti nei processi produttivi di lavorazione;
- p) 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;

- q) i danni derivanti dalla detenzione e/o impiego di esplosivi;
- r) i danni derivanti da diossina e/o da qualsiasi sostanza cancerogena;
- s) Sanzioni: La compagnia non è tenuta a fornire copertura e a indennizzare alcuna richiesta di risarcimento o a pagare alcunché in virtù del presente contratto qualora essa, la sua capogruppo o la sua controllante, nel far ciò, incorrano nel pagamento di qualsivoglia sanzione, proibizione o restrizione prevista da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o regolamenti dell'Unione Europea e degli Stati Uniti d'America;
- t) i danni di natura sanzionatoria, quali "punitive or exemplary damages", come definiti nella giurisdizione americana o multe convenzionali;
- u) i danni derivanti da campi elettromagnetici (Electromagnetic Fields EMF) e da onde elettromagnetiche (Electromagnetic Radiation EMR);
- v) i danni derivanti da atti di guerra e/o terrorismo.

ART. 49 - FRANCHIGIA

L'assicurazione si intende prestata previa detrazione di Euro 750,00 per ogni sinistro che comporti danni a cose.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

ART. 50 – SOGGETTI ASSICURATI

Le garanzie previste nella presente sezione sono operanti per il Contraente, per i Comitati Centrali e Periferici, per le Società Sportive affiliate, ed aggregate quando svolgono attività organizzate dallo C.S.A.In. e in nome di C.S.A.In.

ART. 51 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO FIGURE SOGGETTE ALL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA I.N.A.I.L. (R.C.O.)

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile verso i prestatori di lavoro subordinato da lui dipendenti, i prestatori di lavoro parasubordinati e quelli appartenenti all'area dirigenziale, siano essi:

a. non soggetti all'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro,
b. assicurati, ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del Dlgs. 23/02/2000 n° 38 e s. m. e i. per gli infortuni (escluse le malattie professionali) da essi sofferti. Relativamente alla componente "Danno Biologico" l'assicurazione si intende prestata con l'applicazione della

franchigia di € 2.582,28 per ogni persona infortunata. 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 causa di decadenza della copertura la mancata assicurazione di personale presso l'INAIL, se ciò deriva o da inesatta ed erronea interpretazione delle norme di legge vigenti, o da una involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni INAIL.

L'assicurazione R.C.O.D. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS e/o dall'INAIL, ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Per le specifiche condizioni:
**GARANZIA RESPONSABILITÀ VERSO
PRESTATORI DI LAVORO
(R.C.O.)**

<i>Contraente, Società Affiliate</i>	
per ogni sinistro	€ 1.000.000,00
Responsabilità civile verso prestatori d'opera	€ 1.000.000,00
con il limite per ogni persona danneggiata di	€ 500.000,00

ART. 52 – ESTENSIONE MALATTIE PROFESSIONALI

A parziale deroga delle Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione, la garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali (escluse asbestosi e silicosi) tassativamente indica-

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

te nelle tabelle allegate al D.P.R. n.1124 del 30 giugno 1965, o contemplate dal D.P.R. del 9 giugno 1975, n.482 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione del presente documento e siano conseguenza di fatti colposi commessi dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere, verificatisi durante il tempo dell'assicurazione.

L'estensione non ha effetto per le malattie che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della polizza o della data di cessazione del rapporto di lavoro.

Ferme, in quanto compatibili, le Condizioni Generali di assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare, senza ritardo, alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di fare seguito, con la massima tempestività, con le notizie, documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

ART. 53 - ESCLUSIONI

- a) I danni la cui copertura assicurativa è regolata dal D.Leg. 209/2005 nella parte relativa all'Assicurazione della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, nonché i danni che possono derivare dalla proprietà, possesso, circolazione od uso di qualsiasi aeromobile o natante;
- b) i danni da spargimento di acque o rigurgito di fogne, salvo che si tratti di rottura accidentale di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
- c) i danni cagionate alle cose trainate, sollevate, caricate, scaricate trasportate;
- d) i danni cagionati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi;
- e) i danni alle cose e/o opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- f) i danni cagionati ad opere o installazioni in genere dopo la consegna a terzi o, qualora si tratti di installazione, riparazione o manutenzione, quelli non avvenuti durante il periodo di esecuzione dei lavori;
- g) i danni cagionati a fabbricati od immobili o cose in genere da cedimento o franamenti del terreno, nonché quelli cagionati da lavori di sottomurature o con uso dei battipali e simili;
- h) i danni cagionati a condutture ed impianti sotterranei in genere;
- i) i danni a mezzi marittimi, aerei e relative strutture ed attrezzature portuali ed aeroportuali, anche a seguito di operazioni di carico e/o scarico. Si intendono altresì esclusi la proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme off-shore, bettoline e simili;
- j) i danni provocati da molestie e/o abusi sessuali, morali o psico-fisici;
- k) gli eventuali danni dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza causale od impegni inseriti in contratti da lui sottoscritti e accettati; multe ammende e penalità

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

- in genere da chiunque sostenute;
- l) le spese da chiunque sostenute in sede extragiudiziale per ricerche ed indagini volte ad accertare le cause del danno, salvo che dette ricerche, indagini e spese siano state preventivamente autorizzate dalla Società;
 - m) danni da furto;
 - n) i danni di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinati, che abbiano come conseguenza l'inquinamento dell'atmosfera, infiltrazioni, contaminazioni di acqua, terreni e colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua; alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile a sfruttamento;
 - o) i danni derivanti e/o causati direttamente o indirettamente a seguito di ingestione, inalazione, assorbimento od esposizione all'amianto, silice e piombo in qualsiasi forma (fibre, polveri, vernici) usati e/o detenuti nei processi produttivi di lavorazione;
 - p) 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;
 - q) i danni derivati dalla detenzione e/o impiego di esplosivi;
 - r) i danni derivanti da diossina e/o da qualsiasi sostanza cancerogena;
 - s) Sanzioni: La compagnia non è tenuta a fornire copertura e a indennizzare alcuna richiesta di risarcimento o a pagare alcunché in virtù del presente contratto qualora essa, la sua capogruppo o la sua controllante, nel far ciò, incorrano nel pagamento di qualsivoglia sanzione, proibizione o restrizione prevista da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o regolamenti dell'Unione Europea e degli Stati Uniti d'America;
 - t) i danni di natura sanzionatoria, quali "punitive or exemplary damages", come definiti nella giurisdizione americana o multe convenzionali;
 - u) i danni derivanti da campi elettromagnetici (Electromagnetic Fields EMF) e da onde elettromagnetiche (Electromagnetic Radiation EMR);
 - v) i danni derivanti da atti di guerra e/o terrorismo.

ART. 54 – DENUNCIA DEI SINISTRI E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

Il Contraente e le sue strutture devono fare denuncia alla Società soltanto degli infortuni per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria, a norma della legge vigente.

Inoltre, se per l'infortunio viene iniziato procedimento penale, deve darne avviso alla Società appena ne abbia notizia.

La Società ha diritto di avere in visione i documenti concernenti sia l'assicurazione obbligatoria sia l'infortunio denunciato, in relazione all'assicurazione stessa che abbia dato luogo al reclamo per responsabilità civile.



POLIZZA ASSICURATIVA 2015

SEZIONE SOMME ASSICURATE

POLIZZA N° IAH0009602

polizza base Infortuni - RCT Tesserati - RCT/O Associazioni CSAIN

GARANZIA INFORTUNI

Tesserati - base multirischi - compreso ciclismo

Caso morte	€ 80.000,00
Invalità permanente	€ 80.000,00
Diaria da ricovero.....	€ 30,00
Diaria da gesso.....	€ 12,00
Rimborso spese dentarie (Vedere rimborso spese mediche e tabella I.P.)	
Acquisto/ noleggio tutore rigido... €	600,00
Rimborso spese mediche	€ 500,00(solo ciclismo €250,00)

GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE

Tesserati - base multi rischi - compreso ciclismo

per ogni sinistro	€ 1.000.000,00
ma con il limite per ogni persona danneggiata di	€ 800.000,00
e per i danni alle cose, anche se appartenenti a più persone di	€ 800.000,00

L'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta riferita a danni e a cose per ogni sinistro pari ad € 750,00, salvo scoperti e franchigie di importo superiore previsto in polizza e nelle condizioni di assicurazione che regolano il contratto per particolari garanzie.

GARANZIA RESPONSABILITÀ VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

Contraente, Società Affiliate

per ogni sinistro	€ 1.000.000,00
Responsabilità civile verso prestatori d'opera	€ 1.000.000,00
con il limite per ogni persona danneggiata di	€ 500.000,00

SEZIONE RCT - ASD E CIRCOLI

Per ogni sinistro	€ 5.000.000,00
Limite per persona	€ 2.500.000,00
Limite per danni a cose ed animali	€ 1.000.000,00



POLIZZA ASSICURATIVA 2015

Specifiche aggiuntive

I tesserati quali "Motostaffettista" possono svolgere servizio di Scorta Tecnica alle competizioni ciclistiche organizzate dalla Contraente, purché in regola con l'abilitazione di cui ai sensi degli Artt. 1 e 2 del Provvedimento 27 Novembre 2002 "Disciplinare per le Scorte Tecniche alle competizioni ciclistiche su strada". La copertura assicurativa si riferisce esclusivamente agli infortuni e per la RCT, con esclusione di tutti i rischi disciplinati dalla legge 990/69 e successive modifiche.

Relativamente al tesserato non vedente le garanzie si estendono esclusivamente nell'uso di tandem in qualità di secondo passeggero e purché alla guida dello stesso vi sia un altro tesserato CSAIn o di altri enti equiparati. Inoltre le garanzie del ciclismo sono estese al tesserato ciclismo ad eventi indoor, "Cube Race", "Spinning", nonché che partecipa a manifestazioni sportive di carattere amatoriale - o per ricreazione del tempo libero - con "macchina a pedali", "Hand Bike", "Bike Polo" e/o bicicletta con pedalata assistita (le cui caratteristiche sono regolamentate dal Codice della Strada) a condizione che sia iscritto ad una Società affiliata CSAIn che ne preveda l'uso. Per quanto riguarda le biciclette con pedalata assistita, le garanzie non sono operanti nel corso di gare.

- "l'infortunio è da ritenersi tale anche in presenza di non frattura". L'arto comunque dovrà essere immobilizzato da personale medico che provvederà anche alla rimozione dell'apparecchio applicato".

- "danni dentali da considerare come infortunio quando esiste una rottura certificata dal pronto soccorso".

- "Naso e Costole che non vengono immobilizzate, in presenza di diagnosi medica che certifica la frattura, vengono riconosciute come l'infortunio.

AIG



POLIZZA ASSICURATIVA 2015

SEZIONE GENERALE

CONDIZIONI DETTAGLIATE DELLE FRANCHIGIE INVALIDITA' PERMANENTE RELATIVE ALLE SINGOLE DISCIPLINE E/O SETTORI

Le franchigie previste sulla garanzia Invalidità Permanente, si intendono distinte per attività così come di seguito indicate:

ATTIVITA'	<i>franchigia</i>	ATTIVITA'	<i>franchigia</i>	ATTIVITA'	<i>franchigia</i>
<i>Attività ludiche, ricreative, culturali, sociali, di formazione, di promozione sociale</i>	4%	<i>kick Boxing - Fitbox</i>	9%	<i>Canoa / Kayak / Rafting</i>	9%
<i>Giochi di sala in genere</i>	4%	<i>Tuffi</i>	8%	<i>Equitazione</i>	6%
<i>Arrampicata sportiva in palestra</i>	5%	<i>Mototurismo/ Quad/ Scuola Kart</i>	9%	<i>Sport Paralimpici e disabilità</i>	6%
<i>Pesca sportiva</i>	5%	<i>Vela</i>	6%	<i>Taekwondo/Hapkido/ Kiokushink/KravMaga</i>	9%
<i>Arma antica</i>	6%	<i>Pallamano</i>	5%	<i>Golf</i>	5%
<i>Pallavolo</i>	5%	<i>Pallanuoto</i>	5%	<i>Tennis</i>	6%
<i>Arti Marziali tradizionali</i>	7%	<i>Acquagym</i>	5%	<i>Kitesurf / Kifeboard / Windsurf</i>	9%
<i>Pattinaggio / Roller / Skiroll / Skat-board</i>	9%	<i>Softair</i>	6%	<i>Tiro con l'arco</i>	6%
<i>Atletica Leggera</i>	5%	<i>Visite guidate in grotta, escursionismo, Natura, torrentismo, trekking - Orienting</i>	8%	<i>Bocce</i>	4%
<i>Pallacanestro</i>	5%	<i>Triathlon - duathlon - Trial - BMX -</i>	5%	<i>Bowling</i>	4%
<i>Att.à Subacquee con autoresp. in piscina</i>	6%	<i>Cube Race-Spinning -macchina a pedali, "Hand Bike", "Bike</i>	5%	<i>Danza classica / moderna -Ballo</i>	5%
<i>Snowboard / Sci</i>	8%	<i>Ciclismo ludico scolastico</i>	4%	<i>Squash</i>	6%
<i>Scherma</i>	5%	<i>Pattinaggio su ghiaccio</i>	9%	<i>Freccette</i>	6%
<i>Calcio</i>	8%	<i>Cinofilia</i>	5%	<i>Ginnastica-Artistica/ Aerobica/Ritmica/ HipHop/ Step total-</i>	5%
<i>Ciclismo</i>	5%	<i>Scacchi/Dama</i>	4%	<i>Giochi elettronici</i>	4%
<i>Surfing</i>	5%	<i>Biliardo</i>	4%	<i>Aeromodellismo</i>	5%

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

Franchigie e limiti di risarcimento

a. Invalidità permanente

Franchigia dal 4% al 9 % fissa a seconda dell'attività scelta

b. Diaria da ricovero

La compagnia pagherà Euro 30,00 giornalieri a partire dal sesto giorno di ricovero fino ad un limite di 45 giorni di ricovero in ospedali o similari a seguito di infortunio sportivo e per ogni singolo evento.

c. Diaria da gesso

La compagnia pagherà Euro 12,00 giornalieri a partire dal sesto giorno di gessatura fino ad un limite di 45 giorni di gessatura per ogni singolo evento a seguito di frattura o infrazione cagionata da infortunio sportivo.

d. Rimborso spese mediche

Somma assicurata fino ad Euro 500,00; Scoperto 20% con minimo di Euro 150,00

e. Acquisto/Noleggio tutore rigido a seguito di frattura o infrazioni

Somma assicurata sino a Euro 600,00; Scoperto 20% con minimo di Euro 50,00

f. Sezione RCT Tesserati, franchigia assoluta per sinistro € . 750,00;

g. Sezione RCT ASD e Circoli, franchigia assoluta per sinistro € . 750,00;

AIG



**PROCEDURE
PER TUTTI I TESSERATI C.S.A.In.
DA SEGUIRE IN CASO DI INFORTUNIO/SINISTRO**



ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA
RICONOSCIUTO
DAL **CONI**



C.S.A.In.
Centri Sportivi Aziendali Industriali



A.I.G.
American International Group

CONVENZIONE ASSICURATIVA 2015

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

La denuncia deve essere effettuata dall'Assicurato o da chi ne fa le veci o eventuali aventi causa, **entro 30 giorni** dalla data dell'infortunio. In caso di **sinistro mortale** la denuncia dovrà essere preceduta da telegramma, effettuato **entro 5 giorni** dal decesso. **In caso di RCT entro giorni 15.** Trascorso tale termine, l'assicurato o i suoi aventi causa, decadono dal diritto all'indennizzo.

Entro 30 giorni dalla data di inoltro denuncia all'Agenzia, l'Assicurato o i suoi aventi causa, dovranno spedire a mezzo posta, il Modello di denuncia di sinistro, **debitamente** compilato e sottoscritto, riportante anche la sottoscrizione del Presidente della Società Sportiva, con allegata la documentazione medica in formato originale, a :

**Invio documentazione in formato originale
tramite Raccomandata A/R**

**COMPAGNIA AIG
C/O PALMINIBROKER SRL
Via del Tritone 169
00187 ROMA**

E-mail sinistricsain@palminibroker.it

**Copia di tutta la documentazione dovrà essere trasmessa
per conoscenza allo C.S.A.In.**

**Segreteria Nazionale C.S.A.In.
Viale dell'Astronomia, 30
00144 - ROMA**

Nonché al comitato Provinciale competente per territorio.

La Compagnia, ricevuta la documentazione, previo benestare dalla sede nazionale CSAIn che dovrà confermare la regolarità del tesseramento e affiliazione, invierà una e-mail all'indirizzo riportato sul modulo di denuncia, indicando: **il link e la password** per poter accedere telematicamente alla sezione infortuni CSAIn preposta dalla stessa.

Sarà dunque possibile seguire l'iter della pratica avviata da qualsiasi portale connesso ad internet.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

A - Caso di lesioni:

Entro **30 giorni** dal fatto inviare:

- 1 - Modulo di denuncia sinistro compilato in stampatello in ogni sua parte;
- 2 - Consenso al trattamento dei dati sensibili tramite lo specifico modulo allegato
- 3 - Copia del codice fiscale
- 4 - Primo certificato medico o di pronto soccorso da cui dovrà risultare inequivocabilmente la diagnosi e la prognosi.
- 5 - Fotocopia versamento adozione integrativa "opzione plus" (se attuata)

Al fine di rendere più rapido l'iter procedurale della pratica si consiglia di inviare anche via e-mail (sinistricsain@palminibroker.it) la documentazione indicata.

a cure ultimate inviare:

- 1 - lettera accompagnatoria con indicazione dei dati del sinistro (nominativo e data evento)
- 2 - referto radiologico dal quale dovrà risultare l'identità, la data di effettuazione dell'indagine e il tipo di lesione per la quale si richiede il rimborso;
- 3 - certificazione medica comprovante le cure e/o i trattamenti effettuati a seguito dell'infortunio fino a guarigione e copia conforme della cartella clinica ove presente;
- 4 - in caso di rimborso della diaria da ricovero copia della cartella clinica
- 5 - in caso di rimborso della diaria da gesso copia del referto medico da cui evince la data di rimozione del gesso;
- 6 - in caso di richiesta di rimborso spese mediche, originali di notule e/o fatture medico/cliniche.

La liquidazione del sinistro potrà avvenire solo al ricevimento del Certificato di guarigione unitamente ai documenti su indicati in formato originale.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

B. Caso decesso:

Entro **5 giorni** segnalare il decesso alla Compagnia ed alla Segreteria dello C.S.A.In. a mezzo telegramma.

In seguito dovrà essere inviata la seguente documentazione (fermo restante gli obblighi di denuncia dell'infortunio):

1. **modulo denuncia debitamente compilato in stampatello in ogni sua parte;**
2. **certificato di morte (in originale);**
3. **stato di famiglia (in originale);**
4. **dichiarazione sostitutiva atto di notorietà ai fini successori;**
5. **certificato di idoneità alla pratica sportiva;**
6. **verbali autorità intervenute;**
7. **cartella clinica e referto autoptico;**
8. **certificato medico attestante le cause cliniche che hanno provocato il decesso;**
9. **copia del rapporto di gara se l'infortunio è avvenuto durante una competizione;**
10. **consenso al trattamento assicurativo dei dati personali debitamente sottoscritto dagli aventi diritto.**

C. RCT

In caso di sinistro il termine è fissato a **15 giorni**

AIG





MODULO DI DENUNCIA INFORTUNIO
 da spedire entro il 30 giorno dalla data di infortunio tramite Raccomandata A/R al
 COMPAGNIA AIG - C/O PALMINIBROKER SRL Via del Trionfo 16900187 ROMA
 Via fax 068891160 - e-mail sinistricain@palminibroker.it
 e per conoscenza a: Segreteria Nazionale C.S.A.In. Viale dell'Astronomia, 30 - 00144 - ROMA
 via fax n° 06/5903242- e-mail. info@csain.it



Data sinistro _____ Comitato Provinciale di _____
 Luogo _____ Sodalizio _____
 Tipo di attività _____ Indirizzo _____

NOMINATIVO ASSICURATO

Cognome _____ Indirizzo _____
 Nome _____ Comune _____ Cap _____
 C. F. _____ Telefono _____
 **E-MAIL _____ IBAN _____

Nato a _____ Tessera Associativa n° _____
 Data di nascita _____ Rilasciata il _____

DESCRIZIONE DELL'EVENTO CHE HA PROVOCATO IL SINISTRO

AUTORITA' INTERVENUTE - TESTIMONI:

Infortunio accaduto:

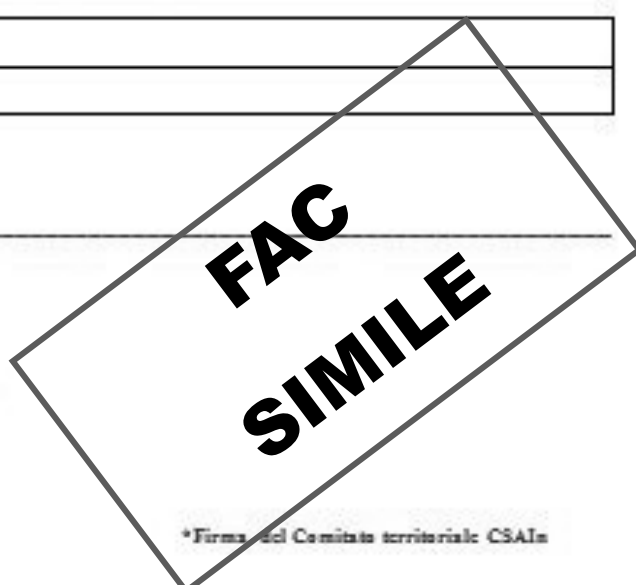
- nella sede dell'Associazione Sportiva
- durante un'attività istituzionale organizzata da C.S.A.In.
- durante attività previste dall'Associazione stessa
- durante attività di allenamento programmato dalla Società
- in altro luogo

Data

Firma dell'assicurato

* Firma del Presidente Società

*Firma del Comitato territoriale CSAIn



(X) La firma del presidente di società ne attesta gli accadimenti, la firma per presa visione del Comitato o/e responsabile territoriale CSAIn ne riscontra e comprova le prerogative associative
 **La chiara e corretta compilazione del campo E-MAIL contribuisce a rendere più rapido l'iter procedurale della pratica.

ALLEGARE: Certificato medico di pronto soccorso del danno subito
 Altre eventuali certificazioni mediche
 Fotocopia tessera associativa C.S.A.In.
 Fotocopia Codice Fiscale
 Fotocopia versamento adozione integrativa "opzione plus" (se attuata)



MODULO DI DENUNCIA SINISTRO RESPONSABILITA' CIVILE Tesserato
da spedire entro il 15° giorno dalla data di sinistro tramite Raccomandata A/R a:
COMPAGNIA AIG - C/O PALMINIBROKER SRL Via del Trionfo 16900187 ROMA
Via fax 068891160 - e-mail sinistricsa@palminibroker.it
e per conoscenza a: Segreteria Nazionale C.S.A.In. Viale dell'Astronomia, 30 - 00144 - ROMA
via fax n°06/3903242- e-mail info@csain.it

AIG
EUROPE

Dati Relativi al Sinistro	Sinistro del giorno _____	me _____	an _____	ora _____	Località _____	Provincia _____
----------------------------------	----------------------------------	-----------------	-----------------	------------------	-----------------------	------------------------

Generalità Cognome e nome del tesserato che ha causato il sinistro	Data e luogo di nascita		
	_____	_____	_____
	Domicilio e/o recapito	Telefono	** e-mail
	_____	_____	_____

Numero di tessera CSAIn _____ rilasciata il _____

Descrizioni Danneggiati: Cognome e Nome Età Indirizzo Professione
dei danni a Terzi

- _____
- _____
- _____

Rapporti esistenti tra Assicurato e danneggiati:

Descrizione circostanziata dell'evento (causa, responsabilità e danni provocati):

Testimoni al fatto _____

(nome, cognome, indirizzo)

DATA _____

Firma dell'assicurato

*Firma del Presidente di Società

*Firma del Comitato territoriale CSAIn

* La firma del presidente di società ne assevera gli accadimenti, la firma per presa visione del Comitato e/o responsabile territoriale CSAIn ne riscontra e comprova le prerogative associative

** La chiara e corretta compilazione del campo E-MAIL contribuisce a rendere più rapido l'iter procedurale della pratica.

POLIZZA ASSICURATIVA 2015

TERMINI PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI E VALIDITA' PER LE STESSE:

- **Infortuni:** il termine per la denuncia di sinistro è fissato a 30 giorni dalla data dell'infortunio.
- **RTC:** in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso, entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.
- **Le denunce pervenute in modo incompleto e/o senza tutte le firme e formati previsti non potranno essere accettate.**

Ai sensi dell'art. 2952 del c.c. e successive modifiche i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 anni. La prescrizione è interrotta da un atto che valga a costituire in mora la Compagnia. Per effetto della interruzione si inizia un nuovo lavoro di prescrizione.

I MODULI SONO SCARICABILI DAL SITO

WWW.CSAIN.IT



