



WORKSHOP

19 aprile 2024

Assicurazione

A cura del **Dott. Alessandro Londi**

1. ASSICURAZIONE INFORTUNI TESSERATI (obbligatoria)

L'art. 51, l. 289/2002, dispone: “Sono soggetti all'obbligo assicurativo gli sportivi dilettanti tesserati in qualità di atleti, dirigenti e tecnici alle Federazioni sportive nazionali, alle discipline sportive associate e agli Enti di promozione sportiva. L' obbligatorietà dell'assicurazione comprende i casi di infortunio avvenuti in occasione e a causa dello svolgimento delle attività sportive, dai quali sia derivata la morte o una inabilità permanente”.

Il successivo intervento dei D.M. del 16 aprile 2008 e del 3 novembre 2010 ha disposto che: “Le federazioni sportive nazionali, le discipline sportive associate e gli enti di promozione sportiva sono tenuti alla stipula dell'assicurazione obbligatoria per conto e nell'interesse dei soggetti assicurati”.

- a) per atleti si intendono tutti i soggetti tesserati che svolgono attività sportiva a titolo agonistico, non agonistico, amatoriale o ludico;
- b) per dirigenti si intendono tutti i soggetti tesserati con tale qualifica dai soggetti obbligati;
- c) per tecnici si intendono tutti i soggetti tesserati in qualità di maestri, istruttori, allenatori, collaboratori e le analoghe figure comunque preposte all'insegnamento delle tecniche sportive, all'allenamento degli atleti ed al loro perfezionamento tecnico;
- d) per infortunio si intende l'evento improvviso che si verifichi, indipendentemente dalla volontà dell'assicurato, nell'esercizio delle attività sportive e produca lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte o l'invalidità permanente.

AMBITO DI APPLICAZIONE DELLA TUTELA ASSICURATIVA

1. L'assicurazione obbligatoria è rivolta agli sportivi dilettanti tesserati in qualità di atleti, dirigenti e tecnici alle Federazioni sportive nazionali, le discipline sportive associate e gli enti di promozione sportiva e riguarda le conseguenze degli infortuni accaduti ai medesimi 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 funzioni attribuite alla qualifica rivestita nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza. Gli infortuni sono ammessi al beneficio assicurativo, a condizione che le attività di cui sopra si svolgano secondo le modalità, i tempi ed in strutture o luoghi regolamentati dalle singole organizzazioni.

PREMIO ASSICURATIVO

Ai fini della tutela assicurativa obbligatoria, gli sportivi dilettanti di cui all'art. 51 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, sono tenuti al pagamento del premio assicurativo esclusivamente per il tramite delle organizzazioni sportive nazionali di riferimento, con i tempi e le modalità previsti dal decreto del novembre 2010 quale condizione essenziale per il rilascio della tessera associativa.

VALIDITÀ DEL TESSERAMENTO E DELLE COPERTURE ASSICURATIVE

La validità delle tessere e di conseguenza della copertura assicurativa, indipendentemente dalla data di rilascio e di scadenza, **cessa**:

alla scadenza dell'affiliazione dell'Associazione/Società cui si è tesserati con FIDAL che coincide con l'anno solare (31 dicembre);

al venir meno del rapporto associativo o di tesseramento con l'Associazione/Società cui si è tesserati con FIDAL.;

LE COPERTURE ASSICURATIVE FIDAL

SEZIONI /TASSI / PREMI

SEZIONE– RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA : OPERANTE

SEZIONE– INFORTUNI : OPERANTE

SEZIONE – RIMBORSO SPESE MEDICHE : OPERANTE

POLIZZE :

N. 00079732000222 RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

N. 00079730000303 RIMBORSO SPESE MEDICHE

N. 00079731000312 INFORTUNI

SOGGETTI ASSICURATI

Soggetti A:

Presidente, Membri del Consiglio Federale, Revisori dei Conti Nazionali, Segretario Generale, Presidenti e Membri dei Consigli Regionali e Provinciali, Revisori dei Conti Periferici, Delegati Regionali e Provinciali, Componenti Giunta Nazionale, Presidenti Regionali.

Soggetti B

Delegati Tecnici, Massaggiatori, Allenatori e responsabili della preparazione atletica con un contratto in essere con F.I.D.A.L., Direttori Agonistici e Tecnici, Direttori Sportivi, Giudici di Gara in attività, Membri delle Commissioni federali Tecniche Agonistiche e Funzionali, Membri degli Organi di Giustizia Federali, Membri di Federazioni Internazionali, Medici e Paramedici Federali e Membri Commissione Antidoping, Giudici Internazionali, Nazionali, Regionali e Provinciali, Benemeriti Giudici Assistenti Internazionali Regionali.

TITOLI ASSICURATIVI

Art. 2 - Titoli che danno diritto all'assicurazione

I titoli che costituiscono diritto alle garanzie assicurative, senza distinzione di attività praticata purché rientrante negli scopi della Federazione Italiana Atletica Leggera, di ruolo ricoperto o di mansione esercitata, sono **la registrazione** ovvero la registrazione on-line in caso di tesseramento elettronico, effettuata direttamente anche dal singolo tesserato- RUN CARD -.

La registrazione a cura della F.I.D.A.L. a mezzo dei suoi organi periferici (Comitati regionali, provinciali, territoriali, Società, etc.) da questa specificatamente autorizzati attraverso le forme organizzative che ritiene di adottare. Si precisa inoltre che la F.I.D.A.L., le associazioni e le società sportive affiliate alla F.I.D.A.L. ed i Soggetti A, B e C sono da intendersi automaticamente assicurati. Per gli Atleti di interesse della direzione tecnica federale la presenza nell'apposito elenco nominativo di convocazione. Per gli Atleti TOP la presenza nell'elenco nominativo fornito dalla direzione tecnica federale.

DECORRENZA COPERTURE ASSICURATIVE

Il rapporto assicurativo e la relativa copertura per ogni singolo Assicurato decorre dal momento del rilascio del titolo che dà diritto all'assicurazione ai sensi dell'art. 2 del presente contratto "Titoli che danno diritto all'assicurazione" e scade il 31.12 successivo di ogni anno, ferma restando la disponibilità da parte della Contraente di inviare alla Società, su supporto meccanografico, l'elenco nominativo di tutti i Tesserati iscritti, nonché gli elenchi o calendari contenenti l'indicazione della data e del luogo delle gare e/o manifestazioni organizzate sotto l'egida della FI.D.A.L.

Durata e decorrenza Tessera RUN CARD:

La stessa decorre dalle ore 24:00 del giorno del tesseramento online – purché sia compreso nel periodo di durata della Convenzione e scade alle ore 24:00 del 365° giorno successivo (366° in caso di anno bisestile).

RISCHIO ASSICURATIVO INFORTUNI

Art. 28 - Oggetto del rischio

L'assicurazione è prestata contro gli infortuni subiti dai soggetti assicurati in occasione di eventi fortuiti, violenti ed esterni che producano: la morte; un'invalidità permanente.

Le garanzie saranno operanti in occasione di:

- l'esercizio e lo svolgimento, anche al solo scopo ricreativo, di attività sportive rientranti negli scopi della Contraente e delle Associazioni e Società sportive affiliate (compreso ma non limitatamente a preparazione, allenamenti anche individuali, corsi e gare), nonché lo svolgimento dei relativi preliminari;
- riunioni, incarichi, missioni, attività di promozione e organizzazione delle attività sportive e turistico ricreative volte alla pratica degli sport rientranti negli scopi della Contraente, dei suoi organi periferici, della Associazioni e delle Società Sportive affiliate.
- l'Assicurazione opera anche in occasione di trasferimenti, con qualsiasi mezzo effettuati, come passeggeri o in forma individuale, verso e dal luogo dello svolgimento delle attività di cui sopra, esclusi gli infortuni verificatisi in conseguenza di infrazioni o comunque di inosservanza di norme che regolano il trasferimento. L'Assicurazione opera a condizione che l'infortunio sia occorso in località compresa lungo una direttrice di marcia compatibile con il percorso necessario per recarsi presso il luogo deputato allo svolgimento delle attività coperte dall'assicurazione ed in date ed orario compatibili con la necessità di pervenire in tempo utile presso tale luogo, ovvero lungo il percorso e con il tempo necessario per il rientro presso il luogo di destinazione al termine dell'attività stessa.

ESTENSIONI DI GARANZIA

Art. 29 - Estensioni di garanzia

La copertura è operante anche per gli eventi indennizzabili a termini di polizza, verificatisi:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- infezioni conseguenti a infortunio – escluso HIV, il Covid 19 e le sindromi influenzali equivalenti -, sempreché il germe infettivo si sia introdotto nell'organismo attraverso una lesione esterna traumatica contemporaneamente al verificarsi della lesione stessa,
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento involontario di sostanze;
- gli infortuni causati da morsi di animali compresi aracnoidi e insetti;
- l'annegamento;
- l'assideramento e/o il congelamento;
- colpi di sole e/o di calore;
- gli infortuni subiti in stato di malore od incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenze gravi;
- le lesioni conseguenti a sforzi muscolari aventi carattere traumatico e qualsiasi tipo di ernia direttamente collegabile con l'evento traumatico;
- le conseguenze di strappi muscolari, le rotture sottocutanee, tendinee e muscolari von un sottolimito di Euro 2.000,00.

LE COPERTURE ASSICURATIVE

Caso Morte

In caso di morte dell'Assicurato, purché verificatasi **entro due anni dal giorno dell'evento** indennizzabile a termini di polizza ed a causa di esso, la Società liquida la somma assicurata ai beneficiari designati o in mancanza, agli eredi legittimi.

Art. 39 Franchigia Invalidità Permanente

Non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore alla Franchigia del 4%.

Si prende atto che per la sola categoria Atleti TOP e solo per gli infortuni occorsi durante le convocazioni nazionali, la franchigia prevista sulla garanzia IP si intende annullata. Le prestazioni di garanzia previste per questa categoria sono quindi erogate senza applicazione di franchigia.

Art. 42 - Indennità privilegiata per invalidità permanente grave

Nel caso in cui invalidità permanente sia di grado non inferiore al 60%, l'indennità per invalidità permanente verrà liquidata al 100% sul capitale assicurato in polizza.

RIMBORSO SPESE MEDICHE

Art. 43 Rimborso Spese Mediche

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa agli Assicurati il costo delle cure mediche fino a concorrenza, per ogni evento, dell'importo indicato nella sezione Somme Assicurate.

Per cure mediche si intendono:

- a) Spese ospedaliere o cliniche;
- b) Onorari a medici e a chirurghi;
- c) Spese per il trasporto su ambulanze e/o mezzi di trasporto speciali di soccorso all'istituto di cura o all'ambulatorio;
- d) Spese fisioterapeutiche in genere, spese farmaceutiche e spese per l'assistenza domiciliare, da parte di personale sanitario qualificato, purché prescritte dal medico curante;
- e) Spese per le prime protesi, escluse comunque le protesi dentarie.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per le operazioni di plastica, salvo quelle necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente.

Relativamente alle spese per cure fisioterapiche, la garanzia si intende prestata con il limite di € 500,00 per anno e per persona ed un massimo di € 50,00 per singola prestazione.

Qualora l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, in forma diretta o indiretta, la presente garanzia varrà per le spese o eccedenze di spese rimaste a carico dell'Assicurato stesso purché adeguatamente documentate.

I rimborsi vengono effettuati a cura ultimata e dopo presentazione dei documenti giustificativi in originale, in Italia ed in Euro.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto di Euro 100,00 per sinistro.

ESTENSIONI ASSICURATIVE

Art. 44 Estensioni speciali

- Perdita dell'anno scolastico
- Beneficio speciale in caso di morte del tesserato genitore
- Se a causa di un evento garantito con la presente polizza consegue la morte di un tesserato genitore, l'indennità per il caso di morte spettante ai figli minorenni se conviventi ed in quanto beneficiari, sarà aumentata del 50%. Ai figli minori vengono equiparati i figli maggiorenni che siano già portatori di invalidità permanente di grado pari o superiore al 45% della totale.
- Danno estetico
- Morsi di animali compresi aracnoidi e insetti
- Avvelenamenti
- Assideramento - congelamento - colpi di sole o di calore
- Rimpatrio salma
- Rimborso spese di trasporto

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI

Art. 48 Descrizione attività

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

L'attività dei soggetti assicurati riguarda: -

- la promozione e l'organizzazione delle attività sportive e turistico ricreative volte alla pratica degli sport rientranti negli scopi della Contraente;
- l'esercizio e lo svolgimento dell'attività sportiva, anche al solo scopo ricreativo, compreso ma non limitatamente a preparazione, allenamenti anche individuali, corsi e gare, nonché lo svolgimento dei relativi preliminari;
- riunioni, incarichi, missioni e relativi trasferimenti, regolarmente organizzati ed assistiti dagli appositi accompagnatori con gli ordinari mezzi pubblici di trasporto, di proprietà o a disposizione della FIDAL dei suoi organi periferici, delle Associazioni e Società Sportive affiliate. Si considerano mezzi pubblici di trasporto anche gli automezzi a noleggio da rimessa, appositamente noleggiati, con o senza autista dell'impresa, per spostamenti collettivi di complessi di atleti o di squadre.

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI

L'assicurazione è prestata a favore delle Società Affiliate e della Contraente comprese le strutture periferiche per tutte le attività inerenti l'esercizio, l'organizzazione e lo svolgimento di attività sportive e associative rientranti negli scopi della Contraente.

Sono comprese tutte le attività di allenamento, di corsi, manifestazioni sportive, ricreative e culturali, di iniziative associative, di gare, organizzate dalla FIDAL per proprio conto dai Comitati o Delegazioni Territoriali e dalle Società Sportive affiliate.

Art. 49- Soggetti Assicurati

L'assicurazione vale per la FIDAL, i suoi organi periferici, le Associazioni e Società Sportive affiliate, per i soggetti A, B, gli Atleti Top e gli atleti di interesse della direzione tecnica federale e di tutti i Tesserati.

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI

Art. 51- Novero dei Terzi

Si conviene fra le parti che:

tutti i soggetti, sia persone fisiche, che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" tra di loro;

non sono considerati terzi le persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato, dipendenti o non dipendenti di quest'ultimo, quando subiscano il danno in occasione di servizio, ed operi nei loro confronti la successiva garanzia "Responsabilità Civile verso le persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato". In caso contrario detti soggetti saranno considerati terzi a tutti gli effetti;

gli Assicurati sono considerati terzi fra di loro per sinistri che si siano verificati durante lo svolgimento dell'attività rientranti negli scopi della FIDAL;

non sono considerati terzi fra di loro, il coniuge, i genitori, i figli degli assicurati, nonché qualsiasi altro parente od affine con loro convivente ad eccezione dei casi riguardanti la lesione personale in cui, pur sussistendo i predetti rapporti, la lesione stessa si sia verificata durante le attività coperte dalle presenti garanzie.

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI

Art. 55 - Responsabilità civile verso persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare (capitale, interessi e spese) quali civilmente responsabile:

a) ai sensi degli art. 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124, per gli infortuni e malattie professionali, compreso il danno biologico, sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti, la garanzia si intende estesa anche ai lavoratori parasubordinati di cui art.5 del D.lgs n.38 del 23 febbraio 2000;

b) nonché ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento dei danni eccedenti non rientranti nella disciplina del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.lgs 23/02/2000 n.38, cagionati ai prestatori di lavoro suddetti per morte e lesione personale, compreso il danno biologico, dalla quale sia derivata una invalidità permanente, valutata sulla base delle tabelle di cui al DPR n. 1124..

RCO

Art. 55 - Responsabilità civile verso persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare (capitale, interessi e spese) quali civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli art. 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124, per gli infortuni e malattie professionali, compreso il danno biologico, sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti, la garanzia si intende estesa anche ai lavoratori parasubordinati di cui art.5 del D.lgs n.38 del 23 febbraio 2000;
- b) nonché ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento dei danni eccedenti non rientranti nella disciplina del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.lgs 23/02/2000 n.38, cagionati ai prestatori di lavoro suddetti per morte e lesione personale, compreso il danno biologico, dalla quale sia derivata una invalidità permanente, valutata sulla base delle tabelle di cui al DPR n. 1124.

Le presenti garanzie sono operanti anche:

- nei confronti degli apprendisti e del personale in prova per brevi periodi anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL;
- nei confronti delle persone che si trovino presso gli Assicurati per addestramento, stage, tirocinio, corsi di formazione, studi, ricerche lavoratori di lavoro temporaneo che prestano servizio presso la Contraente ai sensi della legge 24/06/1997 n.196 o altro, anche se non sottoposti all'assicurazione obbligatoria.

RCT

Art. 59- Estensioni di garanzia (a parziale deroga di quanto previsto nelle esclusioni)

Responsabilità Civile personale

La garanzia prestata con la presente polizza vale anche per la responsabilità civile personale di tutti i dipendenti e del personale non dipendente mentre opera per conto dell'Assicurato e si trova nelle ubicazioni ove si svolge l'attività. Relativamente al D.L. N. 626 del 19/09/1994, in tema di sicurezza sul lavoro, la garanzia vale solo nel caso in cui il preposto al servizio di prevenzione e protezione, sia un dipendente.

R.C. Manifestazioni diverse

L'assicurazione è estesa per la responsabilità civile che possa derivare alla Contraente ed agli Organismi per l'organizzazione di gare internazionali e campionati del mondo assoluti e giovani delle diverse specialità che fanno capo a differenti federazioni internazionali.

R.C. Collaboratori

La garanzia comprende inoltre la Responsabilità Civile derivante alla FIDAL., ai suoi organi periferici e alle Associazioni e Società sportive affiliate per i danni causati a terzi da persone che non essendo alle dirette e regolari dipendenze svolgano la loro opera quali collaboratori coordinati e continuativi o comunque addetti, con mansioni di qualunque natura, all'organizzazione di gare e manifestazioni. La Società rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione nei confronti dei collaboratori predetti.

R.C. Enti Collaboratori

La garanzia comprende inoltre la Responsabilità Civile derivante alla FIDAL ai suoi organi periferici e alle Associazioni e Società sportive affiliate, per i danni causati a terzi e ai partecipanti a qualsiasi titolo, alle gare e manifestazioni da Enti collaboratori (Comitati organizzatori gare e manifestazioni nazionali ed internazionali, ecc.) che pur non essendo organismi FIDAL o direttamente dipendenti dalla FIDAL stessa, svolgono la loro opera con mansioni di qualunque natura, per l'organizzazione di gare e manifestazioni.

Art. 62 MASSIMALI SEZIONE R.C.T. / R.C.O.**A) MASSIMALI RCT****1) Contraente**

€ 3.000.000,00	per ogni sinistro e anno assicurativo, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o che abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di
€ 3.000.000,00	per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di
€ 3.000.000,00	per danni a cose od animali, anche se appartenenti a più persone

2) Società Affiliate

€ 2.000.000,00	per ogni sinistro e anno assicurativo, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o che abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di
€ 2.000.000,00	per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di
€ 2.000.000,00	per danni a cose od animali, anche se appartenenti a più persone

3) Tesserati

€ 500.000,00	per ogni sinistro e anno assicurativo, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o che abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:
€ 500.000,00	per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di
€ 500.000,00	per danni a cose od animali, anche se appartenenti a più persone

FRANCHIGIA

La garanzia di Responsabilità Civile verso Terzi viene prestata con una franchigia fissa ed assoluta, a carico dell'Assicurato, di € 150,00 per ciascun sinistro.

Si prende atto tra le parti che la liquidazione dei sinistri verrà effettuata al terzo danneggiato al netto della franchigia prevista dalle condizioni della presente convenzione.

B) MASSIMALI SEZIONE R.C.O.

€ 3.000.000,00	per ogni sinistro e anno assicurativo, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali ma con il limite di
€ 1.500.000,00	per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali.

RCT

Sezione Infortuni Capitali Assicurati

TESSERATI/RUN CARD

Capitali Assicurati

Morte: € 80.000,00

Invalidità Permanente: € 80.000,00

Franchigia 4%

SOGGETTI A

Capitali Assicurati

Caso morte: € 150.000,00

Caso Invalidità Permanente: € 150.000,00

Franchigia 4%

SOGGETTI B

Capitali Assicurati

Caso morte: € 150.000,00

Caso Invalidità Permanente: € 150.000,00

Franchigia 4%

Rimborso Spese Mediche € 2.000,00 - prestazioni ai sensi art. 43 -

ATLETI TOP NAZIONALI

Capitali Assicurati

Caso morte € 250.000,00

Caso invalidità permanente € 250.000,00

Franchigia 4% ad eccezione per gli infortuni occorsi durante le convocazioni nazionali

Rimborso Spese Mediche prestazioni - SEZIONE III- RIMBORSO SPESE MEDICHE da art. 63 a art. 69

ATLETI DI INTERESSE DELLA DIREZIONE TECNICA FEDERALE

Capitali Assicurati

Caso morte € 250.000,00

Caso invalidità permanente € 250.000,00

Franchigia 4%

Rimborso Spese Mediche € 2.000,00 – prestazioni ai sensi art. 43 -

INTEGRATIVA SILVER

Capitali Assicurati

Caso morte € 100.000,00

Caso invalidità permanente € 100.000,00

Franchigia 4%

Rimborso Spese Mediche € 1.000,00 – prestazioni ai sensi art. 75 -

INTEGRATIVA GOLD

Capitali Assicurati

Caso morte € 120.000,00

Caso invalidità permanente € 120.000,00

Franchigia 4%

Rimborso Spese Mediche € 1.500,00 – prestazioni ai sensi art. 75 -

RCT

Art. 76 - Formule Integrative

INTEGRATIVA SILVER

Invalidità Permanente – Rimborso Spese Mediche

Relativamente a quanto previsto nella Sezione I Infortuni del presente capitolato di gara, resta convenuto che all'atto dell'adesione alla presente formula integrativa, la Società riconosce:

Sezione Infortuni – Aumento delle somme assicurate caso Morte ed IP da Euro 80.000,00 a Euro 100.000,00 per la categoria “Tesserati”. Restano invariati i capitali assicurati per tutti gli altri soggetti per i quali è prestata la garanzia infortuni.

Sezione Rimborso Spese Mediche – il rimborso fino alla concorrenza della somma assicurata di Euro 1.000,00 per le spese sostenute a seguito di infortunio come disciplinato all'art. 75 della presente convenzione.

Premio lordo annuo Euro 30,00.

INTEGRATIVA GOLD

Invalidità Permanente – Rimborso Spese Mediche

Relativamente a quanto previsto nella Sezione I Infortuni del presente capitolato di gara, resta convenuto che all'atto dell'adesione alla presente formula integrativa, la Società riconosce:

Sezione Infortuni – Aumento delle somme assicurate caso Morte ed IP da Euro 80.000,00 ad Euro 120.000,00. per la categoria “Tesserati”. Restano invariati i capitali assicurati per tutti gli altri soggetti per i quali è prestata la garanzia infortuni.

Sezione Rimborso Spese Mediche – il rimborso fino alla concorrenza della somma assicurata di Euro 1.500,00 per le spese sostenute a seguito di infortunio come disciplinato all'art. 75 della presente convenzione.

Premio lordo annuo Euro 40,00.

RCT

SEZIONE INTEGRATIVA INFORTUNI E RESPONSABILITA' CIVILE AD ADESIONE PER PERSONALE E PARTECIPANTI NON TESSERATI IN CASO DI GARE O MANIFESTAZIONI

Art. 77 - Oggetto della garanzia

Alle condizioni che seguono è data facoltà agli aderenti, che ne facciano espressa richiesta scritta e ne onorino il relativo premio, di integrare le coperture previste nella presente convenzione a:

- Personale non tesserato addetto a gare e/o manifestazioni ;
- Partecipanti alle sole manifestazioni organizzate dalla Contraente.

1) Modalità per la comunicazione di personale addetto da assicurare

Al fine di aderire alla formula integrativa, l'aderente dopo aver provveduto alla compilazione del modulo previsto pubblicato sul sito federale ed al versamento del relativo premio, dovrà inviare copia degli stessi via email all'indirizzo integrativafidal@magitaliagroup.com con indicazione di:

- Denominazione della manifestazione da assicurare;
- L'elenco nominativo del personale addetto;
- Decorrenza e durata della manifestazione;
- Fotocopia dell'avvenuto versamento al broker a mezzo bonifico bancario, dell'importo del premio dovuto.

Premio: per ogni gara o manifestazione è stabilito in Euro 20,00 giornaliere, fino a 30 addetti. Il premio per ogni addetto oltre i primi 30 è stabilito in Euro 0,50 per giornata.

2) Modalità per la comunicazione dei Partecipanti a manifestazioni

Al fine di aderire alla formula integrativa, l'aderente dopo aver provveduto alla compilazione del modulo previsto pubblicato sul sito federale ed al versamento del relativo premio, dovrà inviare copia degli stessi via email all'indirizzo integrativafidal@magitaliagroup.com con indicazione di:

- Denominazione della manifestazione da assicurare;
- L'elenco nominativo del personale addetto;
- Decorrenza e durata della manifestazione;
- Fotocopia dell'avvenuto versamento al broker a mezzo bonifico bancario, dell'importo del premio dovuto.

Premio: per ogni giornata di manifestazione e/o gara è il seguente:

- | | |
|-------------------------------|--|
| • Fino a 300 partecipanti | Euro 100,00 |
| • Da 301 a 1.000 partecipanti | Euro 200,00 |
| • Da 1001 a 5000 partecipanti | Euro 300,00 |
| • Oltre 5000 | Euro 40,00 per ogni 1.000 partecipanti in eccesso ai 5.000 |

Art. 78 - Decorrenza e scadenza della formula integrativa

Le garanzie previste dalla formula integrativa decorreranno dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio dovuto e cesseranno alla scadenza del 31.12 di ogni anno.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE.