

**CONVENZIONE MULTIRISCHI
ASSICURAZIONE LESIONE / MORTE E
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI**

- Alla convenzione vengono attribuiti i seguenti numeri di polizza:
- n.° del ramo infortuni
- n.° del ramo R.C.T.

CONTRAENTE : UNIONE SPORTIVA ACLI

DOMICILIO: VIA G. MARCORA, 18 – 00153 ROMA

CODICE FISCALE: 80053230589

EFFETTO : ore 24 del 30.09.2003

SCADENZA : ore 24 del 30 .09.2006

Emessa a in quattro originali il:.....

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

DEFINIZIONI

- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione
- **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione
- **Contraente:** il soggetto (persona fisica o giuridica) che stipula il contratto di assicurazione.
- **Assicurato:** la persona il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Beneficiario:** il soggetto designato dall'Assicurato ad incassare l'indennità prevista in caso di morte dell'Assicurato stesso.
- **Impresa:** la Compagnia di assicurazioni.
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente all'Impresa.
- **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro.
- **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dall'impresa in caso di sinistro.
- **Trattamento chirurgico:** provvedimento terapeutico cruento attuato da medico/specialista con necessità di almeno 1 pernottamento in istituto di cura.
- **Lesione:** a termini del presente contratto è considerata lesione ogni modificazione delle strutture di una parte del corpo specificamente prevista nella Tabella allegata, purché determinata da evento fortuito, violento ed esterno.
- **Day Hospital:** Struttura sanitaria avente posti letto per degenza diurna, autorizzata ad erogare prestazioni chirurgiche o terapie mediche eseguite da medici specialisti, con redazione di cartella clinica.
- **Istituto di cura:** Istituto universitario, Ospedale, Casa di cura, Centri di fisioterapia e riabilitazione, Day Hospital regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non sono convenzionalmente considerati istituti di cura gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani.
- **Ricovero:** periodo di degenza, in istituto di cura. Viene considerata ricovero anche la degenza avvenuta in regime di Day Hospital, purché certificata da cartella clinica.

Tra la Spett.le UNIONE SPORTIVA ACLI (U.S. ACLI) in seguito denominata Contraente, domiciliata in Roma, Via G. Marcora, 18 - la quale agisce nell'interesse dei suoi Associati e la Spett.le, con sede in, in seguito denominata Società, viene stipulata la seguente convenzione per le garanzie contro le lesioni/morte e la responsabilità civile verso terzi a favore degli stessi associati all'U.S.ACLI, la quale s'impegna a non stipulare accordi simili.

oooooooo_oooooooo

2.0 - GESTIONE DELL'ASSICURAZIONE

2.1 DURATA DELLA CONVENZIONE

La presente convenzione viene stipulata per la durata di anni tre, con inizio dalle ore 24 del 30 settembre 2003 e termina alle ore 24 del 30 settembre 2006, salvo la possibilità per le parti di rescindibilità alla scadenza anniversaria annuale con lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di almeno 90 giorni. In mancanza di disdetta data da una delle parti, la Convenzione è prorogata per la durata di un anno, e così successivamente.

2.2 DENUNCIA DEI SINISTRI - COMPETENZA TERRITORIALE

La denuncia del sinistro dovrà essere inviata a cura dell'assicurato:

- alla sede dell'A.R.A. – Attività e Rappresentanze Assicurative S.r.l. – Via Brigata Liguria 105 r - 16121 Genova;
- alla U.S.ACLI competente per territorio, in copia;

2.2.1. CLAUSOLA ARBITRALE

Per ogni controversia che potrà insorgere fra U.S. ACLI e Società Assicuratrice riguardante l'esecuzione della presente convenzione, è competente il Foro di Roma cui le parti potranno ricorrere qualora non si riesca a comporla attraverso arbitri amichevoli, da nominarsi in accordo fra le parti, entro 60 giorni dall'insorgere della contestazione, e secondo quanto previsto dalla formula dell'arbitrato nelle C.G.A. nel testo edito dall'ANIA e vigente al momento della decorrenza del precedente contratto.

Ogni eventuale controversia insorta direttamente tra l'U.S. ACLI e la Società, verrà devoluta ad un Collegio di tre Arbitri, amichevoli compositori, nominati i primi due da ciascuna delle Parti ed il terzo, con funzione di Presidente del Collegio, di comune accordo tra i primi due. In mancanza di loro accordo il Presidente del Collegio verrà nominato dal Presidente del Tribunale di Roma. Il Collegio degli Arbitri dovrà rendere la sua decisione entro tre mesi con giudizio d'equità e senza vincoli di forma, a condizione che vengano rispettate le norme del contraddittorio tra le Parti. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera l'Arbitro da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo Arbitro.

Per ogni controversia che dovesse insorgere:

- fra il singolo socio assicurato e la Società Assicuratrice,
- o singolo socio assicurato e terzi con chiamata in garanzia od intervento della Società Assicuratrice, e/o dell'U.S. ACLI.

si conviene, ai sensi e per gli effetti degli artt. 28 e 29 CPC, che sarà esclusivamente competente il Foro di residenza o domicilio dell'Assicurato.

2.3 INCASSO DEGLI ACCONTI E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il conguaglio del premio in sede di regolazione premio verrà effettuato sulla base degli effettivi iscritti previsti alla sezione premi Assicurativi.

I premi vengono quindi registrati:

- per la garanzia lesioni/morte come polizza N.
- per la garanzia responsabilità civile terzi come polizza N.

Premesso che l'importo complessivo previsto al punto 12 SEZIONE PREMI (numero adesioni – premio unitario – premio totale), deve considerarsi quale premio minimo anticipato alla Società per ciascun anno assicurativo e per ciascuna polizza (Atleta, Dirigenti e Tessere integrative, Società e Circoli aderenti, Attività promozionali), l'U.S. ACLI fornirà alla Società, tramite la Taverna S.p.A., la seguente documentazione:

- a) entro la data del 30 novembre di ciascun anno relativamente l'anno assicurativo decorso, elenco sottoscritto dal suo Legale Rappresentante riportante il numero delle Società sportive e degli iscritti con tessera "ATLETA " e tessera "DIRIGENTE ". La Contraente s'impegna a perfezionare entro e non oltre il 30 Dicembre la regolazione del premio dovuta.
- b) entro il 30 novembre di ciascun anno relativamente l'anno assicurativo in corso, la Società emetterà appendice di regolazione premio riportante il numero di bollini "INTEGRATIVA B sulla base delle comunicazioni pervenute secondo le modalità previste al successivo art. 3.7. La Contraente s'impegna entro e non oltre il 30 del mese successivo a quello suindicato a perfezionare la regolazione del premio eventualmente dovuta.

Per il pagamento delle rate previste è concesso il termine di rispetto di 60 giorni.

Trascorso tale termine senza che la Contraente abbia provveduto al pagamento, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà vigore dalle ore 24 cui il pagamento del premio comprensivo delle eventuali spese come sopra calcolate verrà effettuato.

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

2.4. RESCSSIONE DEL CONTRATTO

La Compagnia può recedere dal contratto di Assicurazione esclusivamente secondo quanto stabilito al precedente articolo 2.1.

2.5. CLAUSOLA BROKER

La Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla TAVERNA S.p.A. di Brokeraggio Assicurativo - Genova - P.zza della Vittoria 9, e di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto della Contraente dal Broker.

2.6. ALTRE ASSICURAZIONI

Gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di denunciare alla Compagnia eventuali altre polizze da essi stipulate.

2.7. DICHIARAZIONI DELLA SOCIETA'

La Società dichiara di avere preso conoscenza di ogni circostanza che influisca sulla valutazione del rischio.

2.8. ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI

La Contraente, anche per conto degli Assicurati, con la firma del contratto dichiara di conoscere ed accettare le condizioni tutte della presente Convenzione che dichiara di avere ricevuto, anche agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile.

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

2.9. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

2.10. ONERI FISCALI

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

oooooooooooooooooooo

La presente convenzione è regolata dalle condizioni che seguono.

| |
|--|
| 3.0 - CONDIZIONI PARTICOLARI COMUNI |
|--|

3.1 La convenzione riguarda l'assicurazione:

- A) della responsabilità civile verso terzi della Contraente, dei Comitati territoriali e delle Società e Circoli Sportivi aderenti.
- B) della responsabilità civile verso terzi, delle lesioni e della morte a favore dei tesserati dell'U.S. ACLI in possesso delle tessere rilasciate dall'Unione stessa attraverso le forme organizzative che ritiene di adottare.
- C) Le lesioni / la morte a favore dei partecipanti alle attività promozionali organizzate dall'U.S. ACLI in possesso di tesserino d'iscrizione all'attività rilasciato dall'U.S. ACLI.

3.2 La garanzia è prestata per gli iscritti senza limiti di età.

3.3 La tessera "Dirigente" U.S. ACLI viene rilasciata a tutti i Presidenti di Società ed a tutti gli Associati con qualifica sportiva di:
Istruttore - allenatore, dirigente di circolo, medico sportivo, arbitro, giudice di gara, dirigente territoriale dell'associazione, dirigente regionale dell'associazione, dirigente nazionale dell'associazione.

3.4 Relativamente alle tessere "ATLETA" E "DIRIGENTE", la tessera U.S. ACLI numerata e datata è il titolo che costituisce diritto all'assicurazione di cui al precedente art.3.1- B).
Detta tessera verrà rilasciata a cura dell'U.S.ACLI Nazionale e dei suoi organi periferici (Comitati provinciali, territoriali, Circoli, ecc.), da questa specificatamente autorizzati.

La copertura assicurativa sarà operante dalle 24.00 della data di associazione trascritta sulla tessera per un massimo di 365 giorni e, comunque non oltre il 31/12 dell'annualità sportiva riportata sulla tessera.

Le coperture assicurative saranno altresì operanti ai termini sopra indicati per gli iscritti ad Associazioni/Federazioni che abbiano siglato accordi con la Contraente.

Relativamente alle garanzie di cui al punto 3.1 C):

- In caso di attività promozionale il rapporto assicurativo e la relativa copertura per ogni singolo assicurato, ha inizio dalle ore 24.00 della data trascritta sul tesserino ed ha la durata massima dell'anno assicurativo. Si intendono attività promozionali quelle organizzate dalla Contraente per i giovani fino al 15° anno di età e senza limiti di età per: Biliardo, Dama, Scacchi, Giochi da tavolo, Pesca Sportiva, Ruzzola.

Il nominativo, il tipo di tessera l'attività e la data di tesseramento devono risultare inoltre dall'archivio soci, tenuto dall'Organizzazione periferica preposta o delegata al rilascio.

Pertanto, alle Organizzazioni, non è consentito, pena la decadenza di ogni garanzia assicurativa, di rilasciare tessere prive di una delle seguenti indicazioni:

- tipo e numero della tessera;
- nominativo e data di nascita dell'Associato;
- circolo/società;
- data del rilascio.

La Società si riserva di richiedere in copia od in visione il cartellino tecnico, le registrazioni e tutti gli altri documenti ritenuti probanti ai fini della liquidazione dei sinistri.

La Contraente ed i suoi organi periferici si impegnano a produrli agli incaricati della Società, ad effettuare verifiche e controlli ed a trasmetterli via telefax all'A.R.A. S.r.l. per l'apertura di ogni sinistro.

Essendo escluso il tacito rinnovo, non è previsto di conseguenza quanto disposto dal comma 2 (periodo di mora) dell'articolo 1901 del Codice Civile per quanto attiene il singolo assicurato.

3.5 Le "garanzie di base" connesse alle tessere "ATLETA" possono essere ampliate nel corso della stagione sportiva, secondo quanto previsto al successivo punto 3.6

3.6 Gli ampliamenti di garanzia valgono esclusivamente per le lesioni/morte verificatisi nell'esercizio dell'attività sportiva.

Gli ampliamenti possibili (comprensivi delle prestazioni assicurate con le "garanzie base") sono quelli contenuti nella seguente:

"FORMULA INTEGRATIVA"

All'atto del versamento all' U.S. ACLI o ai suoi Organi periferici dei premi integrativi previsti alla sezione premi, la Contraente applica sulla tessera base U.S.ACLI o ACLI uno speciale bollino numerato denominato "INTEGRATIVA B".

L' U.S. ACLI e i suoi Organi periferici, al fine di attivare la copertura assicurativa, devono far pervenire alla Società l'elenco delle persone che hanno richiesto l'ampliamento delle garanzie, con i seguenti dati:

- Circolo e/o Società
- nominativo, data di nascita e luogo di residenza dell'Associato;
- numero di tessera base;
- Numero di tessera integrativa;

Suddetto elenco dovrà pervenire alla Società tramite posta elettronica all'indirizzo **simonetta.vota@gruppotaverna.it** o a mezzo fax al **010/5725225**, utilizzando il modulo, di cui all'allegato B, e/o modulo elenco soci tesseramento U.S. ACLI che forma parte integrante della presente Convenzione.

La copertura assicurativa decorre non prima delle ore 24 del giorno in cui risulti pervenuto alla Società il suddetto elenco.

In caso di sinistro la denuncia va' confermata con firma di presa visione da parte del Presidente della Società Sportiva cui appartiene l'Atleta.

Le garanzie previste dalla formula "INTEGRATIVE B" hanno la medesima scadenza delle garanzie della tessera base (termine della stagione sportiva).

3.7 Le garanzie sono operanti anche quando gli atleti partecipano a manifestazioni con altre organizzazioni alle quali l'U.S.ACLI abbia ufficialmente e formalmente aderito.

3.8 La Società rinuncia in caso di sinistro al diritto di surroga ai sensi dell'Art.1916 del Codice Civile nei confronti del Contraente, degli Assicurati, e dei loro aventi diritto .

3.9 L'assicurazione viene prestata in tutto il mondo, con l'esclusione di U.S.A. e Canada per la garanzia R.C.T.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato in valuta corrente e comunque in Italia.

3.10 Nei limiti della presente convenzione, le garanzie saranno operanti contro i rischi di responsabilità civile verso terzi o derivanti da lesione/morte, quando:

- nella qualità di atleti, partecipano agli allenamenti, ai corsi, alle gare, alle attività sportive organizzate dalla Contraente
- nelle funzioni di dirigenti, tecnici e giudici sportivi partecipano a gare e allenamenti, ai corsi e alle attività sportive organizzate dalla Contraente, nonché quando partecipano a riunioni organizzative regolarmente indette con convocazione scritta e, nella qualità di atleti, mentre svolgono attività sportive organizzate dall'U.S. ACLI.

Si conviene altresì che la garanzia lesioni/morte sarà operante anche per i rischi di viaggio effettuato in comitiva regolarmente organizzata ed assistita dagli appositi accompagnatori con gli ordinari mezzi pubblici di trasporto o di proprietà della Società sportiva.

Si considerano mezzi pubblici di trasporto anche gli automezzi di noleggio da rimessa, appositamente noleggiati con autista dell'impresa, per spostamenti collettivi di complessi di atleti o di squadre.

ATTIVITA' E/O MANIFESTAZIONI PROMOZIONALI

Si intendono altresì "PROMOZIONALE" quelle attività e/o manifestazioni organizzate dalla Contraente nel periodo Maggio/Settembre ed aventi durata massima di 90 giorni.

4.0 CONDIZIONI PARTICOLARI R.C.T.

4.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenni la Contraente ed i suoi responsabili e le sue strutture ai sensi di legge a titolo di risarcimento capitale, interessi e spese di 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 alla Contraente, da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

La garanzia sarà operante:

- a) Per la responsabilità civile derivante ai tesserati partecipanti alle manifestazioni sportive, ricreative e culturali, comprese le attività di allenamento, di corsi, di gare organizzate dalla Contraente e dai Comitati Provinciali, Regionali, dai Circoli e dalle Società Sportive, per danni involontariamente cagionati a terzi ai sensi di legge.
- b) Per la responsabilità civile dei dirigenti, tecnici e giudici sportivi nell'ambito delle loro funzioni in occasione di gare e manifestazioni nonché, corsi, allenamenti e trasferimenti in genere, per partecipazioni a gare e manifestazioni; limitatamente per i trasferimenti la garanzia è operante in qualità di accompagnatori, escluso il rischio di circolazione dei veicoli.
- c) Contro i rischi della responsabilità civile verso terzi, per tutte le attività di allenamento, di corsi, manifestazioni sportive, ricreative e culturali, di gare, organizzate dalla U.S. ACLI per proprio conto, dai Comitati Territoriali, Regionali, dai Circoli e dalle Società Sportive aderenti. L'assicurazione comprende, altresì, l'esercizio di tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, commerciali, assistenziali ed è valida sia che l'Assicurato agisca nella qualità di proprietario sia che operi quale esercente, conduttore, gestore o committente.

4.2. Ad integrazione di quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione relative alla R.C. verso Terzi e fermo comunque restando quanto in esso contenuto, la Società precisa che la difesa dell'Assicurato viene assunta in sede sia civile che penale, giudiziale che extragiudiziale fino alla definitiva tacitazione dei terzi e ad esaurimento del giudizio nel grado in corso al momento della liquidazione del sinistro.

4.3 A parziale modifica delle Condizioni Generali relative alla Responsabilità Civile verso Terzi sono considerati Terzi fra di loro:

- i tesserati;
- il coniuge, i genitori, i figli degli Assicurati, nonché qualsiasi parente o affine con essi convivente, 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.

La garanzia Responsabilità civile verso terzi per tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, commerciali, assistenziali sia che l'Assicurato agisca nella qualità di proprietario sia che operi quale esercente, conduttore, gestore o committente, viene prestata con un massimale di € 774.685,35 con una franchigia pari a € 516,46 per ogni sinistro, limitatamente ai danni a cose.

4.4 Sono esclusi dalla garanzia:

- le gare riguardanti i natanti ed i veicoli a motore in quanto soggette alla legge 990 del 24/12/1969.

- i rischi di responsabilità civile dei proprietari e/o dei conducenti degli autoveicoli, motoveicoli e natanti a seguito di gare sportive.

Sono inoltre esclusi dalla garanzia i danni:

- conseguenti a inquinamento in genere, comunque cagionato, interruzioni, deviazioni, impoverimento ed alterazione di sorgenti, di corsi d'acqua sotterranei, di falde acquifere e di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
- provocati a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo.
- provocati a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato e da questi detenute; da furto, dovuti ad errori od omissioni, disguidi o ritardi nella redazione, consegna, conservazione, pubblicazione, diffusione di atti, documenti, valori e simili, da responsabilità volontariamente assunte e non derivanti direttamente per legge.
- alle cose che vengano trasportate, rimorchiate, trainate, sollevate, caricate o scaricate.
- ad opere o cose sulle quali o mediante le quali si esplicano i lavori.
- derivanti dalla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e dalla navigazione di natanti a motore.
- derivanti dalla detenzione o dall'impiego di aeromobili.
- conseguenti a mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informativi o comunque di apparecchiature, componenti elettronici, software, hardware in ordine alla gestione del cambiamento di data dell'anno 2000.

- 4.5** Rinvio alle Condizioni Generali di Assicurazione.
Per tutto quanto qui non diversamente regolato valgono le Condizioni Generali di Assicurazione.

5.0 CONDIZIONI PARTICOLARI LESIONI / MORTE

5.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura:

- le persone individuate in polizza contro gli eventi fortuiti violenti ed esterni che producano una o più lesioni previste nell'Allegato A. Sono equiparate ai fini di polizza alle lesioni, le "lesioni particolari" previste nell'allegato elenco, purchè determinate da evento fortuito violento ed esterno e verificatesi entro e non oltre 60 giorni dal verificarsi dall'evento stesso;
- le persone individuate in polizza contro gli eventi fortuiti violenti ed esterni che producano la morte purchè verificatesi entro un anno dall'accadimento dell'evento stesso e in conseguenza dello stesso.

L'assicurazione vale per gli eventi che l'Assicurato subisca nello svolgimento delle attività dichiarate in polizza.

5.2 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione le lesioni causate:

- Durante l'arruolamento volontario, il richiamo alle armi per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- Dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- da infarto, ictus provocato da emorragia cerebrale, a trombosi cerebrale, ad embolia o rottura di aneurisma.
- Dalla guida o uso anche come passeggero di mezzi subacquei e di aeromobili salvo quanto previsto all'art. 6.2;
- Dalla pratica di salto dal trampolino con sci o idrosci, bob, slittino (skeleton), sci acrobatico;
- Dalla pratica di pugilato, paracadutismo e sport aerei in genere;
- Dalla pratica a titolo professionistico di sport in genere;
- Dalla partecipazione a imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo spedizioni esplorative o artiche, himalyane, andine, regate oceaniche, sci estremo);
- Da ubriachezza o da uso non terapeutico di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni;
- Da operazioni chirurgiche, trattamenti e cure mediche;
- Da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- Da guerra o insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, trombe, uragani;
- Da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- Prima, durante e dopo l'anno 2000 direttamente causate dall'impossibilità per qualsiasi computer, sistema di elaborazione dati, supporto di dati, microprocessore, circuito integrato o dispositivi simili, software di proprietà o in licenza d'uso, di:
 - riconoscere in modo corretto qualsiasi data come la data effettiva del calendario;
 - acquisire elaborare memorizzare in modo corretto qualsiasi data in modo diverso dall'effettiva data di calendario;
 - acquisire, elaborare, memorizzare in modo corretto qualsiasi dato o informazione in conseguenza dell'azione di comandi predisposti all'interno di qualsiasi software che causi perdita di dati o renda impossibile acquisire, elaborare, salvare, memorizzare gli stessi in modo corretto ad una certa data o dopo di essa.

La presente esclusione non pregiudica l'indennizzabilità dei danni conseguenti alle cose assicurate e derivanti da incendio, fulmine, esplosione e scoppio.

5.3 PRESTAZIONI

Le prestazioni sono regolamentate dalla normativa che segue. La singola prestazione è operante a condizione che sia prevista in riferimento al tipo di tessera e/o bollino posseduto dall'assicurato. Per maggior chiarimento si precisa quanto segue:

- Per i titolari della tessera ATLETA e PROMOZIONALE, saranno operanti le prestazioni previste dalla TABELLA A dell'Allegato A;
- Per i titolari della tessera DIRIGENTE e INTEGRATIVA B saranno operanti le prestazioni previste dalla Tabella A dell'allegato A e quelle previste dal contratto nell'apposita sezione 7.

5.4 CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

5.4.1 CASO MORTE

In caso di morte dell'iscritto, purché avvenuta entro un anno dall'evento assicurato ed a causa di esso, la Società liquida agli eredi legittimi o testamentari la somma assicurata (vedi paragrafo 11.0).

Nel caso in cui dopo il pagamento di un'indennità per lesione, ma entro due anni dal giorno d'accadimento dell'evento che ha generato la lesione di cui sopra, ed in conseguenza dell'evento stesso l'Assicurato muoia, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennità pagata per lesione e quella assicurata per il caso morte.

5.4.2 CASO LESIONI

La Società corrisponde l'indennizzo nella misura prevista dalla tabella allegata, come da art. 5.3, per le lesioni che siano causate da un evento assicurato.

5.5 DENUNCIA DELLE LESIONI E OBBLIGHI RELATIVI

La denuncia delle lesioni, con indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che le hanno determinate, corredata da ogni documentazione clinica atte ad accertare le lesioni subite e la loro indennizzabilità, deve essere fatta per iscritto ed inviata ad A.R.A. S.r.l. Via Brigata Liguria 105r - 16121 GENOVA, entro 7 giorni (lavorativi) dall'evento stesso o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli artt. 1913 e 1915 del Cod. Civ.

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

Ricevuta la necessaria documentazione, la Società, determinato l'indennizzo che risulti dovuto, provvede al pagamento. L'indennizzo verrà corrisposto in Italia, in valuta corrente.

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

5.6 DENUNCIA DELLA MORTE E OBBLIGHI RELATIVI

La denuncia della morte, con indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che l'hanno determinata, corredata dalla documentazione atta ad accertare l'indennizzabilità, deve essere fatta per iscritto ed inviata ad A.R.A. S.r.l. - Via Brigata Liguria, 105 r - 16121 GENOVA, entro 7 giorni dall'evento stesso o dal momento in cui il Contraente o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli artt. 1913 e 1915 del Cod. Civ.

5.7 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 per le fratture biossee di avambraccio e arti inferiori espressamente tabellate. Le maggiorazioni non sono cumulabili tra loro.
- I casi assicurati relativi alle "amputazioni" si riferiscono esclusivamente alle perdite anatomiche complete ed ogni diversa menomazione anatomico-funzionale non corrispondente a tale parametro non sarà presa in considerazione ai fini dell'indennizzo.
- Per lussazione s'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 di 60 giorni dall'evento, tetraplegia o paraplegia, gli verrà indennizzato un capitale pari a quello spettante per il caso morte della tessera posseduta.
- Per i casi di lesioni legamentose l'indennizzo a termini di polizza è previsto esclusivamente a seguito di intervento chirurgico effettuato entro sei mesi dal prodursi dell'evento stesso.
- Per rottura dei denti si intende la perdita di almeno 1/3 del tessuto duro di dente deciduo (sono escluse le lesioni del tessuto paradontale e dei denti molli), per l'accertamento del caso è richiesta la documentazione radiologica.

5.8 GARANZIA "DISTORSIONI"

In caso di distorsione certificata da pronto soccorso pubblico, con prognosi di almeno 9 giorni di immobilizzazione forzata, l'Assicuratore liquiderà in forma forfetaria l'importo di Euro 105,00.

5.9 CONCENTRAZIONE

Qualora più persone assicurate viaggino contemporaneamente sul medesimo mezzo di trasporto terrestre o navale, la Società garantisce le indennità complessive massime di € 774.685,35= ancorchè le singole applicazioni di garanzia, effettuati nel modo stabilito dal contratto, indichino complessivamente indennità superiori. La riduzione conseguente ai limiti che precedono verrà effettuata proporzionalmente alla somma assicurata per ogni persona.

5.10 CONTROVERSIE SULLA NATURA O SULLE CONSEGUENZE DELLE LESIONI

Le divergenze sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, sono demandate per iscritto ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

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

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di Legge, e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei Medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

5.11 ONORARI COLLEGIO MEDICO

Si conviene tra le parti che la Compagnia rimborserà all'Assicurato le spese e gli onorari di competenza del medico che l'Assicurato avrà scelto e nominato, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico dell'Assicurato a seguito di nomina del terzo medico e ciò sino alla concorrenza del 10% dell'ammontare dell'indennizzo liquidato.

In nessun caso la Compagnia rimborserà per ogni singolo sinistro una somma a tale titolo superiore a € 5.164,57=.

5.12 ESONERO DENUNCIA DI INFERMITA'

Il Contraente è esonerato dal denunciare infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della polizza o che dovessero in seguito sopravvenire, restando espressamente confermati i criteri di indennizzabilità stabiliti dall'art.5.4.2.

6.0 CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER I TITOLARI DI TESSERA DIRIGENTI

6.1 RISCHIO ITINERE

La garanzia lesioni/morte per la tessera Dirigenti (Dirigenti, Tecnici, Giudici Sportivi) relativamente a quanto indicato nella Convenzione, alle "Condizioni particolari R.C.T.", punto 4.1 - lettera b - (secondo paragrafo), viene estesa agli eventi, indennizzabili a termini del presente contratto, subiti in qualità di conducenti di **veicoli** di proprietà dei singoli Assicurati limitatamente al tragitto necessario per partecipare (nelle rispettive funzioni istituzionali di Dirigenti, Tecnici e Giudici Sportivi), a gare e manifestazioni nonché in occasione di riunioni organizzative regolarmente indette con convocazione scritta.

6.2 ESTENSIONE AL RISCHIO VOLO

A parziale deroga dell'art.5.2, l'assicurazione è estesa agli eventi indennizzabili a termini del presente contratto, che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei di trasferimento per partecipare ad attività sportive organizzate dall'U.S. ACLI, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che da Società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri e da aeroclubs.

L'assicurazione vale dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile fino al momento nel quale n'è disceso.

Il totale delle somme garantite per i suindicati eventi aeronautici assicurati con la presente polizza o con altre polizze stipulate dagli stessi Assicurati o dalla U.S. ACLI è di:

| | |
|----------------------|----------------|
| PER PERSONA: | |
| CASO MORTE e LESIONI | € 1.032.913,80 |
| PER AEROMOBILE: | |
| CASO MORTE e LESIONI | € 5.164.569,00 |

Nell'eventualità che le somme complessivamente assicurate eccedano gli importi sopra indicati, gli indennizzi spettanti in caso di sinistro sono ridotti con imputazione proporzionale ai singoli contratti.

7.0 CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER I TITOLARI DI TESSERE CONNESSE ALLA FORMA "INTEGRATIVA" E TESSERE "DIRIGENTI"

Ai possessori di tessere "DIRIGENTI", e tessere con bollino "INTEGRATIVA B" già segnalati alla Società nei termini previsti dal paragrafo 3.0 della presente Convenzione e per i quali saranno operanti le tabelle indicate all'art. 5.3, le prestazioni previste da paragrafo 5.0, vengono integrate con le seguenti garanzie:

7.1 EVENTI GRAVI

Premesso che l'attività degli iscritti all'U.S. ACLI si svolge nel pieno rispetto della "disciplina dell'accesso alle singole attività sportive" e delle "norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica e non agonistica" e che, pertanto, il singolo iscritto è in possesso di apposito certificato di idoneità in corso di validità, a parziale deroga dell'art. 5.2, l'assicurazione viene in tale caso estesa a coprire la morte dovuta ad infarto, ad ictus provocato da emorragia cerebrale, a trombosi cerebrale, ad embolia o rottura di aneurisma, che sia comprovatamente intervenuta quando in qualità di atleta partecipi a gare o a manifestazioni organizzate dall'U.S. ACLI e di conseguenza si sia verificato l'immediato decesso dell'Assicurato o la necessità di un suo immediato ricovero.

La garanzia morte viene estesa agli eventi assicurati subiti durante gli allenamenti effettuati in forma collettiva o di squadra e vale esclusivamente se gli allenamenti stessi:

- siano preventivamente autorizzati e programmati;
- si svolgano sotto il controllo dei responsabili competenti dell'organizzazione sportiva.
- abbiano come fine la preparazione fisico atletica per l'attività agonistica praticata come indicata sui documenti a suo tempo rilasciati.

Tale estensione vale esclusivamente per:

- **l'attività agonistica** se l'Assicurato è in possesso dell'apposito certificato medico di idoneità rilasciato da non oltre un anno, per la specifica attività agonistica, dai soggetti previsti dalle apposite leggi (Nazionali/Regionali) in vigore;
- **l'attività non agonistica**, purché l'Assicurato, **alla data del sinistro**, sia in possesso di certificato medico di idoneità sportiva non agonistica rilasciato da non oltre un anno e si sia sottoposto ad un esame di elettrocardiogramma da non oltre un anno che confermi l'assenza di patologie cardiovascolari preesistenti.

La denuncia di sinistro, oltre alla documentazione contrattualmente prevista, dovrà essere avallata dalla dichiarazione del tecnico responsabile della squadra, presente all'allenamento e controfirmata dal Presidente della Società sportiva di appartenenza.

7.2 PERDITA ANNO SCOLASTICO

In favore di Assicurati studenti che frequentano scuole italiane di istruzione primaria e secondaria, in caso di evento rientrante nella garanzia prestata che, a motivo della 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, la Società liquida un'indennità pari ad un importo di € 1.032,92.

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

7.3 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 iscritto genitore, unico produttore di reddito, l'indennità per il caso di morte spettante ai figli minorenni se conviventi ed in quanto beneficiari sarà aumentata del 100%.

Ai figli minori vengono equiparati i figli maggiorenni che siano già portatori di invalidità permanente di grado pari o superiore al 50% della totale.

7.4 DIARIA DA RICOVERO E GESSATURA

- 1) La Società, in caso di ricovero in istituto di cura (pubblico o privato) reso necessario da lesione, prevista o meno nell'allegata tabella, con o senza intervento chirurgico, corrisponde l'indennità assicurata per ciascun giorno di ricovero e per una durata massima di 60 giorni.

- 2) L'assicurazione è estesa al periodo d'ingessatura o d'immobilizzazione con bende gessate o tutori equivalenti.
- Si intende per gessatura ogni apparecchio di immobilizzazione fisso o rimovibile che abbia lo scopo di bloccare articolazioni, escluso il collare di Schanz. Per fratture del bacino e del femore, si considerano anche le immobilizzazioni che richiedono interventi medici diversi dalla gessatura.
- 3) Il giorno di ricovero o di applicazione della gessatura e quello di dimissione o della rimozione, al fine di definire il periodo di indennizzo, un giorno unico.
- 4) Franchigia assoluta: l'indennizzo viene liquidato con deduzione di una franchigia fissa di **3 giorni** interi.

8.0 PERSONALE NON TESSERATO, ADDETTO E/O PARTECIPANTE A GARE O MANIFESTAZIONI

Le garanzie lesioni/morte e responsabilità civile, previste dalla tessera "BASE", sono estese in seguito a richiesta scritta a:

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

8.1 MODALITA' PER LA COMUNICAZIONE DI PERSONALE ADDETTO DA ASSICURARE

La società organizzatrice (Comitato Provinciale o Regionale, Società Sportiva, U.S.ACLI nazionale) della gara o manifestazione dovrà comunicare preventivamente:

- denominazione della manifestazione da assicurare;
- l'elenco nominativo del personale addetto;
- decorrenza e durata della manifestazione;
- fotocopia dell'avvenuto versamento al broker a mezzo conto corrente o assegno circolare intestato al broker, dell'importo del premio dovuto.

Il premio minimo per ogni gara o manifestazione è stabilito in € 15,50 giornaliero, fino a 30 addetti. Il premio per ogni addetto oltre i primi 30 è stabilito in € 0,52 per giornata.

8.2 MODALITA' PER LA COMUNICAZIONE DEI "PARTECIPANTI" A MANIFESTAZIONI

La società organizzatrice (Comitato Provinciale o Regionale, Società Sportiva, U.S.ACLI nazionale) della gara o manifestazione dovrà inviare al broker od alla Società, almeno 24 ore prima della manifestazione i seguenti dati:

- denominazione della manifestazione da assicurare;
- numero massimo dei partecipanti previsto (tesserati più non tesserati);
- decorrenza e durata della manifestazione;
- fotocopia dell'avvenuto versamento al broker del premio dovuto, calcolato come sotto previsto.

L'assicurazione non avrà effetto prima delle ore 24 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata o del versamento in conto corrente dell'importo dovuto.

Premesso che la totalità dei partecipanti deve essere considerato un mero parametro per il calcolo del premio, altrimenti difficilmente calcolabile, si precisa che nei confronti dei partecipanti tesserati la garanzia è prestata esclusivamente nei termini previsti dalle tessere base "ATLETA" e "GIOVANE".

Il premio dovuto per ogni giornata di manifestazione U.S.ACLI. è il seguente:

- fino a 300 partecipanti, tesserati o non € 103,29
- da 301 a 1.000 partecipanti, tesserati o non € 413,17
- da 1.001 a 5.000 partecipanti, tesserati o non € 1.032,92
- oltre 5.000 partecipanti, € 180,76 ogni 1.000 partecipanti in più, tesserati o non.

oooooooooooo_oooooooooooo

| | |
|------------|--|
| 9.0 | RESPONSABILITA' CIVILE AMMINISTRATIVA E DI CARICA |
|------------|--|

1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

In caso di richieste risarcitorie che abbiano dato luogo a controversie oggetto di copertura della precedente sezione, l'infrascritta Compagnia si obbliga altresì a manlevare gli Organismi nazionali dell'U.S. ACLI, I funzionari Delegati regionali e provinciali i Presidenti dei Circoli da ogni onere pecuniario derivante da:

- sentenza definitiva di loro condanna ad esaurimento dei gradi di giudizio consentiti;
- sentenza dichiarata provvisoriamente esecutiva nei loro confronti, nel caso in cui, la Compagnia esprima parere favorevole per la prosecuzione del giudizio venga proposto appello.

Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del Consulente e del Perito.

La Compagnia non è responsabile dell'operato dei Legali, dei Consulenti e dei Periti scelti dalla Contraente, dagli assicurati e dagli aventi causa.

2) RISCHI ESCLUSI

Sono esclusi i danni derivanti direttamente da:

- danni conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di denaro e i titoli al portatore;
- danni conseguenti all'intenzionale violazione di leggi, regolamenti e norme dello statuto della contraente, limitatamente all'Assicurato che abbia commesso la violazione;
- danni conseguenti ad atti compiuti dagli Assicurati successivamente alla promozione dell'azione di responsabilità da parte della contraente, delle Società affiliate, o dei creditori ovvero successivamente alla denuncia la Tribunale del sospetto di irregolarità nell'adempimento dei doveri inerenti alle rispettive cariche.
- fatti connessi alla circolazione di veicoli a motore ed alla navigazione e giacenza in acqua di natanti, nonché all'impiego di aeromobili;
- responsabilità civili e penali derivanti da fatto doloso degli Assicurati, limitatamente all'Assicurato che abbia commesso il fatto;
- rapporti contrattuali di natura assicurativa assistenziale o previdenziale, limitatamente alle vertenze con Società od Istituti eroganti tali prestazioni;
- violazioni di norme di diritto civile, penale od amministrativo derivanti da detenzione od impiego di sostanze radioattive o da contaminazione o inquinamento, da qualsiasi causa originati, atmosferici, di acque, terreni e colture;
- danni conseguenti ad atti compiuti successivamente alla richiesta di commissariamento;
- per le richieste di danno formulate da un Assicurato verso un altro Assicurato;
- in tutti i casi in cui gli Assicurati abbiano acquisito un utile o un vantaggio personale o una remunerazione a cui non avessero legalmente diritto;
- per le richieste di danni conseguenti ad insufficienza o mancanza di copertura assicurativa od aventi come oggetto la perdita o la distruzione, compresi i danni indiretti, d'immobili, installazioni, materiali merci dei quali il Contraente o gli Assicurati abbiano la proprietà, il possesso o l'uso o la custodia per le necessità dell'attività sociale;
- per danni derivanti dallo svolgimento, da parte degli Assicurati, di qualsiasi attività presso altri Enti e Società;
- responsabilità conseguenti ad atti od operazioni esorbitanti dai limiti dell'oggetto e del perseguimento del fine sociale.

VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione vale per le controversie e/o richieste di risarcimento pervenute agli Assicurati durante il periodo di validità del contratto e denunciate nei modi e nei termini previsti dalle Condizioni Generali di Assicurazione indipendentemente dalla data in cui si sia verificato l'atto o il fatto colposo che ha originato la richiesta di risarcimento. Agli effetti di quanto disposto dall'art. 1892 del C.C. la Contraente dichiara e la compagnia ne prende atto di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possano determinare, durante il periodo di validità del contratto, richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della presente polizza.

PLURALITA' DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro. Ai fini della presente polizza, la convenzione si opererà come se ciascun assicurato, sia esso persona fisica o Ente, avesse stipulato una singola polizza pari al massimale indicato in ciascuna delle sezioni precedenti fermo quanto indicato al successivo articolo 4 della presente sezione.

LIMITI DI INDENNIZZO

Il massimale indicato in polizza rappresenta il massimo esborso della Compagnia per ogni richiesta di risarcimento; in nessun caso la Compagnia risponderà per somme superiori a detto massimale:

- a) per più richieste di risarcimento, anche se presentate in tempi diversi, che traggano origine da una stessa causa;
- b) per più richieste di risarcimento, comunque originate, presentate in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

In caso di più richieste di risarcimento originate da una medesima causa, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tal fine, più richieste di risarcimento originate da una stessa causa sono considerate unico sinistro.

INTERVENTO PER LA TACITAZIONE DELLA PARTE CIVILE

Qualora a seguito di sinistro dovesse aversi la costituzione di parte civile, nel procedimento penale, dei danneggiati o loro aventi causa, la compagnia si impegna, in accordo con l'Assicurato ad intervenire per ottenere dalla/e controparte/i costituitasi parte/i civile/i la remissione della querela anche prima dell'accertamento in punto di responsabilità, a condizione che ciò sia opportuno e utile per la gestione del sinistro. Il giudizio circa l'opportunità e utilità di tale intervento è demandato ai legali nominati dalla Compagnia e all'Assicurato e/o suoi legali.

L'impegno della Compagnia ai sensi di quest'articolo, non potrà essere superiore alla somma che sarà stata riconosciuta necessaria in base al giudizio di opportunità e utilità più sopra indicato e non potrà comunque eccedere per uno o più sinistri durante il periodo assicurato, il 20% del massimale assicurato.

SCOPERTO

In caso di danno risarcibili, di ciascun danno resterà a carico degli Assicurati con un minimo di € 154,94.

MASSIMALI

Presidenza, Comitato Nazionale, Consigli Regionali, Consigli Provinciali € 516.456,90 per organo.

Membri Comitato nazionale, Membri comitato regionali, Membri comitato provinciali, Presidenti delle Società Sportive, € 413.165,52.

| | |
|-------------|--|
| 10.0 | MASSIMALI ASSICURATI PER LA GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE TERZI |
|-------------|--|

10.1

TESSERA ATLETA

€ 258.228,45 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

€ 258.228,45 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

€ 258.228,45 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

10.2 TESSERA DIRIGENTI - SOCIETA' E CIRCOLI ADERENTI

€ 1.549.370,70 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

€ 1.549.370,70 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

€ 1.549.370,70 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

10.3 FORMA INTEGRATIVA PER I SOLI ATLETI, IN SOSTITUZIONE DEI MASSIMALI DI CUI AL PUNTO 10.1)

€ 387.342,68 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

€ 387.342,68 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

€ 387.342,68 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

10.4 U.S. ACLI – COMITATI NAZIONALI, PROVINCIALI E REGIONALI - GARE E MANIFESTAZIONI

€ 2.582.284,50 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose od animali di loro proprietà, ma con il limite di:

€ 2.582.284,50 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

€ 2.582.284,50 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

| |
|--|
| 11.0 CAPITALI ASSICURATI GARANZIA LESIONI/MORTE |
|--|

11.1 TESSERA "ATLETA" - TESSERA PROMOZIONALI

| | | |
|--------------------|---|------------------|
| In caso di morte | € | 25.823,00 |
| In caso di lesioni | | Tabella A All. A |

11.2 TESSERA DIRIGENTE

| | | |
|--|---|------------------|
| In caso di morte | € | 61.975,00 |
| In caso di lesioni | | Tabella A All. A |
| Indennità giornaliera per ricovero o gessatura | € | 15,50 |
| Altre garanzie previste all'articolo 7.0 della presente convenzione. | | |

11.3 FORMA INTEGRATIVA

| | | |
|--|---|------------------|
| In caso di morte | € | 46.480,00 |
| In caso di lesioni | | Tabella A All. A |
| Indennità giornaliera per ricovero o gessatura | € | 15,50 |
| Altre garanzie previste all'articolo 7.0 della presente convenzione. | | |