

**ALLEGATO**  
(della quale forma parte integrante)

**POLIZZA 2023/05/3104081**

**AG.249**

## CONDIZIONI PARTICOLARI FEDERAZIONI SPORTIVE

**Prodotto di riferimento:** Assicurazione Infortuni Cumulativa (mod. 5208 INF), opportunamente integrato/modificato dalle condizioni normative contenute nel presente allegato.

**Contraente:** FEDERAZIONE ITALINA RAFTING

**Art. 1) Assicurati:** in ottemperanza all'Art. 1 del D.M. del 16 aprile 2008, la presente copertura opera nell'interesse degli sportivi dilettanti tesserati con la Federazione Italiana Rafting, con la qualifica di membri della Federazione, Guide e tecnici operativi, Atleti di interesse nazionale, Atleti, Soci e Turisti amatori, di seguito denominati "soggetti assicurati".

La Federazione Italiana Rafting è denominata "soggetto obbligato".

Ai fini dell'applicazione del decreto emarginato:

- a) Per Membri della Federazione si intendono i soggetti tesserati: dirigenti, i componenti del consiglio federale, i delegati regionali o provinciali, gli arbitri, i giudici, i medici federali, i collaboratori, gli addetti stampa, i dirigenti delle società affiliate ed aggregate (Categoria A).
- b) Per Guide e Tecnici operativi si intendono i soggetti tesserati in qualità di istruttori e allenatori preposti all'insegnamento delle tecniche sportive, all'allenamento degli atleti e al loro perfezionamento tecnico (Categoria B). **La copertura assicurativa della presente categoria si ritiene valida solo se le guide e i tecnici operativi sono in regola con i corsi di formazione previsti dalla Federazione e se le attività svolte siano riconosciute e inerenti a quelle previste dallo Statuto della Federazione.**
- c) Per Atleti di interesse Nazionale si intendono i soggetti tesserati che svolgono attività sportiva a titolo agonistico (Categoria C).
- d) Per Atleti si intendono tutti i soggetti tesserati che svolgono attività sportiva a titolo non agonistico, amatoriale o ludico (Categoria D).
- e) Per Soci e Turisti amatori si intendono tutti i soggetti tesserati identificati individualmente tramite tessera federale "Soci e Turisti amatori (Categoria E).

Titolo per le prestazioni assicurative: per avere diritto alle prestazioni assicurative oggetto del D.M. del 16 aprile 2008 e necessario essere tesserati in data certa antecedente all'infortunio, secondo le modalità previste dal soggetto obbligato ed essere in regola con il pagamento del premio assicurativo in data certa antecedente all'infortunio, fatto salvo quanto previsto al punto "Pagamento del premio".

### Art. 2) Ambito copertura:

1. infortuni occorsi 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, di dirigente, di arbitro e quadro, rivestita nell'ambito dell'organizzazione sportiva del soggetto obbligato;

2. l'assicurazione opera a condizione che le attività di cui al punto 1 che precede si svolgano secondo le modalità, i tempi e nelle strutture o nei luoghi previsti dal regolamento sportivo delle singole organizzazioni sportive;
3. l'assicurazione opera senza limite di età e per il mondo intero, a condizione che le attività di cui al comma 1 che precede siano svolte nelle occasioni e circostanze previste dai regolamenti sportivi e dai calendari o da accordi del soggetto obbligato, purché definiti in data certa antecedente all'evento che ha generato l'infortunio;
4. la garanzia assicurativa ha inizio dal momento del tesseramento e cessa alle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla data di scadenza del tesseramento stesso.
5. i trasferimenti collegiali effettuati con mezzi pubblici o con mezzi noleggiati da terzi

**Art. 3) Condizioni per l'indennizzabilità dell'infortunio (integrazione dell'art. 6.2 come di seguito riportato):**

" A parziale deroga di quanta previsto all'art. 6.2 - Criteri di Indennizzabilità - delle Condizioni di Assicurazione si precisa che per i soli infortuni che determinano la morte dell'Assicurato, purché avvenuti in occasione di una manifestazione sportiva indetta dall'organizzazione sportiva per la quale l'Assicurato risulti tesserato, iscritta nei calendari ufficiali ed avvenuta 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. 4) Estensione della copertura assicurativa per gli allenamenti**

La presente assicurazione è estesa alle conseguenze di infortuni che avvengono durante gli allenamenti, anche individuali, purché questi siano previsti, disposti, autorizzati o controllati dalle organizzazioni sportive del soggetto obbligato. In tal caso, ai fini dell'ammissione dell'infortunio al beneficio assicurativo, la relativa denuncia è accompagnata da una dichiarazione resa dal legale rappresentante dell'organismo sportivo per il quale il soggetto assicurato è tesserato, che si assume la responsabilità della veridicità della dichiarazione resa.

**Art. 5) Esclusioni**

Ad integrazione dell'art. 3.1 (Esclusioni) e a parziale deroga dell'art. 2.1. lett. A 2 (Rischi assicurati), in ottemperanza all'art. 9 lettere b) e c) del D.M. 16/04/2008, sono esclusi gli infortuni derivanti da:

- assunzioni di sostanze dopanti, in violazione delle norme dell'ordinamento statale o dell'ordinamento sportivo, accertata in base alle normative vigenti;
- eventi determinati da un'azione costituente reato commessa dal soggetto assicurato o dalla sua partecipazione a risse o tumulti o dalla violazione di divieti comunque posti dall'ordinamento statale o dall'ordinamento sportivo.

**Garanzie e Somme assicurate:**

**Categoria A)**

Morte € 80.000

Invalità Permanente € 80.000

**Categoria B)**



Morte € 100.000

Invalidità Permanente € 100.000 – franchigia 3%

Indennità da Ricovero/Gesso € 50,00 – per un massimo di 60 gg. – franchigia 3%

Categoria C)

Morte € 100.000

Invalidità Permanente € 150.000 – franchigia 3%

Indennità da Ricovero/Gesso € 50,00 – per un massimo di 60 gg. – franchigia 3%

Rimborso Spese Mediche € 2.500,00

Categoria D)

Morte € 80.000

Invalidità Permanente € 80.000 – franchigia 3%

Indennità da Ricovero/Gesso € 25,00 – per un massimo di 60 gg. – franchigia 3%

Categoria E)

Morte € 80.000

Invalidità Permanente € 80.000 – franchigia 3%

---

**Art.6) Limiti di indennizzo per sinistro cumulativo:** € 2.500.000 per evento (a parziale deroga dell'Art. 3.4 del Mod. 5208 INF)

**Art.7) Valutazione grado di invalidità Permanente:** come previsto dalla Tabella lesioni - "Allegato A" al D.M. del 16/04/2008 nei casi di invalidità permanente non previsti dalla Tabella Lesioni Allegato A al D.M. del 16/04/2008, la valutazione è stabilita in riferimento ai casi di invalidità permanente previsti, tenendo conto della misura nella quale e per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

**Art. 8) Franchigia sul caso invalidità Permanente:** 3% assoluta dal primo euro di capitale assicurato.

**Art. 9) Indennizzo per il caso Morte:**

A parziale deroga dell'Art. 4.1 "A" del Mod. 5208 INF, la prestazione assicurativa è eseguita in favore degli eredi, di seguito denominati beneficiari, quando l'infortunio determina la morte dell'Assicurato entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto.

Qualora la morte intervenga entro un anno dall'infortunio ed a causa dello stesso, l'eventuale indennizzo già corrisposto per l'invalidità permanente, in conseguenza del medesimo infortunio, e detratto dal capitale da erogare in favore dei beneficiari.

Qualora a seguito di un evento indennizzabile, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, il capitale viene liquidato ai beneficiari non prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza di morte presunta, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. Qualora dopo il pagamento del capitale risulti che l'Assicurato è vivo, Reale Mutua ha diritto alla restituzione della somma pagata entro trenta giorni dalla richiesta rivolta ai beneficiari.



**Art. 10) Indennizzo per prestazioni aggiuntive:**

- nel caso di morte di un Assicurato genitore, il capitale spettante ai figli minorenni conviventi è aumentato del 50%. Ai figli minorenni sono equiparati i figli maggiorenni che siano portatori di invalidità permanente pari o superiore al 50%;
- all'Assicurato che non abbia compiuto il quattordicesimo anno di età alla data dell'infortunio sono rimborsate, fino alla concorrenza di € 1.000 per infortunio indennizzabile a termini di polizza, le spese documentate sostenute per interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva conseguenti all'infortunio subito;
- nel caso di morso di animali, insetti e aracnoidi, che comportino un ricovero in istituto di cura ed a seguito di relativa diagnosi che accerti detto evento, all'Assicurato sono rimborsate, fino alla concorrenza di € 1.000,00 per infortunio indennizzabile a termini di polizza, le relative spese documentate;
- nel caso di avvelenamento acuto da ingestione o assorbimento volontario di sostanze che comporti un ricovero con almeno un pernottamento in istituto di cura ed a seguito di relativa diagnosi ospedaliera anche di sospetto avvelenamento, all'Assicurato sono rimborsate, fino alla concorrenza di € 1.000 per infortunio indennizzabile a termini di polizza, le relative spese documentate;
- nel caso di ricovero dell'Assicurato in istituto di cura, a seguito di diagnosi di assideramento, congelamento, colpi di sole o di calore e folgorazione, sono rimborsate, fino alla concorrenza di € 1.000,00 per infortunio indennizzabile a termini di polizza, le relative spese documentate;
- qualora l'infortunio indennizzabile a termini di polizza, a causa dell'entità delle lesioni, determini l'impossibilità di frequentare lezioni per un periodo che, a norma delle disposizioni ministeriali vigenti, comporta la perdita dell'anno scolastico. al soggetto assicurato e corrisposto un indennizzo incrementato del 20%.

---

**Art. 11) Diaria da ricovero**

In caso di ricovero ospedaliero per infortunio indennizzabile a termini di polizza, è prevista la corresponsione della diaria giornaliera prevista alla Sezione "Somme Assicurate" per un massimo indennizzabile per anno assicurativo di 90 giorni.

I primi tre giorni del 1° ricovero non prevedono corresponsione di alcuna diaria.

Nel caso in cui si abbiano più ricoveri a seguito di un unico sinistro, si procederà come segue:

- La franchigia verrà applicata sul primo ricovero;
- Per i ricoveri successive di durata pari o inferiore a 3 giorni, non verrà corrisposta alcuna indennità giornaliera;
- Per i ricoveri successive di durata superiore ai 3 giorni, verrà corrisposta l'indennità giornaliera senza nuova applicazione della franchigia di 3 giorni.

In caso di Day Hospital non verrà corrisposta alcuna indennità giornaliera.

**Art. 12) Diaria da applicazione di apparecchio gesso**

Qualora l'infortunio comporti applicazione di apparecchio gessato o di tutori immobilizzanti equivalenti, resi necessari da fratture osteoarticolari radiograficamente accertate o da lesioni capsulo-legamentose articolari clinicamente diagnosticate in ambiente ospedaliero o da medico ortopedico, la Società rimborsa la diaria con applicazione di una franchigia pari a 3 giorni e non oltre 60 giorni per ogni infortunio.



**Art.13) Condizioni aggiuntive:** 7.15 (Assicurazione per categorie o gruppi).

**Art.14) Identificazione degli assicurati:** ad ogni denuncia di sinistro deve essere allegata - pena la decadenza del diritto all'indennizzo - copia della tessera che attesti l'appartenenza alla Federazione Italiana Rafting; dalla stessa tessera deve emergere che la data d'iscrizione alla Federazione è anteriore alla data del sinistro.

**Art.15) Pagamento del premio:**

- Il pagamento del premio da parte del Contraente (soggetto obbligato) è condizione per il perfezionamento della procedura di tesseramento.
- Il tesseramento effettuato in assenza del pagamento del premio assicurativo, fatto salvo quanto previsto al punto successivo, è inefficace e determina, a carico del Contraente (soggetto obbligato), l'applicazione delle sanzioni previste dall'ordinamento sportive.
- In caso di omesso pagamento del premio da parte del Contraente (soggetto obbligato), qualora il soggetto assicurato possa esibire la tessera associativa per la qualifica rivestita al momento del sinistro, comunque rilasciata dal Contraente (soggetto obbligato) prima della data dell'infortunio, Reale Mutua provvede ad erogare la prestazione assicurativa, fatto salvo il diritto di rivalsa ai sensi dell'art. 1916 del Cod. Civile.

---

**Art.17) Frazionamento del premio:** semestrale,

**Art.18) Effetto/Scadenza della copertura assicurativa nei confronti del singolo assicurato:** come previsto all'art. 2 dell'"Ambito copertura" che precede.

**Art.19) Pagamento del premio e decorrenza della garanzia:** A parziale deroga del punto 1.6 "pagamento del premio e decorrenza della garanzia" si prende atto tra le parti che l'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza anche in assenza del pagamento del premio, per il versamento del quale Reale Mutua concede 60 giorni di dilazione. I sinistri eventualmente occorsi nel periodo di dilazione saranno liquidati dopo il pagamento del premio. Anche relativamente al pagamento delle rate successive si conferma un periodo di mora di 60 giorni.

**Art.20) Durata del contratto:** dalle ore 24:00 del 31/12/2023 alle ore 24:00 del 31/12/2024, con rescindibilità annuale, in tacito rinnovo.



È espressamente convenuto che, ad ogni scadenza anniversaria, il Contraente e la Società Reale Mutua di Assicurazioni, hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso scritto inoltrato entro 30 giorni dalla scadenza anniversaria medesima, tramite lettera Raccomandata A/R o PEC.

**IL CONTRAENTE**

**SOC. REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI**  
**L'Agente Procuratore**

