

# Responsabilita' civile

## Rami vari

### Riepilogo delle richieste ed esigenze assicurative del cliente

Avere notizie e informazioni sulle sue richieste ed esigenze assicurative è indispensabile perchè la Compagnia e i suoi distributori possano offrirle prodotti coerenti alle stesse. Le chiediamo quindi di prestare particolare attenzione ai dati contenuti in questo documento, confermando quelli già forniti.

#### I tuoi dati

Contraente FEDERAZIONE ITALIANA BOCCE

CF/P.IVA 00855871000

Indirizzo VIA VITORCHIANO 113/115 - 00189 ROMA (RM)

#### La tua Polizza

501988538

#### Agenzia

Agenzia di ROMA BUOZZI

#### E-mail

ROMA44@AGEALLIANZ.IT

#### Indirizzo

VIALE BRUNO BUOZZI 11/13, 00197 ROMA

#### Telefono

Telefono 06 80662113 - Fax 06 56561941

Trattativa svolta da MAG

# Responsabilita' civile

## Rami vari

Polizza n. 501988538



La presente soluzione è coerente con le sue esigenze in considerazione delle preferenze da lei manifestate in sede di raccolta delle sue necessità assicurative per un prodotto focalizzato su rischi selezionati secondo criteri specifici che, rispetto ad altri prodotti offerti, consenta un maggior grado di flessibilità nella personalizzazione delle garanzie in relazione a tali rischi.

### BISOGNO ASSICURATIVO PRINCIPALE

- ▶ Protezione in caso di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per distruzione o deterioramento materiale di cose in relazione all'esercizio dell'attività descritta in polizza.

### SITUAZIONE ASSICURATIVA

- Il Cliente non ha attualmente in essere coperture assicurative concorrenti rispetto ai bisogni assicurativi di cui alle precedenti voci.



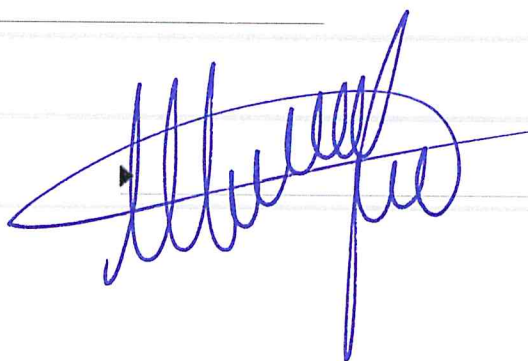
LE RICORDIAMO CHE

- Il suo agente/l'intermediario è a sua disposizione per aiutarla e per fornirle ogni eventuale chiarimento.
- È importante che le informazioni ed i dati che ci fornisce siano completi, veritieri e aggiornati, dal momento che solo sulla base degli stessi potranno essere formulate proposte coerenti con le sue richieste ed esigenze assicurative.
- Al riguardo, le ricordiamo sin d'ora di prestare particolare attenzione ai massimali previsti per ciascuna garanzia, nonché ad eventuali limitazioni alle coperture assicurative, esclusioni, franchigie e scoperti, verificando che siano conformi alle sue aspettative.
- Le rammentiamo, infine, che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della stessa assicurazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 C.C..
- Le rammentiamo che la proposta formulata si basa sulle informazioni da lei fornite, come riepilogate nel presente documento. La invitiamo, dunque, a confermare la correttezza di quanto qui riportato, sottoscrivendo il presente modulo dopo attenta rilettura.

Data: 17/04/2023

Firma dell'Intermediario

Firma del Contraente/Delegato



**Responsabilita' civile**  
**Rami vari**  
Polizza n. 501988538



# Responsabilita' civile

## Rami vari

**La tua polizza** Numero 501988538  
Contraente FEDERAZIONE ITALIANA BOCCE

**La tua Agenzia** Agenzia di ROMA BUOZZI  
VIALE BRUNO BUOZZI 11/13, 00197 ROMA  
Telefono 06 80662113 - Fax 06 56561941  
E-mail roma44@ageallianz.it

**Area Personale** [www.allianz.it/areapersonale](http://www.allianz.it/areapersonale)  
Per consultare in ogni momento le informazioni relative alla tua polizza,  
alle scadenze e ai sinistri

**Servizio Clienti**



Per qualsiasi informazione,  
chiarimento o supporto

01K 00005019885385



## Elenco documenti

### Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- Condizioni di assicurazione
- Allegato 3 - Informativa sul distributore
- Allegato 4 - Informazioni sulla distribuzione del prodotto non-IBIP
- Scheda di Polizza

**La presente copertina non costituisce parte del contratto.**

### Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata, per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa, e i principali documenti contrattuali.

Per accedere collegati al sito [Allianz.it](http://Allianz.it), registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

---

## Scheda di Polizza

### Contraente - Assicurato

Ragione Sociale: FEDERAZIONE ITALIANA BOCCE  
Codice fiscale/Partita IVA: 00855871000  
Indirizzo: VIA VITORCHIANO 113/115  
C.A.P.: 00189 Città: ROMA (RM)

### Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 31/03/2023 Scadenza: ore 24:00 del 31/03/2025  
Durata: anni 2 / mesi 0 / giorni 0  
Al presente contratto viene applicata la deroga al tacito rinnovo.

### Clausola "Proroga termini di pagamento del Premio"

A parziale deroga di quanto previsto in polizza in riferimento al pagamento del premio e quindi all'effetto della copertura assicurativa, si conviene quanto segue:

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza. La prima rata di premio dovrà essere pagata entro il 30mo (trentesimo) giorno successivo a tale data.

Se il pagamento della prima rata di premio non sarà effettuato entro detto termine, l'assicurazione resterà sospesa fino alle ore 24 del giorno del pagamento.

I

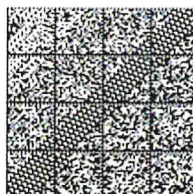
### Altri estremi contrattuali

Contratto: nuovo

Prodotto: MODELLO GENERICO RC

### Condizioni particolari di polizza

B - Clausola broker



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

### Clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art.3 comma 5, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L.136/2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.

### Altre Condizioni/Precisazioni

#### CONVENZIONE MULTIRISCHI PER L'ASSICURAZIONE INFORTUNI, RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE A FAVORE DELLA FEDERAZIONE ITALIANA BOCCE DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI, DELLE SOCIETA'AFFILIATE E DEI SUOI TESSERATI

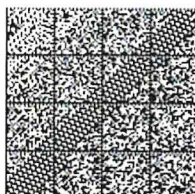
Tra la FEDERAZIONE ITALIANA BOCCE (F.I.B.) e la Compagnia di Assicurazioni, designate per brevità nel testo che segue rispettivamente con le parole Contraente e Società, viene stipulata la seguente Convenzione per le garanzie contro Infortuni, Responsabilità Civile Generale a favore della F.I.B. dei suoi Organi Centrali e Periferici, delle Società e dei suoi Tesserati.

#### Art. 1 Durata e decorrenza della convenzione

La presente Convenzione viene stipulata per la durata di anni 2 (due) , con inizio dalle ore 24.00 del 31 marzo 2023 e termina alle ore 24.00 del 31 marzo 2025. Senza il tacito rinnovo.

#### Art. 2 Obblighi della Federazione

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



01K 00005019885385





Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

### Art. 3 Foro competente - clausola arbitrale

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

La Parte che intenda promuovere l'arbitrato notificherà all'altra, a mezzo Ufficiale Giudiziario, atto di nomina del proprio arbitro. L'altra parte, entro 20 giorni dal ricevimento della predetta notifica, a sua volta notificherà, a mezzo Ufficiale Giudiziario, atto di nomina dell'arbitro da lei designato. I due arbitri così nominati dalle parti designeranno, entro 20 giorni dalla notifica dell'atto di nomina del secondo arbitro, il terzo che presiederà il Collegio. Ove, nei predetti termini, le parti non provvedano alla nomina del proprio arbitro ovvero i due arbitri nominati dalle parti non si accordino per la designazione del terzo, provvederà, su istanza della parte più diligente, il presidente del Tribunale di Roma.

Salvo quanto espressamente previsto dagli artt. 806 e seguenti c.p.c. competerà agli arbitri regolare la procedura arbitrale nel modo che sarà dagli stessi ritenuto più opportuno in relazione alla natura della controversia, ma sempre nel rigoroso rispetto del principio del contraddittorio, e disporre in ordine alle spese.

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

Salvo quanto sopra convenuto, per le controversie non deferibili ad arbitri è competente in via esclusiva il foro di Roma.

### Art. 4 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker Mag SpA fino alla scadenza dell'incarico di brokeraggio, mentre per gli anni successivi il broker è da assegnare, e di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker il quale tratterà con l'impresa Assicuratrice.

Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo, che debbono necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte all'Impresa dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente all'Impresa, prevarranno queste ultime.

L'opera del broker verrà remunerata, in conformità agli usi del mercato assicurativo dalle Compagnie di assicurazione aggiudicatrici della presente Convenzione con un'aliquota provvigionale del 10% (dieci per cento) da applicarsi ai premi imponibili della Convenzione. Il pagamento del premio realizzato in buona fede al Broker, anche per il tramite dei suoi Collaboratori del cui operato espressamente risponde, si considera effettuato direttamente all'Impresa di assicurazione, ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs 209/2005.

### Art. 5 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La società si impegna a fornire alle scadenze annuali al Contraente per il tramite del broker incaricato, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva; c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti (con indicazione delle motivazioni a riguardo);

Le parti danno atto che la disposizione di cui sopra è essenziale per la corretta esecuzione delle obbligazioni di polizza, essendo espressamente prevista nel reciproco interesse di una ordinata ed efficace gestione dei sinistri e nell'ottica di un'adeguata e puntuale verifica dell'andamento della sinistrosità.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

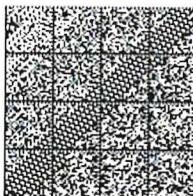
### Art. 6 Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. 136/2010

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, la Società e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, la Società e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o la Società e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

### Art. 7 Prescrizione dei diritti



01K 00005019885385



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto sul quale il diritto si fonda (il diritto si fonda art. 2952 del codice civile).

### Art. 8 Disposizioni finali

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le norme dattiloscritte. La firma apposta dalla Contraente sui moduli a stampa forniti dalle Società assicuratrici valgono solo quale presa d'atto dei premi e della ripartizione dei rischi tra le Società partecipanti alla Coassicuratrici.

### **REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE PER L'ASSICURAZIONE INFORTUNI, RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE A FAVORE DELLA FEDERAZIONE ITALIANA BOCCE DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI, DELLE SOCIETA' AFFILIATE E DEI SUOI TESSERATI**

#### **DEFINIZIONI**

**Assicurato:** la persona o l'ente garantito dalla copertura assicurativa

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione

**Polizza:** il documento che prova l'assicurazione

**Società:** Compagnia di Assicurazioni

**Contraente:** la FEDERAZIONE ITALIANA BOCCE (F.I.B.)

**Premio:** la somma dovuta dalla Contraente alla Società

**Tesserato:** ogni singolo soggetto od Ente iscritto o aderente alla Contraente

**Atleta:** il tesserato che svolge attività sportiva rientrante negli scopi della Contraente a titolo agonistico, non agonistico, amatoriale o ludico.

**Dirigente:** Il soggetto tesserato con tale titolo

**Tecnici:** 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.

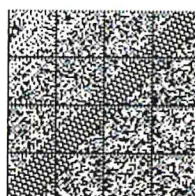
**Istruttore Giovanile:** Il soggetto tesserato che ha il compito di avvicinare i ragazzi provenienti dalle attività promozionali scolastiche allo sport delle bocce.

**Istruttore di Specialità:** Il soggetto tesserato preposto all'insegnamento dei concetti basilari delle bocce, intesi come gesti tecnici e regolamenti agonistici specifici per ognuna delle specialità.

**Istruttore Tecnico:** il soggetto tesserato che può assumere il ruolo di allenatore nei campionati di serie A2 e di vice allenatore nei campionati di serie A e A2, sia maschile che femminile, in qualsiasi specialità. Può svolgere il ruolo di Tecnico nei Campionati di promozione.

**Allenatore:** il soggetto tesserato che assume il ruolo di allenatore nei campionati di serie A/ A2, sia maschile che femminile, in qualsiasi specialità.

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



01K 00005019885385



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

**Franchigia:** è l'importo prestabilito che, in caso di danno, l'Assicurato tiene a suo carico che per ciascun sinistro, viene dedotto dall'indennizzo.

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

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

**Infortunio:** ogni evento improvviso, che si verifichi indipendentemente dalla volontà dell'assicurato, dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali hanno per conseguenza la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

**Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro

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

**Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro; per quel che concerne l'invalidità permanente l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente accertata in base alla Tabella A di cui al Decreto del 3-11-2010, emanato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri pubblicato in Gazzetta Ufficiale 20 dicembre 2010, n° 296. S, al netto della franchigia prevista dalla presente convenzione.

**Indennizzo Paralimpici:** per quel che concerne l'invalidità permanente l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente accertata in base all'Allegato A / Tabella B di cui al Decreto del 06-11-2011, emanato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri pubblicato in Gazzetta Ufficiale 03.02.2012, al netto della franchigia prevista dalla presente convenzione

**Ricovero:** permanenza in istituto di cura (pubblico o privato) con almeno un pernottamento.

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

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

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

**Trattamento chirurgico:** provvedimento terapeutico cruento attuato da medico/specialista con necessità di almeno un pernottamento in Istituto di cura

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

**Soggetti 1:** tesserati categoria ex A1, Arbitri nazionali ed Internazionali iscritti all'albo, Tecnici iscritti all'albo (allenatore 2° e 3° livello) Top player e Giovani Elite;

**Soggetti 2:** Giocatori di Categoria A.

**Soggetti 3:** Revisori dei Conti, Direttore e Commissari tecnici, Coordinatori Tecnici Regionali, Arbitri, Istruttori, Commissione Direttiva Arbitrale, Commissione Medica, Dirigenti Nazionali, Periferici e Societari, Presidenti e Delegati Regionali, Segretario Generale, Collaboratori, Presidente e Consiglio Federale, Dipendenti con qualifica di "quadro".

**Soggetti 4:** Tesserati della Categoria B/C/D e Paralimpico



01K 00005019885385



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

Soggetti 5: Tessera Giovanile ed Istruttori Tecnici iscritti all'albo federale

Soggetti 6: Tessere Sociali

### NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

#### Art. 9 Manifestazioni unitarie

Le garanzie sono operanti nei confronti di tutti i Tesserati anche in caso di partecipazione, a manifestazioni con altre organizzazioni alle quali F.I.B. abbia ufficialmente aderito.

#### Art. 10 Assicurazioni per conto altrui

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

#### Art.11 Assicurazione obbligatoria degli sportivi

L'art. 51 della Legge n. 289 del 27/12/2002 e s.m.i. prevede l'obbligatorietà dell'assicurazione infortuni per atleti, tecnici e dirigenti. Pertanto, in deroga a quanto previsto all'art. 7 ed all'art. 18, Assicuratore e Contraente concordano che l'Assicuratore è sempre tenuto a risarcire l'Assicurato, salvo il diritto di rivalersi nei confronti della Contraente, per le garanzie previste dal regolamento di attuazione della legge stessa.

#### Art. 12 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).

#### Art. 13 Aggravamento del rischio

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

#### Art. 14 Diminuzione del rischio

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

#### Art. 15 Determinazione del premio - Incasso degli acconti e regolazione del premio

Premesso che:

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

Si conviene che:

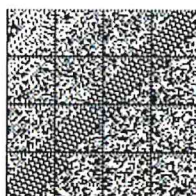
il conguaglio dei premi in sede di regolazione verrà effettuato sulla base degli effettivi assicurati previsti alla Sezione Premi solo qualora vi sia un incremento nel numero dei soggetti assicurati rispetto al numero preventivato.

Entro la data del 30.05 di ciascun anno la Contraente fornirà alla Società elenco riportante il numero degli Assicurati (iscritti) suddivisi per categoria riferito all'anno assicurativo decorso, affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalle regolazioni attive e passive devono essere pagate entro 90 giorni dalla relativa comunicazione.

Se la Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti ed il pagamento della differenza attiva dovuta, l'Assicuratore deve fissare mediante un atto formale un ulteriore termine non inferiore a 30 gg, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva.

Conseguentemente l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui la Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per l'Assicuratore di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.



01K 00005019885385



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

Allo scadere della presente Convenzione, se la Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, l'Assicuratore, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

### Art. 16 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento delle rate di premio così come indicato in polizza.

Il rapporto assicurativo e la relativa copertura per ogni singolo Assicurato decorre dal momento in cui consegna il titolo che dà diritto all'assicurazione ai sensi del successivo art.17 "Titoli che danno diritto all'assicurazione" della presente Sezione, e scadrà al quindicesimo giorno successivo alla scadenza del titolo anzidetto.

I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker.

In deroga a quanto stabilito al primo comma, le parti convengono che se la prima rata di premio viene pagata successivamente alla decorrenza della polizza, comunque entro e non oltre il 30.04.2023, la garanzia per ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 24.00 del 31.03.2023.

Per il pagamento delle rate successive 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 24.00 del giorno in cui il pagamento del premio comprensivo verrà effettuato, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

Ai fini della validità assicurativa e per quei sinistri avvenuti in circostanze ammissibili al beneficio assicurativo, in data posteriore alla adesione alla Convenzione, ma anteriore alla segnalazione dei nominativi alla Società, quest'ultima esprime riserva di svolgere, se del caso, accertamenti atti a stabilire l'eventuale esistenza del diritto assicurativo alla data del sinistro. L'assicurazione vale pregiudizialmente, solo nei riguardi di quei soggetti che, ai sensi della legge dello Statuto e dei Regolamenti della Federazione, posseggano tutti i requisiti necessari per ottenere il tesseramento ed appartengano ad Associazioni o ad altri organismi regolarmente affiliati o dipendenti dalla Federazione stessa, e concerne esclusivamente l'attività sportiva autorizzata e controllata dalla organizzazione della Federazione.

### Art. 17 Titoli che danno diritto all'assicurazione

Il titolo che costituisce diritto senza distinzione di attività praticata, rientrante comunque negli scopi della Contraente, di ruolo ricoperto o di mansione esercitata, alle garanzie assicurative è:

° Per i tesserati la presenza nel Sistema informatico denominato affiliazione e tesseramento Contraente (raggiungibile dal sito FIB) e/o la tessera nominativa numerata o il documento sostitutivo rilasciato dalla FIB.

Le tessere verranno rilasciate dalla FIB e dalle Società affiliate a questa specificatamente autorizzate attraverso le forme organizzative che ritiene di adottare.

Ai fini assicurativi i documenti sopra indicati sono equipollenti e qualificano il soggetto portatore come "Tesserato", ai fini della presente Convenzione.

Per i Soggetti A/B costituisce titolo il presente contratto.

Si prende atto inoltre, che la Federazione Italiana Bocce concede ai tesserati una proroga del tesseramento fino al 30.11 dell'anno successivo al rilascio della tessera, valida come titolo che dà diritto alle prestazioni assicurative. Pertanto, il titolo dà diritto alle prestazioni assicurative si intenderà valido per l'intero periodo di proroga.

° Per le Società la presenza nel Sistema informatico denominato affiliazione e tesseramento della Contraente;

### Art. 18 Denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro dovrà essere inviata a cura dell'Assicurato al Broker entro 30 giorni dall'evento ovvero dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli art.1913 e 1915 del Codice Civile.

### Art. 19 Oneri fiscali

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

### Art. 20 Modifiche dell'Assicurazione

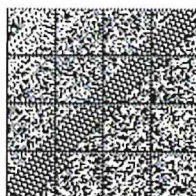
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

### Art. 21 Rinvio alle norme di legge

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

### Art. 22 Interpretazione del Contratto

In caso di eventuali controversie sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, le stesse saranno interpretate in senso favorevole all'Assicurato.



01K 00005019885385



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

### Art. 23 Rescissione del contratto

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

### Art. 24 Dichiarazioni della Società

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

### Art. 25 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

### Art.26 Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società Assicuratrice, la Società di Brokeraggio, nonché ogni altra qualsiasi titolo interessata al presente contratto [cd filiera ] , sono impegnate ad osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13/08/2010 n.136 e s.m.i.

I soggetti di cui al paragrafo precedente sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità ed al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire - salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale [Poste Italiane S.p.A. ] e riportate, relativamente a ciascuna transazione, il Codice il Identificativo di Gara [CIG ] o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto [CUP] comunicati dalla Stazione Appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 C.C. e dall'art. 3, comma 8 della Legge.

## SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

### Art. 60 Descrizione del rischio

L'assicurazione è prestata 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 gare, organizzate dalla F.I.B. per proprio conto, dai Comitati Centrali e Periferici, Delegazioni Territoriali e dalle Società Sportive affiliate ed aggregate.

### Art. 61 Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile derivante ai sensi di legge alla Federazione Italiana Bocce (organi centrali e periferici) nella sua qualità di Federazione Sportiva.

La Società si obbliga a tenere indenne:

- la Contraente, le sue strutture e le Società di Capitali da essa partecipate;
- i tesserati alla FIB;
- le Società affiliate ed aggregate alla FIB;
- I Soggetti A/B/C/D/E

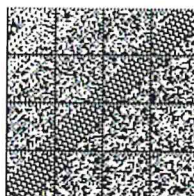
Per quanto siano tenuti a pagare ai sensi di legge a titolo di risarcimento capitale, interessi e spese per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'Assicurazione.

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

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

### Art. 62 Limiti Territoriali

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



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

### Art. 63 Responsabilità civile personale

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile personale 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 Centrali e Periferici, dalle Società Sportive affiliate ed aggregate, per danni involontariamente cagionati a terzi ai sensi di legge.

La presente estensione di garanzia è prestata entro i limiti della normativa e dei massimali convenuti per l'assicurazione di R.C.T. per danni a terzi, e, ove sia operante, di R.C.O. per danni a prestatori di lavoro. In ogni caso i massimali per sinistro della R.C.T. e della R.C.O. convenuti in polizza restano il limite entro cui la Società può essere chiamata a rispondere anche in caso di corresponsabilità dei soggetti sopra menzionati con l'Assicurato o fra di loro.

Per quanto attiene la figura degli istruttori, le garanzie si intenderanno operanti solo ed esclusivamente se all'atto del sinistro, l'assicurato risulti in regola con l'autorizzazione federale e con i corsi di formazione.

### Art. 64 Novero dei terzi

Non sono considerati terzi i prestatori di lavoro - dipendenti e non dipendenti - nei confronti dei quali la Contraente, le sue strutture e le Società affiliate ed aggregate alla F.I.B. siano tenute all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L., quando subiscano il danno in occasione di servizio.

Sono considerati Terzi fra di loro:

° i Tesserati, ed i Tesserati stessi aderenti alla F.I.B. nei confronti di quest'ultima, dei Comitati Regionali, Provinciali e delle Società Sportive affiliate ed aggregate;

° 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.

### Art. 65 Altre assicurazioni: secondo rischio per differenza di condizioni e di limiti

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

a) se il rischio non fosse garantito nelle predette altre assicurazioni ma lo fosse in base alle garanzie prestate con la presente Polizza a favore dell'Assicurato stesso, saranno operanti per quel rischio i capitali e/o massimali e le condizioni previsti in quest'ultima, come se le predette altre assicurazioni non esistessero;

b) se il rischio fosse garantito e liquidato in base alle predette altre assicurazioni ma i massimali e/o capitali o le somme in esse previsti fossero insufficienti a coprire l'intero danno, la presente Polizza risarcirà l'Assicurato per la sola parte di danno eccedente quella risarcita a norma delle predette altre assicurazioni, nei limiti ed alle condizioni tutte della presente Polizza.

### Art. 66 Cumulabilità indennizzo

Ai fini della presente Sezione, qualora il verificarsi di un evento dannoso dia diritto alla liquidazione di un capitale nella sezione infortuni della presente convenzione, la garanzia opererà con una franchigia pari all'importo liquidato dalla Sezione Infortuni.

### Art. 67 Gestione delle vertenze e spese di resistenza

La Società assume, fino a quando né ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile sia penale, a nome dell'Assicurato, designando, previa intesa con lo stesso, ove occorra, legali e/o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'Assicurato stesso.

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

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

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

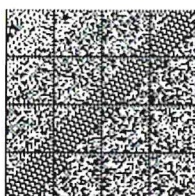
La Società si impegna a fornire tempestivamente copia degli atti processuali ed ogni informazione relativa all'andamento delle liti giudiziali.

Si precisa che la difesa dell'Assicurato viene assunta dalla Società in sede sia civile sia penale fino alla definitiva tacitazione dei terzi e ad esaurimento del giudizio nel grado in corso al momento della liquidazione del sinistro.

### Art. 68 Esclusioni

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

a) le gare che coinvolgono i natanti in quanto soggette alla legge 990 del 24/12/1969;



01K 00005019885385



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

- b) i rischi di responsabilità civile dei proprietari e/o dei conducenti degli autoveicoli e natanti al seguito di gare sportive.  
Sono inoltre esclusi dalla garanzia i danni:
- c) conseguenti a inquinamento in genere, comunque cagionato; interruzioni, deviazioni, impoverimento ed alterazioni di sorgenti, di corsi d'acqua sotterranei, di falde acquifere e di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
  - d) provocati a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
  - e) provocati a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da questi detenute; da furto;
  - 8) 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;
  - h) alle cose che vengono trasportate, rimorchiate, trainate, sollevate, caricate o scaricate;
  - i) ad opere o cose sulle quali o mediante le quali si esplicano i lavori;
  - j) 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;
  - k) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di aeromobili;
  - 1) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedono spostamenti successivi e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo trenta giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso od aperta al pubblico;
  - m) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile;
  - n) da detenzione od impiego di esplosivi;
  - o) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
  - p) di qualunque natura derivanti da amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto, ne per i danni da campi elettromagnetici;
  - q) verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
  - r) direttamente o indirettamente causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei danni
  - s) causato o derivati da, o verificatisi in occasione di, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo.

### Art. 69 Franchigia

L'assicurazione si intende prestata previa detrazione di Euro 250,00 per ogni sinistro che comporti danni a cose.  
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

## SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

### Art.70 Soggetti assicurati

Le garanzie previste nella presente sezione sono operanti per la Contraente, per i Comitati Centrali e Periferici, per i Comitati Organizzatori Locali, per le Società di Capitali dalla Contraente partecipate, per le Società Sportive affiliate ed aggregate quando svolgono attività organizzate F.I.B.

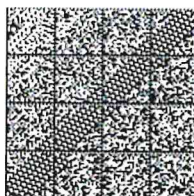
### Art. 71 Oggetto dell'assicurazione -Responsabilità Civile verso figure soggette all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. (R.C.O.)

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

non soggetti all'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro,

- assicurati, ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonchè ai sensi del Dlgs. 23/02/2000 n° 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) da essi sofferti.

Relativamente alla componente "Danno Biologico" l'assicurazione si intende prestata con l'applicazione della franchigia di euro 2.582,28 per ogni persona infortunata.



01K 00005019885385





Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

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

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

### Art.72 Estensione malattie professionali

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

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

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

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

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

### Art. 73 Esclusioni

La presente garanzia non comprende unicamente i danni:

- ° da detenzione od impiego di esplosivi;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- ° di qualunque natura derivanti da amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto, ne per i danni da campi elettromagnetici;
- ° verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- ° direttamente o indirettamente causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei danni;
- ° causato o derivati da, o verificatisi in occasione di, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo.

### Art.74 Denuncia dei sinistri e obblighi dell'assicurato

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

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

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

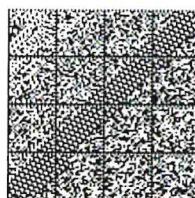
## SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI GESTIONE IMPIANTI

(Estensione della Sezione Responsabilità Civile verso Terzi)

### Art.75 Soggetti assicurati

Le garanzie previste nella presente sezione sono operanti per la Contraente, per le sue strutture Regionali e Provinciali, per i Comitati Organizzatori Locali, per le Società di Capitali dalla Contraente partecipate e per tutte le Società Affiliate/Aggregate quando svolgono attività sotto l'egida della F.I.B.

### Art. 76 Collaboratori



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

La Società rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione nei confronti delle persone che non essendo alle dirette e regolari dipendenze svolgano la loro opera quali collaboratori inquadrati nelle forme consentite dalle leggi vigenti o comunque addetti e volontari, con mansioni di qualunque natura, all'organizzazione di gare, manifestazioni e attività sportive in genere.

### Art. 77 Danni da sospensione od interruzione di esercizio

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni arrecati a terzi in conseguenza di interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi. A condizione però che tali danni siano la conseguenza di morte o di lesioni personali o di danneggiamenti a cose risarcibili a termini di polizza.

La presente estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del massimale pattuito in polizza, con un limite pari al 20% del massimale stesso.

### Art. 78 Danni da incendio

A parziale deroga di quanto stabilito nelle esclusioni, la garanzia comprende la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per i danni di cose da terzi causati da incendio di cose di sua proprietà o da lui detenute ferma l'esclusione dei danni alle cose che l'assicurato abbia in consegna o detenga a qualsiasi titolo.

Qualora l'Assicurato abbia in corso coperture assicurative prestate con rischio accessorio a polizza del ramo incendio la presente estensione di garanzia opera in eccedenza a tale copertura.

Detta estensione di garanzia è prestata con l'applicazione, per ciascun sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 1.000,00 ed un limite di indennizzo di Euro 500.000,00 per sinistro ed anno assicurativo

### Art.79 Danni a cose in consegna e custodia

A parziale deroga di quanto stabilito nelle esclusioni, la garanzia comprende i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna e/o custodia.

Sono comunque esclusi:

- ° i danni alle cose costituenti oggetto diretto dei lavori e delle attività descritte in polizza;
- ° i danni ai beni strumentali utilizzati per l'attività assicurata.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di Euro 150,00 fermo restando che la Società non risponde oltre il 20% del massimale assicurato per uno o più sinistri verificatesi nel corso di uno stesso anno.

### Art. 80 Servizi complementari di impianti sportivi

La garanzia comprende il rischio della proprietà e/o conduzione di impianti sportivi in genere anche per danni subiti dai Soci e/o frequentatori degli impianti stessi.

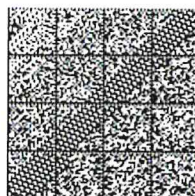
### Art. 81 Parchi

La garanzia comprende il rischio della proprietà e/o conduzione di parchi alberati e/o aree verdi adibite ad attività F.I.B., compresa la manutenzione degli stessi, anche se effettuata attraverso Ditte e/o persone non alle dipendenze e con l'uso di macchine e attrezzi sia di proprietà dell'Assicurato che di terzi.

### Art. 82 Estensione di garanzia

A maggiore precisazione e/o estensione dell'oggetto dell'assicurazione si conviene che sono comprese in garanzia i sotto - elencati rischi e/o attività anche cedute in appalto con l'intesa che in tal caso la garanzia comprende solo la R.C. dell'appaltante - per contratti per un valore massimo di Euro 6 ML -

- A. servizio pubblicitario tramite insegne, cartelli e striscioni;
- B. organizzazione o partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre, mercati, congressi e convegni, compresi l'allestimento e lo smontaggio
- C. servizio mense, bar, ristoranti, compresa la somministrazione di cibi e bevande;
- D. operazioni di progettazione, montaggio, collaudo, manutenzione, riparazione e installazione degli impianti dell'Assicurato;
- E. conduzione, manutenzione, pulizia, riparazione e proprietà dei fabbricati in cui si svolge l'attività;
- F. servizio di vigilanza effettuato anche con guardiani armati e con cani, anche fuori dal recinto dello stabilimento;
- G. servizio antincendio aziendale, anche in occasione di eventuale intervento al di fuori dell'area dell'azienda e/o circolo;
- H. proprietà ed uso, anche all'esterno dell'azienda e/o circolo, di velocipedi e ciclofurgoncini senza motore;
- I. operazione di prelievo e/o consegna merci e materiali, comprese le operazioni di carico e scarico.



01K 00005019885385



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

J. servizi sanitari prestati in ambulatori, infermerie e posti di pronto soccorso, siti all'interno dei complessi sportivi, compresa la responsabilità personale dei sanitari e del personale ausiliare addetto purché tesserato.

K. esercizio di uffici, depositi, magazzini e dalle attrezzature ivi esistenti, ovunque ubicati sul territorio italiano purché inerenti all'attività dichiarata in polizza, esclusa la responsabilità civile professionale derivante dall'attività svolta negli stessi.

L. proprietà o esercizio delle attrezzature, degli impianti e del materiale necessario per lo svolgimento della disciplina sportiva compresi tribune, stadi.

### SEZIONE INTEGRATIVA INFORTUNI E RESPONSABILITÀ CIVILE AD ADESIONE VOLONTARIA PER PERSONALE E PARTECIPANTI NON TESSERATI IN CASO DI GARE O MANIFESTAZIONI

#### Art. 83 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.

#### Art. 84 Adesione alla formula integrativa

Al fine di aderire alla formula integrativa, l'aderente dopo aver provveduto alla compilazione del modulo allegato ed al versamento del relativo premio, dovrà inviare copia degli stessi via email all'indirizzo [integrative.fib@magitaliagroup.com](mailto:integrative.fib@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.

#### Art. 85 Decorrenza e scadenza della formula integrativa

Le garanzie previste dalla formula integrativa decorreranno dalle ore 24.00 del giorno di adesione.

#### Art. 86 Premi

I premi previsti vanno pagati direttamente all'assicuratore per il tramite del broker.

Il premio minimo per ogni gara o manifestazione è stabilito in Euro 30,00 giornaliera, fino a 30 addetti. Il premio per ogni addetto oltre i primi 30 è stabilito in Euro 0,40 per giornata.

### CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

#### Rischio Cyber

Per Evento Cyber si intende:

Violazione della Privacy e dei Dati: l'accesso o la trasmissione non autorizzata di Dati personali detenuti e controllati dall'Assicurato o per i quali l'Assicurato sia responsabile ai sensi di legge in materia di Privacy e Protezione dei Dati.

Violazione del Sistema Informatico: l'accesso non autorizzato ad un Sistema informatico, oppure l'uso fraudolento o non autorizzato dello stesso o di infrastrutture di Sistema da parte di Terzi o da parte di personale autorizzato con l'intento di sabotare i Dati stessi.

#### Esclusione

Ad integrazione delle condizioni generali di polizza le esclusioni si intendono così modificate:

Sono esclusi tutti i danni di natura patrimoniale derivanti da un Evento Cyber come definito nelle definizioni di polizza.

Restano invece compresi in polizza i danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per distruzione o deterioramento di cose in conseguenza di un Evento Cyber così come definito nelle definizioni di polizza.

#### Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle



01K 00005019885385



Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, dell' Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

### Esclusione pandemie ed epidemie

Sono altresì esclusi i danni verificatisi a causa o per effetto diretto o indiretto di epidemie o pandemie.

Per epidemia si intende l'elevata diffusione, ben delimitata nello spazio e nel tempo, di una malattia infettiva, avente la stessa origine virale, su di una ampia collettività di individui.

Per pandemia si intende la diffusione di una malattia infettiva in più continenti, o comunque, in vaste aree del mondo e in un altro paese o in una regione diversa da quella in cui il virus si è generato, con una sostenuta trasmissione da uomo a uomo.

La presente esclusione opera indipendentemente dal riconoscimento pubblico dell'epidemia o della pandemia ed a prescindere dall'esistenza, o meno, di una dichiarazione di emergenza di sanità pubblica di portata nazionale o internazionale e, comunque, si applica anche a danni verificatisi prima dell'eventuale riconoscimento pubblico dell'emergenza epidemica o pandemica, purché siano riferibili a malattie infettive che si manifestino con la sintomatologia e fenomenologia dell'epidemia o della pandemia.

### SOMME ASSICURATE RCT

#### Tesserati:

Euro 550.000,00 per ogni sinistro ma con il limite per ogni persona danneggiata di euro 550.000,00;

Euro 550.000,00 per danni a cose, anche se appartenenti a più persone;

#### Società affiliate:

Euro 1.500.000,00 per ogni sinistro ma con il limite per ogni persona danneggiata di euro 1.500.000,00;

Euro 1.500.000,00 per danni a cose, anche se appartenenti a più persone;

#### Contraente:

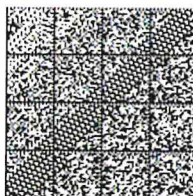
Euro 3.000.000,00 per ogni sinistro ma con il limite per ogni persona danneggiata di euro 3.000.000,00;

Euro 3.000.000,00 per danni a cose, anche se appartenenti a più persone;

### SOMME ASSICURATE RCO

#### Contraente, Società affiliate e aggregate:

Euro 1.000.000,00 per ogni sinistro ma con il limite per ogni persona danneggiata di euro 1.000.000,00;

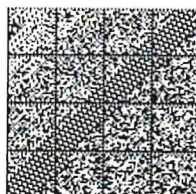


Dichiarazione del Contraente

Il Contraente dichiara:

- che al momento dell'emissione di questo contratto non sono in vigore altre coperture assicurative per i medesimi rischi garantiti dalla presente Polizza, ad eccezione di eventuali coperture assicurative cumulative offerte da associazioni, enti, società;
- che non vi sono stati annullamenti o disdette di coperture assicurative aventi per oggetto i medesimi rischi garantiti dalla presente Polizza;
- che nel triennio precedente l'emissione di questo contratto non si sono verificati sinistri causati da eventi in relazione ai rischi previsti dalla presente Polizza;

Il Contraente dichiara inoltre di non aver subito richieste di natura estorsiva, minacce a tal fine ovvero danni per finalità di ritorsione conseguente al rifiuto delle richieste.



Polizza n. 501988538

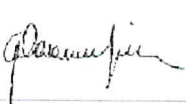

## Scheda di Polizza

## Sottoscrizioni

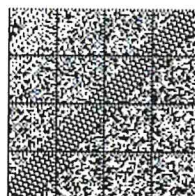
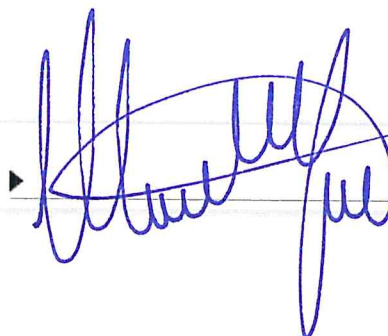
Il sottoscritto Contraente dichiara:

- di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente contratto:
  - il set informativo costituito da DIP Danni, DIP aggiuntivo Danni e Condizioni di assicurazione comprensive del glossario o, nei casi previsti dall' art. 27 del Regolamento IVASS 41/2018 e successive modificazioni e/o integrazioni, le Condizioni di assicurazione;
  - copia del documento "Informativa sul distributore" conforme all'allegato 3, del Regolamento IVASS n. 40/2018 e successive modifiche e/o integrazioni;
  - copia del documento "Informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo non-IBIP" conforme all'allegato 4 del Regolamento IVASS n. 40/2018 e successive modifiche e/o integrazioni;
- In caso di Assicurati diversi dal Contraente di impegnarsi a consegnare a ciascuno di essi la documentazione precontrattuale prevista ai sensi di legge e di fornire le informazioni previste dal GDPR (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati 279/2016) in ordine al trattamento dei dati personali, esonerando così l'Intermediario ed Allianz S.p.A. da ogni conseguenza pregiudizievole derivante dalla mancata ottemperanza a tali obblighi;
- fatta eccezione per il caso in cui le Condizioni di assicurazione prevedano la non applicabilità dell'aggravamento di rischio e l'esonero per il Contraente dall'obbligo di cui all'articolo 1898 del codice civile, di essere consapevole che in caso di aggravamento del rischio deve darne comunicazione scritta all'Impresa e che gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa, ai sensi dell'articolo 1898 del codice civile;
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia del presente contratto e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche.

Sottoscritto il \_\_\_\_\_, in \_\_\_\_\_

Firma del Contraente/Delegato



01K 00005019885385



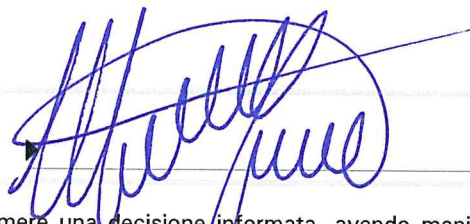
Polizza n. 501988538

## Scheda di Polizza

Il sottoscritto Contraente dichiara inoltre:

- di approvare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

Firma del Contraente/Delegato



- di essere stato messo in condizione di assumere una decisione informata, avendo manifestato le proprie richieste ed esigenze assicurative così come riepilogate nel documento "Riepilogo delle RICHIESTE ED ESIGENZE ASSICURATIVE DEL CLIENTE" e avendo ricevuto dall'Intermediario le informazioni sul prodotto assicurativo.

Firma dell'Intermediario

Firma del Contraente/Delegato

