

F.I.B.S.
(Federazione Italiana Baseball e Softball)

Le condizioni di Assicurazione Infortuni Cumulativa (Mod. 5208 INF), vengono integrate dalle condizioni normative di seguito riportate.

Contraente: FEDERAZIONE ITALIANA BASEBALL E SOFTBALL

Assicurati: in ottemperanza all'Art. 1 del DM del 16 aprile 2008, la presente copertura opera nell'interesse degli sportivi dilettanti tesserati con la Federazione Italiana Baseball e Softball, con la qualifica di atleta, tecnico o dirigente, di seguito denominati "soggetti assicurati".

La Federazione Italiana Baseball e Softball è denominata "soggetto obbligato".

Ai fini dell'applicazione del decreto emarginato:

- a) per atleti si intendono tutti i soggetti tesserati che svolgono attività sportiva a titolo agonistico, non agonistico, amatoriale o ludico;
 - b) per dirigenti si intendono tutti i soggetti tesserati dal soggetto obbligato con tale qualifica
 - c) per tecnici si intendono tutti i soggetti tesserati in qualità di maestri, istruttori, allenatori, collaboratori e le analoghe figure comunque preposte all'insegnamento delle tecniche sportive, all'allenamento degli atleti e al loro perfezionamento tecnico.
- Come da richiesta della Federazione si intendono altresì assicurati gli *arbitri* ed i *quadri* purchè regolarmente tesserati alla Federazione con tali qualifiche.

Titolo per le prestazioni assicurative: per avere diritto alle prestazioni assicurative oggetto del DM del 16 aprile 2008 è 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".

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, purchè 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.

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

"A parziale deroga di quanto 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, purchè 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".

Estensione della copertura assicurativa per gli allenamenti

La presente assicurazione è estesa alle conseguenze di infortuni che avvengono durante gli allenamenti, anche individuali, purchè 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.

Estensione della copertura assicurativa per il rischio in itinere

La presente assicurazione è estesa anche in occasione di trasferimenti, con qualsiasi mezzo effettuati, come passeggero o in forma individuale, verso e dal luogo di svolgimento delle attività previste dal punto 1 "Ambito di copertura" che precede. Sono esclusi gli incidenti verificatisi in conseguenza di infrazioni o comunque di inosservanza delle norme che regolano il trasferimento.

La presente assicurazione è operante a condizione che l'infortunio sia occorso in località compresa lungo una direttrice di marcia compatibile con il percorso necessario per recarsi presso il luogo deputato alle attività previste dal punto 1 che precede ed in

data e orario compatibili con la necessità di pervenire in tempo utile presso tale luogo, ovvero lungo il percorso e con il tempo necessario per il rientro presso il luogo di destinazione dell'attività stessa.

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:

Morte € 80.000

Invalidità Permanente € 80.000

Rimborso Spese di Cura: € 1.500 (come da clausola di seguito riportata)

- "A modifica dell'art. 4.1 lett. D) si precisa che la garanzia rimborso spese di cura è operante esclusivamente in caso di ricovero con almeno 1 pernottamento (sono compresi gli accertamenti diagnostici e relativi onorari medici nei 30 giorni precedenti il ricovero con 1 pernottamento; sono altresì compresi gli accertamenti diagnostici, onorari dai medici specialisti, trattamenti riabilitativi nei 60 giorni successivi alla dimissione. Non è prevista la copertura per il rimborso delle spese senza ricovero ed il rimborso delle spese con ricovero diurno.
La garanzia è prestata con una franchigia di € 100 per sinistro".

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

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 DM del 16/04/2008, la valutazione è stabilita in riferimento ai casi di invalidità permanente previsti, tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

Franchigia sul caso Invalidità Permanente: 5% dal primo euro di capitale assicurato, se I.P. accertata superiore al 25% della totale liquidazione dell'indennizzo senza applicazione della franchigia (a parziale deroga dell'art. 4.1 lett. B2.)

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, è 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.

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 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 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 è corrisposto un indennizzo incrementato del 20%.

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 F.I.B.S.; dalla stessa tessera deve emergere che la data d'iscrizione alla Federazione è anteriore alla data del sinistro.

Decorrenza della polizza: 01/01/2011

Scadenza della polizza: 01/01/2012