

MEMORANDUM

Si precisa che per la Stagione Sportiva 2010 (01.01.2010- 31.12.2010) viene confermata la Convenzione Assicurativa stipulata dalla Federazione Motociclistica Italiana con la Compagnia INA Assitalia per gli infortuni e la Responsabilità Civile verso Terzi.

Pertanto l'Estratto di seguito riportato risulta essere il medesimo in vigore per il 2009 con le seguenti specifiche:

- **Nuova numerazione Polizza:**
 - a) Sezione Infortuni n° 330/00005293
 - b) Sezione RC Terzi n° 330/00005294

- **Abolizione** della Tessera Federale e delle Licenze Promosport 2009;
- **Abolizione** della Licenza Turistica e delle relative garanzie previste per la stessa nel 2009;

- **Introduzione** nel 2010 di:
 - n. 2 nuove tessere federali** denominate:
 - a) Tessera FMI Member che sostituisce la Tessera Federale 2009
 - b) Tessera FMI Sport che sostituisce integralmente tutte le Licenze Promosport esistenti nel 2009 e che contiene già al suo interno il tesseramento federale;

- **Massimale unico RCT** , pari ad € 1.050.000,00 per la Tessera Sport;

- **Tabella “B”** quale riferimento per gli infortuni relativi ai possessori di Tessera Sport;

- **Nuova denominazione** della Licenza Sportiva 2009 in **Licenza Agonistica 2010.**



FEDERAZIONE MOTOCILISTICA ITALIANA

Estratto Convenzione Assicurativa Multirischi 2009

Contratto assicurativo stipulato tra la F.M.I. e la Compagnia INA ASSITALIA

Si precisa che il presente riepilogo delle condizioni assicurative è stato realizzato a scopo
meramente illustrativo.

INDICE

DEFINIZIONI.....	2
NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI.....	5
SEZIONE I GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI.....	8
SEZIONE II GARANZIA LESIONI/MORTE.....	14
SEZIONE IV SOMME ASSICURATE.....	24

**REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE
PER L'ASSICURAZIONE LESIONI/MORTE, RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO
TERZI, VERSO PRESTATORI DI LAVORO, PER CONTO E A FAVORE DELLA
FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA, DEI SUOI ORGANI CENTRALI E
PERIFERICI, DEI MOTO CLUB, TEAM, SCUDERIE, PROMOTORI,
ORGANIZZATORI, INDUSTRIE, TITOLARI E GESTORI IMPIANTI OMOLOGATI
ED AREE AUTORIZZATE E DEI SUOI TESSERATI**

DEFINIZIONI

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Beneficiario

L'Assicurato stesso. In caso di morte ed in mancanza di designazione saranno beneficiari gli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato.

Tesserato

Ogni singolo soggetto iscritto alla Federazione Motociclistica Italiana.

Tesserato Licenziato

Il tesserato in possesso di:

- a) Licenza Sportiva
- b) Licenza Promosport
- c) Licenza Turistica

abilitati in qualità di Pilota a partecipare a gare competitive e non.

Licenza Sportiva

Licenza valevole per partecipare a gare, competizioni, manifestazioni, allenamenti, prove libere in imminenza della gara autorizzate dalla F.I.M. – U.E.M. – F.M.I. ed i suoi Comitati Regionali.

Licenza Promosport Training Fuoristrada

Licenza valevole unicamente sul territorio italiano per allenamenti.

Licenza Promosport Training Velocità

Licenza valevole unicamente sul territorio nazionale per allenamenti, manifestazioni, gare di velocità a scarso contenuto competitivo preventivamente autorizzate dalla Federazione, e per sessioni di prove libere private a pagamento organizzate unicamente e tassativamente presso impianti appositamente ed annualmente autorizzati dalla F.M.I.

Licenza Promosport Basic

Licenza valevole unicamente sul territorio nazionale per allenamenti, manifestazioni e gare a scarso contenuto competitivo a carattere sociale, provinciale, interprovinciale e regionale. A carattere nazionale per la specialità Moto d'Epoca.

Licenza Turistica

Licenza valevole per partecipare a tutte le manifestazioni a carattere turistico autorizzate dalla F.I.M. – U.E.M. – F.M.I. – C.N.T. e dai Comitati Regionali.

Soggetti A:

Organi della F.M.I.:

Presidente, Procuratore Federale e Sostituti, Consiglieri Federali, Revisori dei Conti, Giudice Unico e Sostituti, Commissione d'Appello Federale, Segretario Generale;

Componenti :

- ✓ Commissione Nazionale Turistica;
- ✓ Commissione Tecnico Sportiva Nazionale;
- ✓ Comitati di Specialità;
- ✓ Commissione Previdenza Conducenti, Commissioni Moto d'Epoca;
- ✓ Settore Tecnico;
- ✓ Comitato Impianti,
- ✓ Commissione Medica;
- ✓ Commissione Anti-doping;
- ✓ Commissione Atleti;
- ✓ Dipartimento Sicurezza Stradale.

Consulenti a contratto;

Dipendenti della CONI Servizi S.p.A;

Dipendenti F.M.I.;

Collaboratori a contratto della struttura nazionale F.M.I e dei Comitati Regionali F.M.I.;

Presidenti dei Comitati Regionali;

Delegati Regionali;

Membri della Struttura eletta dei Comitati Regionali;

Gruppo Commissari di Gara;

Direttori di Gara;

Titolari e Gestori Impianti Omologati ed Aree Autorizzate;

Soggetti B:

Ufficiali di percorso, Giudici di zona Trial.

Moto Club

La Società Sportiva affiliata alla F.M.I.

Presidente Moto Club

Tesserato con qualifica di Rappresentante legale del Moto Club affiliato alla F.M.I.

Promotori, Organizzatori, Team, Scuderie, Industrie

Soggetti affiliati alla F.M.I. secondo le normative annualmente emesse dalla F.M.I..

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.

Indennizzo

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.

Infortunio

ogni evento 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.

Invalidità permanente

Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

Inabilità temporanea

Temporanea incapacità fisica dell'Assicurato ad attendere alle proprie occupazioni.

Trattamento chirurgico

Provvedimento terapeutico cruento attuato da medico/specialista con necessità di almeno un pernottamento in istituto di cura e/o ricovero in day hospital

Istituto di cura

Istituto universitario, ospedale, casa di cura, 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.

Premio

La somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Broker

Marsh S.p.a. Via Olona 2, 20123 Milano

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Art. 1 Manifestazioni unitarie

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

Art. 2 Omissis

Art. 3 Decorrenza della garanzia

Il rapporto assicurativo e la relativa copertura per ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 24.00 del giorno in cui consegua il titolo che dà diritto all'assicurazione, ai sensi dell'art. 1 "*Titoli che danno diritto all'assicurazione*" della precedente Sezione.

Si precisa che per i tesserati la copertura sarà definitivamente perfezionata solo al momento dell'avvenuta registrazione della tessera nel sistema informatico federale effettuata a cura dei Comitati Regionali, dei Moto Club e nei casi previsti dalla Federazione e dalle Società espressamente autorizzate.

Resta inteso fra le parti che la Federazione si impegna a fornire alla Società, ogni qualvolta la stessa ravvisi l'esigenza, tutte le informazioni necessarie per accertare l'effettivo tesseramento (validità e tipologia) per ogni singolo assicurato.

Relativamente alla *Licenza Sportiva*, alla *Licenza Promosport*, a parziale deroga di quanto stabilito al II comma del presente articolo, si conviene che altresì, sarà ritenuta valida a tutti gli effetti, come decorrenza per la relativa copertura, l'indicazione dell'orario stampato sulle licenze stesse.

A parziale deroga di quanto stabilito al II comma del presente articolo, relativamente alle coperture *per i partecipanti a corsi di educazione stradale e per i partecipanti a corsi teorici e pratici* assicurazione avrà effetto dal momento in cui la Federazione Motociclistica Italiana riceverà la documentazione di cui sopra tramite fax e/o e-mail. La documentazione sarà riconosciuta tutti gli effetti come titolo che dà diritto alla copertura assicurativa. In caso di sinistro pertanto, si procederà a richiedere la Regolarità Amministrativa direttamente alla Federazione Motociclistica Italiana.

Si precisa che le coperture saranno operanti per i tesserati possessori di tessera federale anche in occasione di partecipazione a manifestazioni quali "*Esposizione e sfilate per Moto storiche*" e ove previsto dai regolamenti particolari nei: "*Meeting FMI moto d'epoca*".

L'assicurazione vale pregiudizialmente, solo nei riguardi di quei soggetti che, ai sensi dello Statuto e dei Regolamenti della Federazione, posseggano tutti i requisiti necessari per ottenere il tesseramento.

Art. 4 omissis

Art. 5 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il Mondo intero con la sola eccezione per i possessori delle Licenze Promosport la cui validità è unicamente sul territorio italiano.

Limitatamente alla garanzia di R.C.T., la garanzia è operante in U.S.A. e CANADA relativamente alle attività svolte in tali Paesi per motivi di lavoro o servizio, di rappresentanza o per la partecipazione ad attività sportive. Sono comunque esclusi i sinistri derivanti o conseguenti a guerra e terrorismo. Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato in Euro e comunque in Italia.

Artt. 6.7.8.9 omissis

Art. 10 Partecipanti a corsi di educazione stradale, partecipanti a corsi teorici e pratici

Le garanzie di cui alle successive sezioni valgono per i partecipanti ai corsi di educazione stradale o corsi teorici e pratici, organizzati sotto l'egida della F.M.I. qualora l'organizzatore provveda ad attivare la copertura.

Modalità per l'attivazione della copertura e la comunicazione del personale da assicurare

L'Organizzatore dovrà comunicare alla Federazione Motociclistica Italiana, a mezzo fax al numero **06/32488420**, o a mezzo di posta elettronica all'indirizzo della F.M.I.: **licenze@federmoto.it**.

- ✓ elenco nominativi delle persone da assicurare;
- ✓ la decorrenza e la durata del rischio;
- ✓ copia avvenuto versamento alla F.M.I., tramite assegno circolare e/o bonifico bancario, e/o c/c postale, dell'importo del premio dovuto.

La predetta documentazione deve essere inviata alla Federazione Motociclistica Italiana, unitamente a copia dell'avvenuto pagamento del premio dovuto.

Le modalità di pagamento sono le seguenti:

1. n. **C/C POSTALE 29889037** intestato alla Federazione Motociclistica Italiana – Viale Tiziano n.70 – 00196 Roma.
2. **Bonifico bancario** sul conto intestato alla FMI
Codice IBAN: IT47U010050330900000010102

Causale del versamento: *“Partecipanti a Corsi di Educazione stradale e/o Teorici e Pratici”*.

L'Assicurazione avrà effetto dalle ore 00.00 del giorno d'inizio del Corso e cessa alle ore 24.00 del giorno in cui ha termine.

L'Organizzatore deve inviare tempestivamente e comunque non oltre le ore 09.00 del giorno successivo a quello di termine del Corso l'elenco degli assicurati. Tale elenco sarà riconosciuto tutti gli effetti come titolo che dà diritto alla copertura assicurativa. In caso di sinistro pertanto, la

Società richiederà la regolarità amministrativa direttamente alla Federazione Motociclistica Italiana.

Art. 11 omissis

Art. 12 Foro competente

Per ogni controversia inerente questo contratto foro competente sarà quello di residenza e/o domicilio dell'Assicurato.

SEZIONE I RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Art. 1 Soggetti Assicurati

L'assicurazione vale per:

- ✓ la Federazione Motociclistica Italiana;
- ✓ i Moto Club, i Team, le Scuderie, le Industrie, i Promotori, gli Organizzatori, i Titolari e/o Gestori di Impianti Omologati con regolare bollino di convalida annuale, Aree Autorizzate, affiliati alla Federazione;
- ✓ I Presidenti dei Moto Club;
- ✓ i Tesserati;
- ✓ i possessori di Licenza Sportiva, Licenza Promosport e Licenza Turistica,
- ✓ i Soggetti A e B;
- ✓ i Partecipanti a corsi di Educazione Stradale, i Partecipanti ai corsi teorici e/o pratici.

Art. 2 Descrizione attività assicurate

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

Le attività assicurate riguardano per :

- a) La Federazione Motociclistica Italiana, i Moto Club, i Promotori, gli Organizzatori, i Team, le Scuderie, le Industrie, i Titolari e/o Gestori Impianti Omologati ed Aree Autorizzate
 - ✓ promozione e l'organizzazione di attività sportive gare, competizioni sportive manifestazioni, eventi, rientranti negli scopi della Federazione;
 - ✓ l'organizzazione di riunioni, missioni e relativi trasferimenti, e di tutte le attività rientranti negli scopi della Federazione Motociclistica Italiana.
- b) I Tesserati, i possessori di Licenza Sportiva, Licenza Promosport, Licenza Turistica, i Soggetti A e B, i Partecipanti a corsi di Educazione Stradale, per i Partecipanti ai corsi teorici e/o pratici
 - ✓ L'organizzazione, l'esercizio e lo svolgimento di attività sportiva rientrante negli scopi della Federazione quali:
 - le gare, le competizioni sportive, le manifestazioni e le attività motociclistiche
 - le prove libere effettuate nell'imminenza della gara;
 - gli allenamenti anche individuali;
 - sessioni di prove libere private a pagamento organizzate unicamente e tassativamente presso impianti appositamente ed annualmente autorizzati dalla F.M.I.
 - ✓ la partecipazione, previa autorizzazione, a riunioni, missioni ed i relativi trasferimenti e a tutte le attività organizzate dalla Federazione.

Art. 3 Oggetto della Assicurazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nel periodo di validità della polizza in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività accessorie, sussidiarie e/o complementari, ovunque nell'ambito della validità territoriale della polizza, in applicazione delle leggi e/o delle delibere dei propri organi.

La garanzia RCT si estende ai prestatori d'opera temporanei reperiti a mezzo di Ditte regolarmente autorizzate.

Sono compresi sia i danni subiti da tali soggetti che quelli provocati a terzi e/o dipendenti della CONI Servizi S.p.A e della F.M.I. da tali soggetti.

È comunque garantita l'azione di rivalsa esperita da Enti pubblici assicurativi e previdenziali.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato in Euro e comunque in Italia.

Art. 4 Novero dei Terzi

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche, che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato con queste precisazioni:

- ✓ Non sono considerati terzi le persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato - dipendenti o non dipendenti di quest'ultimo - quando subiscano il danno in occasione di servizio, ed operi nei loro confronti la successiva garanzia "*Responsabilità Civile verso le persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato*". In caso contrario detti soggetti saranno considerati terzi a tutti gli effetti.
- ✓ Gli Assicurati sono considerati terzi fra di loro per sinistri che si siano verificati durante lo svolgimento delle attività organizzate dalla Federazione e/o da soggetti ad essa aderenti rientranti comunque negli scopi della Federazione stessa;
- ✓ Non sono considerati terzi fra di loro, il coniuge, i genitori, i figli degli assicurati, nonché qualsiasi altro parente od affine con loro convivente ad eccezione dei casi riguardanti la lesione personale in cui, pur sussistendo i predetti rapporti, la lesione stessa si sia verificata durante le attività coperte dalle presenti garanzie.

Art. 5 Altre Assicurazioni: secondo rischio per differenza di condizioni e limiti

Qualora a favore dell'Assicurato ove al momento del sinistro fossero valide ed operanti 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. 6 Responsabilità civile verso persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato (R.C.O.)

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dalle persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato - dipendenti o non dipendenti di quest'ultimo. 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 motivo di decadenza della copertura la mancata o irregolare assicurazione di personale presso l'INAIL derivante da erronea interpretazione delle norme vigenti o da involontaria omissione della segnalazione di nuove posizioni all'INAIL.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, ecc.) che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.

Art. 7 Gestione delle vertenze e spese di resistenza

L'Assicuratore assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando di intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. La difesa dell'Assicurato viene assunta fino alla definitiva tacitazione dei terzi e ad esaurimento del giudizio nel grado in corso al momento della liquidazione del sinistro.

Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa 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 Assicuratore e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

L'Assicuratore non riconosce peraltro le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano designati d'intesa con lo stesso e non risponde di multe o ammende.

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

Art. 8 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

L'Assicurato, venuto a conoscenza del sinistro, deve darne notizia all'Assicuratore tempestivamente e rimmettergli al più presto un dettagliato rapporto scritto

Deve, inoltre, fornire all'Assicuratore ed ai suoi mandatari tutte le informazioni, i documenti e le prove che possano venirgli richieste.

Art. 9 Rinuncia alla rivalsa/surroga

L'Assicuratore rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'art. 1916 C.C. nei confronti di:

- dipendenti della CONI Servizi S.p.A, della F.M.I., e delle persone che ricoprono una carica, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo;
- Moto Club, Team, Scuderie, Industrie, Organizzatori, Promotori, Titolari e Gestori Impianti omologati ed Aree Autorizzate, ed Enti in genere senza scopo di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato per le sue attività;
- Persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga per le sue attività o che ricoprono una carica;
- Persone giuridiche di cui l'Assicurato si avvalga per le sue attività, ed a cui abbia rilasciato clausola di manleva preventivamente approvata dall'Assicuratore.

Salvo sempre il caso di dolo.

Art. 10 Esclusioni

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

- a) i danni da furto;
- b) i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi degli artt. 122, e 124 del Codice delle Assicurazioni, e dei regolamenti di esecuzione, per i quali è necessario stipulare una polizza apposita; si intende compresa la Responsabilità civile derivante da danni a Terzi Trasportati sui veicoli a motore di proprietà dell'Assicurato mentre circolano all'interno delle aree di pertinenza;
- c) i rischi derivanti da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- d) i danni a cose dovute a cedimento o franamento del terreno se tali danni derivino da lavori che implicino sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- e) i rischi di proprietà di fabbricati, dell'esercizio di ogni attività di gestione che non abbia carattere di manifestazione, dell'esercizio di bar, spacci, mense, ristoranti, alberghi, case per ferie ed altri esercizi commerciali anche se usati esclusivamente dai tesserati;
- f) i danni provocati a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato e da questi detenute;
- g) i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna e/o in custodia;
- h) i danni alle cose che vengono trasportate, rimorchiate, trainate, sollevate, caricate o scaricate;
- i) i danni ad opere o cose sulle quali o mediante le quali si esplicano dei lavori;
- j) i danni derivanti o conseguenti a guerra e terrorismo,
- k) i danni da interruzione di attività;
- l) i danni cagionati a terzi da opere, o beni dopo il loro compimento, la loro installazione, la loro produzione o vendita.

Si precisa inoltre, che la garanzia di R.C.T. non comprende gli importi che l'Assicurato sia condannato a pagare a titolo punitivo (*Punitive o Exemplary Damages*)

Rischi atomici e danni all'ambiente

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche. Limitatamente all'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (detta limitazione non é operante nei confronti dei dipendenti dell'Assicurato) sono esclusi altresì i danni di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, esalazioni fumogene o gassose, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Art. 11 Estensioni di garanzia e precisazioni (a parziale deroga di quanto previsto nelle esclusioni)

Responsabilità Civile personale

La garanzia prestata con la presente polizza vale anche per la responsabilità civile personale di tutti i dipendenti e del personale non dipendente mentre opera per conto dell'Assicurato e mentre si trova nelle ubicazioni ove si svolge l'attività.

Relativamente al D.L. N. 626 del 19/09/1994, in tema di sicurezza sul lavoro, la garanzia vale solo nel caso in cui il preposto al servizio di prevenzione e protezione, sia un dipendente.

Gare, competizioni sportive, manifestazioni e attività motociclistiche

Si precisa che la garanzia opera in tutti i casi in cui viene reclamata una responsabilità a carico degli assicurati fatto salve le esclusioni previste all'art.10 lettera b) della presente sezione.

Responsabilità Civile incrociata, appalto, sub-appalto

Premesso che l'Assicurato può appaltare e sub-appaltare ad altre imprese o persone i lavori di manutenzione dei locali o lavori e/o prestazioni attinenti l'attività svolta dall'Assicurato, si conviene che:

- ✓ sono compresi i danni causati a terzi da dette imprese e/o persone mentre eseguono i lavori medesimi;
- ✓ l'Assicurato e propri dipendenti, dette imprese e loro dipendenti e/o persone sono considerati terzi tra di loro limitatamente alle lesioni corporali.

La presente estensione di garanzia opererà in eccesso ad eventuali polizze stipulate per i medesimi rischi.

R.C. del Committente

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella qualità di committente ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile, compresa la committenza veicoli in genere.

Danni a cose in uso e custodia

A parziale deroga a quanto previsto al precedente art. 10 Esclusioni punto g) si precisa che per i corsi di educazione stradale la compagnia rimborserà i danni causati ai motoveicoli di proprietà dei concessionari dati in uso e custodia all'organizzatore.

Tale indennizzo non potrà superare la somma di € 5.000,00 per sinistro e per evento con un franchigia di € 300,00 a sinistro.

Licenze Promosport Training Velocità

Per i possessori della Licenza Promosport Training velocità la garanzia opera anche in occasione di sessioni di prove libere private a pagamento organizzate unicamente e tassativamente presso impianti appositamente ed annualmente autorizzati dalla F.M.I.

La Società riconosce il risarcimento limitatamente ai danni procurati alle persone. Sono esclusi pertanto i danni alle cose.

Si precisa inoltre che sono considerati terzi anche gli altri partecipanti a tali sessioni di prove libere.

SEZIONE II LESIONI/MORTE

Art. 1 Soggetti Assicurati

L'assicurazione vale per:

- ✓ i Presidenti dei Moto Club;
- ✓ i Tesserati;
- ✓ i possessori di Licenza Sportiva, Licenze Promosport , Licenza Turistica;
- ✓ i Soggetti A e B;
- ✓ i Partecipanti ai corsi teorici e/o pratici, i Partecipanti a Corsi di educazione stradale
- ✓

Art. 2 Limiti di età

Per i Tesserati ed i possessori di Licenza Turistica la garanzia è prestata senza limiti di età (oltre il 75° anno di età gli indennizzi spettanti sono ridotti del 30%).

Per i possessori di Licenza Sportiva e Licenza Promosport, la garanzia è prestata in età compresa tra gli 8 ed i 70 anni di età, ad eccezione dei possessori di Licenza Promosport Basic Moto d'Epoca per i quali non è previsto alcun limite d'età (fermo restando che oltre il 75° anno di età gli indennizzi spettanti sono ridotti del 30%).

Art. 3 Oggetto del rischio

L'assicurazione è prestata contro gli eventi fortuiti, violenti ed esterni che producano:

- ✓ una o più lesioni previste nelle tabelle allegate;
- ✓ la morte.

A termini del presente garanzia è considerata *lesione* ogni modificazione delle strutture di una parte del corpo specificamente prevista nelle tabelle allegate.

Operatività delle garanzie

La copertura è operante:

- a) in occasione di gare autorizzate ed organizzate sotto l'egida della F.M.I. - U.E.M. – F.I.M.;
- b) in occasione di riunioni organizzative o altre attività rientranti negli scopi della Federazione Motociclistica Italiana, compreso il rischio in itinere anche con mezzi propri o come trasportati, purchè preventivamente autorizzate;
- c) in occasione di attività mototuristica (motoraduni, motoraid, motomarathon, gimkane, motoraid storici, motoconcentrazioni, mototour, motovacanze, motoconcentrazioni storiche, motoescursioni, motocavalcate) autorizzate ed organizzate sotto l'egida della F.M.I. -U.E.M. – F.I.M. durante lo svolgimento della manifestazione ed in itinere;
- d) in occasione di manifestazioni, eventi, competizioni, attività sportive riconosciute e/o rientranti negli scopi della F.M.I.
- e) per la sola garanzia di diaria da ricovero durante la circolazione stradale con il motoveicolo sia in qualità di conducente che di trasportato.

Soggetti A e B

La garanzia per i soggetti A e B è operante per gli eventi che dovessero verificarsi durante lo svolgimento dell'attività della Federazione Motociclistica Italiana e/o delle attività professionali descritte in polizza.

Possessori Licenze Sportive

Per i possessori di Licenza Sportiva, oltre a quanto precedentemente previsto, la garanzia è operante in occasione di gare, comprese le prove libere effettuate nell'imminenza della gara stessa, allenamenti anche individuali, compreso il rischio in itinere con mezzi propri o come trasportati.

Licenze Promosport Training Velocità

Per i possessori della Licenza Promosport Training Velocità oltre a quanto precedentemente previsto la garanzia è operante in occasione di gare appositamente autorizzate, allenamenti individuali, ed in occasione di sessioni di prove libere private a pagamento organizzate unicamente e tassativamente presso impianti appositamente ed annualmente autorizzati dalla F.M.I.

Tesserati e Possessori Licenza Turistica

Per i Tesserati ed i possessori di Licenza Turistica, le garanzie saranno operanti in occasione di attività mototuristica (motoraduni, motoraid, motomarathon, gimkane, motoraid, storici, motoconcentrazioni, mototour, motovacanze, motoconcentrazioni storiche, motoescursioni, motocavalcate) ed in occasione di manifestazioni autorizzate ed organizzate sotto l'egida della F.M.I. durante lo svolgimento della manifestazione ed in itinere.

Le garanzie prestate per tutti i tesserati e/o licenziati come di sopra specificato, saranno operanti semprechè documentate dal Moto Club organizzatore alla F.M.I. o alle sue Strutture Periferiche attraverso gli ufficiali di gara preposti e che, esclusivamente per i punti b) e c) il motociclo sia in possesso dei requisiti previsti dalla Legge ed il conducente abbia la relativa abilitazione alla guida.

Art. 4 Estensioni di garanzia

La copertura è operante anche per gli eventi indennizzabili a termini di polizza, verificatisi in conseguenza di imperizie, imprudenze o negligenze anche gravi nonché avvenuto in stato di malore o incoscienza (purché non causati da abuso di alcolici, da uso di psicofarmaci assunti a scopo non terapeutico, da uso di allucinogeni e/o stupefacenti).

Sono equiparate ai fini di polizza alle lesioni, le “*lesioni particolari*” previste nel successivo articolo 10 *Criteri di indennizzabilità – Caso Lesioni*, purché determinate da evento fortuito violento ed esterno e verificatesi entro e non oltre 60 giorni dal verificarsi dell'evento stesso.

RISCHIO IN ITINERE

L'assicurazione opera per i soggetti assicurati cui è obbligatoria l'assicurazione (legge 289 27 dicembre 2002 e sue s.m.i) in occasione di trasferimenti con qualsiasi mezzo effettuati come

passaggeri o in forma individuale, verso e da il luogo di svolgimento delle attività assicurate, esclusi gli incidenti verificatesi in conseguenza di infrazioni o comunque di inosservanza delle norme che regolano il trasferimento. L'assicurazione opera a condizione che l'infortunio sia occorso in località compresa lungo una direttrice compatibile con il percorso necessario per recarsi presso il luogo deputato alle attività assicurate e in data ed orario compatibili con la necessità di pervenire in tempo utile presso tale luogo ovvero lungo il percorso e con il tempo necessario per il rientro presso il luogo di destinazione al termine della attività stessa.

Art. 5 Esclusioni

L'assicurazione non è operante per gli eventi derivanti da:

- a) uso e guida di natanti e mezzi di locomozione subacquea;
- b) abuso di alcolici e psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- c) assunzione di sostanze dopanti in violazione dell'ordinamento statale o dell'ordinamento sportivo in base alle normative vigenti;
- d) guida ed uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione aerea salvo quanto espressamente previsto al successivo art. 15 *Estensioni Speciali -Rischio Volo-*.
- e) azioni delittuose dell'assicurato;
- f) movimenti tellurici, inondazioni, ed eruzioni vulcaniche;
- g) guerra e insurrezione;
- h) trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Art. 6 Esonero denuncia di infermità

La Contraente e/o gli Assicurati sono esonerati dal denunciare infermità, difetti fisici, o mutilazioni, da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della polizza o che dovessero in seguito intervenire in quanto l'Assicuratore, in caso di sinistro, darà luogo all'indennizzo previsto per pari danno nella Tabella Lesioni allegata.

Relativamente alla garanzia prevista nel successivo Art. 15 *Estensioni Speciali -Rischio Volo-*, se l'infortunio colpisce una persona che non è fisicamente sana, non è indennizzabile quanto imputabile a preesistenti condizioni fisiche e patologiche, ma sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate se l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

Art. 7 Esonero denuncia altre assicurazioni

Si dà atto che il Contraente e/o gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di denunciare altre polizze stipulate con altri Assicuratori per i medesimi rischi. Le garanzie assicurative previste in polizza si aggiungono a quelle di ogni altra assicurazione, ad eccezion fatta per il rimborso delle spese sanitarie la cui garanzia, in presenza di analoghe coperture assicurative, verrà prestata solo ad integrazione delle maggiori spese.

Art. 8 Rinuncia alla rivalsa

L'Assicuratore rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C. verso i terzi responsabili del sinistro.

Art. 9 Persone non assicurabili

La garanzia assicurativa, non vale per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche – cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoidi.

L'assicurazione cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni.

Art. 10 Criteri di indennizzabilità

Caso Morte

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

L'indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per la garanzia lesione prevista dall'art. 3 *Oggetto del rischio*, o per l'invalidità permanente prevista dall'art. 15 *Estensioni Speciali* -Rischio Volo-; tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per lesione e/o invalidità permanente, ma entro un anno dal giorno dell'evento indennizzabile a termini di polizza ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, l'Assicuratore corrisponde ai beneficiari la differenza fra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso Morte, ove questa sia maggiore.

Qualora, a seguito di un evento indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, l'Assicuratore liquida ai beneficiari il capitale garantito per il caso morte non prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza di morte presunta, come previsto dagli artt. 60 e 62 C. C. Se, dopo che l'Assicuratore ha pagato l'indennizzo, risulta che l'Assicurato è vivo, l'Assicuratore avrà diritto alla restituzione - entro 15 giorni dalla richiesta - della somma pagata.

Caso Lesioni

L'Assicuratore corrisponde l'indennizzo nella misura prevista come segue:

- per i Tesserati saranno operanti le prestazioni previste nella **tabella lesioni A** allegata;
- per i Presidenti dei Moto Club ed i Soggetti B saranno operanti le prestazioni previste nella **tabella lesioni B** allegata;
- per i Tesserati in possesso di Licenza Sportiva, Licenza Promosport, Licenza turistica e per i Partecipanti a Corsi di educazione stradale – per i Partecipanti a corsi teorici e/o pratici saranno operanti le prestazioni previste nella **tabella lesioni B** allegata;
- per i Soggetti A saranno operanti le prestazioni previste nella **tabella lesioni C** allegata.

Nei casi di preesistenti mutilazioni, menomazioni o difetti fisici, l'indennizzo per lesioni è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'evento fermo quanto previsto dall'art. 6.

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 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 anatomo-funzionale non corrispondente a tale parametro non sarà presa in considerazione ai fini dell’indennizzo.
- Per lussazione si 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 dei 60 giorni dall’evento, tetraplegia o paraplegia, l’indennizzo previsto per la lesione sarà venti volte superiore a quanto indicato nella relativa tabella di riferimento.
- Per i casi di lesioni legamentose l’indennizzo a termini di polizza è previsto esclusivamente a seguito di intervento chirurgico effettuato.
- Per rottura dei denti si intende la perdita di almeno 1/3 del tessuto duro di dente non deciduo (sono escluse le lesioni del tessuto paradontale e dei denti molli), per l’accertamento del caso è richiesta la documentazione radiologica.
- Per i casi in cui si verifichi uno stato di coma post-traumatico, insorto entro e non oltre 15 giorni dall’evento che ne abbia determinato la causa, l’assicurato avrà diritto ad un indennizzo pari a due volte la cifra a lui spettante in tabella lesioni a seguito di “Frattura dell’osso frontale occipitale o parietale o temporale o linee di frattura interessanti tra loro tali ossa”.

In presenza di frattura cranica l’indennizzo dovuto a seguito di stato di coma post-traumatico risulta cumulabile con le fratture indennizzate in tabella lesioni.

L’indennizzo verrà corrisposto previa presentazione di copia conforme della cartella clinica.

- Per ustioni si intendono le bruciature dovute al contatto esterno con corpi solidi o fiamme, ovvero scottature dovute al contatto esterno con liquidi (esclusi vapori o gas sovrarisaldati) di intensità non inferiore al secondo grado con formazione di bolle (flittene) o gore documentate fotograficamente, comportanti almeno un pernottamento in ospedale. Per ustioni si intendono inoltre, bruciature o scottature, nei termini precedentemente riportati, se riscontrate a complemento di una lesione compresa nella tabella lesioni allegata, in questi casi verrà applicata la maggiorazione del 30% sulla somma prevista per la lesione anche in assenza del pernottamento in ospedale.

Art. 11 Rimborso spese mediche

Entro il limite della somma assicurata a questo titolo, l'Assicuratore rimborsa, dedotto uno scoperto del 10% con un minimo di Euro 160,00 per evento, le spese sostenute, a seguito di infortunio con lesione indennizzabile a termine di polizza in caso di:

1. Intervento Chirurgico

- ✓ gli onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicati durante l'intervento);
- ✓ l'assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, ed esami diagnostici, durante il periodo di ricovero;
- ✓ le rette di degenza, con esclusione delle spese voluttuarie quali bar, televisione, telefono;
- ✓ le spese, sino a cura ultimata, conseguenti e successive, per:
 - visite specialistiche;
 - accertamenti diagnostici;
 - trattamenti fisioterapici e riabilitativi.

2. Senza ricovero e/o intervento chirurgico, entro 120 giorni dall'accadimento:

- ✓ visite specialistiche;
- ✓ accertamenti diagnostici;
- ✓ trattamenti fisioterapici e riabilitativi.
- ✓

Sono escluse dal rimborso le spese sostenute per la cura di infortuni conseguenti a:

- malattie mentali;
- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso di allucinogeni, nonché ad uso, non terapeutico, di psicofarmaci o stupefacenti e sostanze "dopanti";
- virus da H.I.V. e malattie ad esso connesse;

Gli indennizzi saranno effettuati dopo presentazione dei documenti giustificativi in originale, in Italia ed in Euro per il valore equivalente.

Sono escluse le spese di viaggio e/o pernottamento per parenti e/o accompagnatori.

Art. 12 Rimborso spese mediche all'estero

In caso di infortunio e/o lesione prevista nelle tabelle allegate avvenuto all'estero entro il limite della somma assicurata a questo titolo, l'Assicuratore rimborsa, dedotto uno scoperto del 10% con un minimo di Euro 105,00 per evento, le spese sostenute all'estero per:

- onorari medici per visite specialistiche (con esclusione di quelle odontoiatriche ed ortodontistiche);
- analisi ed esami diagnostici e di laboratorio;
- cure mediche specialistiche ambulatoriali;
- cure mediche fisioterapiche ambulatoriali anche riabilitative;
- spese per il trasporto sanitario con il limite massimo di Euro 516,00. La presente garanzia è prestata, a deroga di quanto precedentemente esposto, senza alcuna franchigia.

Si precisa che tali spese possono essere rimborsate, nei limiti e nei termini di cui al presente articolo, anche se sostenute in Italia, semprechè l'infortunio sia accaduto all'estero e che l'assicurato non abbia usufruito nel Paese di accadimento dell'evento di tali prestazioni.

Art. 13 Indennità giornaliera da ricovero

In caso di ricovero in istituto di cura (pubblico o privato) reso necessario da infortunio, con o senza intervento chirurgico, l'Assicuratore rimborsa all'Assicurato una diaria giornaliera, così come specificato nella successiva Sezione Somme Assicurate, per ciascun giorno di degenza e per una durata massima di 60 giorni per evento. I primi tre giorni di ricovero non prevedono la corresponsione di alcun indennizzo.

L'Assicuratore effettuerà il pagamento dovuto all'Assicurato od ai suoi eredi, soltanto a cura ultimata, su presentazione di cartella clinica rilasciata dall'istituto di cura.

Art. 14 Estensioni speciali

Perdita dell'anno scolastico

Qualora, a seguito di evento previsto nella presente polizza che, a motivo delle 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, all'assicurato verrà corrisposto l'importo massimo di Euro 1.033,00.

Beneficio speciale in caso di morte del tesserato genitore

Se a causa di un evento garantito con la presente polizza consegue la morte di un tesserato genitore, l'indennità per il caso di morte spettante ai figli minorenni se conviventi ed in quanto beneficiari, sarà aumentata del 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.

Danno estetico

Si conviene che, per gli Assicurati di età non superiore ai 14 anni, l'Assicuratore rimborserà le spese effettivamente sostenute dall'Assicurato per gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio.

Morsi di animali compresi aracnoidi e insetti

Fermo quanto previsto nel precedente *Art.10 "Caso Morte"*, per i morsi di animali, insetti e aracnoidi che comportino all'assicurato ricovero in istituto di cura e relativa diagnosi che accerti detto evento, verrà corrisposto allo stesso l'importo di Euro 155,00.

Avvelenamenti

Fermo quanto previsto nel precedente *Art. 10 "Caso Morte"*, a seguito di avvelenamento acuto da ingestione od assorbimento involontario di sostanze, che comporti ricovero, con almeno un pernottamento, in istituto di cura, e relativa diagnosi ospedaliera anche di sospetto avvelenamento, verrà corrisposto all'assicurato l'importo di Euro 258,00.

Assideramento – congelamento – colpi di sole o di calore

Fermo quanto previsto nel precedente *Art. 10 “Caso Morte”*, a seguito di ricovero dell'assicurato in istituto di cura in conseguenza di assideramento, congelamento, colpi di sole o di calore e folgorazione verrà corrisposto allo stesso l'importo di Euro 258,00.

Rischio volo

La garanzia è operante per le conseguenze degli infortuni che l'Assicurato subisca durante viaggi aerei che venissero da lui effettuati in qualità di passeggero su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari e non regolari, di trasporto a domanda (Aerotaxi), di Autorità civili e militari in occasione di traffico civile, di ditte e privati per attività turistica e di trasferimento, nonché di velivoli ed elicotteri di Società di lavoro aereo esclusivamente durante il trasporto pubblico di passeggeri.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da Aeroclubs nonché gli infortuni derivanti da guerra, dichiarata o non dichiarata, o da insurrezioni.

La garanzia vale dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo di un aeromobile e termina nel momento in cui ne è disceso.

La presente garanzia è prestata per le seguenti somme:

Caso morte	somma prevista in polizza per il caso morte di cui alla successiva Sezione “Somme Assicurate”.
Caso invalidità permanente	stessa somma prevista in polizza per il caso morte.
Diaria da inabilità temporanea	€ 52,00

Resta inteso che le somme delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre assicurazioni stipulate dallo stesso Contraente, dall'Assicurato o da terzi in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni individuali o cumulative non potrà superare i capitali per persona di:

- Euro 1.033.000,00 per il caso di Morte;
- Euro 1.033.000,00 per il caso di invalidità permanente totale;
- Euro 258,00 giornaliera per il caso di inabilità temporanea;

E complessivamente, per aeromobile, di:

- Euro 5.165.000,00 per il caso di Morte;
- Euro 5.165.000,00 per il caso di invalidità permanente totale;
- Euro 5.165,00 giornaliera per il caso di inabilità temporanea.

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferitisi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze del medesimo tipo di capitolato stipulate dallo stesso Contraente.

Nella eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

Con esclusivo riferimento alla presente garanzia, il successivo Art.10 “*Criteri di indennizzabilità*” si intende integrato come segue:

Caso Invalidità permanente

L'indennizzo per Invalidità Permanente è determinato mediante applicazione sulla somma assicurata della percentuale accertata secondo i criteri di cui alla tabella allegato 1 al D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione della presente Convenzione e in contanti anzichè sotto forma di rendita.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di Invalidità Permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

In caso l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito in riferimento ai valori ed ai criteri dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Le divergenze sul grado di invalidità permanente, nonché sui criteri di indennizzo sono demandate per iscritto al collegio medico di cui al successivo Art. 11 “*Controversie*”

È 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.

Caso Inabilità Temporanea

Se l'infortunio ha per conseguenza un inabilità temporanea, l'Assicuratore liquida la diaria a partire dal 9° giorno successivo a quello dell'infortunio. In caso di ricovero con pernottamento la diaria viene liquidata dal 1° giorno successivo a quello dell'infortunio. La diaria viene corrisposta per un massimo di 365 giorni di inabilità per ogni infortunio.

Art. 15 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

Denuncia di lesioni e/o infortunio

La denuncia degli infortuni e/o lesioni previste nelle tabelle allegate, con indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che le hanno determinate, corredata da ogni documentazione clinica atta ad accertare le lesioni subite e la loro indennizzabilità, deve essere fatta per iscritto ed inviata all'Assicuratore, entro 30 giorni dall'evento stesso o dal momento in

cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli artt.1913 e 1915 del C. C.

La documentazione di cui sopra deve consentire inequivocabilmente l'identificazione della persona lesa e deve essere accompagnata dal relativo referto, nel caso di fratture e/o lesioni particolari è necessario che il referto clinico radiologico evidenzi 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 etc.).

Nel caso di sole lesioni ricevuta la necessaria documentazione, l'Assicuratore, determinato l'indennizzo che risulti dovuto, provvede entro 30 giorni al pagamento.

Nel caso di infortuni che prevedano indennizzi per lesioni, diaria, rimborso spese mediche l'Assicurato, ad avvenuta guarigione clinica, deve inviare all'Assicuratore tutta la necessaria documentazione per determinare l'indennizzo. L'Assicuratore, ricevuta tale documentazione, provvederà entro 30 giorni a determinare l'indennizzo ed al pagamento.

L'indennizzo verrà corrisposto in Italia, in Euro.

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

Denuncia della morte

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 all'Assicuratore, entro 30 giorni dall'evento stesso o dal momento in cui gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli artt.1913 e 1915 del C. C.

Art. 16 Limite di indennizzo per singolo evento

In caso di singolo evento che coinvolga più assicurati con la presente polizza convenzione, le somme delle garanzie di cui alla presente sezioni Lesioni/Morte non potranno superare l'importo di Euro 2.100.000,00.

Nell'eventualità che le somme complessivamente assicurate eccedano gli importi sopra indicati, gli indennizzi spettanti ad ogni assicurato in caso di sinistro sono ridotti con imputazione proporzionale ai capitali assicurati per le singole persone.

SEZIONE IV SOMME ASSICURATE

GARANZIA LESIONI

TESSERATI (Tessera Federale)

Caso Morte	Euro 40.000,00
Caso Lesioni	Tabella Lesioni A
Diaria da ricovero	Euro 75,00
Franchigia 3 gg. max 60 gg.	

PRESIDENTI MOTO CLUB – SOGGETTI B

Caso Morte	Euro 80.000,00
Caso Lesioni	Tabella Lesioni B
Diaria da ricovero	Euro 75,00
Franchigia 3 gg. max 60 gg.	
Rimborso Spese Mediche	Euro 5.200,00
In Italia scoperto 10% minimo Euro	160,00
All'Estero scoperto 10% minimo Euro	105,00

LICENZA TURISTICA

Caso Morte	Euro 80.000,00
Caso Lesioni	Tabella Lesioni B
Diaria da Ricovero	Euro 75,00
Franchigia 3 gg. max 60 gg.	
Rimborso Spese Mediche	Euro 2.600,00
In Italia scoperto 10% minimo Euro	160,00
All'Estero scoperto 10% minimo Euro	105,00

LICENZA SPORTIVA

Caso Morte	Euro 200.000,00
Caso Lesioni	Tabella Lesioni B
Diaria da Ricovero	Euro 130,00
Franchigia 3 gg. max 60 gg.	
Rimborso Spese Mediche	Euro 26.000,00
In Italia scoperto 10% minimo Euro	160,00
All'Estero scoperto 10% minimo Euro	105,00

LICENZE PROMOSPORT

Caso Morte	Euro 200.000,00
Caso Lesioni	Tabella Lesioni B
Diaria da ricovero	Euro 100,00
Franchigia 3 gg. max 60 gg.	
Rimborso spese mediche	Euro 15.500,00
In Italia scoperto 10% minimo Euro 160,00	

PARTECIPANTI A CORSI DI EDUCAZIONE STRADALE – PARTECIPANTI A CORSI TEORICI E PRATICI

Caso Morte	Euro 65.000,00
Caso Lesioni	Tabella Lesioni B
Diaria da ricovero	Euro 75,00
Franchigia 3 gg. max 60 gg.	
Rimborso spese mediche	Euro 5.200,00
In Italia scoperto 10% minimo Euro 160,00	

SOGGETTI A

Caso morte	Euro 200.000,00
Caso Lesioni	Tabella Lesioni C
Diaria da Ricovero	Euro 75,00
Franchigia 3 gg. max 60 gg.	
Rimborso spese mediche	Euro 15.500,00
In Italia scoperto 10% minimo Euro 160,00	
All'Estero scoperto 10% minimo Euro 105,00	

GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

TESSERATI (Tessera Federale) - PARTECIPANTI A CORSI DI EDUCAZIONE STRADALE – PARTECIPANTI A CORSI TEORICI E/O PRATICI – POSSESSORI DI LICENZA PROMOSPORT BASIC E FUORISTRADA – POSSESSORI DI LICENZA TURISTICA

Euro 300.000,00 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:

Euro 300.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

Euro 300.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

SOGGETTI A e B (ad eccezione dei Moto Club Titolari e/o Gestori Impianti omologati ed Aree Autorizzate) – POSSESSORI DI LICENZA SPORTIVA – PRESIDENTI MOTO CLUB

Euro 1.050.000,00 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:

Euro 1.050.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

Euro 1.050.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

POSSESSORI DI LICENZA PROMOSPORT TRAINING VELOCITA'

Euro 1.050.000,00 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:

Euro 1.050.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali.

MOTO CLUB TITOLARI E/O GESTORI IMPIANTI OMOLOGATI ED AREE AUTORIZZATE

RCT

Euro 2.000.000,00 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:

Euro 2.000.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

Euro 2.000.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

RCO

Euro 1.050.000,00 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:

Euro 1.050.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali.

F.M.I., MOTO CLUB, PROMOTORI, ORGANIZZATORI, TEAM, SCUDERIE,
INDUSTRIE- MANIFESTAZIONI

RCT

Euro 1.550.000,00 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:

Euro 1.550.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali, e di:

Euro 1.550.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

RCO

Euro 1.050.000,00 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:

Euro 1.050.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali.