



**CONVENZIONE ASSICURATIVA PER L'ASSICURAZIONE
RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE A FAVORE DELLA
FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA, DEI SUOI ORGANI
CENTRALI E PERIFERICI, DELLE AFFILIATE E DEI SUOI
TESSERATI.**

SOMMARIO

Art. 1 Durata e decorrenza della convenzione	4
Art. 2 Obblighi della Federazione.....	4
Art. 3 Clausola arbitrale	4
Art. 4 Clausola Broker.....	5
Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio	6
Obblighi inerenti alla tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. 136/2010.....	6
Prescrizione dei diritti.....	6
Art. 5 Manifestazioni unitarie.....	8
Art. 6 Assicurazioni per conto altrui	8
Art. 7 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	8
Assicurazione obbligatoria degli sportivi	8
Art. 8 Aggravamento del rischio	8
Art. 9 Diminuzione del rischio	9
Art. 10 Determinazione del premio - Incasso degli acconti e regolazione del premio	9
Art. 11 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	9
Art. 12 Revisione del prezzo	10
Art. 13 Titoli che danno diritto all'assicurazione	10
Art. 14 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro.....	11
Art. 16 Procedura denuncia sinistro per danni a terzi	11
Art. 17 Oneri fiscali	11
Art. 18 Modifiche dell'Assicurazione	11
Art. 19 Rinvio alle norme di legge e interpretazione del contratto	11
Art. 20 Recesso del contratto	12
Art. 21 Risoluzione del contratto	12
Art. 22 Foro competente.....	12
Art. 23 Dichiarazioni della Società	13
Art. 24 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte	13
Art. 25 Modifiche contrattuali	13
Art. 26 Responsabilità civile del soggetto	13
Art. 27 Penali.....	13
Art. 28 Descrizione del rischio	13
Art. 29 Oggetto dell'assicurazione.....	13
Art. 30 Limiti Territoriali	14

Art. 31 Responsabilità civile personale.....	14
Art. 32 Novero dei terzi	14
Art. 33 Altre assicurazioni: secondo rischio per differenza di condizioni e di limiti.....	14
Art. 34 Gestione delle vertenze e spese di resistenza.....	15
Art. 35 Esclusioni	15
Art. 35.1 - Esclusione OFAC – Sanzioni e restrizioni Internazionali.....	16
Art. 35.2 - Esclusione rischio cyber.....	16
Art. 36 Franchigia.....	16
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.).....	17
Art. 37 Soggetti assicurati	17
Art. 38 Oggetto dell'assicurazione -Responsabilità Civile verso figure soggette all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. (R.C.O.)	17
Art. 39 Estensione malattie professionali	17
Art. 40 Esclusioni	18
Art. 41 Denuncia dei sinistri e obblighi dell'assicurato	18
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI GESTIONE IMPIANTI	19
Art. 42 Soggetti assicurati	19
Art. 43 Adesione alla formula integrativa	19
Art. 44 Collaboratori.....	19
Art. 45 Danni da sospensione od interruzione di esercizio	19
Art. 46 Danni da incendio	19
Art. 47 Danni a cose in consegna e custodia	20
Art. 48 Servizi complementari di impianti sportivi.....	20
Art. 49 Parchi.....	20
Art. 50 Estensione di garanzia	20
Art. 51 Franchigia assoluta.....	21
SEZIONE INTEGRATIVA RESPONSABILITÀ CIVILE AD ADESIONE PER PERSONALE E PARTECIPANTI, NON TESSERATI, A CORSI, GARE E/O MANIFESTAZIONI.....	22
SEZIONE MASSIMALI	23
SEZIONE PREMI.....	24
PREMI UNITARI RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI/VERSO PRESTATORI DI LAVORO. Errore. Il segnalibro non è definito.	

CONVENZIONE ASSICURATIVA PER L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE A FAVORE DELLA FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA, DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI, DELLE AFFILIATE E DEI SUOI TESSERATI.

Tra la FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA (F.G.I.) e la COMPAGNIA designata per brevità nel testo che segue rispettivamente con le parole Contraente e Società, viene stipulata la seguente convenzione per la garanzia Responsabilità Civile Generale a favore della F.G.I., dei suoi Organi Centrali e Periferici, delle Affiliate e dei suoi Tesserati.

Art. 1 Durata e decorrenza della convenzione

La presente Convenzione viene stipulata per la durata di anni 4, con inizio dalle ore 24.00 del 31 Dicembre 2025 e termina alle ore 24.00 del 31 Dicembre 2029.

È data facoltà alle Parti, tramite l'invio di una PEC, di recedere dal presente contratto ad ogni scadenza annuale, successiva alla prima, con un preavviso di 180 giorni, salvo esperimento della clausola di revisione dei prezzi ex art. 60 del D.Lgs 36/2023 e di rinegoziazione ex art.9 del medesimo Codice.

Alla naturale scadenza o in caso di recesso anticipato da parte della Compagnia ai sensi del successivo art. 20 – Diritto di recesso, quest'ultima è tenuta a concedere la proroga del presente contratto ai sensi dell'art 120, comma 11 del D.Lgs n° 36/2023, ossia per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di gara per il rinnovo dell'affidamento.

In tal senso la Compagnia è tenuta a prorogare l'Assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in corso, salvo eventuali modifiche concordate tra le Parti, a fronte del pagamento del relativo rateo di Premio conteggiato sulla base di 1/360 del Premio annuale di Polizza per ogni giorno di proroga. Tale rateo di Premio andrà corrisposto alla Compagnia entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

Resta convenuto che, in vigenza della presente convenzione, qualora subentrasse ai sensi della normativa vigente un obbligo di adesione a diverse condizioni assicurative ovvero qualsiasi ulteriore impossibilità alla sussistenza della presente convenzione, la medesima si intenderà risolta di diritto sin dalla data prevista dalla normativa stessa ovvero entro la prima scadenza successiva alla data della sua entrata in vigore.

Art. 2 Obblighi della Federazione

Il Contraente 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.

Art. 3 Clausola arbitrale

In caso di controversia sulla natura, causa, entità e conseguenza delle lesioni indennizzabili a termine di polizza, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, le Parti devono conferire per iscritto mandato di decidere ad un Collegio di tre medici nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.

La Parte che intenda promuovere l'arbitrato notificherà all'altra, a mezzo Ufficiale Giudiziario o Posta Elettronica Certificata, l'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 o Posta Elettronica Certificata, l'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.

In caso di mancato accordo sul nominativo del terzo arbitro, quest'ultimo dovrà essere prescelto, fra gli specialisti di Medicina Legale delle Assicurazioni, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Il Collegio medico, a scelta dell'Assicurato, risiede nel Comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza e/o al domicilio dell'Assicurato stesso.

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.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso; nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.

Art. 4 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Compagnia dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Compagnia solo dopo il consenso scritto.

Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Compagnia) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.

In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Compagnia, prevarranno queste ultime.

In ragione delle delega all'incasso dei premi conferita dalla Compagnia il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker e alle persone di cui deve rispondere si considera effettuato direttamente alla Compagnia ai sensi dell'art. 118 comma 2 del D. Lgs. 209/2005.

Resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

Il Broker è tenuto a rispettare, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire agli assicurati, quanto previsto dagli artt.120, 120-bis, 120-ter, 120-quater, 120-quinquies e 121, del D. Lgs. 209/2005 e dall'art. 65 del Regolamento IVASS n.40/2018.

La remunerazione del Broker, pari al 4,99% dei premi imponibili, è a carico della Compagnia e non potrà quindi rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La società si impegna a fornire trimestralmente al Contraente per il tramite del broker incaricato, il dettaglio dei sinistri così suddiviso, esclusivamente in formato Excel:

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

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.

Obblighi inerenti alla 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. e riportate, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara [CIG] o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto [CUP] comunicati dalla Stazione Appaltante.

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.

Per ogni ulteriore aspetto di dettaglio si rimanda allo Schema di contratto.

Prescrizione dei diritti

I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono in base a quanto previsto dall'art. 2952 del Codice civile).

REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE PER L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE A FAVORE DELLA FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA, DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI, DELLE AFFILIATE E DEI SUOI TESSERATI

DEFINIZIONI

Assicurato:	La persona o l'ente garantito dalla copertura assicurativa.
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione il quale può identificarsi anche con l'Assicurato; Federazione Ginnastica d'Italia.
Beneficiari:	L'assicurato stesso. In caso di morte ed in mancanza di designazione saranno beneficiari gli eredi legittimi e/o testamentari dell'assicurato.
Cose:	Sia gli oggetti materiali, sia gli animali.
Broker:	Aon S.p.A. – Via Piemonte, 48 - 00187 Roma.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Società/Impresa:	La Compagnia di Assicurazioni.
Premio:	La somma dovuta dalla Contraente alla Società.
Atleti Agonisti (GOLD):	Tesserati alla Federazione che svolgono l'attività sportiva competitiva di alto livello organizzata dalla Federazione, dai suoi organi centrali o periferici, dalle Affiliate.
Atleti Agonisti (SILVER):	Tesserati alla Federazione che svolgono l'attività sportiva competitiva di base organizzata dalla Federazione, dai suoi organi centrali o periferici, dalle Affiliate.
Atleti Non Agonisti:	Tesserati alla Federazione che svolgono l'attività sportiva organizzata dalla Federazione, dai suoi organi centrali o periferici, dalle Affiliate, senza partecipazione a gare o competizioni, ma solo a manifestazioni non competitive.
Tecnici:	Tecnici, Allenatori e Istruttori o altra figura assimilabile.
Soggetti A:	Presidenti, Dirigenti e Soci delle Affiliate, Ufficiali di Gara, Segretari di Gara, Direttori di Gara, Membri delle Commissioni Tecniche Agonistiche e Funzionali, Membri dei Comitati Settore Agonistico e Membri dell'equipe sanitaria. Tali soggetti possono anche praticare l'attività sportiva sotto l'egida della Federazione.
Soggetti B:	Presidente Federale, Regionale e Provinciale, Consiglieri federali regionali e provinciali, Delegati regionali e provinciali, Segretario Generale, Revisori dei Conti, Commissione Federale di Garanzia, Ufficio Procuratore Federale e Componenti Organi di Giustizia. Tali soggetti possono anche praticare l'attività sportiva sotto l'egida della Federazione.
Atleti Nazionali:	Ginnasti facenti parte delle Squadre Nazionali presenti nell'apposito elenco fornito dalla Contraente.



Franchigia:	L'importo prestabilito che, in caso di danno, l'Assicurato tiene a suo carico che per ciascun sinistro, viene dedotto dall'indennizzo.
Massimale:	L'importo massimo della prestazione della Società.
Risarcimento:	La somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro al danneggiato.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Art. 5 Manifestazioni unitarie

Le garanzie sono operanti nei confronti di tutti i Tesserati qualora partecipino, a manifestazioni con altre organizzazioni o FSN, EPS, DSA o altri analoghi Organismi ai quali la Federazione Ginnastica d'Italia abbia ufficialmente aderito.

Art. 6 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. 7 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).

Il Contraente deve comunicare alla Società 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 C.C. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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

Tuttavia, l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Assicurazione obbligatoria degli sportivi

L'art. 51 della Legge n. 289 del 27/12/2002 e ss.mm.ii. 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. 8 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. 9 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. 10 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 premio verrà effettuato sulla base degli effettivi

assicurati previsti alla Sezione Premi.

Entro la data del 31.03 di ciascun anno il 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 risultanti dalle regolazioni devono essere pagate o compensate entro 60 giorni dalla relativa comunicazione.

Art. 11 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 frazionamento sarà trimestrale con cadenze 31/12, 31/03, 30/06 e 30/09.

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. 15 *"Titoli che danno diritto all'assicurazione"* della presente Sezione, sempreché sia possibile determinare orario e data certa del pagamento della quota di associazione/tesseramento da parte della Affiliata all'Ufficio tesseramento della Contraente, e scadrà al quindicesimo giorno successivo alla scadenza del titolo anzidetto.

Viceversa, qualora non fosse possibile determinare data ed orario certo, la copertura assicurativa dovrà intendersi operante dalle ore 24,00 del giorno di conseguimento del tesseramento/associazione.

Si precisa che la decorrenza delle coperture avrà effetto dall'ora indicata sulla tessera in caso di registrazione effettuata tramite portale on-line, quindi certificata dalla Federazione. Ogni verifica potrà essere richiesta dall'Impresa Assicuratrice, tramite il Broker, al Contraente.

A parziale deroga del comma precedente e dell'Art. 1, per coloro che si tessereranno per la prima volta alla Contraente nel periodo 01/09 – 31/12 le coperture assicurative si intenderanno valide anche per l'anno successivo a quello di tesseramento. Pertanto, la copertura assicurativa potrà avere una durata massima di sedici mesi e quindici giorni.

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

In deroga a quanto stabilito dal primo comma, le parti convengono che l'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del 31 Dicembre 2025 anche se la prima rata di premio non è stata pagata.

Per il pagamento di tutte le rate previste è concesso il termine di rispetto di 90 giorni.

Trascorso tale termine, senza che il Contraente abbia provveduto al pagamento, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà vigore dalle ore 24.00 del giorno in cui il pagamento del premio verrà effettuato, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

A parziale deroga del precedente comma, e solo ed esclusivamente per la garanzia infortuni, in caso di mancato pagamento del premio da parte della Contraente, qualora l'Assicurato possa esibire il titolo che dà diritto all'assicurazione rilasciato precedentemente alla data di infortunio, l'assicuratore provvede ad erogare la prestazione assicurativa, fatto salvo il diritto di rivalsa ai sensi dell'art. 1916 c.c. nei confronti della Contraente.

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. 12 Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste al precedente articolo 7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio -, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste dal medesimo articolo e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 60 del D.Lgs 36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali. Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere solo dalla seconda annualità. In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al precedente articolo Art. 1 Durata e decorrenza della convenzione in merito al recesso, salvo quanto previsto in tema di rinegoziazione di cui al precedente art. 9..

Art. 13 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:

- la Tessera nominativa della F.G.I. ovvero il modulo di tesseramento, contenente il nominativo, regolarmente datato e vidimato dal Comitato Regionale/Delegazione Regionale di appartenenza;
- per gli Atleti Nazionali e Nazionali Juniores la presenza nominativa in apposito elenco inviato alla Società a cura della Contraente;
- Tessera "Promozionale": tale tipologia di tesseramento ha durata di giorni 15 dalla data di prima sottoscrizione ed esclude la partecipazione a gare ufficiali.

- per i Tecnici ed i Giudici in possesso di doppia qualifica oltre la tessera è la presenza sia nell'Albo Tecnico che nell'elenco Giudici in soprannumero rispetto all'Albo Federale dei Giudici;
- Affiliazione alla F.G.I. per le Affiliate;

Le Tessere verranno rilasciate a cura della F.G.I. a mezzo dei suoi organi periferici (Comitati regionali/Delegazioni Regionali, provinciali) e dalle Affiliate da questa specificatamente autorizzate attraverso le forme organizzative che ritiene di adottare.

Art. 14 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato e/o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni dalla data dell'evento e/o dal momento in cui il Contraente e/o l'Assicurato e/o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto previsto dagli artt. 1913 e 1915 del Codice civile.

La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento; alla stessa deve inoltre essere allegato il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali ai sensi del D.lgs. n.196/03; il mancato conferimento del consenso costituisce per la Compagnia legittimo impedimento alla trattazione del sinistro.

Documentare, fornendo ulteriori certificati medici il decorso delle lesioni; nel caso di inabilità temporanea, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze;

Trasmettere, in caso di ricovero, copia integrale della cartella clinica e di ogni documento – medico e non; Consentire in ogni caso alla Compagnia le indagini, le valutazioni e gli accertamenti, anche di carattere medico sulla persona dell'Assicurato, ritenuti, ad insindacabile giudizio della stessa e comunque entro e non oltre 60 giorni dalla chiusura del sinistro, necessari ai fini dell'accertamento del diritto all'indennizzo ed alla sua quantificazione.

Art. 16 Procedura denuncia sinistro per danni a terzi

La denuncia dovrà essere trasmessa on-line dal danneggiante, o presunto tale, al Broker entro 30 giorni dal momento in cui quest'ultimo riceva la richiesta risarcimento danni da parte del terzo danneggiato o degli aventi diritto, utilizzando la piattaforma web messa a disposizione dei soggetti assicurati utilizzando le informazioni pubblicate sul sito della Contraente (<https://www.ginnasticaditalia.aon.it/>) e utilizzando i riferimenti e le procedure in esso indicate.

Art. 17 Oneri fiscali

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

Art. 18 Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 19 Rinvio alle norme di legge e interpretazione del contratto

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge vigenti. Gli Assicuratori non sono tenuti a fornire alcuna copertura o a disporre alcun risarcimento ai sensi del presente contratto, qualora ciò implichi qualsiasi tipo di violazione di legge o regolamento in materia di sanzioni internazionali, che

esponga gli Assicuratori, la loro capogruppo o la loro controllante a qualsiasi violazione delle leggi e dei regolamenti in materia di sanzioni internazionali.

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

Art. 20 Recesso del contratto

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

Art. 21 Risoluzione del contratto

La Stazione Appaltante può risolvere il contratto, oltre che nei casi contemplati dall'art. 122 del d.lgs. n. 36/2023, anche nelle ipotesi di seguito elencate.

In tutti i casi di risoluzione del contratto l'Impresa Assicuratrice ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni relative ai servizi e alle forniture regolarmente eseguiti.

Nelle ipotesi successivamente elencate, ogni inadempienza agli obblighi contrattuali sarà specificamente contestata dalla Federazione a mezzo di comunicazione scritta, inoltrata via PEC al domicilio eletto dall'Impresa Assicuratrice. Nella contestazione sarà prefissato un termine non inferiore a 5 giorni lavorativi per la presentazione di eventuali osservazioni; decorso il suddetto termine, la Contraente, qualora non ritenga valide le giustificazioni addotte, ha facoltà di risolvere il contratto nei seguenti casi:

- frode nella esecuzione dell'appalto;
- mancato inizio dell'esecuzione dell'appalto nei termini stabiliti dal presente Capitolato;
- manifesta incapacità nell'esecuzione del servizio appaltato;
- inadempienza accertata alle norme di legge sulla prevenzione degli infortuni e la sicurezza sul lavoro;
- interruzione totale del servizio verificatasi, senza giustificati motivi, per 60 giorni anche non consecutivi nel corso dell'anno di durata del contratto;
- reiterate e gravi violazioni delle norme di legge e/o delle clausole contrattuali, tali da compromettere la regolarità e la continuità dell'appalto;
- cessione del Contratto, anche parziale, al di fuori delle ipotesi previste;
- utilizzo del personale non adeguato alla peculiarità dell'appalto;
- concordato preventivo, fallimento, stato di moratoria e conseguenti atti di sequestro o di pignoramento a carico dell'aggiudicatario;
- inottemperanza agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136;
- ogni altro inadempimento che renda impossibile la prosecuzione dell'appalto, ai sensi dell'art. 1453 del codice civile.

Ove si verificano deficienze e inadempienze tali da incidere sulla regolarità e continuità del servizio, la Contraente potrà provvedere d'ufficio ad assicurare direttamente, a spese dell'aggiudicatario, il regolare funzionamento del servizio. Qualora si addivenga alla risoluzione del contratto, per le motivazioni sopra riportate, l'Impresa Assicuratrice, oltre alla immediata perdita della cauzione, sarà tenuto al risarcimento di tutti i danni, diretti ed indiretti ed alla corresponsione delle maggiori spese che la Federazione dovrà sostenere per il rimanente periodo contrattuale.

Per ulteriori valutazioni, si rimanda allo *“Schema del Contratto”*.

Art. 22 Foro competente

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

Art. 23 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. 24 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

Art. 25 Modifiche contrattuali

Potranno essere effettuate secondo quanto previsto nello "Schema di Contratto".

Art. 26 Responsabilità civile del soggetto

La FGI è sollevata e manlevata da ogni e qualsivoglia responsabilità derivante, connessa o conseguente a prestazioni eseguite dal soggetto individuato in attuazione dell'incarico oggetto del contratto, restando esclusivamente il soggetto individuato stesso responsabile, anche verso terzi, per i danni a persone o cose che dovessero verificarsi in esecuzione del contratto medesimo.

Art. 27 Penali

La FGI avrà facoltà di dichiarare immediatamente ed automaticamente risolto di diritto il contratto stesso come dall'art. 18 (Risoluzione del contratto).

Per le penali, si rimanda allo "Schema del Contratto".

Art. 28 Descrizione del rischio

L'assicurazione è prestata a favore della Contraente, le sue strutture centrali e periferiche, di tutti i Tesserati e delle Affiliate, per tutte le attività inerenti all'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 Federazione Ginnastica d'Italia per proprio conto, dai Comitati o Delegazioni Territoriali e dalle Affiliate.

Art. 29 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne:

- il Contraente, le sue strutture;
- i Tesserati alla F.G.I.;
- le Affiliate alla F.G.I.;

per quanto siano tenute 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 ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 Giugno 1984 nr. 222.

Art. 30 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.

Art. 31 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 dal Contraente e dai Comitati Provinciali, Regionali e dalle Affiliate, 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.

Art. 32 Novero dei terzi

Non sono considerati terzi i prestatori di lavoro - dipendenti e non dipendenti - nei confronti dei quali il Contraente, le sue strutture e le Affiliate alla F.G.I. 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.G.I. nei confronti di quest'ultima, dei Comitati Regionali, Provinciali e delle Affiliate;
- 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. 33 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. 34 Gestione delle vertenze e spese di resistenza

La Società assume, fino a quando ne 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. 35 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;
- 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;
- f) da furto;
- g) 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;
- l) 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, né 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. 35.1 - Esclusione OFAC – Sanzioni e restrizioni Internazionali

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 35.2 - Esclusione rischio cyber

L'Assicurazione non copre i danni causati dalla violazione dei sistemi informatici che hanno per effetto quello di compromettere:

- la disponibilità, l'autenticità o la riservatezza dei dati archiviati, trasmessi o processati;
- le reti ed i sistemi di informazione e quindi i servizi che offrono o che rendono accessibili;
- l'utilizzo e l'adeguato funzionamento di qualsiasi macchinario, impianto, apparecchiatura (anche di tipo mobile), componente elettronica, firmware, software e hardware in genere.

Di contro sono compresi i danni causati dalla violazione dei sistemi informatici che provochino la morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose e, qualora applicabile alla RC Prodotti, a cose diverse dal prodotto descritto in polizza.

Art. 36 Franchigia

L'assicurazione si intende prestata previa detrazione di € 250,00 per ogni sinistro che comporti danni a cose. A parziale deroga dell'art. 6 "Assicurazioni per conto altrui", la franchigia di cui al presente articolo sarà a totale carico dell'Assicurato responsabile civile del danno e non potrà essere richiesta alla Contraente.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

Art. 37 Soggetti assicurati

L'Assicurazione si obbliga a tenere indenne la Federazione, le sue strutture, i tesserati e le Affiliate, purché in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge e quando svolgono attività organizzate F.G.I.

Art. 38 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, nonché ai sensi del D.lgs. 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 € 2.582,28 per ogni persona infortunata.

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. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 39 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. 40 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, né 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. 41 Denuncia dei sinistri e obblighi dell'assicurato

Il Contraente e le sue strutture devono fare denuncia alla Società soltanto degli infortuni per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria 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 RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI GESTIONE IMPIANTI

(Estensione della Sezione Responsabilità Civile verso Terzi)

Art. 42 Soggetti assicurati

Le garanzie previste nella presente sezione sono operanti per la Contraente, le sue strutture Regionali e Provinciali e per le Affiliate alla Federazione Ginnastica d'Italia quando svolgono attività inerenti all'esercizio, l'organizzazione e lo svolgimento di attività sportive e associative rientranti negli scopi della Contraente.

Sono, inoltre, operanti per le Affiliate alla Contraente che, per la gestione dell'impianto al di fuori dell'attività sotto l'egida della Federazione Ginnastica d'Italia, ne facciano espressa richiesta e ne onorino il relativo premio assicurativo.

Per dette Affiliate l'estensione di garanzia decorrerà dalle ore 24,00 della data di pagamento del premio assicurativo e si intenderà cessata alle ore 24,00 del successivo 31.12.

Art. 43 Adesione alla formula integrativa

Le Affiliate potranno provvedere a richiedere la copertura assicurativa di tale estensione seguendo le istruzioni al riguardo pubblicate sul sito istituzionale della Contraente <https://www.federginnastica.it/>.

Il premio lordo è indicato nella successiva Sezione Premi.

La Compagnia accetta sin d'ora che le formule integrative siano proposte e sottoscritte ai richiedenti attraverso il sistema informatico predisposto dal Broker.

Art. 44 Collaboratori

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. 45 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. 46 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.

La garanzia viene prestata nell'ambito del massimale di polizza con il limite del 20% del massimale stesso.

Art. 47 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.

A parziale deroga di quanto previsto, la presente garanzia è prestata con uno scoperto del 15% per ogni sinistro con il minimo di € 150,00, fermo restando che la Società non risponde oltre il 20% del massimale assicurato per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo.

Art. 48 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. 49 Parchi

La garanzia comprende il rischio della proprietà e/o conduzione di parchi alberati e/o aree verdi, 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. 50 Estensione di garanzia

A maggiore precisazione e/o estensione dell'oggetto dell'assicurazione si conviene che sono comprese in garanzia i sottoelencati rischi e/o attività anche cedute in appalto con l'intesa che in tal caso la garanzia comprende solo la R.C. dell'appaltante:

- 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 ciclo furgoncini senza motore;
- I. operazione di prelievo e/o consegna merci e materiali, comprese le operazioni di carico e scarico.
- 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 e piscine.
- M. L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art.2049 del Codice civile per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati, alle persone trasportate.

È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.

Questa specifica estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di € 260,00 per ogni sinistro e vale nei limiti territoriali dello Stato italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino. Per la garanzia di cui al presente articolo non vale, quindi, l'eventuale estensione territoriale ad altri paesi.

Art. 51 Franchigia assoluta

L'assicurazione si intende prestata previa detrazione di € 250,00 per ogni sinistro per la Federazione e le strutture periferiche, elevata a € 2.500,00 per le Affiliate; per queste ultime si dà la possibilità di eliminare tale franchigia con il pagamento di un premio annuale lordo di € 50,00, da fare effettuare tramite broker.

Eventuali rivalse verranno effettuate nei confronti delle Affiliate o dei tesserati, esonerando la Federazione da qualsiasi obbligo.

SEZIONE INTEGRATIVA RESPONSABILITÀ CIVILE AD ADESIONE PER PERSONALE E PARTECIPANTI, NON TESSERATI, A CORSI, GARE E/O MANIFESTAZIONI

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 a:

- Personale, non tesserato, addetto a gare e/o manifestazioni;
- Partecipanti, non tesserati, alle sole manifestazioni organizzate dalla Contraente.

LE GARANZIE RESPONSABILITÀ CIVILE, NEI TERMINI PREVISTI PER LA CATEGORIA TESSERATI NON AGONISTI, SONO ESTESE, IN SEGUITO AD ADESIONE, ANCHE A:

1. PERSONALE, NON TESSERATO, ADDETTO A CORSI, GARE E/O MANIFESTAZIONI

Modalità per la comunicazione del personale, non tesserato, a corsi, gare e/o manifestazioni

L'organizzatore del corso, gara e/o manifestazione (la Contraente e/o le sue strutture centrali o e periferiche e/o le Affiliate), potrà provvedere a richiedere la copertura assicurativa del personale non tesserato che partecipi alle stesse, seguendo le istruzioni al riguardo pubblicate sul sito istituzionale della Contraente <https://federginnastica.it>

Il premio lordo minimo giornaliero per ogni giornata di gara e/o manifestazione è indicato nella successiva Sezione Premi.

La Compagnia accetta sin d'ora che le formule integrative siano proposte e sottoscritte ai richiedenti attraverso il sistema informatico predisposto dal Broker.

Al termine di ogni mese la Società, sulla base della documentazione che il Broker farà pervenire alla stessa, contenente l'importo dei premi, i nominativi degli addetti ed il solo numero dei partecipanti alle gare/manifestazioni, provvederà ad emettere apposito documento contrattuale (appendice di incasso e/o regolazione).

2. PARTECIPANTI, NON TESSERATI, A CORSI, GARE E/O MANIFESTAZIONI

Modalità per la comunicazione dei partecipanti, non tesserati, a corsi, gare e/o manifestazioni

L'organizzatore del corso, gara e/o manifestazione (la Contraente e/o le sue strutture centrali o e periferiche e/o le Affiliate), potrà provvedere a richiedere la copertura assicurativa dei partecipanti non tesserati che prendano parte alle stesse, seguendo le istruzioni al riguardo pubblicate sul sito istituzionale della Contraente <https://federginnastica.it>

Il premio lordo minimo giornaliero per ogni giornata di gara e/o manifestazione è indicato nella successiva Sezione Premi.

La Compagnia accetta sin d'ora che le formule integrative siano proposte e sottoscritte ai richiedenti attraverso il sistema informatico predisposto dal Broker.

Al termine di ogni mese la Società, sulla base della documentazione che il Broker farà pervenire alla stessa, contenente l'importo dei premi, i nominativi degli addetti ed il solo numero dei partecipanti alle gare/manifestazioni, provvederà ad emettere apposito documento contrattuale (appendice di incasso e/o regolazione).

SEZIONE MASSIMALI

Categoria	Massimale per ogni sinistro	con il limite per ogni persona danneggiata di	e per i danni alle cose, anche se appartenenti a più persone di
NON AGONISTI AGONISTI SILVER AGONISTI SILVER TOP AGONISTI GOLD POSSESSORI DI FORMULE INTEGRATIVE SOGGETTI FACENTI PARTE DELLA RAPPRESENTATIVA NAZIONALE	4.500.000,00 €	4.500.000,00 €	4.500.000,00 €
TECNICI-ALLENATORI-ISTRUTTORI	7.500.000,00 €	7.500.000,00 €	7.500.000,00 €
SOGGETTI A e B	7.500.000,00 €	7.500.000,00 €	7.500.000,00 €
CONTRAENTE e AFFILIATE	7.500.000,00 €	7.500.000,00 €	7.500.000,00 €

GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

	Massimale per ogni persona danneggiata
CONTRAENTE e AFFILIATE	5.500.000,00 €



SEZIONE PREMI

Formula "Gestione Impianti" n. 1 x € 600,00 = € 600,00

PREMI PER SINGOLA GIORNATA PER PRODOTTI AD ADESIONE PER AFFILIATE

Personale, non tesserato, addetto a corsi, gare e/o manifestazioni	
Da 1 a 30 addetti	€ 90,00
Da 31 a 50 addetti	€ 150,00
Oltre 50 addetti (premio aggiuntivo pro-capite)	€ 3,00

Partecipanti, non tesserati, a corsi, gare e/o manifestazioni	
Da 1 a 100 partecipanti	€ 350,00
Da 101 a 200 partecipanti	€ 700,00
Da 201 a 300 partecipanti	€ 1.050,00
Oltre 300 partecipanti (premio aggiuntivo pro-capite)	€ 3,50