



CONOSCIAMO PER BENE LE **CONDIZIONI PARTICOLARI** **DI ASSICURAZIONE INFORTUNI?** “SEMBRA PROPRIO DI NO”

La Rubrica Notizie FIASP, entra nel merito di quanto sta accadendo sulle denunce di infortunio di tesserati FIASP in merito alla loro attività sportiva svolta in “allenamento”. Le denunce, per la maggiore, non rientrano nei parametri indennizzabili in quanto non sono in linea corretta con quanto è citato nelle condizioni particolari di assicurazione infortuni



Ciò premesso è bene leggere la parte interessata di queste “condizioni” che, a parere dello scrivente, sembra che i Tesserati non NE conoscano i punti cardine, così pure i Comitati Provinciali che dovrebbero in ogni dove sensibilizzare queste condizioni. Ciò premesso ecco quindi la lettura di queste condizioni particolari:

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE INFORTUNI

Allegato n° 1 polizza n° 11 03135 (Ex 1102230)

1. L'Assicurazione è prestata per gli infortuni subiti dai tesserati durante la loro partecipazione a manifestazioni sportive ludico motorie, in qualità di Atleti e/o Commissari Tecnici, organizzate dalle Associazioni e dai gruppi affiliati alla FIASP (Federazione Italiana Amatori Sport per tutti).

L'Assicurazione è altresì prestata per gli infortuni subiti dai Commissari tecnici, Componenti il Consiglio Federale, la Giunta Federale e la Presidenza Federale, i componenti del Collegio dei Revisori e della Commissione Appello Federale della FIASP (Federazione Italiana Amatori Sport per tutti), durante l'espletamen-

to delle mansioni legate esclusivamente all'attività della Federazione.

L'Assicurazione si estende alle conseguenze di infortuni che avvengono durante gli allenamenti, anche individuali, purchè questi siano previsti, disposti, autorizzati, o controllati dall'organizzazione sportiva, anche per il tramite dei suoi organismi periferici e delle associazioni affiliate, del soggetto obbligato. In tal caso, ai fini dell'ammissione dell'infortunio al beneficio assicurativo, la relativa denuncia deve essere accompagnata da una dichiarazione resa dal legale rappresentante dell'organismo sportivo per il quale il soggetto assicurato è tesserato, che attesta, sotto la propria responsabilità, la veridicità della dichiarazione resa.

A rafforzare quanto posto in lettura, si individuano due figure:

- a) il tesserato Membro di una entità sportiva affiliata alla FIASP,
- b) il tesserato FIASP NON aderente a nessuna entità sportiva affiliata alla FIASP.

Pertanto:

- il Tesserato FIASP Membro di un Gruppo affiliato alla FIASP deve essere autorizzato a fare allenamento da parte del Suo Pre-

sidente di Sodalizio, il quale avrà cura di comunicare al suo Comitato di pertinenza questa liberatoria indicando le condizioni del lascito.

- il Tesserato FIASP non essendo membro di nessun Sodalizio, deve porre domanda di autorizzazione di allenamento al Presidente del Comitato di appartenenza, il quale dovrà rilasciare documento liberatorio indicante le condizioni del lascito.

Limitatamente ai Commissari Tecnici, Componenti il Consiglio Federale, La Giunta Federale e la Presidenza Federale, i componenti del Collegio dei Revisori e della Commissione Appello Federale della FIASP (Federazione Italiana Sport per tutti) l'assicurazione opera anche in occasione di trasferimenti, con qualsiasi mezzo effettuati, come passeggeri o in forma individuale, verso e dal luogo di svolgimento dell'attività, esclusi in ogni caso gli incidenti verificatisi 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 di marcia compatibile con il percorso necessario per recarsi presso il luogo deputato alle attività oggetto della presente polizza ed in data e orario compatibili con la necessità di pervenire in tempo utile presso tale luogo ovvero lungo il percorso e con il tempo necessario per il rientro presso il luogo di destinazione al termine dell'attività stessa.

Si conviene che, per includere in garanzia gli Assicurati, il Contraente dovrà darne comunicazione scritta tramite la compilazione di uno specifico elenco analitico riportante il Nome, Cognome, data di nascita, eventuali minorazioni funzionali, infermità, difetti fisici ed inviare tale richiesta di copertura, unitamente al documento per il trattamento dei dati personali (DLgs 196/2003 Privacy) debitamente sottoscritto, presso la sede dell'Agenzia ove è assegnata la presente polizza a mezzo posta, a mezzo telefax o a mezzo di e-mail all'indirizzo pordenone@groupama.it avendo cura di richiedere conferma di avvenuta ricezione.

Tutto quanto premesso, si prende atto che i capitali assicurati, i limiti di indennizzo e le franchigie per tutti gli infortuni indennizzabili a termini della presente polizza, devono intendersi i seguenti:

MORTE	euro 80.000 (ottantamila/00)
INVALIDITÀ PERMANENTE	euro 80.000 (ottantamila) (franchigia 5% assoluta)
INDENNITÀ IMMOBILIZZATA GESSATA	euro 15,00 (quindici/00) (max risarcimento per evento 10gg)
RIMBORSO SPESE CURA INFORTUNIO	euro 500.00 (cinquecento/00) (franchigia euro 100,00 (cento/00))

Limitatamente al "Rimborso delle spese di cura da infortunio" la garanzia è prestata, in deroga all'art. 25 delle Norme che regolano l'Assicurazione infortuni, alle sotto menzionate condizioni:

In conseguenza di infortunio indennizzabile in base alla presente polizza e fino alla concorrenza di:

Euro 150,00 (centocinquanta/00) per ogni sinistro e per anno assicurativo per tutti gli infortuni che non comportino riconoscimento di invalidità permanente indennizzabile.

Euro 500,00 (cinquecento/00) per ogni sinistro e per anno assicurativo per tutti gli infortuni che comportino riconoscimento di

invalidità permanente indennizzabile.

(si specifica che l'indennizzo deve intendersi sia per gli accertamenti diagnostici, onorari ecc., che per le cure in genere, anche termali, con esclusione in ogni caso delle spese di natura alberghiera).

Alle predette condizioni, la Società rimborserà le spese sostenute e documentate (in originale) per:

gli accertamenti diagnostici;
gli onorari dei medici, dei chirurghi e dell'équipe operatoria; i diritti di sala operatoria ed il materiale di intervento;

le cure in genere, anche termali, con esclusione in ogni caso delle spese di natura alberghiera;

i trattamenti fisioterapici e rieducativi svolti in strutture ospedaliere, paraospedaliere, gabinetti medici, ovvero centri di riabilitazione, in ogni caso, da personale preposto e professionalmente riconosciuto.

Ove l'Assicurato fruisca di analoghe prestazioni assicurative (sociali e private) l'assicurazione vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.

2. L'Assicurazione è prestata per gli infortuni subiti da coloro che non essendo tesserati, partecipano comunque alle manifestazioni non competitive, in qualità di Atleti, organizzate dalle Associazioni e dai gruppi affiliati alla FIASP (Federazione Italiana Amatori Sport per tutti).

L'Assicurazione decorre dall'ora prefissata per l'inizio della manifestazione e cessa allo scadere del tempo massimo previsto per il termine della stessa.

La garanzia non comprende la copertura del rischio in itinere.

Si conviene che, per includere in garanzia gli Assicurati non tesserati, gli organizzatori delle manifestazioni patrocinata dalla FIASP, dovranno obbligatoriamente redigere apposito elenco dei partecipanti riportante analiticamente, il Nome, il Cognome la data di nascita ed il numero di iscrizione attribuito su apposita tessera (cartellino), prima dell'inizio della manifestazione a ogni soggetto non tesserato.

L'elenco verrà inviato a mezzo di lettera raccomandata, presso la sede dell'Agenzia ove è assegnata la presente polizza per il tramite della FIASP sede di Mantova, a semplice richiesta da parte dell'Agenzia o degli organi ispettivi della Direzione della Compagnia, in ogni caso entro 30gg dallo scadere di ciascun anno assicurativo, (o altra tempistica concordata con la Compagnia).

Tutto quanto premesso, si prende atto che i capitali assicurati, i limiti di indennizzo e le franchigie per tutti gli infortuni indennizzabili a termini della presente polizza, devono intendersi i seguenti:

MORTE	euro 80.000 (ottantamila/00)
INVALIDITÀ PERMANENTE	euro 80.000 (ottantamila/00) (franchigia 7% assoluta)

LIMITI DI ETÀ

In deroga all'articolo n. 17 delle Norme che Regolano l'Assicurazione infortuni, si precisa che i limiti di età indicati nello stesso si intendono abrogati (nessun limite di età).

Preso atto che le soprascritte CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE formano parte integrante della polizza, di comune accordo tra le parti si conviene:

A) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ARTICOLI 22, 25 e 26 devono intendersi abrogati integralmente e sostituiti dal testo dattiloscritto;

B) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ART. 24 deve intendersi abrogato integralmente.