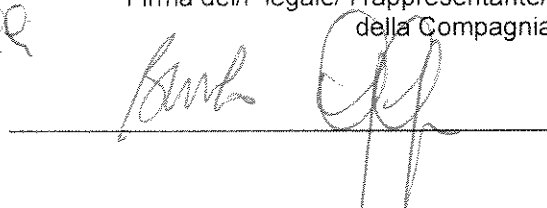
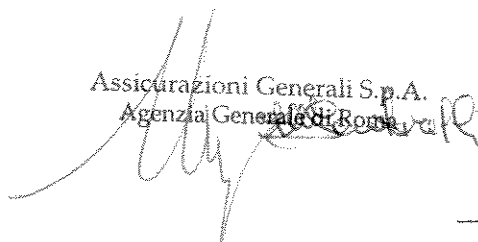
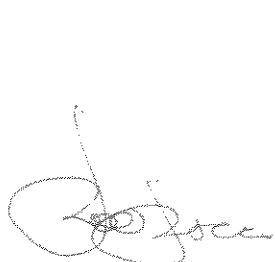


**CONVENZIONE ASSICURATIVA
PER L'ASSICURAZIONE LESIONI/MORTE, RESPONSABILITÀ CIVILE
VERSO TERZI, VERSO PRESTATORI DI LAVORO, TUTELA LEGALE E
PERITALE PER CONTO E A FAVORE DELLA
FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI,
DELLE SOCIETÀ AFFILIATE E DEI SUOI TESSERATI**

POLIZZA N. 100 361813

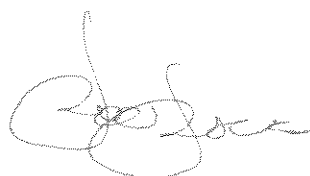
Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia

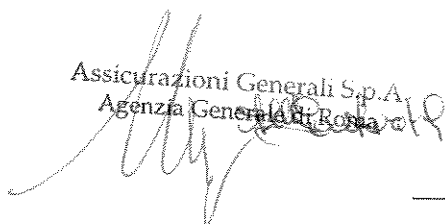


INDICE GENERALE

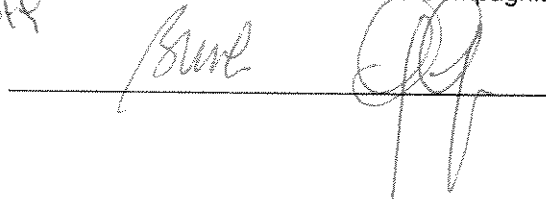
CONVENZIONE ASSICURATIVA.....	3
REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE.....	6
DEFINIZIONI.....	6
NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI.....	8
SEZIONE I RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI.....	11
SEZIONE II LESIONI/MORTE.....	17
SEZIONE III TUTELA LEGALE E PERITALE.....	28
SEZIONE V SOMME ASSICURATE.....	31
SEZIONE VI PREMI.....	34



Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma



Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia



CONVENZIONE ASSICURATIVA
PER L'ASSICURAZIONE LESIONI/MORTE, RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI, VERSO
PRESTATORI DI LAVORO, E TUTELA LEGALE E PERITALE PER CONTO E A FAVORE DELLA
FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI,
DELLE SOCIETÀ AFFILIATE E DEI SUOI TESSERATI

Tra la **FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA** in seguito denominata Contraente, e la **Ina Assitalia S.p.A.**, denominata Assicuratore, viene stipulata la seguente Convenzione per le garanzie contro Lesioni/Morte, Responsabilità Civile verso Terzi, verso Prestatori di lavoro, Tutela Legale e Peritale, per conto e a favore della Federazione Ciclistica Italiana, dei suoi Organi Centrali e Periferici, delle Società affiliate e dei suoi Tesserati.

Le prestazioni garantite sono disciplinate nell'allegato *"REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE PER LA FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA"*.

Tale regolamento forma parte integrante della presente Convenzione.

Art. 1 Titoli che danno diritto all'assicurazione

I titoli che costituiscono diritto, senza distinzione di attività praticata, rientrante comunque negli scopi della Federazione Ciclistica Italiana di ruolo ricoperto o di mansione esercitata, alle garanzie assicurative sono:

- la Tessera nominativa, numerata e timbrata a secco dall'Organo Federale competente;
- affiliazione alla Federazione Ciclistica Italiana per le Società;
- elenco soci delle Società affiliate (allegato all'affiliazione);
- l'elenco dei partecipanti non tesserati (per le coperture ad adesione).
- Tessera Giornaliera nominativa, numerata, con l'indicazione della data e del luogo e della denominazione della gara e/o manifestazione, valida esclusivamente per i partecipanti non tesserati alle gare e/o manifestazioni Amatoriali di Gran Fondo e Cicloturistiche di tutti i tipi, organizzate dalle Società affiliate alla Contraente.

Si precisa che la Tessera presenterà altresì l'indicazione della scelta per l'opzione:

- AGONISTICA
- CICLOTURISTICA

Le tessere verranno rilasciate a cura della F.C.I. Nazionale e dei suoi Organi Periferici (Comitati regionali, provinciali, territoriali), da questa specificatamente autorizzati attraverso le forme organizzative che ritiene di adottare.

Si precisa inoltre che la F.C.I. è da intendersi automaticamente assicurata.

Art. 2 Durata e decorrenza della convenzione

La presente Convenzione viene stipulata per la durata di anni uno con inizio dalle ore 24,00 del 31 dicembre 2007 e termine alle ore 24,00 del 31 dicembre 2008.

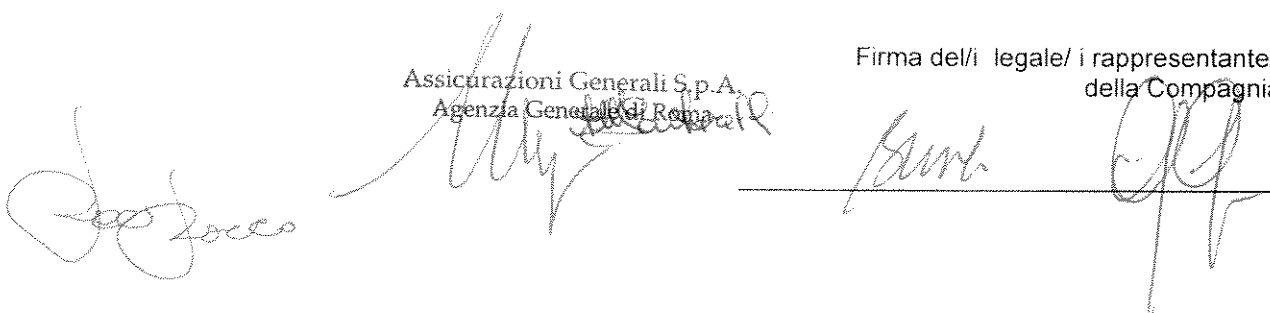
In mancanza di disdetta data da una delle Parti a mezzo raccomandata a/r entro 90 giorni dalla scadenza, la Convenzione è prorogata per la durata di un anno, e così successivamente.

Art. 3 Obblighi della Federazione

La Federazione si impegna a comunicare all'Assicuratore 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 c.c., riservandosi in ogni caso l'Assicuratore la facoltà di recedere dall'accordo.

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia



Art. 4 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 all'Assicuratore per ciascun anno assicurativo,

si conviene che:

- il conguaglio dei premi in sede di regolazione premio anche fra categorie di assicurati, verrà effettuato sulla base degli effettivi assicurati previsti alla Sezione Premi.

Entro la data del 31/01/2009 la Federazione fornirà all'Assicuratore elenco riportante il numero degli Assicurati (iscritti) suddivisi per categoria e/o tipo di tessera associativa e delle Società affiliate riferito all'anno assicurativo decorso, affinché l'Assicuratore stesso possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

Le differenze attive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate entro 30 giorni dalla relativa comunicazione.

Se la Federazione non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti ed il pagamento della differenza attiva dovuta, l'Assicuratore deve fissargli mediante atto formale di messa in mora un ulteriore termine non inferiore 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva. Conseguentemente l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui la Federazione abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per l'Assicuratore di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se la Federazione non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, l'Assicuratore, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligato per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Fanno fede per il calcolo della regolazione premio, le scritture contabili, i registri, i bilanci ed altri documenti probanti tenuti dalla Federazione che dichiara di mettere a disposizione dell'Assicuratore per eventuali controlli.

Art. 5 Denuncia dei sinistri

La denuncia dei sinistri dovrà essere inviata a cura dell'Assicurato entro 15 giorni dall'evento o dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli art. 1913 e 1915 del Codice Civile.

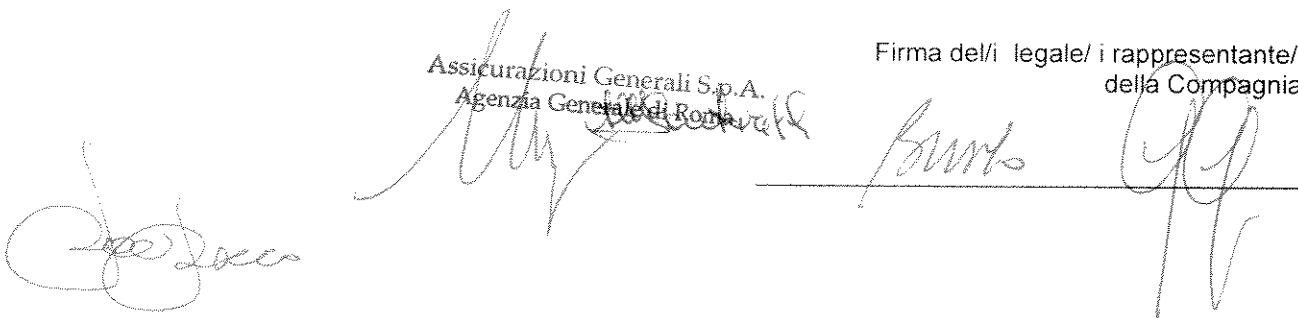
Art. 6 Clausola arbitrale

Le controversie che dovessero insorgere fra le parti della presente Convenzione, escluse quelle non compromettibili ad arbitri, inerenti l'interpretazione e/o l'esecuzione e/o lo scioglimento della presente Convenzione, saranno deferite alla decisione di un Collegio Arbitrale, composto da tre membri, nominati uno da ciascuna delle parti in contesa e il terzo, con funzioni di Presidente del Collegio, dai membri nominati dalle parti stesse, ovvero, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale di Roma, il quale nominerà anche l'arbitro della parte che non vi avesse provveduto nel termine di giorni venti dalla richiesta fattale dall'altra parte, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

Il Collegio dovrà decidere, disponendo anche in ordine alle spese, nel termine di 60 giorni dalla sua costituzione, in via rituale e secondo diritto, con libertà di procedura ma sempre con l'osservanza del rispetto del principio del contraddittorio. La sede del Collegio sarà Roma.

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia



Art. 7 Foro Competente

Per le azioni riguardanti l'esecuzione del presente contratto e per ogni controversia diversa da quelle previste dal precedente articolo n. 6, foro competente a scelta della parte attrice è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 8 Clausola Broker

La Contraente dichiara di affidare, per l'intera durata della convenzione, mandato di assistenza e consulenza nella fase di determinazione, gestione ed esecuzione della presente convenzione ad un broker incaricato ai sensi del D.Legs 209/2005.

Art. 9 Coassicurazione

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate.

Ciascuna di esse è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in esplicita deroga all'art. 1911 del Codice Civile.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, debbono trasmettersi da una all'altra parte unicamente tramite la delegataria.

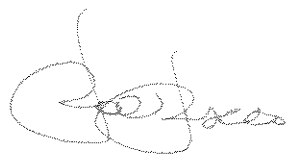

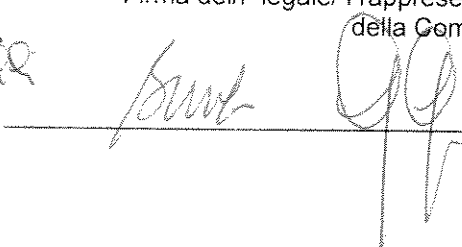
Ogni comunicazione s'intende fatta o ricevuta dalla delegataria nel nome e per conto di tutte le coassicuratrici.

Scaduto il premio, la delegataria potrà sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

La delegataria riceve benestare dalle coassicuratrici per firmare le variazioni, concordate con le coassicuratrici stesse, successive al perfezionamento del contratto originario anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla delegataria agli atti di variazione, la rende ad ogni effetto valida anche per le quote delle coassicuratrici.

LA CONTRAENTE


INA ASSITALIA SPA

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma**Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia**


REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

PER L'ASSICURAZIONE LESIONI/MORTE, RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI, VERSO PRESTATORI DI LAVORO, TUTELA LEGALE E PERITALE PER CONTO E A FAVORE DELLA FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA, DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI, DELLE SOCIETÀ AFFILIATE 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.

Broker

Il soggetto incaricato dalla Federazione ai sensi del D.legs 209/2005.

Tesserato

Ogni singolo soggetto iscritto (tesserato) alla Federazione Ciclistica Italiana.

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 all'attività dichiarata in polizza.

Trattamento chirurgico

Provvedimento terapeutico cruento attuato da medico/specialista con necessità di almeno un pernottamento in istituto di cura.

Gessatura

Immobilizzazione inamovibile di un segmento scheletrico lesionato e attuata con fasce gessate. I metodi di contenzione Ilizarov e F.E.A. (fissatore esterno assiale) sono considerati gessature.

Apparecchio terapeutico

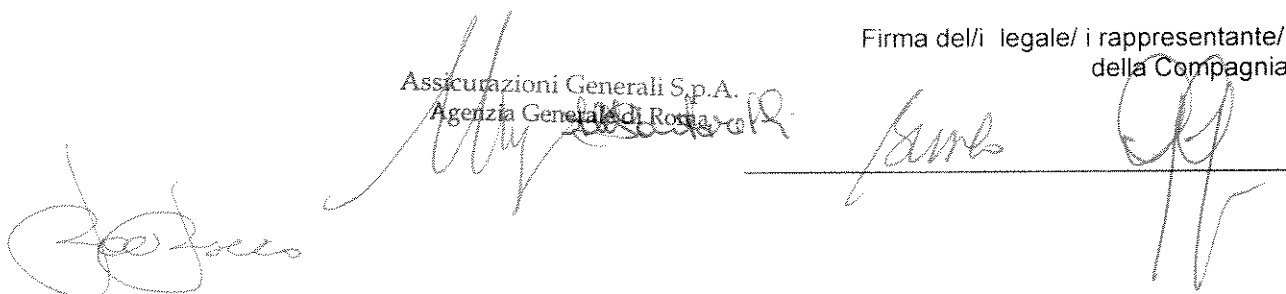
Dispositivo diverso dalla gessatura utilizzato nel trattamento di contenzione osteo-articolare reso necessario da lesioni osseo-fratturative o legamentose.

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

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia



termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani.

Malattia

Alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

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

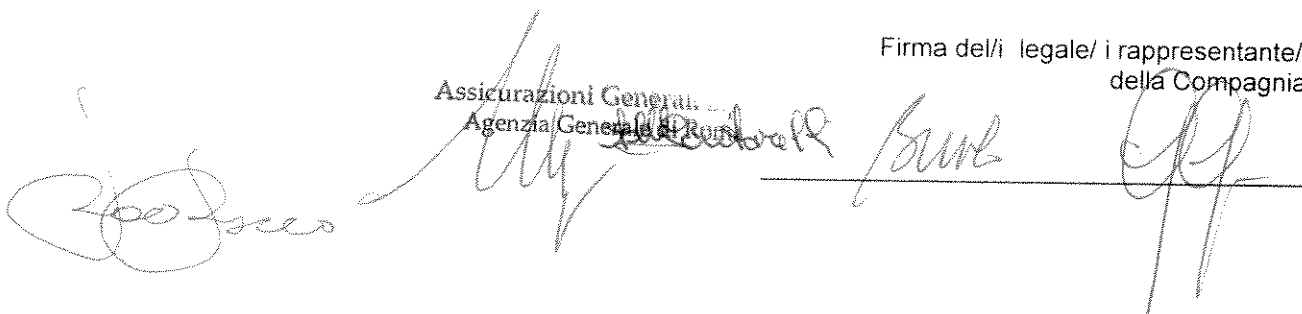
La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro

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

Assicurazioni Generali
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia

The block contains several handwritten signatures in black ink. On the left, there is a large, stylized signature. In the center, there is a signature that appears to be 'M. ...'. To the right of this, there is a signature that looks like 'B. ...'. Further right, there is a signature that looks like 'G. ...'. These signatures are positioned over a horizontal line that spans the width of the text area.

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 gare e manifestazioni organizzate anche da altre organizzazioni sportive alle quali F.C.I. abbia ufficialmente aderito, quali U.D.A.C.E., U.I.S.P., U.S.ACLI, C.S.I. ed altre.

Art. 2 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Variazioni del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente 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 (ex artt. c.c. 1892, 1893 e 1894).

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, l'Assicuratore può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.

Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, l'Assicuratore, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 60 giorni.

Se la variazione implica diminuzione di rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio durante il corso della polizza medesima non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Resta inteso che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere all'Assicuratore il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 3 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 nella presente Convenzione.

Il rapporto assicurativo e la relativa copertura per ogni singolo assicurato decorrono dalle ore 24.00 del giorno della data del versamento trascritta sulla richiesta della tessera e/o della richiesta di affiliazione, ai sensi dell'art. 1 "Titoli che danno diritto all'assicurazione" della precedente Sezione, e cessa il 31 Dicembre 2008.

In deroga a quanto stabilito al primo comma, le parti convengono che l'assicurazione ha effetto dalle ore 00.00 del 01/01/2008 anche se la prima rata di premio non è stata pagata.

Per il pagamento delle rate previste è concesso il termine di rispetto di 30 giorni.

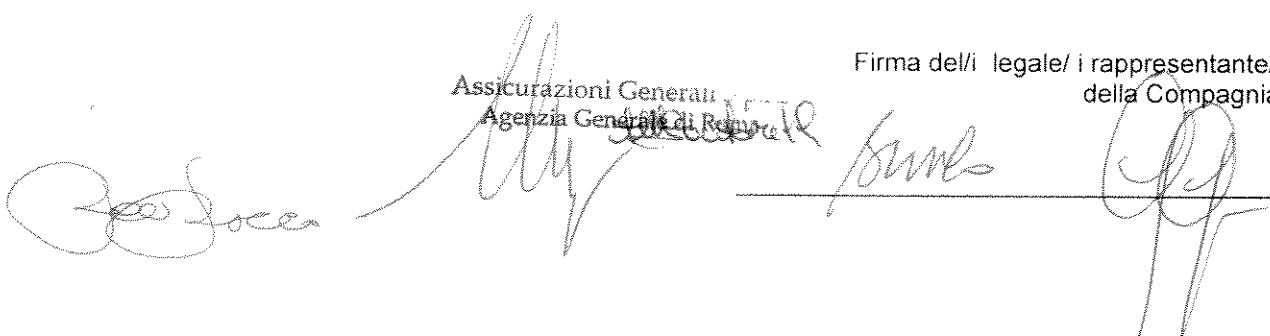
Trascorso tale termine, senza che l'Assicurato abbia provveduto al pagamento, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà vigore dalle ore 24.00 del giorno in cui il pagamento del premio comprensivo verrà effettuato, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

Ai fini della validità assicurativa e per quei sinistri avvenuti in circostanze ammissibili al beneficio assicurativo a termini di Regolamento e di Convenzione in data posteriore al tesseramento ma anteriore alla segnalazione dei nominativi all'Assicuratore, 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 dello Statuto e dei Regolamenti della FEDERAZIONE, posseggano tutti i requisiti necessari per ottenere il tesseramento o l'attribuzione della qualifica 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.

Assicurazioni Generali
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia



Si precisa che si riterrà valida ed operante le eventuali proroghe al tesseramento F.C.I. relativo semprechè le stesse non superino la data del 28 febbraio dell'annualità successiva.

Per quanto sopra, resta stabilito che, per tutti i sinistri occorsi tra il 1° Gennaio 28 febbraio di ciascuna annualità assicurativa, si intenderà valido ed operante il titolo che dà diritto alla copertura assicurativa riferito all'anno precedente, limitatamente per quelle discipline ed per quelle attività previste dai calendari federali, e a condizione che il tesseramento sia stato rinnovato per la stagione successiva.

Per le tessere giornalieri il rapporto assicurativo e la relativa copertura per ogni singolo Assicurato avrà effetto dal momento in cui verrà rilasciata ai partecipanti la relativa tessera ed avrà durata giornaliera, per tutto il tempo necessario della manifestazione e/o della gara organizzata, compresi allenamenti pre e post gare.

Resta ferma la responsabilità da parte della Società affiliata organizzatrice e/o della Federazione, di inviare all'Assicuratore entro e non oltre 48 ore dall'espletamento di ogni singolo evento, su supporto meccanografico, l'elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita di tutti i Soggetti possessori di Tessera Giornaliera partecipanti al singolo evento.

Art. 4 Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 5 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il Mondo intero.

Limitatamente alla garanzia di R.C.T., la garanzia è operante in U.S.A. e CANADA relativamente alle attività svolte in 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 € e comunque in Italia.

Art. 6 Rinvio alle norme di legge

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

Art. 7 Interpretazione del Contratto

In caso di eventuali dubbi di interpretazione sui contenuti delle clausole contrattuali, le stesse saranno interpretate in senso favorevole all'Assicurato.

Art. 8 Altre assicurazioni

L'assicurato e/o la Contraente sono esonerati dall'obbligo di denunciare all'Assicuratore eventuali altre polizze da esso stipulate per il medesimo rischio.

Art.9 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

Art. 10 Rescissione del contratto


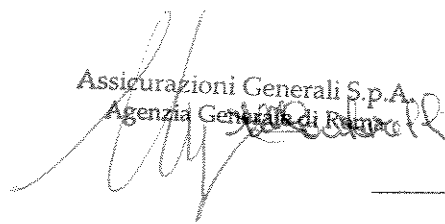

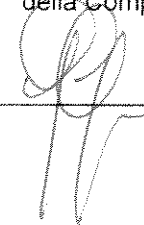
L'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione esclusivamente secondo quanto stabilito al precedente articolo 2 "Durata della Convenzione" della precedente Sezione.

Art. 11 Foro competente

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

Art 12 Sinistri

L'assicuratore si impegna a :

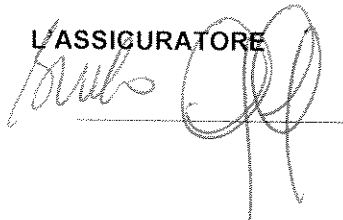
Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia

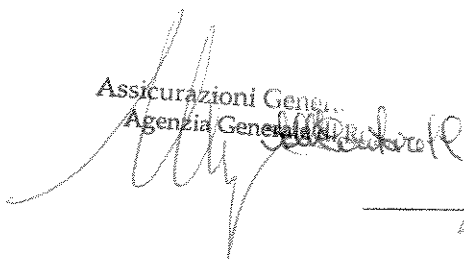
- effettuare un incontro mensile con il Broker, incaricato dalla Federazione Ciclistica Italiana della gestione dei sinistri, per l'analisi dei sinistri non liquidati;
- fornire, entro il mese successivo alla chiusura di ciascun semestre, riepiloghi informativi in relazione a:
 - numero sinistri denunciati;
 - numero sinistri senza seguito;
 - numero sinistri liquidati e relativo importo;
 - numero sinistri in trattazione e loro importo preventivato;
 - stato del procedimento di liquidazione.
- fornire, entro 60 giorni dalla chiusura dell'anno, l'elenco dei sinistri portati a riserva e i relativi importi.

LA CONTRAENTE

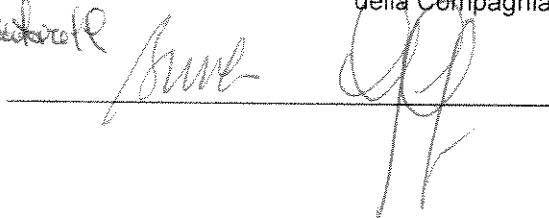
L'ASSICURATORE







Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia



SEZIONE I RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI**Descrizione attività**

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 anche quale committente, organizzatore od altro, dell'Assicurato, salve le esclusioni espressamente menzionate.

L'attività della Federazione Ciclistica Italiana, delle strutture periferiche e delle Società affiliate, riguarda l'organizzazione di:

- gare, corsi, manifestazioni, iniziative promozionali – sportive – culturali - ricreative e turistiche programmate, anche a scopo promozionale.

L'attività dei tesserati riguarda:

- la pratica sportiva, l'allenamento, anche individuale, con o senza l'uso di bicicletta purché propedeutico al ciclismo;
- l'attività sportiva organizzata dalla Federazione Ciclistica Italiana, dalle sue strutture periferiche e dalle Società;
- le riunioni, gli incarichi, le missioni ed i relativi trasferimenti (anche con mezzi propri).

Art.1 Soggetti Assicurati

L'assicurazione vale per la Federazione Ciclistica Italiana, per le sue strutture periferiche, per le Società affiliate e per tutti i tesserati.

Art.2 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 verificatosi in relazione:

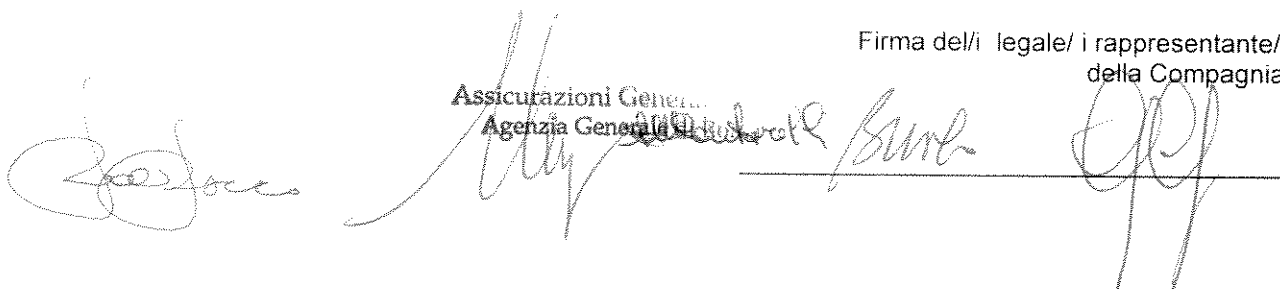
- all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività accessorie, sussidiarie e/o complementari, ad eccezione delle attività e delle operazioni menzionate al paragrafo "Esclusioni", ovunque nell'ambito della validità territoriale della polizza, in applicazione delle leggi e/o delle delibere dei propri organi.

A maggior chiarimento si precisa, a titolo puramente esemplificativo e non limitativo, che l'assicurazione comprende anche la Responsabilità Civile derivante da:

- proprietà, uso o custodia di beni mobili ed immobili;
- responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente per lavori e/o servizi in genere;
- responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o locazione, gestione, delle Sedi della Federazione Ciclistica Italiana e delle strutture periferiche. La garanzia è estesa alla gestione di impianti sportivi (velodromi, palestre, ecc.), qualora la Federazione Ciclistica Italiana, le Società affiliate o consorzi di Società affiliate abbiano stipulato con il proprietario dell'impianto sportivo contratti d'uso e/o gestione, per svolgere le attività oggetto della convenzione;

Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia

Assicurazioni Generali
Agenzia Generale di Roma



- responsabilità civile verso terzi di Atleti Stranieri non tesserati a Società affiliate alla F.C.I. partecipanti a gare (dilettantistiche) organizzate da Società affiliate alla F.C.I., a condizione che sia stato pagato il relativo premio;
- responsabilità derivante alla F.C.I., alle sue strutture periferiche ed alle Società, per i danni causati a terzi da persone che non essendo alle dirette e regolari dipendenze svolgono la loro opera quali collaboratori coordinati e continuativi o comunque addetti, con mansioni di qualunque natura, alla organizzazione di gare e manifestazioni.

La garanzia RCT si estende ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate.

Sono compresi sia i danni subiti da tali soggetti che quelli provocati a terzi e/o dipendenti dell'Assicurato da tali soggetti.

È comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL.

Art. 3 Validità della garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di indennizzo presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa.

In caso di più richieste di indennizzo originate da una medesima causa, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.

Il contraente dichiara inoltre, e la Società ne prende atto, di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possano determinare, durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, richieste di indennizzo conseguenti a fatti già verificatisi prima della data di decorrenza della polizza.

Art. 4 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il Mondo intero.

Limitatamente alla garanzia di R.C.T., la garanzia è operante in U.S.A. e CANADA relativamente alle attività svolte in 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 € e comunque in Italia.

Art. 5 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.
- 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 dell'attività rientranti negli scopi della Federazione Ciclistica Italiana.
- 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. 6 Altre Assicurazioni: secondo rischio per differenza di condizioni e limiti

Qualora a favore dell'Assicurato 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:

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

- 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.7 Responsabilità civile verso persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato (RCO)

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. 8 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 da essa designati 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. 9 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

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

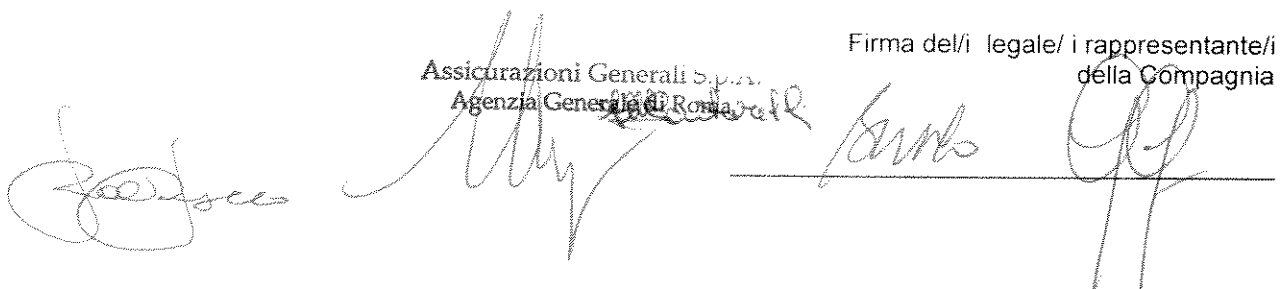
Deve, inoltre, fornire all'Assicuratore ed ai suoi mandatari tutte le informazioni, i documenti e le prove che possano venirgli richieste.

Art. 10 Rinuncia alla rivalsa/surroga

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

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i della Compagnia



- dipendenti dell'Assicurato e delle persone che ricoprono una carica, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo;
- Società affiliate 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.11 Franchigia

La garanzia di responsabilità civile verso terzi viene prestata con una franchigia di € 300,00 per ogni sinistro, limitatamente ai danni a cose.

Art.12 Esclusioni

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

- a) i danni da furto;
- b) i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi della legge 24.12.1969, n. 990 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, 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) danni a cose dovute a cedimento o franamento del terreno se tali danni derivino da lavori che implicino sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- d) i rischi dell'esercizio di bar, spacci, mense, ristoranti, alberghi, case per ferie ed altri esercizi commerciali;
- e) i danni alle cose che vengono trasportate, rimorchiate, trainate, sollevate, caricate o scaricate;
- f) i danni provocati a cose che l'assicurato abbia in consegna, o detenga a qualsiasi titolo;
- g) i danni provocati a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato e da questi detenute, da furto;
- h) i danni ad opere o cose sulle quali o mediante le quali si esplicano dei lavori;
- i) danni provocati a cose altrui 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;
- j) relativamente alla categoria "Atleti stranieri" si precisa che in caso di partecipazione ad attività organizzate all'estero in seno alla propria nazionale si intende non valida e per cui non operante la presente copertura;
- k) l'esercizio delle attrezzature e degli impianti e del materiale necessario per lo svolgimento della attività sportiva, salvo il caso, già menzionato al precedente Art. 2 - *Oggetto dell'Assicurazione*, in cui la Federazione Ciclistica Italiana, le Società affiliate o consorzi di Società affiliate abbiano stipulato con il proprietario dell'impianto sportivo contratti d'uso e/o gestione, per svolgere le attività oggetto della convenzione;
- l) i danni derivanti da fatti di guerra e insurrezioni, terremoti, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche.

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*).

Dalla presente garanzia sono esclusi i Presidenti o le figure analoghe dei Gruppi Sportivi che tesserano atleti che svolgono attività professionistica ed i Presidenti degli Enti organizzatori di gare professionistiche non costituiti come associazioni sportive, bensì in Società di capitali.

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia

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 nè di danni a persone fisiche) 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 minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Art. 13 Estensioni di garanzia*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.

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 altrui trasportate, in consegna uso e/o custodia

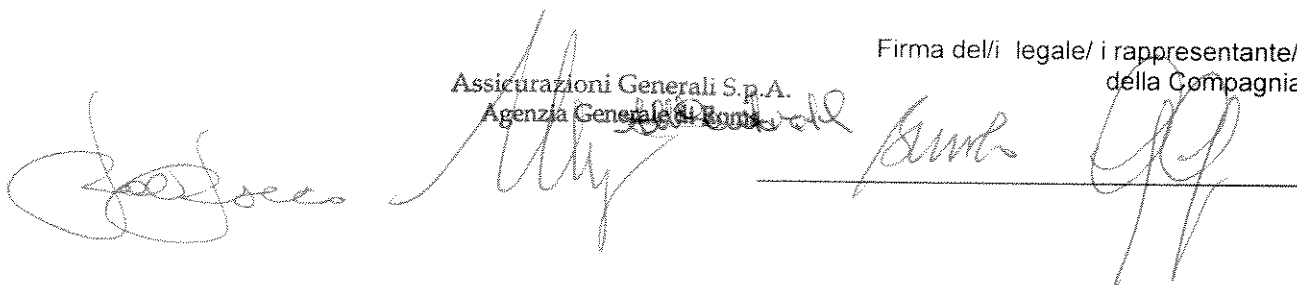
In deroga a quanto previsto ai punti a), e) ed f) del precedente Art. 12 "Esclusioni" durante i raduni delle Squadre Nazionali, l'assicurazione comprende anche i danni provocati alle cose:

- altrui trasportate;
- in consegna uso e custodia.

Tale garanzia viene prestata con un limite massimo per sinistro di € 30.000,00

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia



Art. 14 Atleti stranieri

La garanzia Responsabilità Civile Verso Terzi, prevista per i tesserati, può essere estesa agli atleti stranieri partecipanti a gare dilettantistiche organizzate dalla Contraente, da Società affiliate alla F.C.I., in seguito a richiesta scritta.

Modalità per la comunicazione di atleti stranieri da assicurare

La Società organizzatrice della gara, per attivare tale copertura, dovrà comunicare all'assicuratore, a mezzo raccomandata, telegramma o fax, inoltrato prima della partenza della gara, contenente:

- denominazione della società organizzatrice con codice F.C.I.;
- denominazione della gara con codice di approvazione F.C.I.;
- elenco nominativi completi di data di nascita e nazionalità degli atleti stranieri da assicurare;
- la decorrenza dell'assicurazione e giorni di durata;
- fotocopia dell'assegno circolare e/o bonifico bancario intestato all'assicuratore.

L'originale dell'elenco nominativo sopraccitato, con allegato l'assegno relativo al pagamento del premio assicurativo intestato alla Assicuratore dovrà essere inviato all'Assicuratore;

Copia del documento trasmesso all'assicuratore con allegato copia del relativo assegno intestato all'assicuratore, dovrà essere consegnato al presidente di giuria per l'inoltro alla Segreteria Generale F.C.I..

L'Assicurazione non potrà avere effetto prima delle ore 24.00 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata, oppure dall'ora di spedizione del fax o telegramma.

Il premio fissato per questa garanzia non deve essere imputato nel calcolo totale per la determinazione del premio:

- Premio unitario a giornata per gara: _____

Art. 15 Scorte Tecniche

In ottemperanza al disposto del decreto legislativo n° 9 del 15.01.02 ed a quanto previsto dalle norme del disciplinare per le scorte tecniche alle competizioni ciclistiche su strada, la garanzia R.C.T. si intende estesa alle scorte tecniche cui è imposta tale copertura ai massimali indicati nella successiva Sezione Somme Assicurate.

Art.16 Partecipanti alle attività sportive promozionali

La presente garanzia R.C.T., di cui al precedente art.2, vale per i partecipanti alle attività sportive promozionali organizzate dalla Federazione e dalle Società sportive affiliate nell'ambito degli istituti scolastici.

Il Gruppo Sportivo Scolastico, aderente alla Federazione tramite la specifica affiliazione, per attivare tali garanzie provvederà ad inviare elenco nominativo dei partecipanti (con date di nascita). Detta copertura, in deroga a quanto previsto all'art. 3 delle "Norme Comuni a Tutte le Sezioni", avrà la durata dell'anno scolastico con inizio alle ore 24.00 della data di affiliazione e scadenza alle ore 24.00 del 31 dicembre dell'anno successivo all'affiliazione.

Art.17 Personale addetto e/o partecipante a gare o manifestazioni

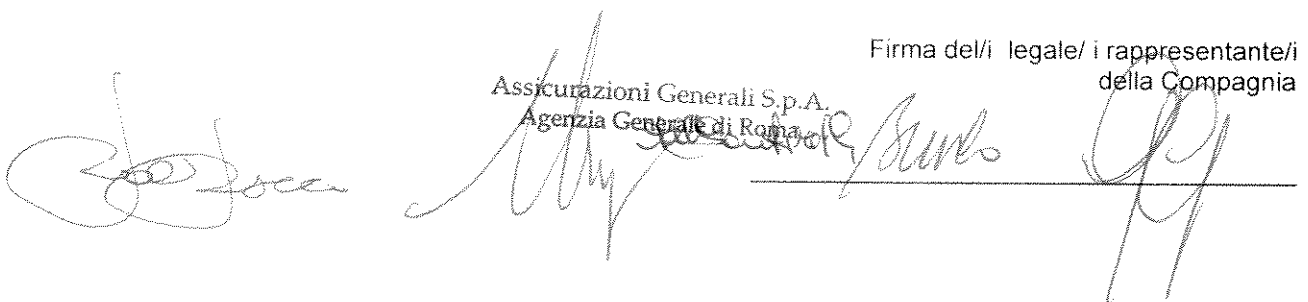
Le garanzie R.C.T di cui al precedente art.2, previste per i tesserati, sono estese in seguito a richiesta scritta a:

- A) personale non tesserato addetto a gare e/o manifestazioni;
- B) forze dell'ordine in servizio di scorta alle gare (solo lesioni e morte);
- C) partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni.

Modalità per la comunicazione di personale addetto e/o partecipante da assicurare:

Firma del/i legale/i rappresentante/i della Compagnia

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma



La Società organizzatrice della gara, per attivare tale copertura, dovrà comunicare all'Assicuratore fax nr., e/o a mezzo raccomandata inoltrati prima della partenza della gara, contenenti:

- denominazione della società organizzatrice con codice F.C.I.;
- denominazione della gara e/o manifestazione con codice di approvazione F.C.I.;
- elenco nominativo del personale addetto e/o partecipanti da assicurare (con date di nascita);
- la decorrenza dell'assicurazione e giorni di durata della gara e/o manifestazione;
- fotocopia dell'assegno circolare e/o bonifico bancario intestato alla Assicuratore.

Copia del documento trasmesso alla Assicuratore con allegato copia del relativo assegno intestato alla Assicuratore, dovrà essere consegnato al presidente di giuria per l'inoltro alla Segreteria Generale F.C.I..

L'Assicurazione non potrà avere effetto prima delle ore 24,00 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata, oppure dall'ora di spedizione del fax.

I premi fissati per queste garanzie non devono essere imputati nel calcolo totale per la determinazione del premio.

SEZIONE II LESIONI/MORTE

Art.1 Soggetti Assicurati

I tesserati alla Federazione Ciclistica Italiana, i Membri dei Consigli Direttivi ed i Soci di Società affiliate, che sono le persone fisiche riportate nei moduli predisposti dalla Federazione per la ratifica dell'affiliazione della Società. L'assicurazione è prestata, in ordine cronologico partendo dal Presidente della Società, per il numero di persone che verrà stabilito dalla Federazione nelle norme annuali di affiliazione.

Art. 2 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 della presente garanzia è considerata *lesione* ogni modificazione delle strutture di una parte del corpo specificamente prevista nelle tabelle allegate.

La copertura è operante per gli eventi occorsi durante :

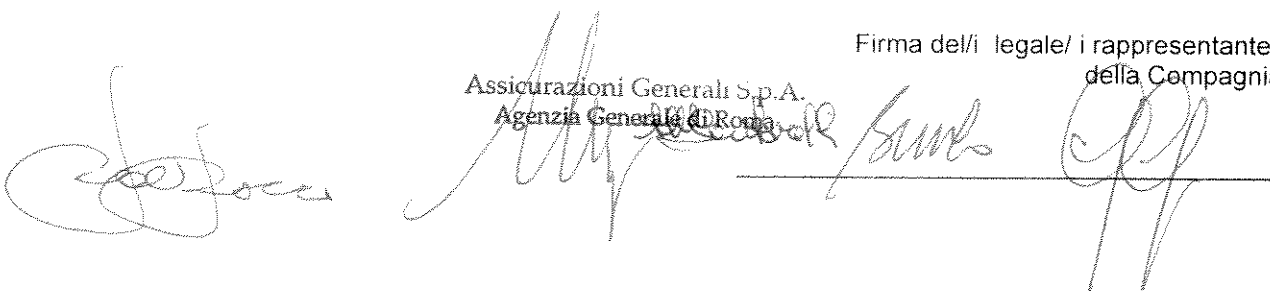
- lo svolgimento delle attività sportive rientranti negli scopi della Federazione Ciclistica Italiana;
- l'organizzazione di gare, corsi, manifestazioni, iniziative promozionali – sportive – culturali - ricreative e turistiche programmate, anche a scopo promozionale, rientranti negli scopi della Federazione Ciclistica Italiana.
- la pratica sportiva, l'allenamento, anche individuale, con o senza l'uso di bicicletta purchè propedeutico al ciclismo;
- l'attività sportiva organizzata dalla Federazione Ciclistica Italiana, dalle sue strutture periferiche e dalle Società;
- le riunioni, gli incarichi, le missioni ed i relativi trasferimenti anche con mezzi propri o in locazione, o come trasportati su mezzi di altro convocato, sempre che documentato attraverso verbali, corrispondenza con data certa, atti di repertorio della Federazione Ciclistica Italiana e degli organi competenti.

Art. 3 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 in stato di malore o incoscienza (purchè non causati da abuso di alcolici, da uso di psicofarmaci assunti a scopo non terapeutico, da uso di allucinogeni e/o stupefacenti).

Firma del/i legale/ i rappresentante/i della Compagnia

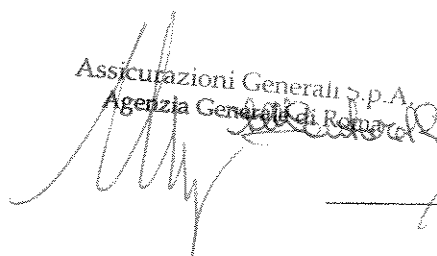
Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma



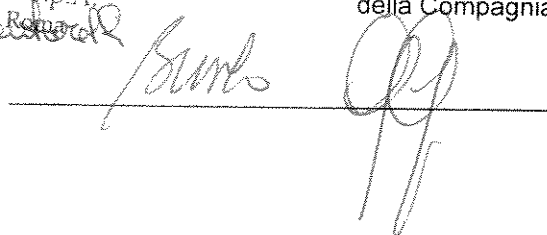
Sono equiparate ai fini di polizza alle lesioni, le "precisazioni" previste nel successivo articolo 10- Criteri di
indennizzabilità determinate da evento fortuito violento ed esterno e verificatesi entro e non oltre 60 giorni dal
verificarsi dell'evento stesso.



Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma



Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia



Art.4 Esclusioni

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

- a) uso e guida di natanti, mezzi di locomozione subacquea;
- b) abuso di alcolici e psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- c) guida e uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione aerea salvo quanto espressamente previsto al successivo *art.12 Estensioni particolari – Rischio Volo*;
- d) azioni delittuose dell'assicurato;
- e) movimenti tellurici, inondazioni, ed eruzioni vulcaniche; atti di guerra e insurrezione;
- f) trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti
- g) da operazioni chirurgiche, trattamenti e cure mediche;
- h) da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- i) disturbi mentali o psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici.

Sono altresì escluse le lesioni subite da:

- a) dai dirigenti e dai quadri tecnici dei gruppi sportivi che tesserano atleti che praticano attività professionistica;
- b) dai dirigenti degli enti, che organizzano gare professionistiche, non costituiti nella forma di associazione sportiva, bensì di società di capitali;
- c) dagli atleti professionisti.

Art. 5 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. Relativamente alla garanzia prevista nel successivo *art.12 Estensioni particolari – 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. 6 Esonero denuncia altre assicurazioni

Si dà atto che il Contraente e/o gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di denunciare altre polizze infortuni stipulate con altre Società per i medesimi rischi. Le garanzie assicurative previste in polizza si aggiungono a quelle di ogni altra assicurazione per i casi di morte, lesione, ad eccezione 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. 7 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 dell'infortunio.

Art. 8 Limiti di età

Le garanzie sono prestate senza limiti di età.

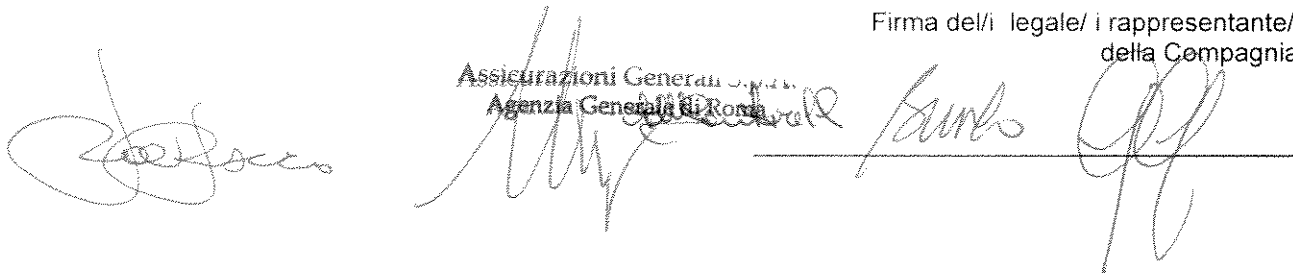
Art. 9 Persone non assicurabili

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 paranoici.

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

Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma



Art. 10 Criteri di indennizzabilità

Caso Morte

In caso di morte dell'iscritto (tesserato), purché avvenuta entro un anno dall'evento assicurato ed a causa di esso, l'impresa assicuratrice liquida agli eredi legittimi o testamentari la somma assicurata.

L'indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per la garanzia lesione; prevista dall'art. 2 *Oggetto del rischio* o, per l'invalidità permanente prevista dall'art. 12 *Estensioni particolari - 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 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.

Per le categorie dei cicloturisti, nel caso di morte intervenuta durante gli allenamenti, gli importi previsti alla Sezione Somme Assicurate si intenderanno ridotti nella misura del 50%.

Caso Lesioni

L'Assicuratore corrisponde l'indennizzo nella misura prevista come segue, per le lesioni che siano causate da un evento assicurato:

- per i *Tesserati - Cicloturisti - Membri Consiglio Direttivo e Soci Di Società Affiliate - Staffette Motorizzate - Partecipanti alle Attività Sportive Promozionali - Personale non Tesserato Addetto a Gare e/o Manifestazioni - Personale non Tesserato Partecipante a Gare e/o Manifestazioni - Presidenti di Società Affiliate - Tesserati Giornalieri* saranno operanti le prestazioni previste nella **Tabella Lesioni 1** allegata.
- per gli *Atleti delle Rappresentative Regionali e delle Rappresentative Nazionali* saranno operanti le prestazioni previste nella **Tabella Lesioni 2** 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 l'esonero dalla denuncia di tali preesistenti mutilazioni, menomazioni o difetti fisici previsto dall'art. 5.

Precisazioni:

- Per "frattura" s'intende una soluzione di continuo dell'osso, parziale o totale, prodotta da una causa violenta, fortuita ed esterna.
- 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 anatomico-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.

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

- 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 entro sei mesi dal prodursi dell'evento stesso.
- 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.

Infarto

Premesso che l'attività degli iscritti alla F.C.I. si svolge nel pieno rispetto della "Disciplina dell'accesso alle singole attività sportive" e delle "Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica" e che, pertanto, il singolo iscritto è in possesso di apposito certificato di idoneità in corso di validità, l'assicurazione viene, in tale caso, estesa a coprire la morte dovuta ad infarto e in genere a sindrome cardiovascolare, intervenute durante lo svolgimento delle attività sportive organizzate dalla F.C.I. ed in conseguenza dello stesso.

L'Assicuratore liquida agli eredi legittimi o testamentari la somma assicurata.

Art. 11 Controversie

In caso di controversia sulla natura o sulle conseguenze degli eventi indennizzabili a termini di polizza, le Parti si obbligano a conferire un mandato ad un collegio di tre medici (uno per parte più un terzo designato dai primi due), i quali tenendo presenti le condizioni di polizza e le norme di legge, prenderanno decisioni inappellabili e vincolanti per le Parti.

Tale Collegio Medico risiede nel comune che sia sede di Istituto Universitario di medicina legale e delle assicurazioni più vicino alla residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da lei designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

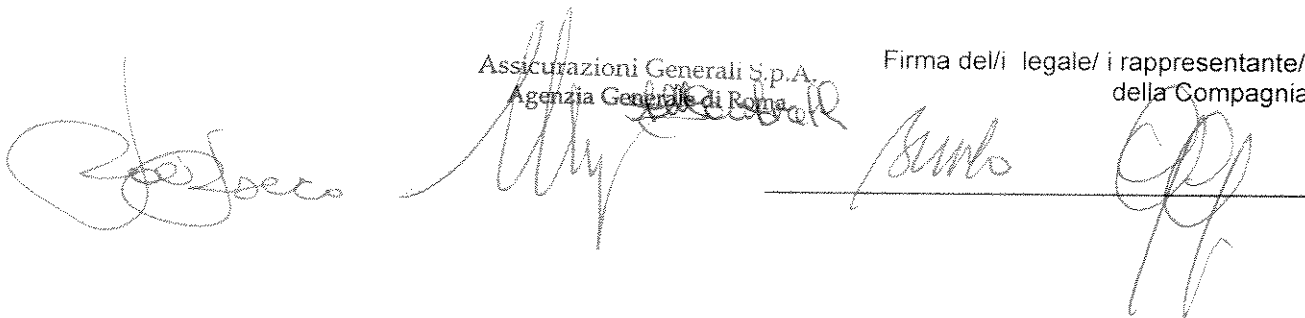
Art. 12 Estensioni speciali

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 e il fatto determini la perdita dell'anno scolastico, all'assicurato verrà corrisposto l'importo massimo di € 1.033,00.

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia



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.

Morsi di animali compresi aracnoidi e insetti

Fermo quanto previsto nel precedente Art.10 "Criteri di indennizzabilità - 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 € 250,00.

Avvelenamenti

Fermo quanto previsto nel precedente Art.10 "Criteri di indennizzabilità - 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 € 350,00

Assideramento – congelamento – colpi di sole o di calore

Fermo quanto previsto nel precedente Art.10 "Criteri di indennizzabilità - 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 € 260.00.

Rischio volo

La garanzia è operante, esclusivamente nei casi in cui l'Assicurato utilizzi mezzi di trasporto aereo per conto della F.C.I. o, comunque, al fine di svolgere attività rientranti nell'ambito degli scopi della F.C.I., 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 ai sensi del precedente art. 2.

Caso invalidità permanent stessa somma prevista in polizza per il caso morte.

Diaria da inabilità temporanea € 51,00

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:

- € 1.033.000,00, per il caso di Morte

Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

- € 1.033.000,00. per il caso di invalidità permanente totale
- € 260,00 giornaliera per il caso di inabilità temporanea

e complessivamente, per aeromobile, di:

€ 5.000.000,00 per il caso di Morte

€ 5.000.000,00 per il caso di invalidità permanente totale

€ 5.000,00 giornaliera per il caso di inabilità temporanea.

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferiti 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 anziché 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 mancinità, 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'invalidità 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. Dal conteggio dei giorni di inabilità vengono convenzionalmente esclusi i giorni festivi. La diaria viene corrisposta per un massimo di 365 giorni di inabilità per ogni infortunio.

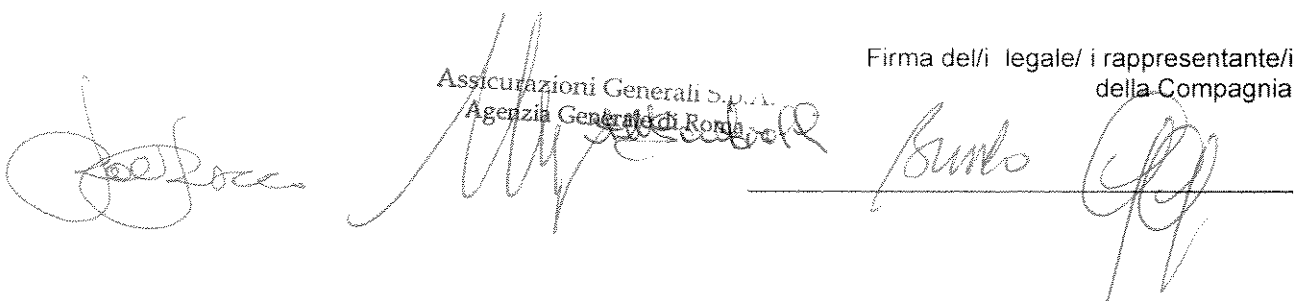
Art. 13 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

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 atte ad

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i della Compagnia



accertare le lesioni subite e la loro indennizzabilità, deve essere fatta per iscritto ed inviata all'assicuratore entro 15 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 ect.).

Ricevuta la necessaria documentazione, l'Assicuratore, determinato l'indennizzo che risulti dovuto, provvede entro 30 giorni al pagamento. L'indennizzo verrà corrisposto in Italia, in valuta italiana.

L'Assicurato, i suoi familiari e gli aventi diritto devono consentire alla visita dei medici dell'Assicuratore ed a qualsiasi indagine od accertamento che questa 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'A.R.A. Viale Brigata Liguria 105/R 16121 Genova, entro 15 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.

Art.14 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 Sezione Lesioni/Morte non potranno superare l'importo di € 2.066.000,00.

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.

Art.15 Condizioni particolari valide esclusivamente per gli atleti delle rappresentative nazionali e regionali, tecnici e accompagnatori.

Le garanzie di cui al precedente art. 2, valgono in favore dei tesserati alla F.C.I., convocati nelle **Rappresentative Nazionali e Regionali** (Atleti e Accompagnatori ufficiali), dalle strutture federali. La durata delle garanzie corrisponde al periodo indicato nella lettera di convocazione trasmessa dalla Federazione.

La Federazione Ciclistica Italiana si impegna a comunicare all'Assicuratore di volta in volta i nominativi dei tesserati convocati ed il periodo di convocazione.

La garanzia Lesioni/morte non si somma alle prestazioni incluse nella tessera base, ma le estende sino ai massimali indicati nella presente Sezione.

Attività delle rappresentative Regionali

Si precisa che tale attività, svolta prevalentemente su territorio italiano, è effettuata dalle seguenti categorie

Uomini

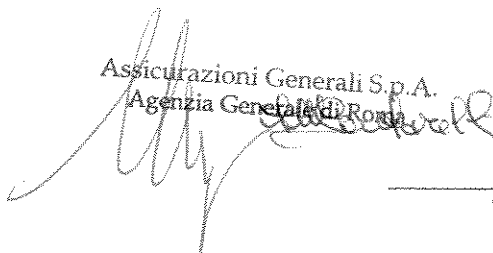
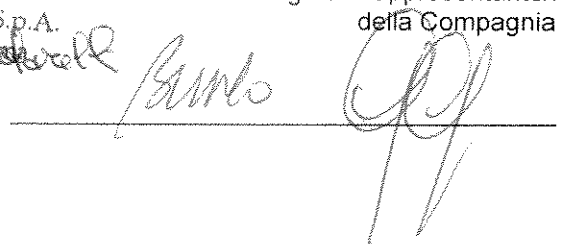
Esordienti	(età 12/13 anni)
Allievi	(età 14/15 anni)
Juniors	(età 16/17 anni)
Under 23	(età 18/22 anni)
Elite	(età 23 ed oltre anni)

Donne

Esordienti	(età 12/13 anni)
Allieve	(età 14/15 anni)
Juniors	(età 16/18 anni)
Elite	(età 19 ed oltre anni)

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia

Prestazioni

Come da scheda di offerta

Attività delle rappresentative Nazionali

Si precisa che tale attività, svolta prevalentemente in uguale misura in Italia e all'estero, è effettuata dalle seguenti categorie

Uomini

Juniores (età 16/17 anni)

Under 23 (età 18/22 anni)

Elite (età 23 ed oltre anni)

Professionisti (età 20 ed oltre anni)

Donne

Juniores (età 16/18 anni)

Elite (età 19 ed oltre anni)

*Prestazioni***ACCOMPAGNATORI**

I nominativi dei quadri tecnici sono analogamente inclusi nell'atto di convocazione.

Le prestazioni sono identiche a quelle degli atleti della rappresentativa.

RISCHIO ITINERE

Le garanzie indennizzabili a termini del presente contratto vengono estese agli eventi subiti dai tesserati facenti parte delle rappresentative nazionali e regionali, in qualità di conducenti di autoveicoli, limitatamente al tragitto necessario per raggiungere i luoghi di convocazione collegiale, regolarmente indette con convocazione scritta.

RIMBORSO SPESE DI CURA

Per la cura delle lesioni causate da evento indennizzabile a termini di polizza e/o malattia l'Assicuratore rimborsa, fino alla concorrenza del massimale come indicato precedentemente, le spese effettivamente sostenute di seguito indicate.

- a) in caso di ricovero, per:
accertamenti diagnostici e onorari medici prima del ricovero; degenze in istituto di cura a titolo di assistenza medica, infermieristica rette di degenza, medicinali e terapie varie, esami, onorari della equipe che effettua l'intervento chirurgico, diritti di sala operatoria, materiale di intervento (comprese le endoprotesi)
- b) dopo il ricovero:
accertamenti diagnostici, onorari medici, cure, medicinali, assistenza infermieristica, noleggio di apparecchiature terapeutiche ed ortopediche, trattamenti fisioterapici e rieducativi con il massimo di € 2.600,00 per singolo tesserato.
- c) per il trasporto del tesserato:
l'Impresa rimborsa, in caso di ricovero in Italia e all'estero, le spese per il trasporto effettuato con qualsiasi mezzo sanitariamente attrezzato, dall'ambulatorio in istituto di cura o da un istituto di cura ad un altro, entro il limite di € 2.600,00.

Per il rimborso delle spese di cura devono essere presenti i documenti di spesa in originale (fatture notule e ricevute) debitamente quietanzati, nonché la documentazione medica relativa. La liquidazione viene effettuata a cura ultimata.

La liquidazione delle spese, a termini di polizza, verra' effettuata unicamente nei confronti della Federazione Ciclistica Italiana, che ne rilascerà quietanza con pieno effetto liberatorio per l'Assicuratore. La Federazione Ciclistica Italiana soddisferà, direttamente e sotto la propria esclusiva responsabilità,

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia

ogni pretesa o diritto degli assicurati, o aventi causa, impegnandosi a manlevare l'Impresa ad ogni richiesta od azione che venga da chiunque avanzata per l'indennizzo previsto.

PREMI GIORNALIERI PER LE GARANZIE

RAPPRESENTATIVE REGIONALI

(STRADA – PISTA - FUORI STRADA)

Costo di una giornata per agonista €

Vedi Sezione VI - Premi

Costo di una giornata per accompagnatore €

RAPPRESENTATIVE NAZIONALI

(STRADA – PISTA - FUORI STRADA)

Costo di una giornata per agonisti

Costo di una giornata per accompagnatore €

Art.16 Partecipanti alle attività sportive promozionali

La presente garanzia lesione/morte, di cui al precedente art.2, vale per i partecipanti alle attività sportive promozionali organizzate dalla Federazione e dalle Società sportive affiliate nell'ambito degli istituti scolastici.

Il Gruppo Sportivo Scolastico, aderente alla Federazione tramite la specifica affiliazione, per attivare tali garanzie provvederà ad inviare elenco nominativo dei partecipanti (con date di nascita). Detta copertura, in deroga a quanto previsto all'art. 3 delle "Norme Comuni a Tutte le Sezioni", avrà la durata dell'anno scolastico con inizio alle ore 24.00 della data di affiliazione e scadenza alle ore 24.00 del 31 dicembre dell'anno successivo all'affiliazione.

Art.17 Personale addetto e/o partecipante a gare o manifestazioni

Le garanzie lesioni/morte di cui al precedente art.2, previste per i tesserati, sono estese in seguito a richiesta scritta a:

- A) personale non tesserato addetto a gare e/o manifestazioni;
- D) forze dell'ordine in servizio di scorta alle gare (solo lesioni e morte);
- E) partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni.

Modalità per la comunicazione di personale addetto e/o partecipante da assicurare:

la Società organizzatrice della gara, per attivare tale copertura, dovrà comunicare all'Assicuratore a mezzo fax, e/o a mezzo raccomandata inoltrati prima della partenza della gara, contenenti:

- denominazione della società organizzatrice con codice F.C.I.;
- denominazione della gara e/o manifestazione con codice di approvazione F.C.I.;
- elenco nominativo del personale addetto e/o partecipanti da assicurare (con date di nascita);
- la decorrenza dell'assicurazione e giorni di durata della gara e/o manifestazione;
- fotocopia dell'assegno circolare e/o bonifico bancario intestato all'assicuratore.

L'originale dell'elenco nominativo sopraccitato con allegata copia di pagamento del premio assicurativo intestato all'assicuratore dovrà essere inviato alla:

Per effettuare il pagamento, secondo le seguenti procedure:

Riportare come causale del bonifico

"Forze dell'ordine in servizio di scorta al seguito delle gare."

"Personale non tesserato addetto a gare e/o manifestazioni"

"Partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni"

Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Copia del documento trasmesso all'Assicuratore con allegato copia del relativo assegno intestato all'Assicuratore, dovrà essere consegnato al presidente di giuria per l'inoltro alla Segreteria Generale F.C.I.

L'Assicurazione non potrà avere effetto prima delle ore 24 del giorno risultante dal timbro postale della raccomandata, oppure dall'ora di spedizione del fax.

I premi fissati per queste garanzie non devono essere imputati nel calcolo totale per la determinazione del premio.

Art.18 Condizioni Integrative Lesioni / Morte

Le garanzie e le prestazioni riferite alle formule integrative non sono cumulabili tra di loro.

I tesserati, in seguito a richiesta scritta e pagamento del relativo premio (come indicato nella Tabella sotto riportata), possono aumentare i capitali assicurati per le garanzie lesione/morte di cui al precedente art.2, come riportato alla Sezione Somme Assicurate "Garanzia Lesioni /Morte".

I premi fissati per la garanzie integrative non devono essere imputati nel calcolo totale per la determinazione del premio.

Categorie Assicurate	Premio pro capite Integrativa A Vedi Sezione VI - Premi	Premio pro capite Integrativa Idem
Giovanissimi		
Allievi, Esordienti	"	
Juniores, Elite, Under 23, Master	"	"
Cicloturisti	"	"
Direttori di corsa, Direttori di organizzazione, Giudici di gara	"	"
Allenatori di ciclismo, Meccanici, Massaggiatori, Medici sportivi, Tecnici nazionali e regionali, Staffette motorizzate	"	"
Dirigenti nazionali, regionali, provinciali, Allenatori su moto	"	"
Membri Consiglio Direttivo, Soci di Società affiliate	"	"
Presidenti di Società affiliate	"	"

Le modalità per accedere alle garanzie integrative sono le seguenti:

- 1) Effettuare il pagamento con una delle seguenti procedure:
 - bonifico bancario effettuato all'Assicuratore Riportare come causale del bonifico "**Integrative F.C.I.**"
 - Assegno circolare "non trasferibile" intestato all' Assicuratore.
- 2) inviare il modulo prestabilito compilato stampato per **Raccomandata e/o via Fax** unitamente alla copia dell'assegno circolare e/o ricevuta del bonifico bancario.
- 3) la copertura assicurativa decorrerà dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del premio dovuto.

Art. 19 – Cessazione della Copertura

La copertura prestata ai sensi del presente contratto cesserà immediatamente qualora l'Assicurato dovesse risultare positivo a controlli antidoping; contestualmente, verrà meno il diritto dell'Assicurato ad eventuali indennizzi non ancora liquidati.

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia

SEZIONE III TUTELA LEGALE E PERITALE**Art. 1 Soggetti assicurati**

Le garanzie vengono prestate a tutela della Federazione Ciclistica Italiana, dei Dirigenti nazionali, regionali e provinciali; dei Giudici di Gara, dei Direttori di Corsa, dei Direttori di Organizzazione, dei Revisori dei Conti di organismi federali, dei Presidenti di Società affiliate e dei Tecnici e Medici delle Squadre nazionali.

Art.2 Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore assume a proprio carico con la stipulazione del presente contratto, in luogo dei Soggetti assicurati gli oneri, le spese e competenze del legale liberamente scelto dalle persone assicurate, le spese giudiziarie e processuali, gli onorari dei periti di parte e di quelli nominati dal Giudice, le spese di transazione e soccombenza, per fatti inerenti all'attività esercitata e/o connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e mansioni e si riferisce ai seguenti casi:

- la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, compresi quelli derivanti dalla circolazione stradale, purchè conseguenti ad incidente. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi conclusisi con proscioglimento o assoluzione con decisione passata in giudicato; sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. L'Assicuratore rimborsa le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato;
- l'esercizio di pretese di risarcimento danni e persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- resistere a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi ai sensi degli art.2392, 2394 e 2395 del C. C. ove, ai sensi dell'art. 1917 del C. C., risultino adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore di responsabilità civile degli Assicurati.
- recupero danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi nello svolgimento delle attività istituzionali sia in fase stragiudiziale che giudiziale. Sono compresi i danni subiti per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi dell'Ente e/o Società di appartenenza o di proprietà privata sempre che connessi all'espletamento di servizi autorizzati dall'Ente e/o Società di appartenenza.
- l'Assicuratore rimborsa inoltre le spese di difesa sostenute per vertenze di natura fiscale e amministrativa.

Vengono escluse le richieste di tutela relative alla giustizia sportiva.

Art. 3 Decorrenza della garanzia

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che iniziano durante il contratto, denunciato all'Assicuratore non oltre un anno dalla cessazione del contratto stesso.

Il caso assicurativo inizia nel momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe incominciato a violare la legge. La garanzia è, inoltre, operante per quei fatti posti in essere nei 3 (tre) anni antecedenti alla data della stipula del contratto, sia in caso di procedimenti penali che civili.

A questo proposito, la Contraente e gli Assicurati dichiarano – e tale dichiarazione è essenziale per l'efficacia del contratto - di non essere a conoscenza di circostanze eventi e/o situazioni che posano determinare l'attivazione della presente garanzia.

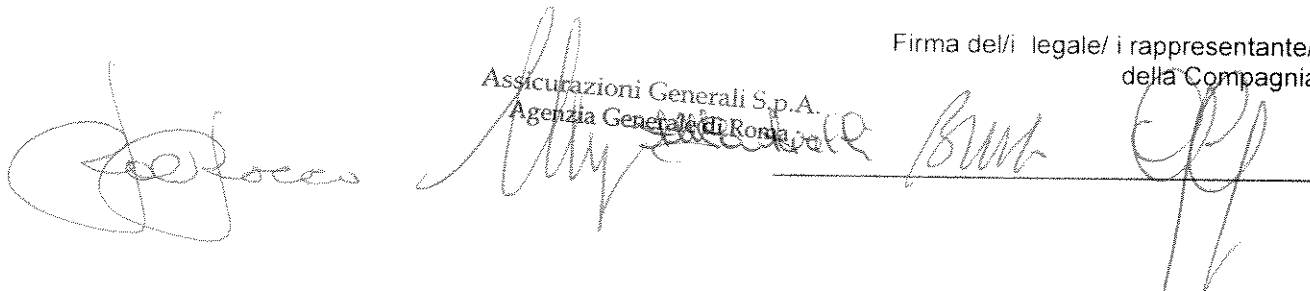
Art. 4 Gestione delle vertenze di danno – libera scelta del legale e del perito

L'Assicurato è tenuto a denunciare all'Assicuratore eventuali sinistri non appena abbia avuto la possibilità e, comunque entro 30 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza. In ogni caso deve, pena la decadenza del diritto alla garanzia assicurativa, fare pervenire all'Assicuratore la notizia di ogni atto a Lui notificato entro 30 (trenta) giorni dalla data della notifica stessa.

Contemporaneamente con la denuncia, l'Assicurato ha diritto di indicare un unico Legale, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, segnalandone il nominativo

Firma del/i legale/ i rappresentante/i
della Compagnia

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma



all'Assicuratore, che assumerà a proprio carico le spese relative, ove il tentativo di composizione in via bonaria (fase stragiudiziale) non abbia esito positivo.

In deroga al principio sopra esposto per i procedimenti penali l'assicurato può indicare un proprio Legale, anche non residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, il quale potrà eventualmente nominare un proprio domiciliatario.

In deroga al principio sopra esposto e per tutti i procedimenti, la Federazione ciclistica italiana può indicare un proprio Legale, anche non residente nel luogo dove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, il quale potrà eventualmente nominare un proprio domiciliatario.

In caso di omissione di tale indicazione, l'Assicuratore si intende delegato a provvedere direttamente alla nomina di un Legale al quale l'Assicurato deve conferire il proprio mandato. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con l'Assicuratore.

Pena la decadenza dal diritto al rimborso, l'Assicurato non può dare corso ad azioni, né raggiungere accordi, né addivenire, direttamente con la Controparte, ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, senza preventiva autorizzazione dell'Assicuratore, pena il rimborso delle spese, competenze ed onorari sostenuti dall'Assicuratore stesso.

L'Assicuratore non è responsabile dell'operato di Legali e di Periti.

Art. 5 Arbitrato irrituale

Le parti si obbligano a devolvere ad un Collegio Arbitrale qualsiasi controversia che dovesse insorgere circa l'interpretazione, la validità o l'esecuzione del presente contratto. Il Collegio sarà costituito da tre Arbitri di cui le Parti designeranno i primi due singolarmente, ed il terzo di comune accordo.

In caso di mancato accordo, il terzo componente il Collegio Arbitrale sarà nominato dal Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati del luogo ove si svolgerà l'arbitrato.

Tale luogo è quello del Comune di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti risponde delle spese del proprio Arbitro e della metà di quelle del terzo Arbitro.

La decisione del Collegio è inappellabile ed obbligatoria per le Parti, anche se uno degli Arbitri si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 6 Recupero di somme

Tutte le somme comunque liquidate in caso di soccombenza della Controparte a titolo di capitale ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese recuperate dall'Assicurato in sede giudiziale o concordate in via transattiva spettano invece all'Assicuratore che le ha sostenute o anticipate.

Art. 7 Presenza di garanzia di responsabilità civile

Considerando che l'Assicurato ha in corso una polizza contro la Responsabilità Civile, si dà atto che la presente assicurazione viene prestata per l'eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalla predetta polizza a titolo spese di resistenza (art. 1917 Cod. Civ.) e fino a concorrenza dei massimali pattuiti.

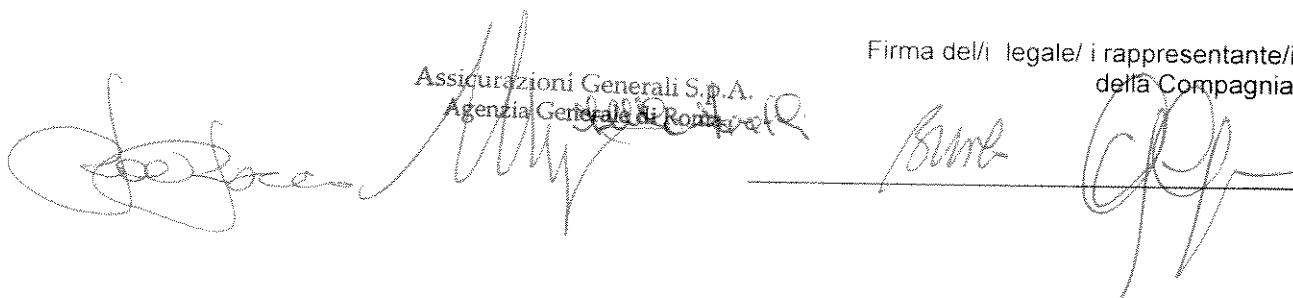
Art. 8 Esclusioni

L'assicurazione non è operante per controversie che traggano origine:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) dal recupero dei crediti relativi a prestazioni prestate dagli Assicurati;
- c) da fatti connessi alla navigazione e giacenza in acqua di natanti, nonché all'impiego di aeromobili;
- d) da responsabilità penali derivanti da fatto doloso degli Assicurati;
- e) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- f) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione o impiego di sostanze radioattive;

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia



- g) per vertenze concernenti diritto di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra Soci e Amministratori;
- h) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui alla Legge 24/12/1969 nr.990 e successive modifiche;
- i) nei casi di guida sotto l'influenza dell'alcool (art.186 N.C.d.S.) guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (art. 187 N.C. d.S.) o per violazione dell'art.189, comma 1, N.C.d.S. (comportamento in caso di incidente).
- j) per procedimenti e vertenze relative all'uso e/o somministrazione di sostanze dopanti e violazioni della normativa vigente.

Dalla presente garanzia sono esclusi i Presidenti o le figure analoghe dei Gruppi Sportivi che tesserano atleti che svolgono attività professionistica ed i Presidenti degli Enti organizzatori di gare professionistiche non costituiti come associazioni sportive, bensì in Società di capitali.

Art. 9 Massimali

L'Assicurazione è prestata – per evento denunciato, senza limite per anno assicurativo – per un massimale di:

F.C.I.	€	26.000,00
--------	---	-----------

Dirigenti nazionali, regionali e provinciali; i Giudici di Gara, i Revisori dei Conti di organismi federali, i Presidenti di Società affiliate, Tecnici e Medici delle Squadre nazionali

€	10.500,00
---	-----------

Direttori di Corsa, i Direttori di Organizzazione,
Allenatori su Moto

€	20.000,00
---	-----------

In caso di responsabilità collegiale

€	26.000,00
---	-----------

Limite annuo complessivo

€	260.000,00
---	------------

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia

Assicurazioni Generali
Agenzia Generale di Roma

SEZIONE V SOMME ASSICURATE

GARANZIA LESIONI / MORTE

CATEGORIE ASSICURATI	GARANZIE E CAPITALI
Tesserati Tesserati (esclusi aderenti ai settori cicloturisti) Membri consiglio direttivo e soci di società affiliate Staffette motorizzate Partecipanti alle attività sportive promozionali Personale non tesserato addetto a gare e/o manifestazioni Personale non tesserato partecipante a gare e/o manifestazioni Presidenti di società affiliate Tessera giornaliera gran fondo	Caso Morte € 37.000,00 Caso Morte da infarto € 37.000,00 Caso Lesioni Tabella Lesioni 1
Cicloturisti- Tessera giornaliera cicloturisti	Caso Morte € 30.000,00 Caso Morte da infarto € 15.000,00 Caso Lesioni Tabella Lesioni 1
Formule Integrative Integrativa tipo A Integrativa tipo B	Caso Morte € 52.000,00 Caso Morte da infarto € 36.000,00 Caso Lesioni Indennizzi doppi Tabella Lesioni 1 Caso Morte € 62.000,00 Caso Morte da infarto € 36.000,00 Caso Lesioni Indennizzi tripli Tabella Lesioni 1
Rappresentative Nazionali e Regionali Atleti delle rappresentative Regionali Tecnici e Accompagnatori Limite indennizzi per Rappresentativa € 51.000,00	Caso Morte € 57.000,00 Caso morte da infarto € 36.000,00 Tabella Lesioni 2 Rimborso spese mediche € 2.500,00
Atleti delle rappresentative Nazionali Tecnici e Accompagnatori Limite indennizzi per Rappresentativa € 103.000,00	Caso Morte € 103.000,00 Caso morte da infarto € 77.000,00 Tabella Lesioni 2 Rimborso spese mediche € 13.000,00

 Firma del/i legale/ i rappresentante/i
 della Compagnia

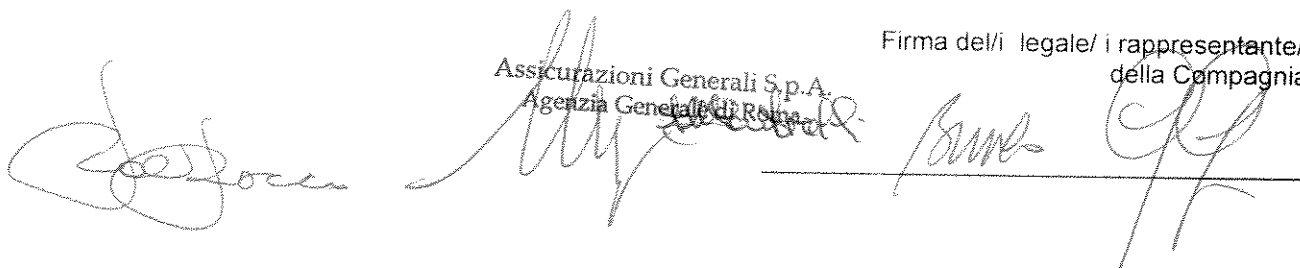
 Assicurazioni Generali S.p.A.
 Agenzia Generale di Roma

GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

CATEGORIE ASSICURATI	MASSIMALI UNICI
Tesserati Atleti stranieri Personale non tesserato addetto a gare e/o manifestazioni Personale non tesserato partecipante a gare e/o manifestazioni Staffette motorizzate Manifestazioni ecologiche Promozionali Gare Giovanissimi	€ 520.000,00
Direttori di Corsa Direttori di Organizzazione Giudici di Gara Presidenti di società affiliate Allenatori su moto	€ 1.033.000,00

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia



GARE ALLENAMENTI ATLETI SPORTIVI PROFESSIONISTICI GARE PROFESSIONISTICHE	€ 1.550.000,00
Federazione Ciclistica	
✓ Rct	€ 1.550.000,00
✓ Rco	€ 1.550.000,00
Società affiliate	
✓ Rct	€ 1.033.000,00
✓ Rco	€ 1.033.000,00
Gare Non professionistiche	€ 1.033.000,00
Scorte Tecniche	€ 3.000.000,00

Tali massimali sono operanti 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 senza sottolimiti

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i della Compagnia

Appendice n. 1 della polizza N° 100 361813

Con la presente Appendice, che forma parte integrante e sostanziale della Convenzione cui si riferisce, **le Parti convengono che:**

A. a rettifica di quanto indicato:

- **all'art. 2 "Durata e Decorrenza della Convenzione"**, della Sezione Convenzione Assicurativa;
- **all'art. 3 "Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia"**, della Sezione Norme Comuni a tutte le Sezioni;
- **alla Sezione VI Premi**, nonché al capoverso **"Pagamento del Premio"** della sezione medesima;

si stabilisce che la presente Convenzione, ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2007 e scade alle ore 24.00 del 31.12.2008.

B. ad integrazione di quanto indicato **all'articolo 8 "Clausola Broker"**, della Sezione Convenzione Assicurativa, come da comunicazione della Federazione Ciclistica Italiana del 06/12/2007, si precisa quanto segue:

la Federazione Ciclistica Italiana dichiara di aver affidato a norma dell'art. 109 D.L. 07/09/2005 n. 209 "Nuovo Codice delle Assicurazioni Private" la gestione del presente contratto a Taverna S.p.A. di Brokeraggio Assicurativo, Piazza di Pietra 26 Roma.

Si conviene che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite il Broker.
E in particolare, salvo diversa pattuizione:

- il Broker gestirà per conto del Contraente il Contratto sottoscritto fintanto che tale incarico resti in vigore;
- ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo che debbano necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte alla Compagnia dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dalla Contraente stessa. Le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine ovvero un aggravamento del rischio fatte alla Compagnia avranno efficacia al momento della ricezione della comunicazione dall'impresa stessa;
- la Compagnia entro e non oltre 30 giorni dalla data di efficacia della copertura assicurativa provvederà all'emissione dei documenti relativi alla polizza e li farà avere al Broker, il quale curerà che la Contraente provveda al perfezionamento degli stessi nonché alla trasmissione dei relativi premi.

C. a rettifica di quanto riportato **all'art.13 "Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro"**, della Sezione II Lesione/Morte, capoverso *Denuncia della Morte*, come da lettera di rettifica della Federazione Ciclistica Italiana al testo del Capitolato Lotto 1 del 13.11.2007, si stabilisce che:

"La denuncia di 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 15 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 art. v 1913 - 1915 c.c."

**Federazione Ciclistica
Italiana**

Assicurazioni Generali
Agenzia Generale di Roma

INA Assitalia S.p.A.

Appendice n. 2 della polizza N° 100 361813

Con la presente Appendice inoltre, che forma parte integrante e sostanziale della Convenzione cui si riferisce, le Parti convengono i seguenti premi per le ulteriori Coperture Integrative:

Personale non tesserato addetto a gare:

Premio minimo per 30 addetti a giornata	Euro	14,72
Premio unitario oltre i 30 addetti a giornata	Euro	0,50

Forze dell'ordine in servizio di scorta al seguito delle gare (solo lesioni e morte):

Premio unitario a giornata:	Euro	0,50
-----------------------------	------	------

Partecipanti non tesserati a gare e/o manifestazioni:

Il premio minimo per ogni giornata di gara e/o manifestazione è:

fino a 200 partecipanti non tesserati	Euro	103,29
da 201 a 500 partecipanti non tesserati	Euro	232,41
da 501 a 1.000 partecipanti non tesserati	Euro	413,17
da 1.001 a 5.000 partecipanti non tesserati	Euro	1.032,91
oltre i 5.000 partecipanti non tesserati	Euro	180,76 ogni 1.000 partecipanti in più, tesserati e non.

Partecipanti non tesserati ad attività promozionali di età compresa tra i 7 ed i 15 anni:

Il premio minimo per ogni giornata di gara e/o manifestazione è:

fino a 200 partecipanti non tesserati	Euro	50,00
da 201 a 500 partecipanti non tesserati	Euro	232,41
da 501 a 1.000 partecipanti non tesserati	Euro	413,17
da 1.001 a 5.000 partecipanti non tesserati	Euro	1.032,91
oltre i 5.000 partecipanti non tesserati	Euro	180,76 ogni 1.000 partecipanti in più, tesserati e non.

ATLETI STRANIERI

Premio unitario a giornata per gara:	Euro	5,16
--------------------------------------	------	------

PREMI GIORNALIERI PER LA GARANZIA RAPPRESENTATIVE REGIONALI (STRADA-PISTA-FUORI STRADA)

Costo di una giornata per agonista	Euro	1,48
Costo di una giornata per accompagnatore	Euro	0,74

RAPPRESENTATIVE NAZIONALI (STRADA-PISTA-FUORI STRADA)

Costo di una giornata per agonista	Euro	1,97
Costo di una giornata per accompagnatore	Euro	0,74

Categorie Assicurate

	Premio pro capite Integr. A	Premio pro capite Integr. B
- Giovanissimi	Euro 5,79	Euro 11,63
- Allievi, Esordienti	Euro 6,48	Euro 12,95
- Juniores, Elite, Under 23, Master	Euro 18,55	Euro 37,09
- Cicloturisti	Euro 14,08	Euro 28,16
- Direttori di corsa, Direttori di organizzazione, Giudici di gara	Euro 19,14	Euro 38,27
- Allenatori di ciclismo, Meccanici		
- Massaggiatori, Medici sportivi, Tecnici nazionali e regionali, Staffette motorizzate	Euro 15,95	Euro 31,90
- Dirigenti naz.li, regionali, provinciali, Allenatori su moto	Euro 10,80	Euro 21,59
- Membri Consiglio Direttivo, Soci di Società affiliate	Euro 1,23	Euro 2,46
- Presidenti di Società affiliate	Euro 3,93	Euro 7,85

Federazione Ciclistica Italiana



INA Assitalia S.p.A.

Assicurazioni Generali S.p.A.
Agenzia Generale di Roma

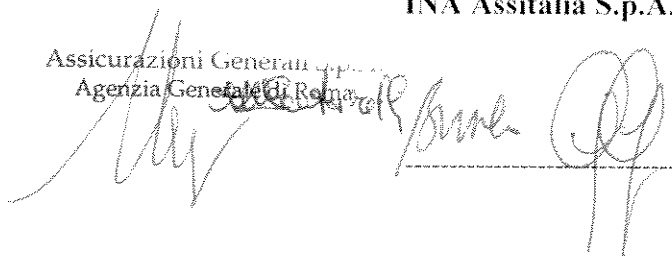


TABELLE LESIONI		TABELLA 1	TABELLA 2
TIPOLOGIA DI LESIONE		TOTALE	TOTALE
LESIONI APPARATO SCHELETRICO			
CRANIO			
FRATTURA OSSO FRONTALE O OCCIPITALE O PARIETALE O TEMPORALE O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA		€ 805,67	€ 2.169,12
FRATTURA SFENOIDE		€ 537,12	€ 1.549,37
FRATTURA OSSO ZIGOMATICO O MASCELLARE O PALATINO O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA		€ 268,56	€ 929,62
FRATTURA LEFORT I° (distacco dell'arcata dentaria superiore dal mascellare)		€ 402,84	€ 1.239,50
FRATTURA LEFORT II° O III° (non cumulabili tra loro né con LEFORT I°)		€ 805,67	€ 2.169,12
FRATTURA ETMOIDE		€ 268,56	€ 929,62
FRATTURA OSSO LACRIMALE o IOIDEO o VOMERE (non cumulabile)		€ 134,28	€ 619,75
FRATTURA OSSA NASALI		€ 201,42	€ 774,69
FRATTURA MANDIBOLARE(PER LATO)		€ 402,84	€ 1.239,50
LACERAZIONE DEL TIMPANO DA BAROTRAUMA		€ 537,12	€ 1.549,37
TRAUMA CRANICO COMMOTIVO CON FOCOLAI CONTUSIVI A LIVELLO CEREBRALE		€ 945,12	€ 2.494,49
COLONNA VERTEBRALE			
TRATTO CERVICALE			
FRATTURA CORPO III°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)		€ 986,43	€ 2.184,61
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI III°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)		€ 284,05	€ 779,85
FRATTURA CORPO O PROCESSO TRASVERSO O PROCESSO SPINOSO II° VERTEBRA		€ 1.254,99	€ 2.804,36
FRATTURA ARCO ANTERIORE O ARCO POSTERIORE O MASSE LATERALI (PROCESSO TRASVERSO O PROCESSI ARTICOLARI) I-VERTEBRA		€ 1.523,55	€ 3.424,11
TRATTO DORSALE			
FRATTURA DEL CORPO DALLA I° ALLA XI° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)		€ 707,55	€ 1.554,54
FRATTURA DEL CORPO XII° VERTEBRA		€ 1.244,66	€ 2.794,03

Assicurazioni Generali S.p.A.
 Agenzia Generali S.p.A. *[Firma]*

Firma del/i legale/i rappresentante/i
 della Compagnia *[Firma]*


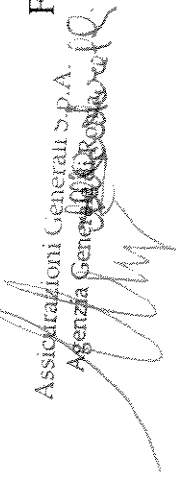
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA 1° ALLA XII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 258,23	€ 754,03
TRATTO LOMBARE		
FRATTURA CORPO (PER OGNI VERTEBRA)	€ 1.254,99	€ 2.804,36
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA 1° ALLA V° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 258,23	€ 754,03
OSSO SACRO		
FRATTURA CORPI VERTEBRALI O BASE O ALI O PROCESSI ARTICOLARI O APICE O CRESTE SPINALI	€ 552,61	€ 1.399,60
COCCIGI		
FRATTURA CORPI O BASE O CORNA O PROCESSI TRASVERSI O APICE	€ 402,84	€ 1.239,50
BACINO		
FRATTURA ALI ILLICHE O BRANCA ILEO-ISCHIO-PUBICA (DI UN LATO) O DEL PUBE	€ 268,56	€ 929,62
FRATTURA ACETABOLARE(PER LATO)	€ 976,10	€ 2.174,28
TORACE		
FRATTURA CLAVICOLA(PER LATO)	€ 557,77	€ 1.404,76
FRATTURA STERNO	€ 134,28	€ 619,75
FRATTURA DI UNA COSTA(COMPOSTA)	€ 67,14	€ 154,94
FRATTURA DI UNA COSTA(SCOMPOSTA)	€ 377,01	€ 464,81
FRATTURA SCAPOLA(PER LATO)	€ 671,39	€ 1.048,41
PNEUMOTORACE DA BAROTRAUMA	€ 1.208,51	€ 1.859,24
PNEUMOPERICARDIO DA BAROTRAUMA		€ 3.098,74

Assicurazioni Generali S.p.A.

Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
della Compagnia

ARTO SUPERIORE (DX o Sn)		
BRACCIO		
FRATTURA DIAFISARIA OMERALE	€ 573,27	€ 1.244,66
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE O SUPERIORE OMERALE (DELIMITATA DAL COLLO CHIRURGICO)	€ 831,50	€ 2.029,68
FRATTURA EPIFISI DISTALE O INFERIORE OMERALE (DELIMITATA DALLA LINEA IDEALE CHE UNISCE TROCLEA E CAPITELLO)	€ 831,50	€ 2.029,68
AVAMBRACCIO		
FRATTURA DIAFISARIA RADIALE	€ 433,82	€ 929,62
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE RADIO(FRATTURA TUBEROSITA' RADIALE O CAPITELLO O COLLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE)	€ 485,47	€ 1.332,46
FRATTURA EPIFISI DISTALE RADIO(FACCIA ARTICOLARE CARPICA O PROCESSO STILOIDEO O INCISURA ULNARE)	€ 511,29	€ 1.358,28
FRATTURA DIAFISARIA ULNARE	€ 433,82	€ 929,62
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE ULNA (OLECRANO O PROCESSO CORONOIDEO O INCISURA SEMILUNARE E RADIALE)	€ 511,29	€ 1.358,28
FRATTURA EPIFISI DISTALE (CAPITELLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE O PROCESSO STILOIDEO)	€ 485,47	€ 1.332,46
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA COMPOSTA	€ 945,12	€ 1.792,11
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA SCOMPOSTA	€ 1.182,69	€ 2.205,27
POLSO E MANO		
FRATTURA SCAFOIDE	€ 800,51	€ 1.823,09
FRATTURA SEMILUNARE	€ 377,01	€ 1.048,41
FRATTURA PIRAMIDALE	€ 242,73	€ 738,53
FRATTURA PISIFORME	€ 108,46	€ 428,66
FRATTURA TRAPEZIO	€ 242,73	€ 738,53
FRATTURA TRAPEZOIDE	€ 242,73	€ 738,53

Assicurazioni Generali S.p.A.
 Agenzia Generale per l'Italia
 Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
 della Compagnia

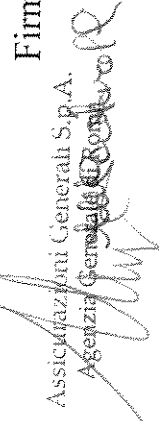
FRATTURA CAPITATO	€ 242,73	€ 738,53
FRATTURA UNCINATO	€ 242,73	€ 738,53
FRATTURA I° METACARPALE	€ 779,85	€ 1.978,03
FRATTURA II° O III° O IV° O V° METACARPALE	€ 377,01	€ 1.048,41
SINDROME DA TUNNEL CARPALE O M. DI DUPUYTREN (trattato chirurgicamente)	€ 402,84	€ 1.239,50
FRATTURA PRIMA FALANGE DITA		
POLLICE	€ 511,29	€ 1.358,28
INDICE	€ 377,01	€ 1.048,41
MEDIO	€ 377,01	€ 1.048,41
ANULARE	€ 242,73	€ 738,53
MIGNOLO	€ 377,01	€ 1.048,41
FRATTURA SECONDA FALANGE DITA		
POLLICE	€ 377,01	€ 1.048,41
INDICE	€ 309,87	€ 893,47
MEDIO	€ 242,73	€ 738,53
ANULARE	€ 108,46	€ 428,66
MIGNOLO	€ 242,73	€ 738,53
FRATTURA TERZA FALANGE DITA		
INDICE	€ 242,73	€ 738,53
MEDIO	€ 108,46	€ 428,66
ANULARE	€ 108,46	€ 428,66
MIGNOLO	€ 242,73	€ 738,53
ARTO INFERIORE(DX o SX)		
FRATTURA FEMORE		
DIAFISARIA	€ 1.012,26	€ 2.210,44
EPIFISI PROSSIMALE (Delimitata dal collo chirurgico)	€ 1.420,26	€ 3.320,82

Assicurazioni Generali S.p.A.
 Agenzia Generale
 di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
 della Compagnia

EPIFISI DISTALE (Delimitata da una linea ideale che congiunge i due epicondili attraverso la fossa intercondiloidea e quella sopratrocleare)		€ 1.368,61	€ 3.269,17
FRATTURA ROTULA		€ 537,12	€ 1.384,10
FRATTURA TIBIA			
DIAFISARIA		€ 583,60	€ 1.254,99
ESTREMITA' SUPERIORE (eminenza intercondiloidea o faccette articolari superiori o condili o faccette articolare fibulare)		€ 686,89	€ 1.709,47
ESTREMITA' INFERIORE (malleolo mediale o faccetta articolare inferiore)		€ 676,56	€ 1.699,14
FRATTURA PERONE			
DIAFISARIA		€ 242,73	€ 738,53
ESTREMITA' SUPERIORE (capitello o faccetta articolare tibiale)		€ 377,01	€ 1.048,41
ESTREMITA' INFERIORE (malleolo laterale o faccetta articolare)		€ 511,29	€ 1.358,28
FRATTURA BIOSSEA TIBIA E PERONE COMPOSTA		€ 955,45	€ 1.978,03
FRATTURA BIOSSEA TIBIA E PERONE SCOMPOSTA		€ 1.141,37	€ 2.339,55
PIEDE			
TARSO			
FRATTURA ASTRAGALO		€ 934,79	€ 2.132,97
FRATTURA CALCAGNO		€ 1.069,07	€ 2.442,84
FRATTURA SCAFOIDE		€ 377,01	€ 1.048,41
FRATTURA CUBOIDE		€ 511,29	€ 1.358,28
FRATTURA CUNEIFORME		€ 108,46	€ 428,66
METATARSI			
FRATTURA I° METATARSALE		€ 562,94	€ 1.409,93
FRATTURA II° O III° O IV° O V° METATARSALE		€ 294,38	€ 790,18



Assicurazioni Generali S.p.A.
 Agenzia Generale di Roma


Firma del/i legale/i rappresentante/i
 della Compagnia


FALANGI			
FRATTURA ALLUCE (I° o II° Falange)		€ 309,87	€ 893,47
FRATTURA I° o II° o III° FALANGE DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE		€ 56,81	€ 377,01
LESIONI DENTARIE			
ROTTURA INCISIVO CENTRALE SUPERIORE (per ogni dente)		€ 144,61	€ 216,91
ROTTURA INCISIVO CENTRALE INFERIORE (per ogni dente)		€ 51,65	€ 61,97
ROTTURA INCISIVO LATERALE (per ogni dente)		€ 103,29	€ 154,94
ROTTURA CANINI (per ogni dente)		€ 206,58	€ 309,87
ROTTURA PRIMI PREMOLARI (per ogni dente)		€ 103,29	€ 154,94
ROTTURA SECONDI PREMOLARI (per ogni dente)		€ 154,94	€ 232,41
ROTTURA PRIMI MOLARI (per ogni dente)		€ 309,87	€ 464,81
ROTTURA SECONDI MOLARI (per ogni dente)		€ 206,58	€ 309,87
ROTTURA TERZO MOLARE SUPERIORE		€ 51,65	€ 77,47
ROTTURA TERZO MOLARE INFERIORE		€ 103,29	€ 154,94
LESIONI PARTICOLARI			
ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI PARTE DI TECA CRANICA (indipendentemente dall'estensione della breccia)		€ 945,12	€ 2.494,49
ROTTURA MILZA CON SPLENECTOMIA		€ 1.208,51	€ 3.103,91
ROTTURA RENE CON NEFRECTOMIA		€ 3.615,20	€ 5.427,96
ESITI EPATECTOMIA (oltre un terzo del parenchima)		€ 1.239,50	€ 3.140,06
GASTRORESEZIONE ESTESA (oltre la metà) o GASTRECTOMIA TOTALE		€ 10.076,07	€ 14.476,29
RESEZIONE DEL TENUE (fino al 70% con conservazione valvola ileo-cecale) -non cumulabile-		€ 4.911,51	€ 7.245,89
RESEZIONE DEL TENUE (oltre il 70% con coinvolgimento valvola ileo-cecale) --non cumulabile-		€ 10.101,90	€ 14.502,11
RESEZIONE PARZIALE DEL COLON CON INTEGRITA' DEL RETTO -non cumulabile-		€ 3.620,36	€ 5.438,29
COLECTOMIA TOTALE -non cumulabile-		€ 10.101,90	€ 14.502,11
AMPUTAZIONE ADDOMINO-PERINEALE E ANO PRETERNATURALE -non cumulabile-		€ 76.182,56	€ 123.965,15

Assicurazioni Generali S.p.A. Firma del/i legale/i rappresentante/i
 Agenzia Generale di Roma
 della Compagnia

COLECISTECTOMIA -non cumulabile-	€ 537,12	€ 1.549,37
SAFENECTOMIA MONOLATERALE O EMORROIDECTOMIA	€ 402,84	€ 1.239,50
SAFENECTOMIA BILATERALE (non cumulabile)	€ 671,39	€ 1.859,24
EPATITI TOSSICHE O INFETTIVE (con test enzimatici e sieroproteici alterati e con bilirubinemia oltre i valori normali)	€ 1.208,51	€ 3.098,74
PORTATORE ASINTOMATICO ANTICORPO POSITIVO (HIV +)	€ 402,84	€ 1.239,50
PANCREATECTOMIA SUBTOTALE (oltre la metà) O TOTALE -non cumulabile-	€ 12.684,18	€ 18.117,31
ERNIA CRURALE O IPOEPIGASTRICA O OMBELICALE O DIAFRAMMATICA (trattate chirurgicamente)	€ 268,56	€ 929,62
ERNIA INGUINALE (trattata chirurgicamente)	€ 537,12	€ 1.549,37
LOBECTOMIA POLMONARE	€ 3.615,20	€ 5.427,96
PNEUMONECTOMIA	€ 7.493,79	€ 10.861,09
PROTESI SU AORTA TORACICA	€ 4.906,34	€ 7.235,56
PROTESI SU AORTA ADDOMINALE	€ 3.615,20	€ 5.427,96
PERDITA ANATOMICA DI UN GLOBO OCULARE	€ 8.779,77	€ 12.653,19
CECITA' MONOLATERALE (Perdita irreversibile non inferiore a 9/10 di visus)	€ 6.197,48	€ 9.038,00
PERDITA TOTALE DELLA FACOLTA' VISIVA DI AMBEDUE GLI OCCHI	€ 127.823,08	€ 206.582,76
SORDITA' COMPLETA UNILATERALE	€ 2.840,51	€ 4.338,24
SORDITA' COMPLETA BILATERALE	€ 12.653,19	€ 18.075,99
PERDITA NASO (oltre i due terzi)	€ 7.488,63	€ 10.845,59
CORDECTOMIA	€ 3.615,20	€ 5.422,80
EMILARINGECTOMIA	€ 6.197,48	€ 9.038,00
LARINGECTOMIA	€ 12.653,19	€ 18.075,99
PERDITA LINGUA (oltre i due terzi)	€ 89.088,82	€ 144.607,93
PERDITA COMPLETA DI UN PADIGLIONE AURICOLARE	€ 939,95	€ 2.478,99
PERDITA COMPLETA DI ENTRAMBI I PADIGLIONI AURICOLARI	€ 3.615,20	€ 5.422,80
ERNIA DISCALE DA SFORZO (unica o plurima-trattata/e chirurgicamente-)	€ 939,95	€ 2.478,99
ROTTURA SOTTOCUTANEA TENDINE D'ACHILLE (trattata chirurgicamente)	€ 573,27	€ 1.420,26
PROTESI D'ANCA (non cumulabile)	€ 4.937,33	€ 7.271,71
PROTESI DI GINOCCHIO (non cumulabile)	€ 6.228,47	€ 9.079,31

Assicurazioni Generali S.p.A.
 Agenzia Generale di Roma
 Via ...

Firma del/i legale/i rappresentante/i
 della Compagnia

PATELLECTOMIA TOTALE	€ 1.394,43	€ 3.295,00
PATELLECTOMIA PARZIALE	€ 562,94	€ 1.409,93
PERDITA ANATOMICA DI UN TESTICOLO	€ 537,12	€ 1.549,37
PERDITA ANATOMICA DEI DUE TESTICOLI	€ 6.197,48	€ 9.038,00
PERDITA ANATOMICA DEL PENE	€ 7.488,63	€ 10.845,59
ISTERECTOMIA (non cumulabile)	€ 4.906,34	€ 7.230,40
ISTEROANNESSIECTOMIA BILATERALE	€ 7.488,63	€ 10.845,59
OVARIECTOMIA O SALPINGECTOMIA MONOLATERALE	€ 537,12	€ 1.549,37
PTOSI PALPEBRALE	€ 268,56	€ 619,75
EVIRAZIONE COMPLETA	€ 10.845,59	€ 15.183,83
PERDITA DEL PENE	€ 8.263,31	€ 11.568,63
IMPOSSIBILITÀ ALL'EREZIONE	€ 5.681,02	€ 7.953,44
CASTRAZIONE	€ 5.681,02	€ 7.953,44
LESIONI MUSCOLO-TENDINEE		
ROTTURA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI (trattata chirurgicamente) -non cumulabile-	€ 1.167,19	€ 2.892,16
ROTTURA DEL TENDINE DISTALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)	€ 619,75	€ 1.642,33
ROTTURA DEL TENDINE PROSSIMALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)	€ 939,95	€ 2.313,73
ROTTURA DEI TENDINI DELLE DITA DI UNA MANO (trattata chirurgicamente) -valore massimo per ogni dito-	€ 335,70	€ 1.007,09
ROTTURA DEI TENDINI DEL QUADRICIPITE FEMORALE (trattata chirurgicamente) -non cumulabile-	€ 816,00	€ 2.014,18
LUSSAZIONE ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE (Documentata radiologicamente)	€ 459,65	€ 1.306,64
LUSSAZIONE RECIDIVANTE GLENO-OMERALE (trattata chirurgicamente)	€ 888,31	€ 2.262,08
LUSSAZIONE GLENO-OMERALE (evidenziata radiologicamente)	€ 593,93	€ 1.616,51
LUSSAZIONE STERNO-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)	€ 340,86	€ 1.012,26
LUSSAZIONE ACROMION-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)	€ 531,95	€ 1.378,94
LUSSAZIONE GOMITO (evidenziata radiologicamente)	€ 728,20	€ 1.926,38
LUSSAZIONE RADIO-CARPICA (trattata chirurgicamente)-non cumulabile-	€ 609,42	€ 1.632,00

Assicurazioni Generali S.p.A.

Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i

della Compagnia

LUSSAZIONE MF O IF 2° - 3° - 4° - 5° DITO DELLA MANO (evidenziata radiologicamente)-valore massimo per ogni dito-	€ 232,41	€ 816,00
LUSSAZIONE MF O IF POLLICE (trattata chirurgicamente)	€ 433,82	€ 1.280,81
LUSSAZIONE D'ANCA (Documentata radiologicamente)	€ 1.213,67	€ 3.114,24
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF DELL'ALLUCE (Documentata radiologicamente)	€ 134,28	€ 619,75
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF II° O III° O IV° O V° DITO DEL PIEDE (Documentata radiologicamente)	€ 0,00	€ 309,87
LESIONE DEI LEGAMENTI COLLATERALI DEL GINOCCHIO (trattata chirurgicamente)	€ 671,39	€ 1.693,98
LESIONI DEL CROCIATO ANTERIORE O POSTERIORE O DEL PIATTO TIBIALE (trattate chirurgicamente)-non cumulabili tra loro-	€ 1.105,22	€ 2.654,59
LESIONI ISOLATE DELLA CAPSULA O MENISCALLI (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro-	€ 211,75	€ 795,34
LESIONE TENDINE ROTULEO (trattata chirurgicamente)	€ 335,70	€ 919,29
LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DELLA TIBIO-PERONEO-ASTRAGALICA (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro-	€ 805,67	€ 2.003,85
LUSSAZIONE ULNO CARPICA		€ 100,00
LUSSAZIONE ROTULA	€ 100,00	€ 100,00
LUSSAZIONE TIBIO TARSICA	€ 402,84	€ 929,62
LUSSAZIONE VERTEBRALE	€ 268,56	€ 619,75
AMPUTAZIONI		
ARTO SUPERIORE		
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO SUPERIORE	€ 102.000,24	€ 165.266,21
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'AVAMBRACCIO	€ 89.088,82	€ 144.607,93
AMPUTAZIONE DI UNA MANO O DI TUTTE LE DITA DI UNA MANO	€ 82.633,10	€ 134.278,79
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E ANULARE	€ 65.848,25	€ 107.423,04
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E MIGNOLO	€ 73.595,11	€ 119.818,00
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE E MIGNOLO	€ 71.012,82	€ 115.686,35
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	€ 12.653,19	€ 18.075,99
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	€ 11.103,82	€ 15.906,87

Assicurazioni Generali S.p.A.
 Agenzia Generale
 di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
 della Compagnia

AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO	€ 11.362,05	€ 16.268,39
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE	€ 10.587,37	€ 15.183,83
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MIGNOLO	€ 11.878,51	€ 16.991,43
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE	€ 9.554,45	€ 13.737,75
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E MIGNOLO	€ 10.845,59	€ 15.545,35
AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE E MIGNOLO	€ 10.070,91	€ 14.460,79
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE	€ 8.005,08	€ 11.568,63
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E MIGNOLO	€ 9.296,22	€ 13.376,23
AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	€ 7.488,63	€ 10.845,59
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE	€ 8.779,77	€ 12.653,19
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO	€ 8.779,77	€ 12.653,19
AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE	€ 6.972,17	€ 10.122,56
AMPUTAZIONE POLLICE E MIGNOLO	€ 8.263,31	€ 11.930,15
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO	€ 5.939,25	€ 8.676,48
AMPUTAZIONE INDICE E ANULARE	€ 5.422,80	€ 7.953,44
AMPUTAZIONE INDICE E MIGNOLO	€ 6.713,94	€ 9.761,04
AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE	€ 4.389,88	€ 6.507,36
AMPUTAZIONE MEDIO E MIGNOLO	€ 5.681,03	€ 8.314,96
AMPUTAZIONE ANULARE E MIGNOLO	€ 4.906,34	€ 7.230,40
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL POLLICE	€ 4.906,34	€ 7.230,40
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'INDICE	€ 3.356,97	€ 5.061,28
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MEDIO	€ 1.208,51	€ 3.098,74
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ANULARE	€ 805,67	€ 2.169,12
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MIGNOLO	€ 2.840,51	€ 4.338,24
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL POLLICE	€ 3.098,74	€ 4.699,76
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'INDICE	€ 537,12	€ 1.549,37
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MEDIO	€ 335,70	€ 1.084,56
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ANULARE	€ 201,42	€ 774,69

Assicurazioni Generali
 Agenzia Generale
 della Compagnia

Firma del/i legale/i rappresentante/i della Compagnia

AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MIGNOLO	€ 469,98	€ 1.394,43
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'INDICE	€ 1.208,51	€ 3.098,74
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MEDIO	€ 939,95	€ 2.478,99
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'ANULARE	€ 671,39	€ 1.859,24
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MIGNOLO	€ 1.074,23	€ 2.788,87
ARTO INFERIORE		
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO INFERIORE (al di sopra della metà della coscia)	€ 89.088,82	€ 144.607,93
AMPUTAZIONE AL DI SOTTO DELLA META' DELLA COSCIA (ma al di sopra del ginocchio)	€ 82.633,10	€ 134.278,79
AMPUTAZIONE TOTALE O OLTRE I DUE TERZI DELLA GAMBIA (al di sotto del ginocchio)	€ 82.633,10	€ 134.278,79
AMPUTAZIONE DI GAMBIA AL TERZO INFERIORE	€ 12.653,19	€ 18.075,99
PERDITA DI UN PIEDE	€ 11.362,05	€ 16.268,39
PERDITA DELL'AVAMPIEDE ALLA LINEA TARSO-METATARSALE	€ 6.713,94	€ 9.761,04
PERDITA DI AMBEDUE I PIEDI	€ 127.823,08	€ 206.582,76
PERDITA DELL'ALLUCE	€ 671,39	€ 1.859,24
PERDITA DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ALLUCE	€ 268,56	€ 929,62
PERDITA DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	€ 0,00	€ 309,87
LESIONI SISTEMA NERVOSO PERIFERICO (Permanenti - Stabilizzati)		
ARTO SUPERIORE		
LESIONE TOTALE PLESSO BRACHIALE	€ 73.595,11	€ 117.752,17

Assicurazioni Generali S.p.A.

Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i

della Compagnia

SINDROME RADICOLARE SUPERIORE TIPO DUCHENNE ERB C5-D1	€ 10.845,59	€ 15.183,83
SINDROME RADICOLARE INFERIORE TIPO DEJERINE KILUMPKE	€ 10.845,59	€ 15.183,83
PARALISI COMPLETA NERVO ASCELLARE	€ 3.873,43	€ 5.422,80
PARALISI COMPLETA NERVO RADIALE	€ 8.263,31	€ 11.568,63
PARALISI BASSA NERVO RADIALE	€ 5.681,02	€ 7.953,44
PARALISI COMPLETA NERVO MEDIANO	€ 9.554,45	€ 13.376,23
PARALISI COMPLETA NERVO ULNA	€ 5.681,02	€ 7.953,44
PARALISI BASSA NERVO ULNARE	€ 4.389,88	€ 6.145,84
ARTO INFERIORE		
PARALISI COMPLETA PLESSO LOMBALE D12-L4	€ 8.263,31	€ 11.568,63
PARALISI COMPLETA NERVO FEMORALE	€ 6.972,17	€ 9.761,04
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO	€ 10.845,59	€ 15.183,83
PARALISI BASSA NERVO SCIATICO	€ 9.037,99	€ 12.653,19
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO ESTERNO	€ 4.389,88	€ 6.145,84
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO INTERNO	€ 4.906,34	€ 6.868,88
LESIONI SISTEMA NERVOSO CENTRALE		
EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE, CON CRISI SPORADICHE	€ 3.098,74	€ 4.338,24
EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE, CON CRISI SETTIMANALI	€ 6.972,17	€ 9.761,04
PARAPARESII CON DEFICIT DI FORZA MODERATA E POSSIBILITÀ DI DEAMBULAZIONE CON APPOGGIO	€ 9.554,45	€ 13.376,23
MONOPARESII DI ARTO SUPERIORE CON DEFICIT DI FORZA E IMPOSSIBILITÀ AI MOVIMENTI FINI DELLA MANO	€ 9.554,45	€ 13.376,23
MONOPARESII ARTO INFERIORE CON MODERATO DEFICIT DI FORZA, ANDATURA FALCIANTE E POSSIBILE SOLO CON APPOGGIO	€ 8.263,31	€ 11.568,63

Assicurazioni Generali S.p.A.
 Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
 della Compagnia

Assicurazioni Generali S.p.A.
 Agenzia Generale di Roma

Firma del/i legale/i rappresentante/i
 della Compagnia