



POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA

PER IL PERIODO DAL 01.01.2023 AL 31.12.2025

CAPITOLATO TECNICO

CONTRAENTE

FIBS



**Federazione Italiana Baseball e Softball
P. IVA 01383101001- C.F. 05275570587
Palazzo delle Federazioni - Viale Tiziano, 74
00196 - Roma**



DEFINIZIONI

SOCIETÀ	la Compagnia assicuratrice
CONTRAENTE	F.I.B.S. – Federazione Italiana Baseball e Softball
ASSICURATO	la persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con il contratto: F.I.B.S. – Federazione Italiana Baseball e Softball, i suoi Organi Centrali e Periferici, le Società affiliate e i suoi Tesserati.
BROKER	LA MEDIASS S.p.A.
ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione
POLIZZA	il documento che prova l'assicurazione
PREMIO	la somma dovuta alla Società
SINISTRO	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
INDENNIZZO	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
COSE	sia gli oggetti materiali che gli animali e le piante.
COMUNICAZIONI	per comunicazione alla Società o al Broker si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, in merito a quanto stabilito dalle norme di legge effettuate per lettera raccomandata, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata, o altro mezzo idoneo. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione
FRANCHIGIA	l'importo e/o la percentuale prestabilita che in caso di danno viene dedotto per ciascun sinistro dall'indennizzo e che l'Assicurato tiene a suo carico
RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro
TESSERATO	ogni singolo soggetto iscritto o aderente alla Contraente
SCOPERTO	l'importo da calcolarsi in misura percentuale sul danno che per ciascun sinistro liquidato a termini di polizza viene dedotto dall'indennizzo e che rimane a carico dell'assicurato; detto importo, a pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, non può essere assicurato da altri.



CAPITOLATO SPECIALE - CONVENZIONE ASSICURATIVA DI RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE PER CONTO E A FAVORE DELLA F.I.B.S. - FEDERAZIONE ITALIANA BASEBALL E SOFTBALL, DEI SUOI ORGANI CENTRALI E PERIFERICI, DELLE SOCIETÀ AFFILIATE E DEI SUOI TESSERATI

Art. 1. Durata, decorrenza e proroga della convenzione

La presente Convenzione viene stipulata per la durata di anni 3 (tre), con inizio dalle ore 00.00 del 01.01.2023 e termine, senza tacito rinnovo, alle ore 24.00 del 31.12.2025.

Art. 2. Obblighi dell'Ente

L'Ente si impegna a comunicare all'Impresa tutte le modifiche delle normative riguardanti l'Ente e ogni altra circostanza che comporti una variazione od un aggravamento del rischio, ai sensi di quanto previsto dall' art. 1898 del Codice Civile, riservandosi in ogni caso l'Impresa la facoltà di recedere dall' accordo.

Art. 3. Denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro dovrà essere inviata a cura dell'Assicurato alla Sede dell'Assicuratore e/o del Broker entro 30 giorni lavorativi dalla data dell'evento e/o dal momento in cui l'Assicurato e/o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli artt.1913 e 1915 del Codice Civile.

Art. 4. Foro competente- clausola arbitrale

Le controversie che dovessero insorgere fra le parti della presente Convenzione, escluse quelle non compromettibili ad arbitri e per le quali è competente il Foro di Roma, inerenti la validità, 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.

Art. 5. Determinazione del premio - Incasso degli acconti e regolazione del premio

Premesso che:



- Il premio annuo lordo si intende stabilito sul numero delle Società affiliate comunicato dalla Contraente, e deve considerarsi quale premio minimo anticipato all' Assicuratore per ciascun anno assicurativo,

si conviene che:

- **il conguaglio dei premi in sede di regolazione premio sarà computato sul numero totale delle Società e/o Associazioni affiliate.**

Entro due mesi dalla data di scadenza di ogni annualità, la Contraente fornirà all'Assicuratore elenco riportante il numero e nome delle Società e/o Associazioni Affiliate riferiti all' anno assicurativo trascorso, affinché l'Assicuratore stesso possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

Le differenze attive e/o passive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate/rimborsate entro 30 giorni dalla relativa comunicazione.

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



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1. Manifestazioni unitarie

Le garanzie sono operanti nei confronti di tutti gli Assicurati, in regola con il pagamento della quota anche in caso di partecipazione a manifestazioni con altre organizzazioni alle quali la F.I.B.S. abbia ufficialmente aderito.

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). L'omissione della dichiarazione da parte della Contraente e/o dell'Assicurato 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 la Contraente 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, decorrenza della garanzia e frazionamento

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del premio o delle rate di premio così come indicato in polizza.

I premi devono essere pagati all'Assicuratore per il tramite del Broker.

Il Premio Annuo Lordo minimo viene tra le parti stabilito, di comune accordo, nell'ammontare di € 24.300,00 da corrispondere all'Assicuratore per il tramite del Broker, in rate trimestrali anticipate senza alcuna ulteriore addizionale di frazionamento.

Per il pagamento delle rate previste è concesso il termine di rispetto di 60 giorni, dopo di che l'assicurazione si intende sospesa dalle ore 24,00 del sessantesimo giorno, e verrà riattivata dalle ore 24,00 del giorno del pagamento del premio o della rata di premio.

Più precisamente, il Premio Annuo Lordo minimo è stato calcolato sulla base dei parametri previsti nella " **SEZIONE MASSIMALI**".

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. Per USA e Canada relativamente alle attività svolte per motivi di lavoro, servizio, di rappresentanza e sportivo, sono esclusi gli eventi riconducibili ad atti di guerra, di terrorismo, e comunque escluse le sanzioni punitive e/o esemplari.

Art. 6. Rinvio alle norme di legge



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

Art. 7. 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. 8. 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. 9. Foro competente

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

Art. 10. Rendiconto periodico sinistri

La Società, con cadenza periodica e comunque a semplice richiesta del Contraente ed entro 10 (dieci) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri riservati (con indicazione di ogni importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione di ogni importo liquidato);
- sinistri respinti;
- sinistri senza seguito;
- sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione del relativo importo.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro e data della eventuale chiusura della pratica per liquidazione od altro motivo.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.

Art. 11 Tracciabilità dei flussi finanziari – clausola risolutiva espressa

In ottemperanza all'articolo 3 della legge numero 136 del 13 agosto 2010, l'Ente, la Società e l'Intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane Spa, il presente contratto s'intende risolto di diritto.



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 1. Descrizione del rischio

L'assicurazione si intende prestata in relazione ai rischi derivanti dallo svolgimento delle varie attività svolte dalla F.I.B.S. Federazione Italiana Baseball e Softball, dai suoi Organi Centrali e Periferici, dalle Associazioni / Società affiliate, e dai suoi Tesserati in relazione e nel rispetto di quanto previsto nello Statuto Federale.

Qualora dette attività vengano svolte da Terzi, l'assicurazione copre la Responsabilità Civile che possa derivare ai soggetti assicurati quale committenti dell'attività stessa.

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 riportate nell'art. 9 che segue:

- promozione, organizzazione, partecipazione, gestione e controllo dell'attività sportive, svolte sia a livello pratico (Prove, Allenamenti, Campionati, Tornei, manifestazioni in genere) che a livello formativo e promozionale (corsi, stages, conferenze, iniziative pubblicitarie, ecc.).
- partecipazione a tornei, manifestazioni in genere nonché feste e cene sociali esercizio, gestione e conduzione degli impianti sportivi;
- uso di macchinari ed attrezzature pertinenti l'attività descritta in polizza;
- uso e gestione di fabbricati di proprietà e non, attività di gestione delle sedi, lavori di pulizia e vigilanza nonché rifornimento e/o prelievo di merce e/o beni necessari all'attività sportiva e/o ludica e/o culturale;
- esistenza del servizio di bar, ristoro e distributori automatici di cibi e bevande, compreso lo smercio di alimenti in genere;
- dal servizio di infermeria e pronto soccorso medico, svolto da personale qualificato;
- attività ricreative – ludico – culturali: feste, cene, riunioni, conferenze, giochi vari, il tutto organizzato e svolto nell'ambito delle sedi e/o impianti preposti.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- per fatto commesso da persone non dipendenti dell'Assicurato con incarico di sovrintendere, controllare, assistere, organizzare e sorvegliare l'attività sportiva indicata in polizza, quali allenatori, giudici di gara, istruttori, insegnanti, massaggiatori, medici e tutte le persone componenti lo staff tecnico, dirigenti, accompagnatori, responsabili di attività e servizi e tutti i componenti lo staff dirigenziale ed amministrativo;
- dalla fornitura e/o locazione delle attrezzature e/o materiale necessario allo svolgimento dell'attività sportiva;

La garanzia comprende la Responsabilità Civile Personale:

- del Presidente e degli organi Direzionali della F.I.B.S.,
- dei Presidenti delle Associazioni/Società affiliate alla F.I.B.S.;



- di quanti abbiano incarico di sovrintendere, controllare, assistere, organizzare e sorvegliare le varie attività sportive, ricreative, ludico - culturali, quali a titolo esemplificativo e non limitativo: **allenatori, giudici di gara, istruttori, insegnanti, animatori di attività ricreativo - culturali, volontari di protezione civile e tutte le persone componenti lo staff tecnico, dirigenziale ed amministrativo**, anche se non dipendenti o associati, limitatamente all'attività svolta per conto della F.I.B.S., dei suoi Organi Centrali e Periferici, delle Società ed Associazioni affiliate.

Gli associati e/o allievi del Contraente e/o di altre scuole/società sportive sono considerati terzi nei confronti di tali persone. Si precisa inoltre che le suddette persone sono considerate terze (limitatamente ai danni corporali) nei confronti dell'Assicurato/Contraente, ma non terze tra loro.

- Dei prestatori di lavoro durante lo svolgimento delle loro mansioni. Agli effetti di questa estensione sono considerati terzi tra loro i prestatori di lavoro dei soggetti Assicurati.
- Degli associati /allievi /tesserati /iscritti per danni cagionati a terzi. Tali persone sono considerate terze nei confronti dell'Assicurato /Contraente, delle sue Associazioni affiliate e/o aggregate.

La Società rinuncia a conoscere il nominativo delle suddette persone, per la loro identificazione si farà riferimento ai libri associativi che la Contraente si impegna a consegnare alla Compagnia in qualsiasi momento, su semplice richiesta.

Gli atleti delle altre associazioni e/o società sportive sono considerati terzi nei confronti dell'Assicurato/Contraente, delle sue Società e Associazioni affiliate e/o aggregate ma non terze nei confronti degli associati, allievi, tesserati e/o iscritti del Contraente durante lo svolgimento delle attività sportive.

Attività previste dal D.lgs. n. 81/2008 (Testo Unico sulla Sicurezza)

La garanzia si intende estesa alla responsabilità civile del Contraente/Assicurato e alla responsabilità civile personale dei suoi dirigenti, dipendenti e preposti, per danni involontariamente cagionati a terzi (per morte e/o per lesioni) relativamente allo svolgimento degli incarichi e delle attività di "datore di lavoro" e "Responsabile del servizio di protezione e sicurezza", nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n° 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Agli effetti dell'anzidetta estensione, e nei limiti dei massimali previsti per la garanzia RCO, sono considerati terzi anche i prestatori di lavoro del Contraente/Assicurato.

Art. 2. Limiti Territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero. Per USA e Canada relativamente alle attività svolte per motivi di lavoro, servizio, di rappresentanza e sportivo, sono esclusi gli eventi riconducibili ad atti di guerra, di terrorismo, e comunque escluse le sanzioni punitive e/o esemplari.

Art. 3. Massimali

L'assicurazione si intende prestata sino alla concorrenza dei massimali indicati nella Sezione "Massimali".



Qualora lo stesso sinistro interessi contemporaneamente la garanzia RCT e RCO, il massimo esborso della Società non potrà superare il massimale unico della garanzia RCT.

Art. 4. Soggetti Assicurati

L'assicurazione vale per:

- FIBS Federazione Italiana Baseball e Softball, per i suoi Organi Centrali e Periferici;
- per le Associazioni / Società affiliate alla FIBS in regola con la quota associativa;
- per i Tesserati FIBS iscritti attraverso le suddette Associazioni e/o Società affiliate.

Art. 5. Oggetto dell'assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per Danni involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività descritta in polizza.

L'assicurazione R.C.T. vale anche per la responsabilità civile che possa derivare da colpa grave dell'Assicurato ovvero da colpa grave o fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

L'assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL e dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 Giugno 1984 nr. 222.

Art. 6. Novero dei terzi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- a) il legale rappresentante della F.I.B.S.;
- b) i dipendenti dell'Assicurato, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscono il danno in conseguenza della loro partecipazione all'attività cui si riferisce l'assicurazione, salvo quanto diversamente previsto in polizza.

Sono considerati Terzi fra di loro, limitatamente alle lesioni, gravi, gravissime o morte:

- i Tesserati.

Sono considerati terzi fra di loro, per tutti i tipi di lesione subita:

- i Tesserati nei confronti della Contraente, dei suoi Organi centrali, periferici e delle Società/Associazioni affiliate;
- il coniuge, i genitori, i figli degli Assicurati, nonché qualsiasi parente o affine con essi convivente, esclusivamente nel caso in cui, pur sussistendo i precedenti rapporti, il danno si sia verificato durante l'effettivo svolgimento delle attività per cui è operante la garanzia ed alle quali partecipano contemporaneamente danneggiante e danneggiato.

Art. 7. Altre assicurazioni: secondo rischio per differenza di condizioni e di limiti

Qualora a favore dell'Assicurato fossero in corso al momento del sinistro altre assicurazioni sui medesimi rischi coperti dalla presente Polizza, quest'ultima si considera operante nei casi e con le modalità seguenti:



- a) se il rischio non fosse garantito nelle predette altre assicurazioni ma lo fosse in base alle garanzie prestate con la presente Polizza a favore dell'Assicurato stesso, saranno operanti per quel rischio i capitali e/o massimali e le condizioni previsti in quest'ultima, come se le predette altre assicurazioni non esistessero;
- b) se il rischio fosse garantito e liquidato in base alle predette altre assicurazioni ma i massimali e/o capitali o le somme in esse previsti fossero insufficienti a coprire l'intero danno, la presente Polizza risarcirà l'Assicurato per la sola parte di danno eccedente quella risarcita a norma delle predette altre assicurazioni, nei limiti ed alle condizioni tutte della presente Polizza.

Art. 8. Gestione delle vertenze di danno – Spese di resistenza

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società 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 la Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende e delle spese di giustizia penale.

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

Si precisa che la difesa dell'assicurato viene assunta dalla società sia in sede civile sia penale fino alla definitiva tacitazione dei terzi e ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della liquidazione del sinistro.

Art. 9. Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, salvo quanto previsto all'art. "committenza auto";
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o che comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, salvo quanto diversamente previsto in polizza; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- d) da furto;
- e) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute; salvo quanto diversamente previsto in polizza;
- f) a cose che l'Assicurato o i suoi dipendenti detengano a qualsiasi titolo e a quelle comunque trasportate, sollevate, caricate, scaricate o movimentate, salvo quanto diversamente previsto in polizza;



- g) alle cose in costruzione, a quelle sulle quali o con le quali si eseguono i lavori, nonché i danni a fabbricati e/o cose in genere dovuti a cedimento, franamento e vibrazioni del terreno;
- h) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;
- i) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- j) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi.
- k) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- l) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- m) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio.
- n) da dolo dell'Assicurato.

Art. 10. Franchigia

L'assicurazione si intende prestata previa detrazione di Euro 250,00 per sinistro. Per i soli danni provocati a cose dai "fuoricampo" (palle che oltrepassino recinzioni e/o delimitazioni dei campi di gioco) detto limite viene fissato in € 100,00 per ogni sinistro.

Restano fermi scoperti e/o franchigie di importo superiore e/o inferiore previsti in polizza per specifiche garanzie.

La Società si impegna a gestire e liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al netto di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste; per i danni provocati dai "fuoricampo" la Società corrisponderà ai danneggiati gli importi dovuti al netto della franchigia, che rimarrà a tutti gli effetti a carico dell'affiliato.

Art. 11. Estensioni garanzia

DANNI DA INCENDIO

La garanzia comprende i danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato e/o da lui detenute.

La presente garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con un minimo non indennizzabile di € 1.000,00 e fino alla concorrenza di un massimale annuo di € 150.000,00.

Qualora per lo stesso rischio esista altra analoga copertura assicurativa, la garanzia di cui alla presente estensione si intenderà operante per l'eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalla predetta altra assicurazione.

GARANZIA INQUINAMENTO ACCIDENTALE

A parziale deroga della relativa esclusione di polizza si precisa che la garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.



La presente estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 2.500,00 e fino a concorrenza di un massimo risarcimento di € 150.000,00 per anno assicurativo.

DANNI A COSE IN CONSEGNA - CUSTODIA

A parziale deroga di quanto previsto dalla relativa esclusione di polizza si precisa che la garanzia comprende i danni alle cose di terzi in consegna e/o custodia dell'Assicurato purché i danni non si verifichino durante l'uso, trasporto, movimentazione, carico, scarico e/o sollevamento di tali cose e/o durante l'esecuzione di lavori sulle stesse.

Tale garanzia si intende prestata con l'applicazione della franchigia base indicata in polizza e fino a concorrenza di un massimo risarcimento di € 30.000,00 per anno assicurativo.

Resta fermo quanto previsto nel successivo articolo "Cose consegnate" all'Assicurato".

COSE CONSEGNATE

A parziale deroga della relativa esclusione di polizza e sempreché esista servizio di guardaroba custodito, la garanzia comprende sino alla concorrenza massima di € 1.500,00 per ogni danneggiato, i danni sofferti dagli associati/allievi/iscritti/tesserati a seguito di sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nell'esercizio, consegnate all'Assicurato, per la responsabilità che a lui incombe ai sensi dell'art. 1784 c.c., ferma l'esclusione per i danni alle cose non consegnate.

L'assicurazione non vale per oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, computer e telefoni cellulari, nonché i danni derivanti da incendio.

SOMMINISTRAZIONE DI CIBI, BEVANDE ED ALIMENTARI IN GENERE

L'assicurazione comprende i danni cagionati da cibi, bevande ed alimentari in genere, anche di produzione propria, somministrati e/o distribuiti durante il periodo di validità della polizza, per i danni manifestatisi e denunciati alla Società durante la validità della polizza tessa.

COLLABORATORI

La Società rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione nei confronti delle persone che non essendo alle dirette e regolari dipendenze svolgano la loro opera quali collaboratori inquadrati nelle forme consentite dalle leggi vigenti o comunque addetti e volontari, con mansioni di qualunque natura, all'organizzazione di gare, manifestazioni e attività sportive in genere.

DANNI DA SOSPENSIONE OD INTERRUZIONE DI ESERCIZIO

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni arrecati a terzi in conseguenza di interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi. A condizione però che tali danni siano la conseguenza di morte o di lesioni personali o di danneggiamenti a cose risarcibili a termini di polizza.

La presente estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del massimale pattuito in polizza, con un limite pari al 20% del massimale stesso.

IMPIANTI SPORTIVI E PARCHI

La garanzia comprende il rischio della proprietà e/o conduzione, manutenzione, pulizia, riparazione di impianti sportivi in genere anche per danni subiti dai Soci e/o frequentatori degli impianti stessi.



La garanzia comprende il rischio della proprietà e/o conduzione di parchi alberati e/o aree verdi, compresa la manutenzione degli stessi, anche se effettuata attraverso Ditte e/o persone non alle dipendenze e con l'uso di macchine e attrezzi sia di proprietà dell'Assicurato che di terzi.

ESTENSIONI DIVERSE

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

- servizio pubblicitario tramite insegne, cartelli e striscioni;
- proprietà e manutenzione di tendoni, insegne, cartelli pubblicitari, vetrine espositive fisse o mobili e di striscioni, il tutto ovunque installato;
- organizzazione o partecipazione attività dopo-lavoristiche e ricreative, convegni, congressi, gite, esposizioni, fiere, mostre, mercati, congressi e convegni, compresi l'allestimento e lo smontaggio di stands;
- servizio mense, bar, ristoranti, compresa la somministrazione di cibi e bevande;
- operazioni di progettazione, montaggio, collaudo, manutenzione, riparazione e installazione degli impianti dell'Assicurato;
- conduzione, manutenzione, pulizia, riparazione e proprietà dei fabbricati in cui si svolge l'attività;
- servizio di vigilanza effettuato anche con guardiani armati e con cani, anche fuori dal recinto dello stabilimento;
- servizio antincendio aziendale, anche in occasione di eventuale intervento al di fuori dell'area dell'azienda e/o circolo;
- proprietà ed uso, anche all'esterno dell'azienda e/o circolo, di velocipedi e ciclo furgoncini senza motore;
- operazione di prelievo e/o consegna merci e materiali, comprese le operazioni di carico e scarico.
- servizi sanitari prestati in ambulatori, infermerie e posti di pronto soccorso, siti all'interno dei complessi sportivi/ricreativi.
- esercizio di uffici, depositi, magazzini e dalle attrezzature ivi esistenti, ovunque ubicati sul territorio italiano purché inerenti all'attività dichiarata in polizza, esclusa la responsabilità civile professionale derivante dall'attività svolta negli stessi.
- proprietà o esercizio delle attrezzature, degli impianti e del materiale necessario per lo svolgimento della disciplina sportiva e delle attività assicurate in genere, compresi tribune, stadi e piscine.
- danni cagionati a terzi da suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati, alle persone trasportate.
- dalla proprietà e dalla gestione nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di cibi e bevande, dall'esistenza di distributori di proprietà di terzi, nonché i danni provocati dai cibi e dalle bevande distribuiti;
- da operazioni di carico, scarico, prelievo, rifornimento e consegna di materiali, merci, prodotti, attrezzature e/o macchinari;



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

Art. 12. Soggetti Assicurati

L'assicurazione vale per F.I.B.S. – Federazione Italiana Baseball e Softball, per i suoi Organi Centrali e Periferici, per le Associazioni/Società affiliate in regola con le quote di Tesseramento.

Art. 13. Responsabilità civile verso persone soggette all'assicurazione obbligatoria di Legge a carico dell'Assicurato (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti e da lavoratori parasubordinati, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, compresi gli infortuni "in itinere";

2) ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina dei citati D.P.R. 1124/65 e D.Lgs 38/2000, o eccedenti le prestazioni dagli stessi previste, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), per morte o per lesioni personali.

L'assicurazione è parimenti estesa ai prestatori di lavoro temporaneo di cui alla legge 196/97 e alle persone della cui opera, anche manuale, l'Assicurato si avvale in base al D.Lgs. 276 del 10/09/2003 e alla legge 14 Febbraio 2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi).

Nel caso in cui un Istituto Assicurativo, Previdenziale o altro Soggetto eserciti l'azione surrogatoria ai sensi dell'art. 1916 C.C. detti prestatori di lavoro di cui alla legge 196/97, al D.Lgs. 276 del 10/09/2003 ed alla legge 14 Febbraio 2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi), saranno considerati Terzi a tutti gli effetti.

L'assicurazione si estende a coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, etc.) 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.

L'assicurazione è efficace alla condizione che al momento del sinistro l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, salvo il caso di irregolarità dovuta ad errore, dimenticanza, inesatta o errata interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché sia dimostrato che ciò è avvenuto senza dolo del Contraente.

L'assicurazione R.C.O. vale anche per:

1. la responsabilità civile che possa derivare da colpa grave dell'Assicurato ovvero da colpa grave o fatto doloso di persone delle quali debba rispondere;
2. le azioni di rivalsa esperite dall'INPS e/o INAIL ai sensi dell'art. 14 della Legge 12.06.84 n. 222 e successive modifiche.

Art. 14. Estensione malattie professionali

A parziale deroga delle Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione la garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie



professionali (escluse asbestosi e silicosi) tassativamente indicate nelle tabelle allegate al D.P.R. n.1124 del 30 giugno 1965, o contemplate dal D.P.R. del 9 giugno 1975 n.482 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla Magistratura.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione del presente documento e siano conseguenza di fatti colposi commessi dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere, verificatisi durante il tempo dell'assicurazione e/o nei 60 mesi antecedenti alla decorrenza del contratto.

L'estensione non ha effetto per le malattie che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della polizza o della data di cessazione del rapporto di lavoro.

Ferme, in quanto compatibili, le Condizioni Generali di assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di fare seguito, con la massima tempestività, con le notizie, documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

Art. 15. Esclusioni

La presente garanzia non comprende unicamente i danni:

- da detenzione od impiego di esplosivi;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- di qualunque natura derivanti da amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto, ne per i danni da campi elettromagnetici;
- verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- direttamente o indirettamente causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei danni;
- causato o derivati da, o verificatisi in occasione di, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo.

Art. 16. Denuncia dei sinistri e obblighi dell'assicurato

La Contraente e le sue strutture devono fare denuncia alla Società soltanto degli infortuni per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma della legge infortuni.

Inoltre, se per l'infortunio viene iniziato procedimento penale, deve darne avviso alla Società appena ne abbia notizia.

La Società ha diritto di avere in visione i documenti concernenti sia l'assicurazione obbligatoria sia l'infortunio denunciato in relazione all'assicurazione stessa che abbia dato luogo al reclamo per responsabilità civile.

Art.17 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker Mediass SpA, e, di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto



del Contraente dal Broker il quale tratterà con l'Impresa Assicuratrice. Il pagamento del premio realizzato in buona fede al Broker, anche per il tramite dei suoi Collaboratori del cui operato espressamente risponde, si considera effettuato direttamente all'Impresa di assicurazione, ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs 209/2005.

Art.18 Sanzioni Internazionali

La Società non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a liquidare un sinistro o a erogare una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, la liquidazione del sinistro o l'erogazione della prestazione espone la Società a sanzioni, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, oppure a sanzioni finanziarie o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

Art.19 - Esclusioni Territoriali

La Società non è tenuta a indennizzare l'assicurato per eventuali responsabilità relativamente a qualsiasi giudizio, sentenza, rimborso, spese processuali o liquidazione pronunciati, effettuati o sostenuti qualora le azioni legali siano intentate davanti ad un tribunale all'interno di Paesi che operano secondo le leggi di Iran, North Corea, Syria, Crimea, Venezuela, Russia, Ucraina, Bielorussia o qualsiasi ordine, effettuato ovunque nel mondo, che attui tale giudizio, sentenza, rimborso, spese processuali o liquidazione in tutto o in parte.

Art.20 - Esclusione delle Malattie Trasmissibili

Nonostante qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente polizza, la presente polizza non copre le perdite, le responsabilità, i danni, gli indennizzi, le lesioni, le malattie, i decessi, i pagamenti medici, i costi di difesa, i costi, le spese o qualsiasi altro importo, direttamente o indirettamente e indipendentemente da qualsiasi altra causa che contribuisca in modo simultaneo o in qualsiasi sequenza, che abbia avuto origine da, sia causata da, derivi da, contribuisca a, risulti da, o sia altrimenti collegata a una malattia trasmissibile o alla paura o alla minaccia (reale o percepita) di una malattia trasmissibile.

Ai fini della presente, la perdita, la responsabilità, il danno, il risarcimento, la lesione, la malattia, la morte, il pagamento medico, il costo della difesa, il costo, la spesa o qualsiasi altro importo, include, ma non si limita a, qualsiasi costo per la pulizia, la disintossicazione, la rimozione, il monitoraggio o il test per una malattia trasmissibile.

Per malattia trasmissibile si intende qualsiasi malattia che può essere trasmessa per mezzo di qualsiasi sostanza o agente da qualsiasi organismo a un altro organismo dove:

- la sostanza o l'agente include, a titolo esemplificativo e non esaustivo, un virus, un batterio, un parassita o un altro organismo o qualsiasi sua variante, sia essa considerata vivente o meno e



- il metodo di trasmissione, sia diretto che indiretto, include, ma non si limita a, la trasmissione per via aerea, la trasmissione di fluidi corporei, la trasmissione da o verso qualsiasi superficie o oggetto, solido, liquido o gas o tra organismi, e
- la malattia, la sostanza o l'agente può causare o minacciare lesioni fisiche, malattie, stress emotivo, danni alla salute umana, al benessere umano o danni alle cose.



SEZIONE PREMI E MASSIMALI

I premi sono riportati nel frontespizio di polizza.

MASSIMALI

RCT	€ 7.500.000,00 unico;
RCO	€ 7.500.000,00 per evento con il limite di € 2.000.000,00 per persona danneggiata.