SINTESI CONDIZIONI DI POLIZZA
A FAVORE DEGLI ISCRITTI AL MOVIMENTO SPORTIVO
POPOLARE ITALIA

Assicurato
Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Associato
Ogni singolo soggetto iscritto o aderente alla Contraente compreso in copertura
Contraente
Il soggetto che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.
Beneficiario
L' Assicurato stesso. In caso di morte ed in mancanza di designazione saranno beneficiari gli eredi legittimi e/o testamentari dell' Assicurato.
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
L'evento improvviso che si verifichi, indipendentemente dalla volontà dell'assicurato e produca lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte o l'invalidità permanente.
Invalidità permanente
Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.
Inabilità temporanea
Temporanea incapacità fisica dell' Assicurato ad attendere alle proprie occupazioni.
Trattamento chirurgico
Provvedimento terapeutico cruento attuato da medico/specialista con necessità di almeno un pernottamento in istituto di cura.
Istituto di cura
Istituto universitario, ospedale, casa di cura, Day Hospital regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non sono convenzionalmente considerati istituti di cura gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani.
Ricovero
Periodo di degenza in istituto di cura. Viene considerata ricovero anche la degenza avvenuta in regime di Day Hospital, purché certificata da cartella clinica.
Premio
La somma dovuta dal Contraente all' Assicuratore.
Rischio
La probabilità che si verifichi il sinistro.
Sinistro
Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società
Poste Assicura SpA
Broker
Marsh SpA
Tesserato
Ogni singolo soggetto tesserato al Movimento Sportivo Popolare Italia.

Il presente documento è un estratto delle condizioni generali di Polizza sottoscritte da MSP.
L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.

Scoperto
L'importo da calcolarsi in misura percentuale sul danno, che per ciascun sinistro liquidato a termini di polizza, viene dedotto dall'indennizzo. Detto importo rimane a carico dell' Assicurato che non può, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri.
Subappaltatore La persona fisica o giuridica, avente sede e stabilimento in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, cui l'Assicurato in qualità di Appaltatore ha affidato in subappalto il compimento di un'opera o di un servizio nel rispetto di quanto previsto dalle norme di legge vigenti in materia.
Cose Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Franchigia La parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di Polizza espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/Risarcimento La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Massimale: E' l'importo massimo della prestazione della Società.
Polizza Il documento che prova l'assicurazione.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE GENERALE

Art. 1 Manifestazioni unitarie
Le garanzie sono operanti nei confronti di tutti i Tesserati anche in caso di partecipazione, a manifestazioni con altre organizzazioni alle quali M.S.P. ITALIA abbia ufficialmente aderito.

Art. 2 Nuovi Tesserati, Circoli e affiliazioni MSP
La Contraente e la società prendono atto e convengono che i premi relativi a ciascun tesserato sono da considerarsi su base annua anche se l'iscrizione al M.S.P. ITALIA risulti successiva alla data di inizio annuale della Convenzione.
La società rende noto di essere a conoscenza che la campagna di tesseramento potrà avvenire tanto su base anno solare (dal 31/12 al 31/12 anno successivo) che per annualità sportiva (31/08 – 31/08 anno successivo). Pertanto, in caso di sinistro, la validità della copertura assicurativa sarà subordinata, indipendentemente dal tipo di tesseramento (anno solare/annualità sportiva), al possesso da parte dell'infortunato della Tessera MSP Italia in regolare corso di validità (art.20 della Convenzione "Soggetti Assicurati").
Il Contraente e la Società prendono atto e convengono che i premi relativi a ciascuna associazione/Circolo Affiliato a M.S.P. Italia con formula Integrale e ciascun Istruttore con tessera h 24 sono da considerarsi sulla base del periodo assicurativo anche se l'iscrizione a M.S.P. Italia risulti successiva alla data di inizio della Convenzione.
La società rende noto di essere a conoscenza che la campagna di Affiliazione/tesseramento può avvenire tanto su base anno solare (dal 31/12 al 31/12 anno successivo) che per annualità sportiva (31/08 – 31/08 anno successivo). Pertanto, in caso di sinistro, la validità della copertura assicurativa sarà subordinata, indipendentemente dal tipo di Affiliazione/tesseramento (anno solare - annualità sportiva), al possesso da parte dell'Associazione/Circolo dell'Affiliazione con formula "Integrale" e da parte dell'Istruttore della tessera Istruttore H24, entrambi in regolare corso di validità.

Art. 3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio -Variazioni del rischio
…omissis…

Art. 4 Durata della copertura, pagamento del premio e decorrenza della garanzia
…omissis…

Il rapporto assicurativo e la relativa copertura per ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 24.00 del giorno in cui consegua il titolo che dà diritto all'assicurazione, ai sensi dell'art.20 della Convenzione "Soggetti Assicurati", e cessa alle ore 24,00 del quindicesimo giorno successivo alla data di scadenza del titolo anzidetto.

…omissis…

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

appartengano ad Associazioni o ad altri organismi regolarmente affiliati o dipendenti dall'Ente stesso, e concerne esclusivamente l'attività organizzata/autorizzata/ controllata/promossa/riconosciuta dalla organizzazione dell'Ente.

Art. 5 Regolazione del premio

A) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di Premio

…omissis…

B) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati e del pagamento della differenza attiva

…omissis…

Art. 6 Pluralità di assicurati:

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale indicato nella scheda di Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di Risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Art. 7 Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 8 Estensione territoriale

L 'assicurazione vale per il Mondo intero. Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato in Euro e comunque in Italia.

Art. 9 Rinvio alle norme di legge

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

Art. 10 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. 11 Foro competente

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

Art. 12 Assicurazioni per conto altrui

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

Art. 13 Altre assicurazioni

Il Contraente, o l'Assicurato, deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio. In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo/Risarcimento dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.
Qualora la somma di tali Indennizzi - escluso dal conteggio quello dovuto dall'assicuratore insolvente – superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'Indennizzo/Risarcimento calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 14 Aggravamento del Rischio

Il Contraente, o l'Assicurato, deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo/Risarcimento nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 15 Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio la Società è tenuta a ridurre il Premio, o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 16 Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 17 Clausola Broker
…omissis…

Art. 18 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
…omissis…

Art. 19 Soggetti Assicurati
L 'assicurazione vale per tutti i Tesserati al Movimento Sportivo Popolare Italia.
Precisamente:

- GRUPPO "A1": Soci/Atleti titolari di tessera "**Violet Card**", durante la pratica di qualsiasi attività effettuata sotto l 'egida del Contraente, salvo le pratiche sportive coperte con tessera specifica e salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni
- GRUPPO "A2": Soci/Atleti titolari di tessera "**Orange Card**", durante la pratica di qualsiasi attività effettuata sotto l 'egida del Contraente, salvo le pratiche sportive coperte con tessera specifica e salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni.
- GRUPPO "A2 P": Soci/Atleti titolari di tessera "**Orange Card Polisportiva**", durante la pratica di qualsiasi attività effettuata sotto l 'egida del Contraente, salvo gli Sport Motoristici / Equestri e salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni.
- GRUPPO "A2 P": Soci/Atleti titolari di tessera "Soci/Atleti titolari di tessera "A2 P" - **"Orange Card Ciclismo"** durante la pratica di qualsiasi attività effettuata sotto l 'egida del Contraente, salvo le pratiche sportive coperte con tessera specifica e salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni.
- GRUPPO "A3": Soci/Atleti titolari di tessera "**Green Card -*First option***", durante la pratica di qualsiasi attività effettuata sotto l'egida del Contraente, salvo le pratiche sportive coperte con tessera specifica e salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni.
- GRUPPO: Soci/Atleti titolari di tessera **"Soccer Card",** durante la pratica del gioco calcio in tutte le sue forme effettuata sotto l'egida del Contraente, salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni
- GRUPPO: Soci/Atleti titolari di tessera **"Card Arti Marziali",** durante la pratica di qualsiasi Arte Marziale effettuata sotto l'egida del Contraente, salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni
- GRUPPO "Tesserati Sport motoristici", titolari di tessera **"Card Motori"** durante la pratica delle attività sportive del Motociclismo e dell'Automobilismo in genere, tutte esercitate in forma dilettantistica ed effettuata nel rispetto delle Norme di legge, dei Regolamenti MSP Italia, comunque autorizzate e svolte sotto l'egida del Contraente, salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni
- GRUPPO "Tesserati Equitazione", titolari di tessera "**Card Equitazione"** durante la pratica delle attività sportive/ricreative dell'Equitazione in tutte le sue forme, tutte esercitate in forma dilettantistica ed effettuate nel rispetto delle Norme di legge, dei Regolamenti MSP Italia, comunque autorizzate e svolte sotto l'egida del Contraente, salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni
- GRUPPO "Tesserati Sport Estremi", titolari di tessera **"Extreme Card"** durante la pratica delle attività sportive del Surf, Kitesurf, Bodyboard, Windsurf, Rugby, Pallagrossa, Calcio Fiorentino, Snowboard, Skateboard, Rafting, Hydrospeed, Parkour, Attività subacquea con autorespiratore, tutte esercitate in forma dilettantistica, salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni
- GRUPPO: Soci/Atleti Under 16, titolari di tessera **"Young Card"** durante la pratica di qualsiasi attività effettuata sotto l'egida del Contraente, salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni
- GRUPPO: Soci/Atleti Disabili titolari di tessera **"SPECIAL Card"** durante la pratica di qualsiasi attività effettuata sotto l'egida del Contraente, salvo quanto disposto

dall'articolo Esclusioni

- GRUPPO "B": Tesserati titolari di tessera "**Blue Card, Red Card e Grey Card**" così suddivisi per qualifica:
    - Blue Card – Presidenti e/o Responsabili Legali
    - Red Card – Dirigenti, funzionari, medici, direttori sportivi
    - Grey Card – Tecnici/istruttori, allenatori, , giudici/arbitri, cronometristi

  limitata al solo ruolo ricoperto e all'attività svolta nell'ambito e per contro del Contraente, salvo quanto disposto dall'articolo Esclusioni
- GRUPPO "C": Tesserati titolari di tessera "**Violet Card – Copertura Giornaliera"** per i Partecipanti alle manifestazioni giornaliere indette e organizzate dal Contraente o da altre associazioni a cui il Contraente è collegato o convenzionato e che lo stesso Contraente abbia precedentemente comunicato.

- **TESSERA VOLONTARI**: viene utilizzata per gli operatori volontari degli Enti/Associazioni del Terzo Settore affiliati MSP mentre prestano l'attività di volontariato su incarico e a beneficio degli Enti/Associazioni del Terzo Settore stessi (a titolo esemplificativo e non esaustivo: addetti di segreteria, educatori Centri pomeridiani, volontari in attività sociali nelle metropoli, attività didattica, attività con anziani, istruttori, …). La copertura sarà valida solo e esclusivamente per gli eventi verificatisi durante lo svolgimento dell'attività di volontariato, pertanto, per avere la comprova, dovrà essere rilasciata una dichiarazione ufficiale da parte dell'associazione con indicazione dell'attività svolta, del periodo e delle ore/giorni dedicati all'attività di volontariato oltre a tutta la documentazione medica richiesta dall'ufficio sinistri.

Il Contraente dovrà comunicare alla società, entro le 48 ore successive alla data di inizio della manifestazione i seguenti dati:

- Denominazione della manifestazione da assicurare;
- Elenco e numero dei partecipanti (non tesserati);
- Decorrenza e durata della manifestazione

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 1 Limiti di età
L'assicurazione viene prestata senza limiti di età.

Art. 2 Oggetto del rischio
L 'assicurazione è prestata contro gli infortuni che producano:

- la morte
- invalidità permanente
- spese di cura
- ricovero
- applicazione di gessatura

L'Assicurazione , nei termini e con i limiti in seguito indicati, vale per gli Infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento di qualsiasi attività rientrante negli scopi della Contraente , a titolo esemplificativo e non limitativo :

- in occasione di assemblee, riunioni organizzative, gare, allenamenti, riunioni di Consiglio Nazionale, Regionale, Provinciale, incarichi, missioni o altre attività rientranti negli scopi del Movimento Sportivo Popolare Italia e/o per il funzionamento dei suoi organi,
- in occasione di attività sportive, ricreative e culturali autorizzate e/o riconosciute e/o organizzate sotto l'egida del Movimento Sportivo Popolare Italia, gare, allenamenti (anche individuali), durante le indispensabili azioni preliminari e finali di ogni gara o di allenamento, durante lo svolgimento di concorsi e/o manifestazioni sportive, ricreative e culturali autorizzate e/o organizzate sotto l'egida del Movimento Sportivo Popolare Italia per tutte le attività e discipline riconosciute.

- durante l'espletamento del mandato sportivo, anche in occasione di gare, concorsi e/o manifestazioni ufficiali organizzate sotto l'egida della M.S.P. ITALIA, riunioni organizzative, incarichi, missioni o altre attività rientranti negli scopi della Movimento Sportivo Popolare Italia;
- durante l'espletamento delle attività di volontariato di protezione Civile inclusi gli addestramenti.
- durante la pratica di tutte le attività formative, culturali, turistiche, di volontariato e del tempo libero, previste fra le finalità statutarie dell'Ente svolte anche attraverso accordi e Convenzioni con altri soggetti Pubblici o Privati.

Art. 3 Equiparazione ad infortunio - Estensioni di garanzia

a. Sono equiparati ad infortunio le lesioni conseguenti a sforzi muscolari aventi carattere traumatico e qualsiasi tipo di ernia direttamente collegabile con l'evento traumatico;
b. Determinati da lesioni da sforzo e le conseguenze di strappi muscolari, le rotture sottocutanee, tendinee e muscolari, distaccamento retina.

La garanzia è estesa anche agli infortuni:

a. Sofferti in conseguenza di imperizie, imprudenze o negligenze anche gravi nonché in stato di malore o incoscienza (purché non causati da abuso di alcolici, da uso di psicofarmaci assunti a scopo non terapeutico, da uso di allucinogeni e/o stupefacenti).
b. Causati da morsi di animali compresi aracnoidi e insetti, da infezioni conseguenti a infortunio, da avvelenamento, ingestione o assorbimento involontario di sostanze, da annegamento, assideramento, asfissia, congelamento, folgorazione, da colpi di sole e/o di calore, da sforzi muscolari traumatici;
c. Derivanti da eventi naturali, da tumulti, terrorismo, aggressioni o violenza, sempre che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 4 Esclusioni

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

a. dallo svolgimento di qualsiasi attività/disciplina sportiva svolta a carattere professionale;
b. dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, nonché a gare automobilistiche (salvo quelle di regolarità e le gimcane gruppo sport motoristici e per i titolari della card motori);
c. dalla pratica di: paracadutismo, volo da diporto o sportivo, sport aerei in genere, alpinismo con scalata di rocce di grado superiore al terzo della scala U.I.A.A. (Unione Internazionale Associazioni Alpinistiche) senza accompagnatore di guida abilitata (patentata), salti da trampolino con sci o idroscì, sci acrobatico, guidoslitta, speleologia, salvo espressa deroga da indicare in polizza con specifico riferimento alla tessera Card Extreme.
d. dalla guida di mezzi di locomozione aerea e l'uso di mezzi privati di locomozione aerea;
e. atti di terrorismo
f. suicidio o tentato suicidio
g. uso e guida di natanti a motore e mezzi di locomozione subacquea;
h. abuso di alcolici e psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
i. guida e uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione aerea salvo quanto espressamente previsto al successivo art.10;
j. azioni delittuose dell'assicurato salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
k. movimenti tellurici, inondazioni, ed eruzioni vulcaniche;
l. guerra e insurrezione, salvo per i primi 14 giorni qualora l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace;
m. trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
n. da detenzione od impiego di esplosivi.

o. da operazioni chirurgiche, trattamenti e cure mediche, non resi necessari da infortunio;
p. da atti dolosi compiuti o tentati dall' Assicurato;
q. Infarto;

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni direttamente derivanti dalla pratica di:

r. Caccia, Speleologia - guidoslitta – alpinismo- escursionismo con accesso a nevai o ghiacciai e arrampicata libera salto dal trampolino con sci e idroscì;
s. paracadutismo in tutte le sue forme - sport aerei e di volo in genere (non è esclusa la pratica del Kite Surf);

A parziale deroga / integrazione della lettera "**C**" del presente articolo l'assicurazione si intende operante per gli Infortuni derivanti dalla pratica della seguenti attività purché svolte alla presenza di Istruttori qualificati: Arrampicata Sportiva con Assicurazione vale a dire con l'utilizzo di misure e dispositivi di sicurezza che l'arrampicatore deve utilizzare per arrestare l'eventuale caduta durante la salita di una parete , come ad esempio : Corda, imbracatura , moschettoni, rinvii, freno e punto di ancoraggio, Fix e Fittoni.
Si intende espressamente esclusa l'arrampicata senza assicurazione, compiuta in assenza di dispositivi di sicurezza.

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 stipula della polizza o che dovessero in seguito intervenire. 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 la Contraente e/o gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di denunciare altre polizze 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, invalidità permanente, ad eccezion fatta per il rimborso delle spese sanitarie la cui garanzia, in presenza di analoghe coperture assicurative, verrà prestata solo ad integrazione delle maggiori spese.

Art. 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 del codice civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 8 Persone non assicurabili
La garanzia non opera per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, infezioni HIV, dalle seguenti infermità mentali:
schizofrenia / sindromi organico – cerebrali / forme maniaco depressive / stati paranoidi

Art. 9 Criteri di indennizzabilità
La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive, ed obbiettivamente constatabili dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche e/o patologiche preesistenti all'infortunio stesso, pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possano portare all'esito delle lesioni prodotte, sono conseguenze indirette e quindi non risarcibili.

La Società prende in carico la gestione del sinistro esclusivamente nel caso in cui la documentazione relativa al sinistro comprenda:

- il Certificato Medico sportivo raccolto dalla Società sportiva che ha effettuato il tesseramento del soggetto infortunato
- La documentazione medica inerente all'infortunio rilasciata dal pronto soccorso.

Qualora fosse assente uno degli elementi su menzionati, il sinistro non sarà preso in carico.

Art. 10 Rischio volo
La garanzia è operante per le conseguenze degli infortuni che l' Assicurato subisca durante viaggi

aerei di trasferimento 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. Resta inteso che le somme delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre assicurazioni stipulate dalla stessa 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:

- € 1.032.913,80 per il caso di Morte
- € 1.032.913,80 per il caso di invalidità permanente totale
- € 258,23 giornaliere 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
- € 5.164 ,57 giornaliere per il caso di inabilità temporanea.

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

Art. 11 Prestazioni
La prestazione assicurativa oggetto del presente contratto consiste:

- in caso di morte del soggetto assicurato, nella erogazione, in favore degli aventi diritto, di un capitale come indicato nella scheda di polizza a seconda delle diverse opzioni. L 'indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente; tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro un anno dal giorno dell'infortunio 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 infortunio, 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 Cod. Civ. Se, dopo che è stato pagato l'indennizzo, risulta che l' Assicurato è vivo, l' Assicuratore avrà diritto alla restituzione entro 30 giorni dalla richiesta della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.
- in caso di invalidità permanente, nella erogazione, in unica soluzione, di un indennizzo calcolato, in proporzione al capitale indicato nella scheda di polizza la cui misura è determinata facendo applicazione della apposita «tabella lesioni» allegato "A" alla presente polizza.

Nei casi di preesistenti mutilazioni, menomazioni o difetti fisici, l'indennizzo per lesioni è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'evento. Per i soli titolari della tessera "Special" la società corrisponde l'indennizzo senza tener conto di invalidità/Lesioni preesistenti e dell'influenza che queste possano aver avuto sull'infortunio, quantificando l'esito dell'invalidità/lesione prodotte dall'infortunio in base alla tabella Lesioni (allegato "A").

Precisazioni:

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

- sono escluse le fratture patologiche, le fratture spontanee ed i distacchi cartilaginei di qualsiasi natura;
- fratture ed infrazioni sono equiparate ai fini dell'indennizzo;
- le fratture che, per estensione, interessano parte di epifisi e parte di diafisi, verranno indennizzate per un solo segmento (quello più favorevole all'assicurato);
- fratture polifocali o comminute del medesimo segmento osseo non determineranno né una duplicazione né una maggiorazione dell'indennizzo indicato;
- le fratture "scomposte" determineranno una maggiorazione del 20% sulla somma indennizzata per la corrispondente lesione; le fratture esposte determineranno una maggiorazione del 50%, salvo le fratture biossee di avambraccio e arti inferiori espressamente tabellate. Le maggiorazioni non sono cumulabili tra loro;
- i casi assicurati relativi alle "amputazioni" si riferiscono esclusivamente alle perdite anatomiche complete ed ogni diversa menomazione anatomo-funzionale non corrispondente a tale parametro non sarà presa in considerazione ai fini dell'indennizzo;
- per lussazione si intende la perdita completa dei reciproci rapporti degli estremi ossei di un'articolazione, per causa violenta, fortuita ed esterna;
- qualora la lesione riportata dall'assicurato produca allo stesso, nell'arco dei 60 giorni dall'evento, tetraplegia o paraplegia, l'indennizzo previsto per la lesione sarà venti volte superiore a quanto indicato nella relativa tabella di riferimento fino ad un massimo pari al capitale per il caso morte indicato in polizza;
- 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 esclusivamente previa presentazione di copia conforme della cartella clinica, certificato medico sportivo raccolto dalla società sportiva in fase di tesseramento e documentazione medica inerente all'infortunio rilasciata dal pronto soccorso, pena la mancata indennizzabilità del sinistro;
- 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 sovrariscaldati) 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.

Franchigia

Non è dovuto alcun indennizzo per invalidità permanente pari o inferiore alla percentuale di franchigia identificata per ciascuna categoria nell'ambito della tabella di cui alla sezione "Somme assicurate"

Per invalidità permanente superiore a tali percentuali, l'indennizzo verrà corrisposto per la sola parte eccedente.

Indennità privilegiata per invalidità permanente grave

Nel caso in cui l'invalidità permanente sia di grado non inferiore al 50%, l'indennità per invalidità permanente verrà liquidata al 100% sul capitale assicurato in polizza.

Invalidità permanente – anticipo indennizzo

Qualora trascorsi tre mesi dal termine delle cure mediche, sia prevedibile che all'Assicurato residui un'invalidità permanente di grado pari o superiore al 25%, la società – quando richiesta

- corrisponderà all'Assicurato un anticipo pari al 50% di quello che spetterebbe in base alla previsione, da conguagliarsi in sede di definitiva liquidazione del sinistro.

Rimborso spese Mediche a seguito di infortunio

In caso di Infortunio indennizzabile, la società rimborsa, entro il limite della somma assicurata a questo titolo, le spese effettivamente sostenute per:

1) sanitarie relative al ricovero, ad intervento chirurgico anche ambulatoriale, e/o applicazione di gesso e/o tutore equivalente (Don Joy, Desault, valva gessata, doccia gessata, bendaggio ad otto, air-cast, stecca di zimmer, etc.):

    a) onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicati durante l'intervento);
    b) onorari dei medici, assistenza medica, infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, ed esami diagnostici;
    c) rette di degenza, con esclusione delle spese voluttuarie quali bar, televisione, telefono.

2) prestazioni sanitarie sostenute nei 120 giorni successivi al ricovero o all'intervento chirurgico o all'infortunio che non abbia determinato ricovero o intervento chirurgico:

    a) Accertamenti diagnostici, compresi gli onorari di medici o di Specialisti abilitati, analisi ed esami diagnostici e di laboratorio, cure mediche specialistiche ambulatoriali;
    b) Cure mediche, fisioterapiche anche riabilitative, anche non connesse a ricovero o intervento chirurgico ambulatoriale, sempre che prescritte dal medico curante dell'Assicurato;
    c) Prestazioni mediche o infermieristiche, trattamenti fisioterapici, rieducativi, riabilitativi;
    d) Esami, medicinali non mutuabili dal S.S.N. sempre che prescritti dal medico curante dell'Assicurato;
    e) Cure dentarie, rese necessarie dall'infortunio, incluse le spese per eventuali protesi in diretta ed esclusiva connessione con l'infortunio stesso, sempre che l'evento sia provato da apposita certificazione rilasciata dallo specialista.
    f) Il trasporto dell'Assicurato con Ambulanza o qualsiasi altro mezzo adibito al trasporto di feriti dal luogo dell'infortunio all'istituto di cura o posto di pronto soccorso. La garanzia viene prestata con il limite di € 1.000,00 per sinistro e per anno con l'applicazione di uno scoperto del 10% con un minimo € 50,00.

Sono escluse le spese di viaggio e/o pernottamento per parenti e/o accompagnatori. La garanzie previste nel presente articolo si intendono estese ai casi di forzata completa immobilità, limitatamente alle frattura vertebrale anche se non dovesse comportare ricovero.
Il rimborso per le spese di cura a seguito di infortunio di cui sopra viene corrisposto con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per evento.
Per la sola categoria Socio/Atleta titolare della tessera "Integrativa Extreme" il rimborso per le spese di cura a seguito di infortunio di cui sopra viene corrisposto con l'applicazione di uno scoperto del 20% con il minimo di € 250,00 per evento.
Relativamente alle spese odontoiatriche derivanti da infortunio indennizzabile a termini della presente polizza, la garanzia si intende prestata con il limite di € 2.000,00 per anno e per persona.
Relativamente alle spese per cure/ trattamenti fisioterapici, rieducativi, riabilitativi la garanzia si intende prestata con il limite di € 1.500,00 per anno e per persona ed un massimo di € 50,00 per singola prestazione.
Qualora l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, in forma diretta o indiretta, la presente garanzia varrà per le spese o eccedenze di spese rimaste a carico dell'Assicurato stesso purché adeguatamente documentate.

Diaria da ricovero e/o gesso

In caso di infortunio che renda necessario:

- ricovero in Istituto di Cura
- l'applicazione di gessatura

la società corrisponde un'indennità per ogni giorno di ricovero e/o gessatura.

Si intende per gessatura anche l'applicazione di ogni tipo di apparecchio immobilizzante (fisso o rimovibile), escluso il collare Schanz, effettuata da personale medico o paramedico in relazione a frattura e/o lussazione radiologicamente accertata attraverso qualsiasi mezzo messo a disposizione dalla moderna diagnostica radiologica (oltre alla radiologia standard, ad esempio TAC, Risonanza Magnetica, Ecografia, ecc.)

E' parificato a gessatura il periodo di immobilità dovuta a frattura accertata delle ossa del bacino e della colonna vertebrale, con prescrizione di riposo a letto certificata dal medico curante o da un medico specialista.

Il giorno di ricovero o di applicazione della gessatura e quello di dimissione o della rimozione, ai fini della definizione del periodo di indennizzo, viene considerato un giorno unico.

La diaria verrà corrisposta a decorrere dal 6° giorno successivo a quello del ricovero/immobilizzazione con un massimo di 30 giorni per Infortunio. In presenza di ricovero e immobilizzazione viene applicata una sola franchigia di 5 giorni .

- Per la Categoria Socio/Atleta titolare della tessera Calcio e Arti Marziali in caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie Rimborso spese Mediche a seguito di infortunio e Diaria da ricovero e/o gesso, l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 600,00.
- Nelle Coperture Integrative in caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie Rimborso spese Mediche a seguito di infortunio e Diaria da ricovero e/o gesso, l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 6.000,00.
- Nella Copertura Tutela Giovani in caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie Rimborso spese Mediche a seguito di infortunio e Diaria da ricovero e/o gesso, l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 10.000,00.

Art. 12 Estensioni Speciali

- **Beneficio speciale in caso di morte del tesserato genitore Perdita dell'anno scolastico**
  Qualora, a seguito di evento previsto nella presente polizza che, a motivo delle entità della percentuale di invalidità permanente, dovesse comportare l'impossibilità alla frequenza delle lezioni per un periodo che, a norma delle disposizioni ministeriali vigenti, determini la perdita dell'anno scolastico, all'assicurato verrà corrisposto il 20% dell'indennizzo erogato per lesioni.

- **Rimpatrio salma**
  In caso di decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio occorso durante la sua permanenza all'estero, la società, fino alla concorrenza di € 5.000,00, rimborserà le spese sostenute per il trasporto della salma dal luogo dell'infortunio al luogo di sepoltura in Italia

- **Rientro sanitario**
  La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio occorso all'estero e che renda necessario il suo trasporto in ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza; la garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 5.000,00.

- **Morsi di animali compresi aracnoidi e insetti**

Nel caso di nel caso di morsi di animali, insetti e aracnoidi che comportino all'assicurato ricovero in istituto di cura e relativa diagnosi che accerti detto evento, sono rimborsate le relative spese documentate fino ad massimo di € 5.000,00.

- **Avvelenamenti**
  Nel caso 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, sono rimborsate le relative spese documentate fino ad massimo di € 5.000,00.

- **Assideramento – congelamento – colpi di sole o di calore**
  Nel di ricovero dell'assicurato in istituto di cura in conseguenza di assideramento, congelamento, colpi di sole o di calore e folgorazione sono rimborsate le relative spese documentate fino ad massimo di € 5.000,00

- **Danno estetico**
  Si conviene che la società rimborserà fino ad massimo di € 2.600,00, le spese documentate sostenute dall'Assicurato per gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio indennizzabile a termini di polizza. Tale estensione di garanzia si intende valida solo ed esclusivamente per gli assicurati di età inferiore ai 16 anni .

Art. 13 Controversie sulla natura degli infortuni

In caso di controversia sulla natura, causa, entità e conseguenza delle lesioni indennizzabili a termine di polizza, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità , le Parti devono conferire per iscritto mandato di decidere ad un Collegio di tre medici nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.
In caso di mancato accordo sul nominativo del terzo arbitro, quest'ultimo dovrà essere prescelto, fra gli specialisti di Medicina Legale delle Assicurazioni, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici.
Il Collegio medico, a scelta dell'Assicurato, risiede nel Comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza e/o al domicilio dell'Assicurato stesso.
Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisionale sull'indennizzo.
Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.
I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.
Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.

Art. 14 Denuncia degli infortuni obblighi relativi

La denuncia dell'infortunio, con indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che le hanno determinate, corredata da ogni documentazione clinica atte ad accertare le lesioni subite e la loro indennizzabilità, deve essere fatta per iscritto utilizzando i modelli di "Denuncia Infortunio " predisposti da MSP Italia ed inviata alla Sede Nazionale di MSP Italia, Viale Giulio Agricola, 115 - 00174 Roma, entro 3 giorni lavorativi dalla data dell'evento stesso 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.
La documentazione di cui sopra deve consentire inequivocabilmente l' identificazione della persona lesa e deve essere accompagnata dal relativo referto, nel caso di fratture e/o lesioni particolari è necessario che il referto clinico radiologico evidenzi la diagnosi in modo chiaro e specifico e sia

redatto da un Pronto Soccorso Pubblico e/o una Struttura Privata equivalente (clinica, casa di cura etc.).
L 'indennizzo verrà corrisposto in Italia, in Euro per un valore equivalente.
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 e sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l' Assicurato stesso.

Art. 15 Denuncia della morte e obblighi relativi
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 presso laSede Nazionale

di MSP Italia , Viale Giulio Agricola, 115, 00174 Roma, entro 30 giorni dall'evento stesso e/o dal momento in cui gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli artt.1913 e 1915 del codice civile.

Art. 16 Limite di indennizzo per singolo evento
In caso di singolo evento che coinvolga più assicurati con la presente polizza convenzione, le somme delle garanzie di cui alla presente garanzia infortuni non potranno superare l'importo di € 3.000.000,00.
Nell'eventualità che le somme complessivamente assicurate eccedano gli importi sopra indicati, gli indennizzi spettanti ad ogni assicurato in caso di sinistro sono ridotti con imputazione proporzionale ai capitali assicurati per le singole persone.

SEZIONE SOMME ASSICURATE

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera **Violet Card**

Garanzie	Massimali Per la garanzia IP vale la tabella lesioni allegato A
Morte	€ 80.000,00
Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 9%**	€ 80.000,00 -

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera **Orange Card**

Garanzie	Massimali
Morte	€ 80.000,00
Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 7%**	€ 80.000,00 -
Rimborso spese Mediche	€ 560,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera **Orange Card Polisportiva**

Garanzie	Massimali
Morte	€ 80.000,00

Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 7%**	€ 80.000,00
Rimborso spese Mediche	€ 560,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera **Green Card -*First option***

Garanzie	Massimali
Morte	€ 120.000,00
Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 7%**	€ 120.000,00
Rimborso spese Mediche	€ 3.000,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera **Soccer Card**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 80.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 80.000,00	”
Rimborso spese Mediche *	€ 560,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	
Diaria da ricovero e/o gesso*	€ 20,00 Diaria da Ricovero € 10,00 Diaria da Gesso franchigia 5 gg massimo 30	
*In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie **Rimborso spese Mediche** e **Diaria da ricovero** e/**o gesso** l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 600,00.		

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera **Card Arti Marziali**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 100.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 100.000,00	
Rimborso spese Mediche *	€ 560,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	
Diaria da ricovero e/o gesso*	€ 20,00 Diaria da Ricovero € 10,00 Diaria da Gesso franchigia 5 gg massimo 30	
*In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie **Rimborso spese Mediche** e **Diaria da ricovero** e/**o gesso** l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 600,00.		

Categorie Socio/Atleta che pratica sport motoristici titolare di tessera **Card Motori Base**

Garanzie	Massimali
Morte	€ 80.000,00
Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 9%**	€ 80.000,00

Categorie Socio/Atleta che pratica l'Equitazione titolare di tessera **Card Equitazione Base**

Garanzie	Massimali
Morte	€ 80.000,00
Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 9%**	€ 80.000,00- -

Categorie Socio/Atleta i titolare di tessera **EXTREME Card**

Garanzie	Massimali
Morte	€ 80.000,00
Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 9%**	€ 80.000,00- -

Categoria B Titolare della tessera**: Red Card, Blue Card e Grey Card**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 100.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 7%**	€ 100.000,00	-
Rimborso spese Mediche	€ 1.200,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	

Categoria titolare della tessera **Green Card -*Second option***

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 150.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 150.000,00	-
Rimborso spese Mediche *	€ 6.000,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	
Diaria da ricovero e/o gesso*	€ 30,00 Diaria da Ricovero € 15,00 Diaria da Gesso franchigia 5 gg massimo 30	

*In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie **Rimborso spese Mediche** e **Diaria da ricovero** e/**o gesso** l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 6.000,00.

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera - **Soccer Card Integrativa**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 120.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 120.000,00	-
Rimborso spese Mediche *	€ 6.000,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	
Diaria da ricovero e/o gesso*	€ 30,00 Diaria da Ricovero € 15,00 Diaria da Gesso franchigia 5 gg massimo 30	
*In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie **Rimborso spese Mediche** e **Diaria da ricovero** e/**o gesso** l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 6.000,00.		

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera - **Card Arti Marziali Integrativa**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 120.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 120.000,00	-
Rimborso spese Mediche *	€ 6.000,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	
Diaria da ricovero e/o gesso*	€ 30,00 Diaria da Ricovero € 15,00 Diaria da Gesso franchigia 5 gg massimo 30	
*In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie **Rimborso spese Mediche** e **Diaria da ricovero** e/**o gesso** l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 6.000,00.		

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera - **Card Motori Integrativa**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 90.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 90.000,00	-
Rimborso spese Mediche	1.200,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera - **Card Equitazione Integrativa**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 90.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 90.000,00	-
Rimborso spese Mediche	1.200,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera - **EXTREME Card Integrativa**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 90.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 90.000,00	-
Rimborso spese Mediche	1.000,00 Scoperto 20% con un minimo di € 250,00	

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera - **Card Motori Integrativa Completa**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 120.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 120.000,00	-
Rimborso spese Mediche *	€ 6.000,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	
Diaria da ricovero e/o gesso*	€ 30,00 Diaria da Ricovero € 15,00 Diaria da Gesso franchigia 5 gg massimo 30	
*In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie **Rimborso spese Mediche** e **Diaria da ricovero** e/**o gesso** l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 6.000,00.		

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera – **Card Equitazione Integrativa Completa**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 120.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 120.000,00	-
Rimborso spese Mediche *	€ 6.000,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	
Diaria da ricovero e/o gesso*	€ 30,00 Diaria da Ricovero € 15,00 Diaria da Gesso franchigia 5 gg massimo 30	
*In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie **Rimborso spese Mediche** e **Diaria da ricovero** e/**o gesso** l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 6.000,00.		

Copertura "TUTELA GIOVANI" YOUNG CARD (per Under 16)

Garanzie	Massimali	
Morte	€ **150.000,00**	
Invalidità permanente franchigia assoluta 7% (35%=100%)	€ **180.000,00**	
Rimborso spese Mediche *****	€ **10.000,00** Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	
Diaria da ricovero e/o gesso*****	€ **30,00** Diaria da ricovero € **30,00** Diaria da Gesso franchigia 5 gg massimo 30	
***** In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie **Rimborso spese Mediche** e **Diaria da ricovero** e/**o gesso** l'importo totale liquidabile dalla Società (Rimborso + Diaria) non potrà essere in nessun caso superiore ad € 10.000,00.		

Categoria Socio/Atleta titolare della tessera – **SPECIAL Card**

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 100.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia assoluta 7%**	€ 100.000,00	-
Rimborso spese Mediche	2.000,00 Scoperto 10% con un minimo di € 50,00	

Il presente documento è un estratto delle condizioni generali di Polizza sottoscritte da MSP.
L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.

PARTECIPANTI A MANIFESTAZIONI GIORNALIERE Violet Card – Copertura Giornaliera

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 80.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 7%**	€ 80.000,00	”

PARTECIPANTI A MANIFESTAZIONI MOTORISTICHE /EQUESTRI GIORNALIERE
Violet Card – Copertura Giornaliera

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 80.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 7%**	€ 80.000,00	-

TESSERA VOLONTARI

Garanzie	Massimali	
Morte	€ 80.000,00	
Invalidità Permanente **franchigia Assoluta 9%**	€ 80.000,00	-
Diaria da ricovero da malattia:	€ 25,00 Franchigia 3gg e max 60gg Sottolimite 15gg in caso di COVID-19	

Il presente documento è un estratto delle condizioni generali di Polizza sottoscritte da MSP.
L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.

SEZIONE R.C. RISCHI DIVERSI

La presente copertura assicurativa si intende prestata a favore di:

- M.S.P. Italia – Movimento Sportivo Popolare Italia, dei suoi Organi Centrali e Periferici;
- le Associazioni/Circoli Affiliati M.S.P. Italia con formula "Integrale";
- Tesserati /giudici di gara, istruttori, insegnanti, massaggiatori delle Associazioni/Circoli Affiliati M.S.P. Italia con formula "Integrale";
- "Istruttori con tessera h24"per tutte le attività svolte quale Istruttore sportivo comprese quindi anche quelle non autorizzate e/o riconosciute e/o organizzate da M.S.P. Italia o da Associazioni/Società Sportive affiliate a M.S.P. Italia.

La Società, alle Condizioni Generali e particolari di Assicurazione garantisce gli Assicurati contro il rischio della Responsabilità Civile derivategli, a sensi di legge, nella loro qualità di Tesserato, di Associazione/Scuola Sportiva, Associazione o Circolo ricreativo/culturale rivolta all'organizzazione, promozione dell'attività Sportiva , Sociale , Ricreativo-culturale, di volontariato senza scopo di lucro, con la sola esclusione delle seguenti pratiche sportive :

- Alpinismo, arrampicata libera (free climbing) (*), bungee jumping, bob, canyoning;
- escursioni con accesso a nevai e/o ghiacciai, guidoslitta, hydrospeed, navigazione in mare in solitaria, torrentismo, rafting, pesca subacquea;
- paracadutismo e sport aerei in genere, salto dal trampolino con sci, e idroscì, scalata di ghiacciaio, sci acrobatico, sci d'alpinismo, sci estremo, skeleton, slittino, speleologia;
- sport aerei in genere (compreso il volo da diporto o sportivo - deltaplani, ultraleggeri, paracadutismo, parapendio)
- sport che prevedono l'uso di veicoli o natanti a motore e tutti gli sport c.d. "no limits".

Si intende in ogni caso esclusa ogni e qualsiasi responsabilità di carattere contrattuale.

(*) l'assicurazione si intende operante per la pratica dell'arrampicata Sportiva con Assicurazione vale a dire con l'utilizzo di misure e dispositivi di sicurezza che l'arrampicatore deve utilizzare per arrestare l'eventuale caduta durante la salita di una parete , come ad esempio : Corda, imbracatura , moschettoni, rinvii, freno, e punto di ancoraggio, Fix e Fittoni.
Si intende espressamente esclusa l'arrampicata senza assicurazione, compiuta in assenza di dispositivi di sicurezza

Art. 1 Descrizione del rischio assicurato

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi gli associati, da esso o da persone delle quali debba rispondere nell'esercizio dell'attività Sportiva, Assistenziale, di Volontariato, ricreativa, culturale e Istituzionale senza fine di lucro, della promozione, organizzazione e formazione dell'attività Sportiva , Sociale , Ricreativa , Culturale e di Volontariato svolta senza scopo di lucro e secondo i termini delle leggi, dei regolamenti, dello statuto e delle delibere di MSP che la disciplinano. Si precisa che, nel caso in cui i terzi danneggiati sono dei partecipanti alle attività sopra riportate, la garanzia verrà considerata operante solo ed esclusivamente qualora i danneggiati siano tesserati MSP ITALIA – MOVIMENTO SPORTIVO POPOLARE ITALIA al momento dell'evento. Inoltre, la garanzia verrà considerata operante esclusivamente durante lo svolgimento di attività sotto l'egida di MSP Italia svolte secondo i termini delle leggi e dei regolamenti, dello statuto e delle delibere di MSP Italia che la disciplinano.

Ferma ogni altra condizione di polizza l'assicurazione è estesa:

- ai danni a Terzi di cui l'Assicurato debba rispondere in qualità di Partecipante, Promotore, Organizzatore di manifestazioni sportive, Sociali, Ricreative, Culturali e/o di promozione, di Formazione o sostegno all'attività associativa. Sono esclusi i Danni e le Perdite patrimoniali derivanti da mancato svolgimento, interruzione o rinvio delle suddette manifestazioni;

- ai danni derivanti dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- alla responsabilità derivante all'Assicurato dalla gestione di spacci e mense aziendali, compresi i casi di avvelenamento da cibi e da bevande; 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; Sono comunque esclusi i danni riconducibili a vizio o difetto originario del prodotto o di suoi componenti, fatta eccezione per eventuali generi alimentari di produzione propria venduti. Tale estensione opera purché il danno si sia verificato durante il periodo di validità dell'assicurazione e non oltre un anno dalla scadenza del contratto;
- ai danni derivanti dalla proprietà e dalla manutenzione di tendoni, insegne, cartelli pubblicitari, vetrine espositive fisse o mobili e di striscioni, il tutto ovunque installato;
- ai danni derivanti dalla proprietà e/o custodia e/o uso di animali in genere nell'ambito delle attività Sportive, Sociali, Ricreative, Culturali e di Volontariato;
- ai danni derivanti dall'organizzazione di attività di formazione, dopo-lavoristiche e ricreative, convegni, congressi, viaggi;
- ai danni derivanti da lavori di pulizia ed ordinaria manutenzione dei locali occupati dall'Assicurato per l'esercizio dell'attività descritta in polizza, nonché lavori di giardinaggio in genere, e escluso taglio, potatura ed abbattimento di alberi.
- ai danni derivanti della qualità di committente dei rischi sopraelencati.

Sono esclusi i Danni derivanti dalla proprietà e/o montaggio o smontaggio di palchi, nonché quelli provocati da fuochi d'artificio o da giochi pirotecnici in genere.
Ferma ogni altra condizione di polizza l'assicurazione è estesa alla responsabilità derivante all'Assicurato dalla conduzione di tutti i locali, sia di proprietà che non, ovunque esistenti nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, ove gli Assicurato hanno sede e/o svolgono la loro attività.
Ferma ogni altra condizione di polizza l'assicurazione è estesa alla responsabilità derivante all'Assicurato dalla proprietà o esercizio degli impianti sportivi , delle attrezzature e del materiale necessario per lo svolgimento delle attività Sportive , Sociali , Ricreative , Culturali e di Volontariato.
Ferma ogni altra condizione di polizza l'assicurazione è estesa alla responsabilità derivante all'Assicurato dalla pratica di discipline sportive che richiedono, anche indirettamente, l'uso di veicoli / natanti non a motore.
Ferma ogni altra condizione di polizza l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile personale del Presidente e degli organi Direzionali di M.S.P. Italia , dei Presidente/organi Direzionali di Associazioni/Circoli Affiliati M.S.P. Italia con formula "Integrale" e degli associati per la pratica delle attività sportive e/o ricreativo-culturali organizzate dall'associazione / circolo.

Gli associati sono considerati terzi tra loro con esclusione degli infortuni direttamente riconducibili all'esercizio della pratica sportiva *(Rischio Elettivo dello Sport praticato ,cioè il rischio intrinseco dello Sport al quale si sottopone volontariamente colui che lo pratica).*
Ferma ogni altra condizione di polizza l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile personale di quanti abbiano incarico di sovraintendere, controllare, assistere, organizzare e sorvegliare l'attività sportiva quali: allenatori, giudici di gara, istruttori, insegnanti, massaggiatori e tutte le persone componenti lo staff tecnico, dirigenziale ed amministrativo, degli istruttori sportivi e degli animatori di attività ricreativo - culturali che collaborino con l'associazione / circolo, anche se non dipendenti o associati, limitatamente all'attività svolta per conto dell'associazione / circolo.
Ferma ogni altra condizione di polizza, e a parziale deroga di quanto previsto dalle Condizioni generali di Assicurazione, la garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, relativamente ai Danni cagionati a Terzi dai dipendenti dell'Assicurato alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà dell'Assicurato stesso o a lui intestati al P.R.A., a lui locati o dati in usufrutto o detenuti a qualsiasi titolo. Sono compresi i Danni cagionati alle persone trasportate.

ISTRUTTORE SPORTIVO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi i partecipanti alle attività sportive , da esso o da persone delle quali debba rispondere , nell'esercizio dell'attività di Istruttore Sportivo svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

Art. 2 Oggetto dell'assicurazione

1) **Assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati nella scheda di polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione ed elencati nella scheda di polizza.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

Si precisa che, nel caso in cui i terzi danneggiati sono dei partecipanti alle attività oggetto di rischio di cui al precedente articolo 1, la garanzia verrà considerata operante solo ed esclusivamente qualora i danneggiati siano tesserati MSP ITALIA – MOVIMENTO SPORTIVO POPOLARE ITALIA al momento dell'evento.

Inoltre, la garanzia verrà considerata operante esclusivamente durante lo svolgimento di attività sotto l'egida di MSP Italia, svolte secondo i termini delle leggi e dei regolamenti, dello statuto e delle delibere di MSP Italia che le disciplinano.

2) **Assicurazione della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro dipendenti, non dipendenti che prestano la loro attività ai sensi del D. Lgs. 10.9.2003, n. 276 (c.d. Legge Biagi), e parasubordinati - R.C.O.**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati nella scheda di polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi:

- degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche;
- del D. Lgs 23 febbraio 2000, n. 38;
- del D. Lgs 10 settembre 2003, n. 276
  per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D. Lgs 276/2003;
- ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata sulla base delle tabelle di cui al D. Lgs 23 febbraio 2000, n. 38.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, ove previsto.

Resta comunque convenuto che non costituirà motivo di decadenza dalla garanzia il fatto che l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi derivanti dall'assicurazione di legge, in quanto ciò derivi da comprovata inesatta interpretazione delle norme vigenti in materia.

L'assicurazione R.C.O. si intende estesa agli infortuni sul lavoro dei titolari, soci e familiari coadiuvanti della società assicurata regolarmente iscritti all'INAIL. Dall'assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

Norme comuni

Tanto l'assicurazione R.C.T. che l'assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 3 Garanzie comprese automaticamente:

Responsabilità personale dei prestatori di lavoro
La garanzia comprende la responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro dipendenti dell'Assicurato, dei lavoratori parasubordinati e dei lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal D. Lgs. 10 settembre 2003, n. 276, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, comprese quelle previste ai sensi del D. Lgs. 19 settembre 1994, n. 626, per danni involontariamente cagionati:

a) ai "terzi", nel limite del massimale previsto per la R.C.T., esclusi i prestatori di lavoro suindicati utilizzati dall'Assicurato, salvo quanto previsto al successivo comma b);
b) agli altri dipendenti dell'Assicurato, ai lavoratori parasubordinati nonché ai lavoratori utilizzati ai sensi del D. Lgs. 10 settembre 2003, n. 276, limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'articolo 583 del Codice Penale, sempreché in polizza sia prevista la garanzia di R.C.O. ed entro il limite del massimale previsto per la stessa.

Lesioni personali subite dai prestatori di lavoro non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL

Per gli infortuni subiti in occasione di lavoro o di servizio (escluse le malattie professionali) sono considerati terzi i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL.

Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni da partecipazione occasionale o per fatto dei prestatori di lavoro
A deroga delle esclusioni di polizza la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- per danni cagionati a terzi dai titolari e dai dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto, fornitori e clienti - che, in via occasionale, possono partecipare a lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione;
- per danni subiti dai titolari e dai dipendenti di ditte - non controllate, collegate o consorziate con l'Assicurato – quali aziende di trasporto, fornitori e clienti quando partecipino occasionalmente a lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione;
- per danni cagionati a terzi dai dipendenti dell'Assicurato, dai lavoratori parasubordinati, dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D.lgs. n. 276 del 10.09.2003.

Cessione in subappalto

1) In caso di tassazione sulle retribuzioni la garanzia comprende la responsabilità civile che a qualunque titolo possa ricadere sull'Assicurato per i danni cagionati a terzi dalle ditte Subappaltatrici mentre eseguono i lavori per conto dell'Assicurato in conseguenza di un fatto accidentale in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione ed elencati nella scheda di Polizza. La validità della presente garanzia è subordinata alla condizione che la percentuale dei lavori ceduti in subappalto non sia superiore al 30% del fatturato globale annuo.

2) In caso di tassazione sul fatturato la garanzia comprende la responsabilità civile che a qualunque titolo possa ricadere sull'Assicurato per danni cagionati a terzi dalle ditte Subappaltatrici mentre eseguono i lavori per conto dell'Assicurato in conseguenza di un fatto accidentale in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione ed elencati nella scheda di Polizza. In relazione a detti lavori la garanzia comprende altresì la responsabilità civile delle medesime ditte Subappaltatrici per danni cagionati a terzi

Committenza veicoli
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti ed eventuali lavoratori parasubordinati o dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D.Lgs. n. 276 del 10.09.2003 in relazione

alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché 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.

Lavori presso terzi

A parziale deroga del punto 5 dell'articolo 12 - "Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T." delle Condizioni generali, l'assicurazione è estesa, limitatamente ai lavori presso terzi, ai danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.
Questa specifica estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% con il minimo di € 150,00 per ogni sinistro, nel limite del massimale per danni a cose previsto dalla scheda di polizza e comunque con il massimo di € 520.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo.

Spazi attrezzati a parcheggio

L'assicurazione copre anche i rischi inerenti all'esercizio di appositi spazi attrezzati a parcheggio di veicoli a motore, compresi i danni ai veicoli medesimi, anche se di proprietà dei dipendenti. Per ogni sinistro tale garanzia è prestata con una franchigia assoluta di € 150,00 per ciascun veicolo, con esclusione comunque dei danni da furto, incendio e di quelli conseguenti al mancato uso.
La presente estensione di garanzia è operante a condizione che il servizio di parcheggio sia complementare ed accessorio all'attività principale esercitata dall'Assicurato assicurata con la presente polizza.

Operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merci

L'assicurazione è estesa ai danni conseguenti ad operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merci, fermo quanto stabilito dall'art. 12 "Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T." punto 6).

Art. 4 Soggetti non considerati terzi

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

a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui stabilmente convivente;
b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
c) I soggetti partecipanti alle attività oggetto di rischio di cui all' articolo 1 "Art. 1 Descrizione del rischio assicurato" che al momento dell'evento non risultano tesserati con MSP ITALIA – MOVIMENTO SPORTIVO POPOLARE ITALIA e/o che praticano attività oggetto del rischio che non vengono svolte nel rispetto di quanto previsto dalle delibere, nei regolamenti e nello statuto della contraente.
d) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza delle mansioni cui sono adibite, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione,
e) i subappaltatori e loro dipendenti, salvo che per le lesioni gravi o gravissime cosi come definite dall'articolo 583 del Codice Penale

Art. 5 Limiti territoriali

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danni verificatisi nel territorio di tutti i Paesi del mondo, esclusi U.S.A., Canada e Mexico. Nel caso di partecipazione a stages e corsi di aggiornamento/formazione professionale, la garanzia s'intende valida anche in U.S.A., Canada e Mexico.
L'assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel il mondo intero

Art. 6 Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T.:

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.) non comprende i danni:

1) provocati da soggetti diversi dai lavoratori dipendenti o parasubordinati dell'Assicurato nonché dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D. Lgs. n. 276 del

10.09.2003, della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività, salvo quanto disposto all'art. 2 – Garanzie comprese automaticamente;
2) da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
3) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
4) da impiego di veicoli a motore, macchinari e impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di legge in vigore;
5) a Cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate e scaricate;
6) alle Cose trasportate sui mezzi di trasporto, anche sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
7) a cose cagionati da assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
8) alle opere in costruzione, a quelle sulle quali si eseguono i lavori e alle Cose esistenti nell'ambito di esecuzione degli stessi;
9) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti 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. Per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso e aperta al pubblico;
10) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
11) derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi
12) a condutture ed impianti sotterranei in genere ed i danni ad essi conseguenti;
13) relativi ad attività di assistenza nell'ambito aeroportuale, rifornimento di carburante agli aeromobili e comunque qualsiasi attività di costruzione o riparazione svolta all'interno del perimetro aeroportuale;
14) relativi ad attività di Internet Provider e qualsiasi altra attività di progettazione e/o produzione di software o hardware destinati all'uso nel o per il settore Internet;
15) derivanti dall'inosservanza di obblighi che l'Assicurato ha assunto esclusivamente per contratto.

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.) e quella verso prestatori di lavoro (R.C.O) non comprende i danni:

1) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
2) da detenzione o impiego di esplosivi;
3) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto;
4) derivanti da campi elettromagnetici
5) derivanti sia direttamente che indirettamente, da attività biotecnologiche, ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana.
6) derivanti da atti di terrorismo.

Art. 7 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro deve essere dato avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società, entro 3 giorni da quando se ne è avuta conoscenza.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo/Risarcimento ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art.8 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudizial

CONDIZIONI AGGIUNTIVE SEMPRE OPERANTI

Art. 1 Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività (operante solo se l'assicurato è proprietario delle strutture ove svolge l'attività)

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà dei fabbricati, impianti e strutture ove lo stesso svolge la propria attività.
L'assicurazione comprende i Rischi relativi all'esistenza di:
impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi e scale mobili, antenne radiotelevisive aree di pertinenza del fabbricato, (anche se tenute a giardino o parco), compresi relativi cancelli, recinzioni e strade private di accesso giochi per bambini.
L'assicurazione non comprende i danni derivanti da:

- spargimento di acqua salvo quelli conseguenti a rotture accidentali di tubature e/o condutture;
- umidità, stillicidio ed insalubrità dei locali;
- trabocco o rigurgito della rete fognaria;
- proprietà di parchi di superficie superiore ad un ettaro;
- attrezzature ed impianti sportivi

Limitatamente ai danni derivanti da spargimento di acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture la garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 250,00 per ciascun sinistro e con un limite di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di € 160.000,00. L'assicurazione è operante esclusivamente per fabbricati in buone condizioni di statica e manutenzione. Se l'assicurazione riguarda fabbricati locati in leasing ed è stipulata dall'utilizzatore per conto della Società di leasing, la garanzia opera unicamente per la responsabilità civile derivante dalla stessa Società di leasing in qualità di proprietario ("Assicurato"), con esclusione dal novero dei terzi dell'utilizzatore ("Contraente").

La garanzia comprende i rischi derivanti da lavori di ordinaria manutenzione, pulizia e simili dei fabbricati e relativi rischi complementari. Qualora tali attività siano affidate a soggetti non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, la garanzia comprende la responsabilità civile dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori, anche ai sensi del D.Lgs. 494/96 e successive modificazioni e/o integrazioni.
L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di ccommittente i lavori di straordinaria manutenzione, trasformazione o ampliamento dei fabbricati assicurati anche ai sensi del D.Lgs. 494/96 e successive modificazioni e/o integrazioni, e sempreché l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori. S'intendono comunque esclusi i danni derivanti di sopraelevazione o demolizione.

Art. 2 Danni a mezzi sotto carico e scarico

A parziale deroga dell'art. 6 "Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T", la garanzia è estesa ai danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ed in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi e di quelli alle cose formanti oggetto delle dette operazioni. Sono tuttavia esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso.
Tale garanzia è prestata con uno scoperto del 10%con il minimo di € 150,00.

Art. 3 Franchigia

L'assicurazione si intende prestata previa detrazione di € 250,00 per ogni sinistro e per ogni danneggiato. 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, nonché gestire anche i danni non superiori per valore agli scoperti o franchigie

Art. 4 Danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori

A parziale deroga dell'art. 6 "Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T", la garanzia è estesa ai danni alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi, che, per volume o peso, non possono essere rimosse.

Tale estensione di garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% dell'importo di ogni sinistro con il minimo assoluto di € 150,00 nel limite del massimale per danni a cose indicato nella scheda di polizza e con un massimo risarcimento di € 520.000,00 per ogni sinistro.

Art. 5 Inquinamento accidentale.
A parziale deroga dell'art. 6 "Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T." 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.
Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di € 1.600,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di € 160.000,00.

Art. 6 Danni da interruzione o sospensione d'attività
A parziale deroga dell'art. 6 "Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T.", delle Condizioni Generali, la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di Polizza.
La garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di € 1.600,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di € 160.000,00.

Art. 7 Danni da incendio
A parziale deroga dell'art. 6 "Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T.", la garanzia comprende i danni cagionati alle cose di terzi da incendio delle cose dell'Assicurato, o da lui detenute in caso di esistenza di altra copertura incendio/ricorso terzi, la presente estensione di garanzia sarà operante per la parte di danno eccedente il massimale assicurato con la Polizza Incendio. La garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro, con il minimo di € 500,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di € 160.000,00.

Art. 8 Danni a cose in consegna - custodia
A parziale deroga dell'art. 6 "Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T.", la garanzia comprende i danni alle Cose di terzi in consegna o custodia all'Assicurato purché i danni non si verifichino durante l'uso, trasporto, movimentazione, carico, scarico e/o sollevamento di tali cose.
La presente garanzia si intende prestata nel limite del massimale per danni a Cose con il massimo Risarcimento di € 30.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.
Resta a carico dell'Assicurato uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di € 250,00 ed il massimo di € 2.000,00.
Sono comunque esclusi i danni da incendio alle Cose costituenti strumento o oggetto diretto dei lavori e delle attività descritte nella scheda di Polizza
Resta fermo quanto previsto nel successivo art. 9 "Danni alle cose consegnate".

Art. 9 Danni alle cose consegnate (articolo 1784 Codice Civile)
A parziale deroga dell'art. 6 "Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T.", la garanzia è estesa, entro il limite stabilito in polizza per i danni a cose e sino alla concorrenza massima di € 1.000,00 per ogni danneggiato, ai danni sofferti da clienti, associati o allievi in seguito a sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nell'esercizio, consegnate all'Assicurato, per la responsabilità che a lui incombe ai sensi dell'articolo 1784 Codice Civile, ferma l'esclusione per i danni alle cose non consegnate.
La garanzia non vale per oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenuti.
Sono altresì esclusi dalla garanzia i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento e di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

Art. 10 Buona Fede
Si conviene che l'eventuale omissione, incompletezza, inesattezza della dichiarazione da parte dell' Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio durante il corso della validità del presente contratto non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte o incomplete dichiarazioni siano avvenute in buona fede.
L'Assicurato avrà obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio concordato tra le parti in relazione al maggior rischio esistente, con decorrenza retroattiva dal momento in cui la

circostanza aggravante ha avuto inizio, ma con il massimo di un'annualità dal momento dell'accertamento e/o notifica.

Art. 11 Rinuncia alla rivalsa/surroga

La Società rinuncia al diritto di surrogazione spettantele ai sensi dell'art. 1916 C.C. nei confronti di:
Dipendenti dell' Assicurato e delle persone che ricoprono una carica, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo.
Tesserati M.S.P. Italia , 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. 12 Condizione speciale Integrativa Ciclismo

La Società assicura il risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi dal Tesserato MSP Italia durante le gare, le manifestazioni, le gite, i raduni che sono organizzati dalla Contraente, da Società affiliate o da altri enti e associazioni per le attività cicloturistiche e amatoriali.
L'assicurazione vale altresì , per il tesserato MSP, durante gli allenamenti collettivi o individuali e durante l'attività di accompagnatore / istruttore designato da società affiliate alla MSP, compresi eventuali scambi di mansioni o qualifiche tra tesserati, purché' sia consentito dal regolamento MSP e autorizzato dai relativi comitati regionali
Si prende atto tra le parti che tra i tesserati MSP Italia, ci possono essere cittadini stranieri residenti in Italia e cittadini italiani residenti all'estero per i quali la copertura vale durante l'attività sportiva svolta solo in Italia
L'assicurazione è operante per i tesserati che non abbiano superato gli 80 anni di età, per coloro che raggiungono tale età in corso di contratto, la copertura rimane valida sino alla sua scadenza annuale

L'Assicurazione è estesa alla Rc del tesserato MSP per danni involontariamente cagionati a terzi durante il percorso di andata e ritorno dalla propria abitazione al luogo dove si svolgerà il raduno, la manifestazione, la gara o l'allenamento con l'uso di qualsiasi mezzo esclusi mezzi aerei natanti o veicoli soggetti all'obbligo assicurativo di cui alla L.990/69
Ferma l'esclusione dei danni alle biciclette

Non sono considerati terzi, il coniuge i genitori, i figli del tesserato MSP, o qualsiasi altro parente o affine con lui convivente, non sono considerati terzi tra loro i tesserati MSP durante la partecipazione a gare, manifestazioni sportive, nel corso di allenamenti congiunti, ferma l'esclusione dei danni alle biciclette.

MASSIMALI DI GARANZIA

M.S.P. Italia , suoi Organi Centrali e Periferici

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI (R.C.T.)

€ 5.000.000,00	per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà

con il limite di:

€ 5.000.000,00	per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali
€ 5.000.000,00	per danni a cose anche se appartenenti a più persone

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

€ 5.000.000,00	per ogni sinistro qualunque sia il numero dei dipendenti infortunati

con il limite di:

€ 1.500.000,00	per ogni prestatore di lavoro infortunato

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T/R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà essere superiore a **€ 5.000.000,00 .**

Associazioni/Circoli Affiliati M.S.P. Italia con formula "Integrale"

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI (R.C.T.)

FORMULA INTEGRALE SILVER	FORMULA INTEGRALE GOLD	
€ 500.000,00	**€ 5.000.000,00**	per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà

con il limite di:

FORMULA INTEGRALE SILVER	FORMULA INTEGRALE GOLD	
€ 500.000,00	**€ 5.000.000,00**	per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali
€ 500.000,00	**€ 5.000.000,00**	per danni a cose anche se appartenenti a più persone

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

FORMULA INTEGRALE SILVER	FORMULA INTEGRALE GOLD	
€ 500.000,00	**€ 5.000.000,00**	per ogni sinistro qualunque sia il numero dei dipendenti infortunati

con il limite di:

Il presente documento è un estratto delle condizioni generali di Polizza sottoscritte da MSP.
L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.

FORMULA INTEGRALE FORMULA INTEGRALE SILVER	FORMULA INTEGRALE FORMULA INTEGRALE GOLD	
€ 500.000,00	**€ 1.500.000,00**	per ogni prestatore di lavoro infortunato

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T/R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà essere superiore a € 1.500.000,00 per la Combinazione Silver e a € 5.000.000,00 per la Combinazione Gold.

Tesserati, allenatori, giudici di gara, istruttori, insegnanti, massaggiatori, ecc. (R.C. personale) delle Associazioni/Circoli Affiliati M.S.P. Italia con formula "Integrale"

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI (R.C.T.)

€ 300.000,00	per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà

con il limite di:

€ 300.000,00	per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali
€ 300.000,00	per danni a cose anche se appartenenti a più persone

"Istruttori con tessera h 24" (R.C. personale)

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI (R.C.T.)

€ 500.000,00	per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà

con il limite di:

€ 500.000,00	per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali
€ 500.000,00	per danni a cose anche se appartenenti a più persone

IL CONTRAENTE LA SOCIETA'

Il presente documento è un estratto delle condizioni generali di Polizza sottoscritte da MSP.
L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.

SEZIONE PREMI

…omissis…

ALLEGATO "A" Tabella Lesioni

TIPOLOGIA DI LESIONE
LESIONI APPARATO SCHELETRICO

CRANIO

FRATTURA OSSO FRONTALE O OCCIPITALE O PARIETALE O TEMPORALE O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA	7,00 %
FRATTURA SFENOIDE	5,00 %
FRATTURA OSSO ZIGOMATICO O MASCELLARE O PALATINO O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA	3,00 %
FRATTURA LEFORT l° (distacco dell'arcata dentaria superiore dal mascellare)	4,00 %
FRATTURA LEFORT II° O III° (non cumulabili tra loro né con LEFORT I°)	7,00 %
FRATTURA ETMOIDE	3,00 %
FRATTURA OSSO LACRIMALE o JOIDEO o VOMERE (non cumulabile)	2,00 %
FRATTURA OSSA NASALI	2,50 %
FRATTURA MANDIBOLARE(PER LATO)	4,00 %
LACERAZIONE DEL TIMPANO DA BAROTRAUMA	5,00 %
TRAUMA CRANICO COMMOTIVO CON FOCOLAI CONTUSIVI A LIVELLO CEREBRALE	8,00 %

COLONNA VERTEBRALE

TRATTO CERVICALE

FRATTURA CORPO llI°-IV°-V°-VI°-VIl° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	6,00 %
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI III°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	2,00 %
FRATTURA CORPO O PROCESSO TRASVERSO O PROCESSO SPINOSO II° VERTEBRA	8,00 %
FRATTURA ARCO ANTERIORE O ARCO POSTERIORE O MASSE LATERALI (PROCESSO TRASVERSO 0 PROCESSI ARTICOLARI) I- VERTEBRA	10,00 %

TRATTO DORSALE

FRATTURA DEL CORPO DALLA l° ALLA XI° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	4,00 %
FRATTURA DEL CORPO XII° VERTEBRA	8,00 %
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I° ALLA XII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	2,00 %

TRATTO LOMBARE

FRATTURA CORPO (PER OGNI VERTEBRA)	8,00 %
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I° ALLA V° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	2,00 %

OSSO SACRO

FRATTURA CORPI VERTEBRALI O BASE O ALI O PROCESSI ARTICOLARI O APICE O CRESTE SPINALI	4,00 %

COCCIGE

FRATTURA CORPI O BASE O CORNA O PROCESSI TRASVERSI O APICE	4,00 %

BACINO

FRATTURA ALI ILIACHE O BRANCA ILEO-ISCHIO-PUBICA (DI UN LATO) O DEL PUBE	3,00 %
FRATTURA ACETABOLARE(PER LATO)	6,00 %

TORACE

FRATTURA CLAVICOLA(PER LATO)	4,00 %
FRATTURA STERNO	2,00 %
FRATTURA DI UNA COSTA(COMPOSTA)	0,50 %
FRATTURA DI UNA COSTA(SCOMPOSTA)	1,50 %
FRATTURA SCAPOLA(PER LATO)	3,00 %
PNEUMOTORACE DA BAROTRAUMA	6,00 %
PNEUMOPERICARDIO DA BAROTRAUMA	10,00 %

ARTO SUPERIORE (DX o Sn)

BRACCIO

FRATTURA DIAFISARIA OMERALE	3,00 %
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE O SUPERIORE OMERALE (DELIMITATA DAL COLLO CHIRURGICO)	6,00 %
FRATTURA EPIFISI DISTALE O INFERIORE OMERALE (DELIMITATA DALLA LINEA IDEALE CHE UNISCE TROCLEA E CAPITELLO)	6,00 %

AVAMBRACCIO

FRATTURA DIAFISARIA RADIALE	2,00 %
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE RADIO(FRATTURA TUBEROSITA' RADIALE O CAPITELLO O COLLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE)	4,00 %
FRATTURA EPIFISI DISTALE RADIO(FACCIA ARTICOLARE CARPICA O PROCESSO STILOIDEO O INCISURA ULNARE)	4,00 %
FRATTURA DIAFISARIA ULNARE	2,00 %
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE ULNA (OLECRANO O PROCESSO CORONOIDEO O INCISURA SEMILUNARE E RADIALE)	4,00 %
FRATTURA EPIFISI DISTALE (CAPITELLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE O PROCESSO STILOIDEO)	4,00 %
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA COMPOSTA	4,00 %
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA SCOMPOSTA	5,00 %

POLSO E MANO

FRATTURA SCAFOIDE	5,00 %
FRATTURA SEMILUNARE	3,00 %
FRATTURA PIRAMIDALE	2,00 %
FRATTURA PISIFORME	1,00 %
FRATTURA TRAPEZIO	2,00 %
FRATTURA TRAPEZOIDE	2,00 %
FRATTURA CAPITATO	2,00 %
FRATTURA UNCINATO	2,00 %
FRATTURA I° METACARPALE	6,00 %
FRATTURA II° O III° O IV° O V° METACARPALE	3,00 %
SINDROME DA TUNNEL CARPALE O M. DI DUPUYTREN (trattato chirurgicamente)	4,00 %

FRATTURA PRIMA FALANGE DITA

POLLICE	4,00 %
INDICE	3,00 %
MEDIO	3,00 %
ANULARE	2,00 %
MIGNOLO	3,00 %

FRATTURA SECONDA FALANGE DITA

POLLICE	3,00 %
INDICE	2,50 %
MEDIO	2,00 %
ANULARE	1,00 %
MIGNOLO	2,00 %

FRATTURA TERZA FALANGE DITA

INDICE	2,00 %
MEDIO	1,00 %
ANULARE	1,00 %
MIGNOLO	2,00 %

ARTO INFERIORE(DX o SX)

FRATTURA FEMORE

DIAFISARIA	6,00 %
EPIFISI PROSSIMALE (Delimitata dal collo chirurgico)	10,00 %
EPIFISI DISTALE (Delimitata da una linea ideale che congiunge i due epicondili attraverso la fossa intercondiloidea e quella sopra trocleare)	10,00 %
FRATTURA ROTULA	4,00 %

FRATTURA TIBIA

DIAFISARIA	3,00 %
ESTREMITA' SUPERIORE (eminenza intercondiloidea o faccette articolari superiori o condili o faccette articolare fibulare)	5,00 %
ESTREMITA' INFERIORE (malleolo mediale o faccetta articolare inferiore)	5,00 %

FRATTURA PERONE

DIAFISARIA	2,00 %
ESTREMRTA' SUPERIORE(capitello o faccetta articolare tibiale)	3,00 %
ESTREMITA' INFERIORE (malleolo laterale o faccetta articolare)	4,00 %
FRATTURA BIOSSEA TIBIA E PERONE COMPOSTA	5,00 %
FRATTURA BIOSSEA TIBIA E PERONE SCOMPOSTA	6,00 %

PIEDE

TARSO

FRATTURA ASTRAGALO	6,00 %
FRATTURA CALCAGNO	7,00 %
FRATTURA SCAFOIDE	3,00 %
FRATTURA CUSOIDE	4,00 %
FRATTURA CUNEIFORME	1,00 %

METATARSI

FRATTURA I° METATARSALE	4,00 %
FRATTURA II° O III° O IV° O V° METATARSALE	2,00 %

FALANGI

FRATTURA ALLUCE (I° o II° Falange)	2,50 %
FRATTURA I° o II° o III° FALANGE DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	1,00 %

LESIONI DENTARIE

ROTTURA INCISIVO CENTRALE SUPERIORE (per ogni dente)	0,70 %
ROTTURA INCISIVO CENTRALE INFERIORE (per ogni dente)	0,20 %
ROTTURA INCISIVO LATERALE (per ogni dente)	0,50 %
ROTTURA CANINI (per ogni dente)	1,00 %
ROTTURA PRIMI PREMOLARI (per ogni dente)	0,50 %
ROTTURA SECONDI PREMOLARI (per ogni dente)	0,75 %
ROTTURA PRIMI MOLARI (per ogni dente)	1,50 %

ROTTURA SECONDI MOLARI (per ogni dente)	1,00 %
ROTTURA TERZO MOLARE SUPERIORE	0,25 %
ROTTURA TERZO MOLARE INFERIORE	0,50 %

LESIONI PARTICOLARI

ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI PARTE DI TECA CRANICA (indipendentemente dall'estensione della breccia)	8,00 %
ROTTURA MILZA CON SPLENECTOMIA	10,00 %
ROTTURA RENE CON NEFRECTOMIA	15,00 %
ESITI EPATECTOMIA (oltre un terzo del parenchima)	10,00 %
GASTRORESEZIONE ESTESA (oltre la metà) o GASTRECTOMIA TOTALE	40,00 %
RESEZIONE DEL TENUE (fino al 70% con conservazione valvola íleo-cecale) -non cumulabile-	20,00 %
RESEZIONE DEL TENUE (oltre il 70% con coinvolgimento valvola ileo-cecale) --non cumulabile-	40,00 %
RESEZIONE PARZIALE DEL COLON CON INTEGRITA' DEL RETTO -non cumulabile-	15,00 %
COLECTOMIA TOTALE -non cumulabile-	40,00 %
AMPUTAZIONE ADDOMINO-PERINEALE E ANO PRETERNATURALE -non cumulabile-	60,00 %
COLECISTECTOMIA -non cumulabile-	5,00 %
SAFENECTOMIA MONOLATERALE O EMORROIDECTOMIA	4,00 %
SAFENECTOMIA BILATERALE (non cumulabile)	6,00 %
EPATITI TOSSICHE O INFETTIVE (con test enzimatici e sieroproteici alterati e con bilirubinemia oltre i valori normali)	10,00 %
PORTATORE ASINTOMATICO ANTICORPO POSITIVO (HIV +)	4,00 %
PANCREATECTOMIA SUBTOTALE (oltre la metà) O TOTALE -non cumulabile-	50,00 %
ERNIA CRURALE O IPOEPIGASTRICA O OMBELICALE O DIAFRAMMATICA (trattate chirurgicamente)	3,00 %
ERNIA INGUINALE (trattata chirurgicamente)	5,00 %
LOBOCTOMIA POLMONARE	15,00 %
PNEUMONECTOMIA	30,00 %
PROTESI SU AORTA TORACICA	20,00 %
PROTESI SU AORTA ADDOMINALE	15,00 %
PERDITA ANATOMICA DI UN GLOBO OCULARE	35,00 %
CECITA' MONOLATERALE (Perdita irreversibile non inferiore a 9/10 di visus)	25,00 %
PERDITA TOTALE DELLA FACOLTA' VISIVA DI AMBEDUE GLI OCCHI	100,00 %
SORDITA' COMPLETA UNILATERALE	12,00 %
SORDITA' COMPLETA BILATERALE	50,00 %
PERDITA NASO (oltre i due terzi)	30,00 %
CORDECTOMIA	15,00 %
EMILARINGECTOMIA	25,00 %
LARINGECTOMIA	50,00 %
PERDITA LINGUA (oltre i due terzi)	70,00 %
PERDITA COMPLETA DI UN PADIGLIONE AURICOLARE	8,00 %
PERDITA COMPLETA DI ENTRAMBI I PADIGLIONI AURICOLARI	15,00 %
ERNIA DISCALE DA SFORZO (unica o plurima-trattata/e chirurgicamente-)	8,00 %

Il presente documento è un estratto delle condizioni generali di Polizza sottoscritte da MSP.
L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.

ROTTURA SOTTOCUTANEA TENDINE D'ACHILLE (trattata chirurgicamente)	4,00 %
PROTESI D'ANCA (non cumulabile)	20,00 %
PROTESI DI GINOCCHIO (non cumulabile)	25,00 %
PATELLECTOMIA TOTALE	10,00 %
PATELLECTOMIA PARZIALE	4,00 %
PERDITA ANATOMICA DI UN TESTICOLO	5,00 %
PERDITA ANATOMICA DEI DUE TESTICOLI	25,00 %
PERDITA ANATOMICA DEL PENE	30,00 %
ISTERECTOMIA (non cumulabile)	20,00 %
ISTEROANNESSIECTOMIA BILATERALE	30,00 %
OVARIECTOMIA O SALPINGECTOMIA MONOLATERALE	5,00 %
USTIONI ESTESE A PIU' DEL 25% DELLA SUPERFICIE CORPOREA (documentate fotograficamente)	30,00 %
PTOSI PALPEBRALE	5,00 %
EVIRAZIONE COMPLETA	45,00 %
PERDITA DEL PENE	35,00 %
IMPOSSIBILITÀ ALL'EREZIONE	25,00 %
CASTRAZIONE	25,00 %

LESIONI MUSCOLO-TENDINEE

ROTTURA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI (trattata chirurgicamente) -non cumulabíle-	9,00 %
ROTTURA DEL TENDINE DISTALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)	5,00 %
ROTTURA DEL TENDINE PROSSIMALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)	7,00 %
ROTTURA DEI TENDINI DELLE DITA DI UNA MANO (trattata chirurgicamente) -valore massimo per ogni dito-	3,00 %
ROTTURA DEI TENDINI DEL QUADRICIPITE FEMORALE (trattata chirurgicamente) -non cumulabíle-	6,00 %
LUSSAZIONE ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE (Documentata radiologicamente)	4,00 %
LUSSAZIONE RECIDIVANTE GLENO-OMERALE (trattata chirurgicamente)	7,00 %
LUSSAZIONE GLENO-OMERALE (evidenziata radiologicamente)	5,00 %
LUSSAZIONE STERNO-CLAVEARE (trattata chirurgícamente)	3,00 %
LUSSAZIONE ACROMION-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)	4,00 %
LUSSAZIONE GOMITO (evidenziata radiologicamente)	6,00 %
LUSSAZIONE RADIO-CARPICA (trattata chirurgicamente)-non cumulabíle-	5,00 %
LUSSAZIONE MF O IF 2° - 3° - 4° - 5° DITO DELLA MANO (evidenziata radiologicamente)-valore massimo per ogni dito-	2,50 %
LUSSAZIONE MF O IF POLLICE (trattata chírurgicamente)	4,00 %
LUSSAZIONE D'ANCA (Documentata radiologicamente)	10,00 %
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF DELL'ALLUCE (Documentata radiologicamente)	2,00 %
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF II° O III° O IV° O V° DITO DEL PIEDE (Documentata radiologicamente)	1,00 %
LESIONE DEI LEGAMENTI COLLATERALI DEL GINOCCHIO (trattata chírurgícamente)	5,00 %

Il presente documento è un estratto delle condizioni generali di Polizza sottoscritte da MSP.
L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.

LESIONI DEL CROCIATO ANTERIORE O POSTERIORE O DEL PIATTO TIBIALE (trattate chirurgicamente)-non cumulabili tra loro-	8,00 %
LESIONI ISOLATE DELLA CAPSULA O MENISCALI (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro-	2,50 %
LESIONE TENDINE ROTULEO (trattata chirurgicamente)	2,50 %
LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DELLA TIBIO-PERONEO-ASTRAGALICA (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro-	6,00 %
LUSSAZIONE ULNO CARPICA	3,00 %
LUSSAZIONE ROTULA	3,00 %
LUSSAZIONE TIBIO TARSICA	6,00 %
LUSSAZIONE VERTEBRALE	5,00 %

AMPUTAZIONI

ARTO SUPERIORE

AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO SUPERIORE	80,00 %
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'AVAMBRACCIO	70,00 %
AMPUTAZIONE DI UNA MANO O DI TUTTE LE DITA DI UNA MANO	65,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E ANULARE	52,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E MIGNOLO	58,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE E MIGNOLO	56,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	50,00 %
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	44,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO	45,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE	42,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MIGNOLO	47,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE	38,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E MIGNOLO	43,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE E MIGNOLO	40,00 %
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE	32,00 %
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E MIGNOLO	37,00 %
AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	30,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE	35,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO	35,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE	28,00 %
AMPUTAZIONE POLLICE E MIGNOLO	33,00 %
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO	24,00 %
AMPUTAZIONE INDICE E ANULARE	22,00 %
AMPUTAZIONE INDICE E MIGNOLO	27,00 %
AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE	18,00 %
AMPUTAZIONE MEDIO E MIGNOLO	23,00 %
AMPUTAZIONE ANULARE E MIGNOLO	20,00 %
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL POLLICE	20,00 %
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'INDICE	14,00 %
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MEDIO	10,00 %

AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ANULARE	7,00 %
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MIGNOLO	12,00 %
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL POLLICE	13,00 %
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'INDICE	5,00 %
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MEDIO	3,50 %
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ANULARE	2,50 %
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MIGNOLO	4,50 %
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'INDICE	10,00 %
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MEDIO	8,00 %
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'ANULARE	6,00 %
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MIGNOLO	9,00 %

ARTO INFERIORE

AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO INFERIORE (al di sopra della metà della coscia)	70,00 %
AMPUTAZIONE AL DI SOTTO DELLA META' DELLA COSCIA (ma al di sopra del ginocchio)	65,00 %
AMPUTAZIONE TOTALE O OLTRE I DUE TERZI DELLA GAMBA (al di sotto del ginocchio)	65,00 %
AMPUTAZIONE DI GAMBA AL TERZO INFERIORE	50,00 %
PERDITA DI UN PIEDE	45,00 %
PERDITA DELL'AVAMPIEDE ALLA LINEA TARSO-METATARSALE	27,00 %
PERDITA DI AMBEDUE I PIEDI	100,00 %
PERDITA DELL'ALLUCE	6,00 %
PERDITA DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ALLUCE	3,00 %
PERDITA DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	1,00 %

LESIONI SISTEMA NERVOSO PERIFERICO (Permanenti - Stabilizzati)

ARTO SUPERIORE

LESIONE TOTALE PLESSO BRACHIALE	60,00 %
SINDROME RADICOLARE SUPERIORE TIPO DUCHENNE ERB C5 – D1	45,00 %
SINDROME RADICOLARE INFERIORE TIPO DEJERINE KLUMPKE	45,00 %
PARALISI COMPLETA NERVO ASCELLARE	18,00 %
PARALISI COMPLETA NERVO RADIALE	35,00 %
PARALISI BASSA NERVO RADIALE	25,00 %
PARALISI COMPLETA NERVO MEDIANO	40,00 %
PARALISI COMPLETA NERVO ULNA	25,00 %
PARALISI BASSA NERVO ULNARE	20,00 %

ARTO INFERIORE

PARALISI COMPLETA PLESSO LOMBARE D12-L4	35,00 %
PARALISI COMPLETA NERVO FEMORALE	30,00 %
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO	45,00 %
PARALISI BASSA NERVO SCIATICO	38,00 %
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO ESTERNO	20,00 %
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO INTERNO	22,00 %

LESIONI SISTEMA NERVOSO CENTRALE

EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE, CON CRISI SPORADICHE	15,00 %
EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE, CON CRISI SETTIMANALI	30,00 %
PARAPARESI CON DEFICITIT DI FORZA MODERATA E POSSIBILITÀ DI DEAMBULAZIONE CON APPOGGIO	40,00 %
MONOPARESI DI ARTO SUPERIORE CON DEFICIT DI FORZA E IMPOSSIBILITÀ AI MOVIEMENTI FINI DELLA MANO	40,00 %
MONOPARESI ARTO INFERIORE CON MODERATO DEFICIT DI FORZA, ANDATURA FALCIANTE E POSSIBILE SOLO CON APPOGGIO	35,00 %

USTIONI

CAPO

USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 6-10% DELLA SUPERFICIE DEL VISO	3,00 %
USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 11-15% DELLA SUPERFICIE DEL VISO	10,00 %
USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 16-25% DELLE SUPERFICIE DEL VISO	14,00 %
USTIONE 2° O 3° GRADO SUPERIORE AL 25% DELLA SUPERFICIE DEL VISO	18,00 %
USTIONE 2° O 3° GRADO DI 15-30% DELLA SUPERFICIE DEL CUOIO CAPELLUTO	5,00 %
USTIONE 2° O 3° GRADO SUPERIORE AL 30% DELLA SUPERFICIE DEL CUOIO CAPELLUTO	10,00 %

ARTI SUPERIORI E INFERIORI

USTIONE 2° O 3° GRADO DI 11-20% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	5,00 %
USTIONE 2° O 3° GRADO 21-30% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	10,00 %
USTIONE 2° O 3° GRADO DI 31–50% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	15,00 %
USTIONE 2° O 3° GRADO DI OLTRE IL 50% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	20,00 %