

**CAPITOLATO TECNICO / POLIZZA DI ASSICURAZIONE
"TUTELA LEGALE"**

n. _____

STIPULATA TRA



E

La Compagnia Assicuratrice _____

Agenzia di _____

Durata del contratto

Dalle ore 24:00 del	1 aprile 2022
Alle ore 24:00 del	31 marzo 2024
Rate successive semestrali con scadenza alle ore 24:00 di ogni	30 settembre – 31 marzo

SOMMARIO

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI	3
Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale	3
Art. 1.2 – Definizioni relative all’assicurazione Tutela legale	3
SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L’ASSICURAZIONE IN GENERALE.....	5
Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	5
Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio.....	5
Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	5
Art. 2.4 – Durata dell’assicurazione	5
Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro	6
Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto.....	6
Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)	6
Art. 2.8 – Oneri fiscali.....	6
Art. 2.9 – Coassicurazione e delega	7
Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni	7
Art. 2.11 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente.....	7
Art. 2.12 – Trattamento dati	7
Art. 2.13 – Interpretazione del contratto	7
Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari	7
Art. 2.15 – Disciplina dell’affidamento	7
Art. 2.16 – Legittimazione.....	8
SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L’ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE	9
Art.3.1 – Soggetti assicurati	9
Art. 3.2 – Oggetto dell’assicurazione	9
Art. 3.3 – Spese comprese nell’assicurazione.....	9
Art. 3.4 – Esclusioni.....	9
Art. 3.5 – Regime temporale.....	10
Art. 3.6 – Ambito territoriale	10
SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI	11
Art. 4.1 – Denuncia dei danni.....	11
Art. 4.2 – Designazione del legale e/o del perito.....	11
Art.4.3 – Gestione delle vertenze	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art.4.4 – Liquidazione delle spese	12
Art.4.5 – Anticipo Indennizzo.....	12
Art.4.6 – Recupero di somme	12
Art. 4.7 – Informazioni sui sinistri	12
SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO.....	14
Art. 5.1 – Massimali – Limiti di indennizzo	14
Art. 5.2 – Franchigie	14
Art. 5.3 – Premio Annuo.....	14
Art. 5.4 – Riparto di coassicurazione	15
Art. 5.5 – Disposizione finale.....	15

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

Contraente / Ente / Federazione Ciclistica Italiana / F.C.I.	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Assicurato	il soggetto il cui interesse è tutelato dall' <i>Assicurazione</i> .
Società	La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l' <i>Assicurazione</i> .
Assicurazione	Il Contratto di <i>Assicurazione</i> - Le garanzie prestate col contratto di <i>Assicurazione</i> .
Polizza	Il documento contrattuale che prova l' <i>Assicurazione</i> .
Capitolato Tecnico / (denominato anche CT)	Il complesso delle norme, rappresentate in <i>polizza</i> , che regolano il rapporto contrattuale.
Garanzia	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
Indennizzo / Indennità / Risarcimento	La somma dovuta dalla <i>Società</i> in caso di <i>sinistro</i> .
Somme assicurate	Le somme massime che la <i>Società</i> è obbligata contrattualmente a pagare in caso di <i>sinistro</i> .
Periodo assicurativo / Annualità assicurativa	Ciascun periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria o di cessazione dell' <i>Assicurazione</i>
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal <i>Contraente</i> alla <i>Società</i> .
Rischio	La probabilità che si verifichi il <i>sinistro</i> .
Sinistro	l'insorgere della controversia che richiede l'azione di tutela a favore di ciascun Assicurato; si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro: 1. vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse; 2. indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa e contabile a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto. In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale re-sta unico.
Franchigia	L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun <i>sinistro</i> , viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell' <i>Assicurato</i> .
Scoperto	La percentuale di danno convenuta a carico del <i>Contraente</i> e determinata a termini di <i>polizza</i> per ciascun <i>sinistro</i> .

Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione Tutela legale

Attività Prestazioni Servizi	Quelle/i svolte/i dal Contraente e dagli assicurati, per legge, a qualsiasi livello, presenti o future; per statuto, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, purché non in contrasto con le sopradette norme, e comunque tutte le attività, prestazioni e servizi di fatto svolte/i con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, incluse le
-------------------------------------	--

attività e i servizi che in futuro possano essere espletate/i, integrate/i e modificate/i. Tutte le eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. Si intendono comprese tutte le attività, prestazioni e servizi accessori, complementari, connessi/e, collegati/e, preliminari e conseguenti all'attività principale, comunque ed ovunque svolti/e, nessuna/o esclusa/o né eccettuata/o, comprese attività di organizzazione e gestione gare e manifestazioni, allenamenti e corsi.

☺

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente /Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, a parziale deroga dell'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla Società;
- per le appendici che comportino un pagamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, sempreché ne venga data tempestiva comunicazione alla Società.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa. I premi devono essere pagati alla Società secondo le indicazioni che la stessa fornirà. Gli Assicuratori riconoscono esplicitamente che il pagamento eseguito secondo le predette modalità è liberatorio per il Contraente, al quale, pertanto, nulla potrà essere eccepiuto.

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il *Contraente* è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli *Assicurati* avessero in corso o stipulassero in proprio ed i *sinistri* dai medesimi sofferti, nell'ambito del rischio garantito dalla presente polizza; l'*Assicurato* ha l'obbligo di farlo in caso di *sinistro*, e sempre che ne sia a conoscenza, ai sensi dell'art. 1910 C.C., dando avviso a tutti gli assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri.

In caso di *sinistro*, l'*indennizzo* dovuto ai sensi della presente *polizza*, sarà corrisposto per intero, indipendentemente dalla presenza o meno di ulteriori eventuali *polizze*. Permane invece l'obbligo per il *Contraente* di denunciare le eventuali altre *assicurazioni* che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un *rischio* analogo a quello della presente *polizza*.

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata e la rateizzazione indicate in frontespizio.

In ogni caso, è facoltà della F.C.I., alla scadenza del contratto e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di scelta del contraente, richiedere la proroga tecnica dei servizi per il periodo massimo di mesi sei, agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per il Contraente; il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in prorogata temporis rispetto al premio annuale in corso. L'Aggiudicatario è espressamente tenuto ed obbligato a garantire copertura assicurativa a semplice richiesta scritta della Federazione.

Alla scadenza definitiva, i contratti si intenderanno cessati senza obbligo di ulteriori comunicazioni.

Alla F.C.I. competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza delle polizze e dell'eventuale riaffidamento / proroga.

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La *Società* ed il *Contraente* possono recedere dal presente contratto dopo ogni *sinistro* e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 120 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la *Società* entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di *premio* imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all' Art. 2.6 – "Cessazione anticipata del contratto", la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto sinistri" di cui al successivo articolo 4.7.

Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

1) La *Società* ed il *Contraente* possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del *Contraente* di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la *Società* avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

2) Il *Contraente* può recedere anticipatamente dal presente contratto in presenza di disposizioni normative aventi carattere cogente in materia, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso, fermo restando il periodo minimo assicurativo di mesi sei.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto sinistri" di cui al successivo articolo 4.7.

Art. 2.7 – Regolazione del premio

Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

La regolazione avverrà sul periodo di effettiva validità della garanzia per ciascun assicurato, computando le variazioni su base mensile (verrà considerata presenza mensile quella superiore a 15 giorni).

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il *Contraente* fornirà per iscritto alla *Società* e su sua richiesta i dati necessari per poter effettuare ad effettuare la regolazione di premio.

Se il *contraente/assicurato* non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la *società* deve fissare mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale la *Società* potrà agire giudizialmente.

In deroga a quanto sopra indicato, si conviene che nessuna regolazione è dovuta dal *Contraente* nella eventualità che gli elementi presi come base per il conteggio del premio non superino il 5% dei parametri presunti iniziali dichiarati. La regolazione è dovuta solo per i parametri che eccedono tale soglia di esenzione.

Viene stabilito in ogni caso un premio minimo pari al premio indicato nel frontespizio di polizza.

La *Società* ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il *Contraente* è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari.

Ove il *Contraente* abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la *Società* riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del *Contraente*, anche se il pagamento è stato anticipato dalla *Società*.

Art. 2.9 – Coassicurazione e delega

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax o anche posta elettronica certificata.

Art. 2.11 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede del Contraente.

Art. 2.12 – Trattamento dati

Le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli obblighi contrattuali, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" ed ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

Art. 2.13 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Allo stesso modo, l'eventuale discordanza tra le norme contrattuali, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.15 – Disciplina dell'affidamento

Costituiscono parte integrante e sostanziale della presente polizza tutti i documenti offerti in sede di proposta e relativi all'aggiudicazione della presente polizza, ancorché non allegati.

Art. 2.16 – Legittimazione

Si prende atto che la presente Polizza viene stipulata dalla Federazione in proprio ed anche in favore degli Assicurati. La Federazione Ciclistica Italiana assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa e può esercitare conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con il consenso degli Assicurati ex art. 1891 c.c.. Rimane fermo il diritto dell'Assicurato ad agire direttamente e personalmente.

☺

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE

Art.3.1 – Soggetti assicurati

Le garanzie vengono prestate a tutela ed in favore di:

Federazione Ciclistica Italiana, Presidente Federale, Membri del Consiglio Federale, Segretario Generale, Presidenti e Componenti dei Consigli Regionali e Provinciali, Coordinatori, Commissari, Revisori dei Conti di Organismi Federali, Componenti le Commissioni Nazionali e Regionali, Organismi Federali, Direttori di Corsa, Direttori di Organizzazione, Direttori di eventi ciclistici, Allenatori su moto, Moto staffette, Addetti alla Segnaletica Aggiuntiva, (A.S.A.), Società affiliate, anche in persona del loro Presidente, Giudici, Tecnici e Medici delle squadre nazionali, Tecnici di ciclismo.

Art. 3.2 – Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore assume a proprio carico con la stipulazione del presente contratto, in luogo dei Soggetti assicurati gli oneri, le spese e competenze dello studio legale che sarà designato dalla contraente Federazione Ciclistica Italiana per l'assistenza dei soggetti assicurati, le spese giudiziarie e processuali, gli onorari dei periti di parte e di quelli nominati dal Giudice, le spese di transazione e soccombenza, per fatti inerenti all'attività esercitata e/o connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e mansioni e si riferisce ai seguenti casi:

- la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, compresi quelli derivanti dalla circolazione stradale, purché conseguenti ad incidente. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi conclusi con proscioglimento o assoluzione con decisione passata in giudicato; compresi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa, compreso quello dipendente da morte dell'indagato/imputato prima della definizione del procedimento. Per tali casi l'Assicuratore rimborsa le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato o il provvedimento di proscioglimento non sia più impugnabile;
- l'esercizio di pretese di risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi inerenti o conseguenti all'attività dell'assicurato oggetto di tutela, ivi compresa l'assistenza per la predisposizione di denuncia/ querela, la costituzione di parte civile, l'assistenza nel conseguente procedimento;
- l'azione di resistenza a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi, indipendentemente dalla esistenza di polizze di responsabilità civile; tuttavia nel caso di esistenza di una copertura di RCT l'assicurato è obbligato a comunicare l'esistenza di tale copertura, per coordinare le attività di difesa dell'assicurato;
- il recupero di danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi nello svolgimento delle attività istituzionali sia in fase stragiudiziale che giudiziale. Sono compresi i danni subiti per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi dell'Ente e/o Società di appartenenza o di proprietà privata sempre che connessi all'espletamento di servizi autorizzati dall'Ente e/o Società di appartenenza.

L'Assicuratore rimborsa inoltre le spese di difesa sostenute per vertenze di natura fiscale e amministrativa.

Vengono escluse le richieste di tutela relative alla giustizia sportiva.

Art. 3.3 – Spese comprese nell'assicurazione

La garanzia è operante per le spese rese necessarie:

- a) a ottenere il risarcimento dei danni subiti dall'assicurato (a persone o cose) per fatto colposo o doloso di terzi nell'esercizio della sua attività;
- b) per resistere ad azioni o pretese in relazione ai procedimenti di responsabilità civile e penale aperti a carico dell'assicurato in conseguenza di fatti e atti connessi all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti d'ufficio.

Art. 3.4 – Esclusioni

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

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

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

Art. 3.5 – Regime temporale

La presente assicurazione vale per i fatti per i quali la necessità di ricorrere all'attivazione delle garanzie di tutela legale emerge per la prima volta durante il periodo di validità dell'assicurazione, in conseguenza di un evento originario accaduto durante la vigenza del presente contratto e denunciato all'Assicuratore non oltre un anno dalla cessazione del contratto stesso.

La garanzia è, inoltre, operante per gli eventi accaduti nei tre anni antecedenti alla data della stipula del contratto, sia in caso di procedimenti penali che civili, a condizione che non sia mai pervenuta all'assicurato alcuna precedente richiesta di risarcimento o avviso di pendenza di un procedimento penale.

L'Assicurazione conserva altresì la propria validità per eventi denunciati anche successivamente alla cessazione del presente contratto e comunque non oltre 5 anni dopo tale data (ultrattività), a condizione che gli stessi siano riferibili ad atti o comportamenti verificatisi durante il periodo di vigenza del contratto indicato in polizza.

La garanzia cessa automaticamente nel caso in cui venga stipulata e sia operante, direttamente dall'Assicurato o da altri per suo conto, un'altra assicurazione sul medesimo rischio.

Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e di non essere a conoscenza di atti che possano dar luogo a richieste di risarcimento indennizzabili ai sensi della presente assicurazione.

Nel caso in cui la presente polizza copra rischi già coperti, sia pure parzialmente, anche da polizze preesistenti, si conviene che, in caso di sinistro, quest'ultima polizza opererà soltanto dopo l'esaurimento delle precedenti. Pertanto in caso di sinistro non coperto o di mancanza di operatività – per qualsiasi motivo – delle preesistenti coperture, la presente polizza opererà come la sola in essere, senza alcuna eccezione verso il Contraente.

Art. 3.6 – Ambito territoriale

La garanzia vale per le controversie, derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatesi nella Repubblica Italiana, nello Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, e che in caso di giudizio sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

La garanzia si estende alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale, determinate da fatti verificatisi nei paesi della UE, in Svizzera e nel regno Unito.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 – Denuncia dei danni

L'Assicurato è tenuto a denunciare all'Assicuratore, direttamente o per il tramite della F.C.I. eventuali sinistri non appena abbia avuto conoscenza dell'insorgere della controversia a seguito di notifica di richieste risarcitorie, diffide o comunicazioni inerenti l'avvio di procedimenti penali e, comunque, entro 90 giorni da quando abbia ricevuto tali comunicazioni o una richiesta o diffida. In ogni caso deve, pena la decadenza del diritto alla garanzia assicurativa, fare pervenire all'Assicuratore la notizia di ogni atto giudiziario a Lui notificato entro 30 (trenta) giorni dalla data della notifica stessa.

L'Assicurato è tenuto a fornire alla società, non appena possibile, tutti gli atti e documenti occorrenti, una precisa descrizione dei fatti che hanno originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari. In ogni caso l'assicurato deve far pervenire alla Società notizia di qualsiasi ulteriore atto, diverso e successivo a quello a seguito del quale sia stata chiesta l'apertura del sinistro a Lui pervenuto, entro 30 giorni dal ricevimento stesso.

Art. 4.2 – Designazione del legale e/o del perito

La F.C.I., per le controversie di natura penale, civile, amministrativa e fiscale, proprie e relative agli Assicurati, ha diritto di designare, per ogni Assicurato, un legale di propria fiducia segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

Il contraente si riserva il diritto di mutare successivamente, ed anche occasionalmente, nell'ambito della polizza tale designazione, mediante comunicazione scritta da trasmettersi all'Assicuratore e detta comunicazione avrà efficacia a decorrere dalla sua ricezione. Gli incarichi già assegnati verranno portati a termine.

Art. 4.3 - Gestione delle vertenze

Contestualmente alla denuncia, gli assicurati,

- per le controversie di natura civile, amministrative e fiscali, hanno diritto di designare quale proprio difensore un avvocato dello Studio Legale indicato dalla Federazione Ciclistica Italiana ai sensi del precedente art. 4.2, il quale provvederà, ove necessario, alla nomina di procuratore domiciliatario (a sua cura ed onere e senza costi per l'Assicuratore), residente nel luogo dove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, segnalandone il nominativo all'Assicuratore, che assumerà a proprio carico solo le spese relative al solo legale indicato dalla Federazione Ciclistica Italiana, ove il tentativo di composizione in via bonaria (fase stragiudiziale) non abbia avuto esito positivo;
- per i procedimenti penali l'assicurato può indicare il legale designato in polizza dalla Federazione Ciclistica Italiana, anche ove non residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, il quale potrà eventualmente nominare un proprio domiciliatario;
- La Federazione Ciclistica Italiana per tutti i procedimenti che la riguardino o che attengano al Presidente od ai componenti del Consiglio Federale, indica un proprio Legale, anche non residente nel luogo dove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, il quale potrà eventualmente nominare un proprio domiciliatario, il cui costo rimarrà a carico dell'Assicuratore.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito e/o tecnico di parte.

In caso di omissione di tale indicazione, la Società si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un Legale e/o perito e/o tecnico, al quale l'Assicurato dovrà conferire il proprio mandato, salvo che lo stesso preferisca rinunciare ad avvalersi della tutela legale.

Prima di conferire incarichi, promuovere azioni giudiziarie o arbitrati, proporre impugnazioni o concludere transazioni, l'Assicurato deve informare per iscritto la società. In caso contrario e salvo che venga comprovata l'effettiva necessità e l'indifferibile urgenza di tali iniziative, restano a suo carico gli oneri relativi. La società – in caso di disaccordo – dovrà comunque esprimersi entro 30 giorni dalla data in cui il contraente ha inviato richiesta di conferimento incarico professionale. L'eventuale rifiuto di benestare dovrà essere motivato per iscritto.

La Società non è responsabile dell'operato dei legali e dei periti.

Non costituisce oggetto di garanzia ulteriore incarico, a qualsiasi titolo, ad altri legali e/o periti, oltre quelli già designati.

La suddetta procedura vale anche per tutti i procedimenti che riguardino la F.C.I. o che attengano al proprio Presidente od ai Componenti del Consiglio Federale.

Art.4.4 – Liquidazione delle spese

La società liquiderà, dopo aver valutato la sussistenza della garanzia ed in presenza di regolare parcella, o nota pro forma, tutte le spese sostenute entro il limite del massimale stabilito, anche anticipando gli importi in corso di causa.

Tutte le somme comunque ottenute per capitali, rivalutazione monetaria ed interessi spettano integralmente all'Assicurato. Mentre, quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato spetta alla Società, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art.1916 C.C..

Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.

Le spese di soccombenza vengono corrisposte sulla base del titolo giudiziale o stragiudiziale (transazione) che obbliga l'Assicurato al pagamento.

Sono a carico dell'Assicurato le somme dovute per:

- a) pene pecuniarie inflitte da un'autorità giudiziaria;
- b) le multe le ammende;
- c) tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo;
- d) le spese di registrazione delle sentenze.

Le quietanze dovranno essere espressamente sottoscritte dalla Contraente.

Art.4.5 – Anticipo Indennizzo

Si conviene che gli anticipi delle spese sostenute dall'assicurato verranno riconosciute anche sui sinistri per i quali è possibile stabilire solo a sentenza se essi rientrano in garanzia.

Tale estensione viene prestata fino ad un importo di € 2.500,00 per ogni singola vertenza.

La compagnia erogherà direttamente all'assicurato l'ammontare dell'anticipo della parcella legale, fino all'importo massimo sopraindicato. La Contraente visterà per conoscenza l'atto di quietanza dell'assicurato e si impegna, in via solidale con l'assicurato che rimane l'obbligato principale, nei confronti della compagnia, a restituire a quest'ultima quanto essa ha anticipato all'assicurato, qualora la sentenza passata in giudicato abbia accertato una delle ipotesi di esclusione di copertura previste dal contratto assicurativo.

Resta confermato che gli anticipi:

- verranno riconosciuti per intero, ovvero senza limite di € 2.500,00, per i sinistri che risultino coperti dalla garanzia;
- non saranno dovuti per i sinistri respinti dalla compagnia in quanto riferiti alle ipotesi di esclusione di copertura previste dal contratto assicurativo.

Art.4.6 – Recupero di somme

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

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

Art. 4.7 – Informazioni sui sinistri

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto (con successivi aggiornamenti bimensili),
3. in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco (Rapporto sinistri) dovrà essere preferibilmente fornito in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente editabile e dovrà riportare, per ciascun sinistro:

- il n. attribuito al sinistro;
- data dell'apertura di sinistro;
- data e luogo di accadimento;
- estremi identificativi del reclamante;
- tipo di evento ed annotazioni sui profili di responsabilità dei soggetti assicurati;

- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli pertinenti di seguito indicati:
 - a) sinistro senza seguito e relative motivazioni;
 - b) sinistro liquidato, in data __ per l'importo di € __
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € __ . Se disponibile, precisare anche l'importo richiesto da controparte;
 - d) se è radicato o meno il contenzioso legale.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società;
- rappresentano una condizione essenziale per la validità della risoluzione anticipata.

CS&C

SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 – Massimali – Limiti di indennizzo

Le garanzie previste dalla presente polizza operano fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

CATEGORIA		PER EVENTO	IN CASO DI CORRESPONSABILITA'
A.1	Federazione Ciclistica Italiana (F.C.I.)	€ 30.000,00	€ 50.000,00
A.2	Presidente Federale, Membri del Consiglio Federale, Segretario Generale	€ 15.000,00	€ 50.000,00
B.1	Presidenti e Componenti dei Consigli Regionali e Provinciali, Coordinatori, Commissari	€ 15.000,00	€ 50.000,00
B.2	Revisori dei Conti; Organismi federali	€ 15.000,00	€ 50.000,00
B.3	Componenti le Commissioni Nazionali e Regionali e Organismi Federali	€ 15.000,00	€ 50.000,00
C.1	Direttori di corsa; Direttori di organizzazione; Direttori di eventi ciclistici; Allenatori su moto; Moto staffette; Addetti alla Segnaletica Aggiuntiva (A.S.A.)	€ 30.000,00	€ 50.000,00
C.2	Società affiliate anche in persona del loro Presidente	€ 30.000,00	€ 50.000,00
C.3	Giudici	€ 30.000,00	€ 50.000,00
C.4	Tecnici e Medici delle squadre nazionali	€ 30.000,00	€ 50.000,00
C.5	Tecnici di ciclismo	€ 30.000,00	€ 50.000,00

con il limite di indennizzo per anno assicurativo: € 300.000,00

Art. 5.2 – Franchigie

Non è prevista alcuna franchigia.

Art. 5.3 – Premio Annuo

Il premio annuo anticipato dalla Contraente viene così calcolato - vedi scheda di offerta allegata :

Tutela Legale Peritale	n. Minimo	Premio imponibile Unitario	Premio imponibile
F.C.I.	1		
Presidente Federale	1		
Membri del Consiglio Federale, Segretario Generale	13		
Presidenti e Componenti dei Consigli Regionali e Provinciali, Coordinatori, Commissari	402		
Revisori dei Conti, Organismi Federali	7		
Componenti delle Commissioni Nazionali e Regionali	90		
Direttori di Corsa	400		
Direttori di Organizzazione o di Eventi Ciclistici	150		
Allenatori su Moto	29		
Motostaffette e A.S.A.	1.300		
Società Affiliate anche nella persona del loro Presidente,	2.900		
Giudici	1.400		
Tecnici e Medici delle Squadre Nazionali	25		
Tecnici di Ciclismo	2.900		
Totali	9.618		
Imposte			
Premio Annuo Lordo			

L'eventuale revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza viene regolata ai sensi dell'art. 106 del D. Lgs 50/2016, laddove ricorrano elementi idonei a giustificarne una loro variazione.

Art. 5.4 – Riparto di coassicurazione

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., si indicano di seguito le relative percentuali, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
(*)		

La Spettabile^(*), all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti connessi anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe, recesso, atti giudiziari,

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici. Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 5.5 – Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese. La firma eventualmente apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalle Società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Il Contraente

La Società

Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., la Società ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- 2.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.4 Durata dell'assicurazione
- 2.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- 2.6 Recesso anticipato del contratto
- 2.9 Partecipazione in coassicurazione
- 2.11 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.14 Interpretazione del contratto
- 2.15 Disciplina dell'appalto
- 2.16 Legittimazione
- 3.1 Soggetti assicurati
- 3.2 Oggetto dell'assicurazione
- 3.5 Regime temporale
- 4.1 Denuncia dei danni
- 4.2 Gestione delle vertenze di danno
- 4.3 Designazione del legale e/o del perito
- 4.4 Liquidazione delle spese
- 4.7 Informazione sui sinistri
- 5.5 Disposizione finale

Il Contraente

La Società

Allegata scheda di offerta (solo in caso di effettiva emissione della polizza da parte della Ditta aggiudicataria)