



**UnipolSai**  
ASSICURAZIONI

Divisione **LA FONDARIA**

Agenzia Generale di Budrio Agente Generale Zucchelli Aurelio

Via Beroaldi 29 Tel. 051/801532-802521 Fax 051/808193

## **CONDIZIONI SPECIFICHE**

### **ART.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

A parziale deroga del primo comma dell'articolo 2.1. "Infortuni compresi in garanzia" e ad esclusione della lettera c dell'articolo 2.4 "Infortuni occorsi durante la pratica di attività sportiva" entrambi del Capitolo 2 "Oggetto dell'Assicurazione", la presente assicurazione **vale esclusivamente per gli infortuni subiti dagli assicurati durante l'esercizio della seguente attività sportiva dilettantistica:**

### **PALLACANESTRO**

E avvenuti in occasione di :

- Partecipazione a gare di campionato, competizioni, tornei e amichevoli, promossi organizzati o programmati dalla Società o Associazione contraente cui la stessa prenda parte;
- Allenamenti purché questi siano preventivamente autorizzati o effettuati sotto il controllo di un allenatore o di un dirigente della Società Sportiva o Associazione contraente e siano svolti per preparazione fisico atletica;
- Frequentazioni della sede sociale;

- Trasferimenti collettivi o individuali, effettuati con tutti i normali mezzi di locomozione ad esclusione degli aerei per il tempo strettamente necessario allo scopo, dal luogo di residenza abituale al luogo degli allenamenti e/o della manifestazione ufficiale a cui gli assicurati partecipano.

## ART.2 PERSONE ASSICURATE

Agli effetti delle presenti Condizioni Specifiche sono considerati assicurati tutte le persone iscritte ai registri del contraente, i quali dovranno contenere i seguenti dati: nome e cognome, data e luogo di nascita, data d'iscrizione e data di scadenza di tesseramento. Resta facoltà del contraente di inserire in copertura ulteriori assicurati rispetto a quelli iniziali sulla base del premio lordo pro-capite annuo indicato all'art 7; le variazioni avranno effetto dalle ore 24 del giorno in cui è avvenuta la comunicazione.

## ART.3 CASI E SOMME ASSICURATE

Ciascun assicurato viene garantito, per le garanzie sotto indicate, solo per i casi in cui è indicata la somma assicurata:

- Invalidità permanente € 50.000,00
- Rimborso spese di cura € 1.500,00
- Indennità di ricovero (no gesso) € 15,00

## ART.4 GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE

A deroga dell'art 3.2.1 "Liquidazione dell'indennizzo per Invalidità Permanente – Franchigia 3% " del capitolo Garanzie in caso di infortunio indennizzabile a termine di polizza, la liquidazione dell'Invalidità Permanente **verrà effettuata con applicazione di una Franchigia del 5%.**

## ART.5 RIMBORSO SPESE DI CURA

L'art 3.6 Rimborso Spese di Cura s'intende abrogato e così sostituito:

La Società assicura il Rimborso delle spese di cura rese necessarie da infortunio e sostenute:

1. **Entro il limite previsto nella scheda di Polizza;** per onorari medici e chirurgici, rette di degenza in Istituto di cura, diritti di sala operatoria e materiale d'intervento, ticket;
2. **Entro il limite di € 750,00;** per accertamenti diagnostici, per terapie fisiche effettuate da medici o paramedici abilitati, medicinali;
3. Entro il limite del 30% della somma indicata assicurata per Rimborso spese di cura per trasporti in ambulanza all'istituto di cura o ambulatorio, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), interventi di chirurgia plastica ricostruttiva effettuati allo scopo di ridurre o eliminare le conseguenze di danni estetici provocati dall'infortunio stesso, acquisto e noleggio di apparecchi protesici e terapeutici (comprese le protesi dentarie), **qualora l'Infortunio abbia comportato Invalidità Permanente ai sensi della Polizza.**

Il rimborso viene effettuato dalla Società a cure terminate su presentazione da parte dell'Assicurato dei documenti giustificativi in originale. Se l'Assicurato ha usufruito di assistenza sanitaria sociale o integrativa privata, la garanzia è operante per la parte di spesa a carico dell'Assicurato stesso. **La garanzia viene prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 100,00 per ogni infortunio.** Sono rimborsabili le spese sostenute **non oltre un anno** dalla data dell'infortunio.

## ART.6 MASSIMALE CATASTROFALE

A parziale deroga dell'articolo 2.7 "Massimale Catastrofale" del capitolo 2 "Oggetto dell'assicurazione", nel caso di trasferimenti collettivi, qualora lo stesso evento colpisca contemporaneamente più assicurati, **l'esborso massimo complessivo a carico della Società assicuratrice non potrà comunque superare l'importo di €1.000.000,00.**

#### ART.7 PREMIO PER ASSICURATO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio lordo per ogni assicurato viene pattuito alla scadenza dell'annualità assicurativa (o del minor periodo di assicurazione) e si procederà alla regolazione premio sulla base delle variazioni intervenute nel corso dell'annualità assicurativa.

##### 1. Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di Premio

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di Assicurazione o della minor durata del contratto, si procede al conguaglio del premio dovuto in via definitiva in base alle comunicazioni pervenute alla Società ed ai periodi di tempo per il quale è stata prestata la garanzia. **Le differenze attive e passive del Premio risultanti dal conteggio devono essere saldate nei 15 giorni successivi alla data di consegna dell'appendice di regolazione.**

##### 2. In osservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti al precedente punto 1 il pagamento della differenza attiva dovuta la garanzia resta sospesa fino alle 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi. Il Premio anticipato in via provvisoria per le rate successive, viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva, salvo il diritto della Società a pretendere il conguaglio del Premio. Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del Premio, la Società non è obbligata per i Sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. Resta fermo per la Società stessa il diritto di agire giudizialmente.

### 3. Verifica e controlli.

La Società ha diritto di effettuare verifiche e controlli. Il Contraente si impegna ad esibire i registri di iscrizioni alla Società, a semplice richiesta, per eventuali accertamenti e controlli.

#### ART.8 DENUNCIA DEL SINISTRO E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

A parziale deroga di quanto previsto dall'art 6.4 "Denuncia del Sinistro" del capitolo 6 "Norme che regolano l'assicurazione infortuni", si precisa che **l'indennizzabilità dell'infortunio sarà valutata esclusivamente in presenza di denuncia effettuata dal Contraente e corredata di certificazione rilasciata dal Pronto Soccorso del presidio ospedaliero più vicino al luogo dell'eventuale sinistro. Resta fermo quanto non espressamente derogato dalle presenti disposizioni.**