



## CIRCOLARE N.4

### ASSICURAZIONI – STAGIONE SPORTIVA 2022/2023

- 1) Con riferimento alle previsioni regolamentari di cui agli accordi collettivi con AIC e AIAC, le Società di Serie A sono tenute ad assicurare presso compagnia di primaria importanza le calciatrici professioniste e i tecnici con contratto depositato ai sensi del relativo accordo collettivo. Al riguardo, le Società hanno la facoltà di provvedere con proprio partner assicurativo ovvero aderire alla convenzione messa a disposizione dalla Federazione.

Tali assicurazioni integrative rispetto alle coperture INAIL consistono:

- a) nella stipula di una polizza di assicurazione sulla Vita nella forma Temporanea in Caso di Morte (cosiddetta assicurazione di gruppo);
- b) nella stipula di una polizza di assicurazione contro il rischio di Invalidità Permanente da Infortunio e Malattia.

Le Società dovranno prevedere nel contratto assicurativo i massimali obbligatori sotto elencati ed utilizzare un testo normativo conforme a quello previsto ai sensi degli accordi collettivi con AIC e AIAC, provvedendo a:

- a) immediatamente dopo la stipula del contratto assicurativo (oppure, limitatamente alle sole polizze Vita, al momento della richiesta di copertura) far pervenire via mail all'indirizzo [calciofemminile@figc.it](mailto:calciofemminile@figc.it), alla Divisione Calcio Femminile i dati relativi alla copertura in atto, servendosi dell'allegato MODELLO A;
- b) far seguire, entro il termine di dieci giorni dalla stipula, il deposito in Divisione di copia dei contratti.

Di seguito, si riportano gli elementi essenziali delle polizze che dovranno essere stipulate dalle Società per le calciatrici professioniste e i tecnici con contratto depositato ai sensi dell'accordo collettivo:

#### **Polizza contro il rischio morte**

- Massimale obbligatorio € 100.000,00 pro capite.
- Limite catastrofale pari alla somma complessivamente assicurata per squadra.

Le Società potranno stipulare tale polizza in proprio, trasmettendone copia alla Divisione Calcio Femminile, oppure tramite il broker assicurativo della FIGC, Private Broking Srl (e-mail [edoardo.ceola@privatebroking.it](mailto:edoardo.ceola@privatebroking.it)), che sarà a completa disposizione per qualsiasi esigenza in merito.

#### **Polizza contro il rischio d'invalidità permanente da infortunio e malattia**



- Massimale obbligatorio € 100.000,00 pro capite.
- Franchigia 5% da 0 fino ad € 100.000,00 per polizza calciatrici professioniste.
- Franchigia 3% da 0 fino ad € 100.000,00 per polizza tecnici con contratto depositato ai sensi dell'accordo collettivo.
- Limite catastrofale pari alla somma complessivamente assicurata per squadra.

Le Società potranno stipulare tale polizza in proprio, trasmettendone copia alla Divisione Calcio Femminile, oppure tramite il broker assicurativo della FIGC, Private Broking Srl (e-mail [edoardo.ceola@privatebroking.it](mailto:edoardo.ceola@privatebroking.it)), che sarà a completa disposizione per qualsiasi esigenza in merito.

2) Per i tesserati diversi da quelli di cui al punto 1) della presente circolare si applicano gli oneri economici di cui ai punti 7 e 8 del Comunicato Ufficiale 17/A del 18 luglio 2022. In particolare, per le calciatrici "giovani di serie" della Serie A saranno applicati i medesimi oneri previsti per le calciatrici della Serie B al punto 7 del Comunicato Ufficiale 17/A del 18 luglio 2022 (21,20 euro a persona).

Restiamo a disposizione per ogni eventuale necessità di chiarimento.

Con i migliori saluti.

Roma, 5 agosto 2022

IL RESPONSABILE  
DIVISIONE CALCIO FEMMINILE  
Francesca Sanzone

**MODELLO A**

Spett.le  
Divisione Calcio Femminile  
Via G. Allegri 14  
00198 Roma

**POLIZZE STIPULATE DALLA SOCIETA'**

.....

La scrivente società ..... dichiara di aver stipulato in proprio la/e seguente/i polizza/e assicurativa/e per le garanzie nei confronti dei propri calciatori professionisti:

**A) POLIZZA VITA**

Stipulata con la Compagnia .....  
Polizza n. ....  
Decorrenza della copertura .....

**B) POLIZZA I.P. (INFORTUNI E MALATTIA)**

Stipulata con la Compagnia .....  
Polizza n. ....  
Decorrenza della copertura .....

Cordiali saluti.

Timbro e firma

.....