

**STUDIO LEGALE TRIBUTARIO**  
**MARTINELLI - ROGOLINO**  
**ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE**

**Avvocati**

Prof. Guido Martinelli -  
Docente a contratto Università di Ferrara  
martinelli@martinellirogolino.it  
Marilisa Rogolino

---

Dott. Ernesto Russo  
Dott.ssa Francesca Ciancia

Bologna, lì 29/04/2005

Agli Enti in indirizzo  
LORO SEDI

**Circolare 7/A**

**Oggetto: Assicurazione obbligatoria per gli sportivi**

È stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 97 del 28 aprile 2005 il Decreto del Ministero per i Beni e le Attività Culturali del 17 dicembre 2004 concernente *“Modalità tecniche per l’iscrizione all’assicurazione obbligatoria presso la Cassa di previdenza per l’assicurazione degli sportivi, nonché i termini, la natura, l’entità delle prestazioni e i relativi premi assicurativi”*.

Tale intervento normativo in materia di assicurazione degli sportivi si è reso necessario in seguito all’emanazione dell’art. 51 della L. n. 289/2002 (Finanziaria 2003) come modificato, con l’inserimento di un comma 2-bis, dalla L. n. 350/2003 (Finanziaria 2004). Tale emendamento prevedeva giustappunto che il Ministro per i Beni e le Attività culturali, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro dell’economia e delle finanze, avrebbe provveduto all’emanazione delle modalità e delle disposizioni attuative per l’iscrizione all’**assicurazione obbligatoria**, entro un anno dalla data di entrata in vigore della disposizione. Il Decreto ministeriale, in effetti, porta la data del 17 dicembre 2004.

Il Decreto esordisce (art.1) chiarendo chi siano i reali **beneficiari** delle prestazioni assicurative della Cassa di previdenza per l’assicurazione degli sportivi (**SPORTASS**) individuandoli in tutti gli sportivi dilettanti tesserati con la qualifica di atleta, tecnico e dirigente alle Federazioni sportive nazionali (FSN), alle Discipline sportive associate (DSA) ed agli Enti di promozione sportiva (EPS). Non vengono, quindi, ricompresi gli arbitri, gli ufficiali di gara ed il personale medico-sanitario. Per la prima volta, poi, il Legislatore definisce direttamente (e non *a contrario* come nella L. n.91/1981) cosa si intenda per “atleta dilettante”. Si considerano atleti dilettanti *“tutti i tesserati che svolgono attività sportiva a titolo agonistico, non agonistico, amatoriale, ludico motorio o quale impiego del tempo libero, con esclusione di coloro che vengono definiti professionisti dagli specifici regolamenti delle organizzazioni sportive nazionali di appartenenza o che vengono ricompresi nelle previsioni di cui al decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38”* (art. 6). È bene evidenziare che la norma ha fatto esplicito, e ripetuto anche in altre disposizioni del Decreto, riferimento

ai soli **tesserati** pur nell'ambito di attività sportiva anche di tipo non agonistico, amatoriale e ludico-motoria.

La norma ha specificato, inoltre, che gli sportivi dilettanti, così definiti, sono tenuti al pagamento del premio assicurativo esclusivamente per il tramite delle organizzazioni sportive nazionali di riferimento (FSN, DSA, EPS) e che tale corresponsione sia condizione essenziale per il rilascio della tessera associativa.

L'ambito di applicazione della tutela assicurativa riguarda, a norma dell'art. 3, le sole conseguenze degli infortuni accaduti durante ed a causa dello svolgimento delle attività sportive, degli allenamenti e durante le indispensabili azioni preliminari e finali di ogni gara od allenamento ufficiale, ovvero in occasione dell'espletamento delle funzioni attribuite alla qualifica rivestita nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza. Saranno ammessi al beneficio assicurativo i soli eventi lesivi che si siano verificati secondo le modalità, i tempi ed in strutture o luoghi regolamentati dalle singole organizzazioni. Non saranno, pertanto, coperti dall'assicurazione gli infortuni verificatesi nello svolgimento di attività non riconosciute dall'ente nazionale cui si è tesserati.

Per aver diritto alla prestazione assicurativa è indispensabile che il tesseramento si sia perfezionato in data certa antecedente all'infortunio e che si sia in regola con il pagamento del premio assicurativo che, però, va ricordato, dovrà avvenire esclusivamente per il tramite delle organizzazioni sportive nazionali di riferimento, a norma dell'art.2 del Decreto in esame.

Ai fini dell'indennizzabilità la norma definisce **infortunio** l'evento improvviso di una causa violenta ed esterna che si verifichi indipendentemente dalla volontà dell'assicurato, nell'esercizio dell'attività sportiva o della funzione disciplinata dall'organizzazione per la quale risulti al momento tesserato, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o l'invalidità permanente. Le lesioni corporali saranno indennizzabili qualora abbiano nell'infortunio la loro causa diretta, esclusiva e provata e abbiano prodotto all'assicurato la morte o l'invalidità permanente entro un anno dall'infortunio denunciato. La SPORTASS, infatti, corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute.

L'art. 8 estende la tutela assicurativa anche alle conseguenze di infortuni che avvenissero durante gli **allenamenti**, anche individuali, purchè previsti ed autorizzati dall'organizzazione sportiva nazionale competente o dalle società affiliate. Il successivo art. 9 estende la garanzia assicurativa anche ai trasferimenti con qualsiasi mezzo effettuati verso e dal luogo di svolgimento dell'attività prevista, con esclusione, ovviamente, degli incidenti verificatisi in conseguenza di infrazioni al Codice della strada.

Il Decreto elenca all'art. 10 i **casi di esclusione della garanzia assicurativa**. Sono i tipici casi in cui un'assicurazione non è operante. Si segnala soltanto, per la sua portata innovativa, l'esclusione della tutela qualora sia accertato che l'assicurato sia stato destinatario

di provvedimento di squalifica o inibizione disposto in via definitiva dagli organi di giustizia sportiva, dalle ore 24 del giorno d'inizio della sanzione, sino alle ore 00 del primo giorno successivo alla scadenza del provvedimento.

Gli sportivi dilettanti che fossero attualmente assicurati con compagnie diverse dalla SPORTASS sono esonerati dall'obbligo di denunciare le altre polizze stipulate per il medesimo rischio in quanto le prestazioni assicurative fornite dalla Cassa di previdenza per l'assicurazione degli sportivi vanno ad aggiungersi a quelle di ogni altra compagnia assicurativa (art.11). Per i soggetti che, invece, risultino già titolari di copertura assicurativa con l'ente pubblico SPORTASS, le garanzie assicurative in essere rimangono efficaci fino alla loro prima scadenza anniversaria (art. 31).

Tali **prestazioni fornite dalla SPORTASS** agli assicurati, i cui criteri per la determinazione sono previsti nel Decreto, consistono in:

a) erogazione agli aventi diritto, in caso di morte dell'assicurato di un capitale di € 75.000,00, con limite catastofale di € 2.500.000,00. Qualora un unico evento ammissibile al beneficio assicurativo coinvolgesse più assicurati tale che la somma complessiva dei capitali assicurati superasse il predetto limite, l'importo sarà proporzionalmente ridotto in base al numero degli assicurati coinvolti nell'evento;

b) erogazione a favore dell'assicurato, per l'intera durata della sua vita e/o finché sussistano le condizioni che hanno comportato l'assegnazione del vitalizio, di € 6.000,00 annui per invalidità accertate superiori al 35% e sino al 60% compreso e di € 9.000,00 annui per invalidità superiori al 60%;

c) indennizzo per invalidità permanente da erogarsi in unica soluzione, proporzionalmente al capitale di morte di cui alla precedente lettera a), da liquidarsi al definitivo accertamento di una invalidità permanente fino al 35%.

Il pagamento del premio a favore della SPORTASS dovrà essere effettuato, come detto, per il tramite delle FSA, DSA ed EPS cui l'assicurato richiede il rilascio del tesseramento. Tali organizzazioni sportive nazionali dovranno inviare alla SPORTASS gli elenchi nominativi dei tesserati, divisi in agonisti e non agonisti, con l'indicazione della data di effettivo avvenuto tesseramento e, contestualmente, trasmettere la somma corrispondente al pagamento dei premi. Tali elenchi fanno fede per l'ammissione al beneficio assicurativo del proprio tesserato.

L'**importo del premio**, diverso appunto per atleti agonisti e non, è fissato dalla tabella A allegata al Decreto (allegato per intero alla presente) che differenzia i premi assicurativi suddividendoli in fasce di rischio. Le organizzazioni sportive nazionali potranno decidere di addebitare l'importo del premio ai soggetti destinatari dell'obbligo assicurativo nei modi che ciascuna riterrà più opportuni. FSA, DSA ed EPS, però, dovranno tenere ben presente che in mancanza del versamento del premio, qualora l'assicurato possa esibire la tessera associativa per la qualifica rivestita al momento del sinistro, comunque rilasciata dalla struttura organizzativa deputata a tale compito, antecedentemente alla data dell'infortunio, la SPORTASS provvederà ad erogare ugualmente la prevista prestazione salvo poi rivalersi sull'organizzazione nazionale a norma dell'art. 1916 del Codice Civile. Qualora, invece, emerga l'esistenza di un tesseramento rilasciato in assenza di pagamento di premio, ciò comporterà una **sanzione** pari a trenta volte il premio a carico della struttura responsabile del rilascio della tessera (art. 27). Le organizzazioni sportive nazionali sono,

inoltre, tenute a custodire per almeno 5 anni la relativa documentazione ed esibirla a richiesta della SPORTASS.

Vi terremo informati su ogni eventuale chiarimento sull'applicazione delle disposizioni previste dal presente Decreto.

Distinti saluti.

*Prof. Avv. Guido Martinelli*