



PROMEMORIA PER IL TESSERATO - Norme da seguire in caso di infortunio

INOLTRO DENUNCIA DI SINISTRO entro 30 giorni dalla data dell'infortunio

La denuncia di sinistro deve essere effettuata dall'Assicurato o da chi ne fa le veci o eventuali aventi causa tramite:

- **portale online per la gestione online del sinistro www.marshaffinity.it/Ind** (istruzioni allegate)
- oppure
- compilazione del presente modulo cartaceo (non dovranno essere allegati documenti medici e fatture in originale – solo fotocopie)

L'inoltro del modulo di denuncia e della documentazione necessaria alla corretta istruttoria dovrà essere effettuato attraverso Upload dei documenti dal portale online sopra citato.

In alternativa tramite uno dei seguenti mezzi (si prega di NON inoltrare la medesima denuncia attraverso più canali):

- raccomandata A.R. a: CENTRO LIQUIDAZIONE SINISTRI L.N.D. – GENERALI ITALIA S.p.A. c/o MARSH S.p.A.
Casella Postale 10435 - UDR MI ISOLA 20159 MILANO
- e-mail: lega.dilettanti@marsh.com
- fax: 02 – 48 538 805

E' caldamente consigliato denunciare l'infortunio attraverso il portale www.marshaffinity.it/Ind che permetterà una più rapida gestione ed eventuale liquidazione del vostro sinistro

DOCUMENTAZIONE FONDAMENTALE AI FINI DELL'APERTURA DEL SINISTRO

Ai fini della corretta istruttoria del sinistro si necessita di:

- Modulo di denuncia sinistro (debitamente compilato in tutte le sue parti, firmato dall'Assicurato e dalla Soc. Sportiva, e con apposizione della nota di presa visione della normativa sulla privacy)
- Copia tesserino federale LND (con date chiare e leggibili) e/o della richiesta del tesseramento on-line da parte della Società Sportiva vidimata dal Comitato Regionale di appartenenza e/o tabulato calciatori dilettanti della stagione sportiva interessata

In caso di sinistro mortale, la denuncia dovrà essere preceduta da telegramma, effettuato entro 15 giorni dal fatto. Trascorsi tali termini, l'assicurato o i suoi aventi causa, decadono da qualsiasi diritto all'indennizzo.

La Società Sportiva/Dirigente non ha responsabilità per la ritardata o la mancata presentazione della denuncia.

NB: l'infortunato/assicurato con Tessera LND, o chi ne fa le veci o l'avente causa, sono gli unici ad avere diritto all'eventuale liquidazione del sinistro e sono gli unici ad avere l'onere di ottemperare all'obbligo di denuncia del sinistro;

SUCCESSIVE COMUNICAZIONI

Si fa presente che Le eventuali successive comunicazioni da parte del centro liquidazione sinistri, verranno inviate via o e-mail o posta ordinaria (qualora non venga indicato un indirizzo e-mail).

In fase di apertura del sinistro verrà inviata una lettera di primo riscontro all'Assicurato con l'elenco della documentazione necessaria ai fini della corretta valutazione del sinistro (qualora non sia già stata inoltrata in fase di denuncia).

Si precisa che la chiusura del sinistro potrà avvenire solo alla ricezione dei documenti sotto indicati :

- Modulo di denuncia sinistro;
- Copia tesserino federale LND (con date chiare e leggibili) e/o della richiesta del tesseramento on-line da parte della Società Sportiva vidimata dal Comitato Regionale di appartenenza e/o tabulato calciatori dilettanti della stagione sportiva interessata;
- Certificato di pronto soccorso o (ove non presente) certificato del medico che ha prestato le prime cure;
- Copia dei referti degli esami diagnostici: radiografie, ecografie, analisi, risonanza magnetica, ecc. (non inviare CD e lastre, ma solo i referti);
- Copia conforme della cartella clinica (in caso di ricovero);
- Copia (originali non necessari) delle fatture, notule, ricevute di spese mediche;
- **Certificato Medico di effettiva Guarigione clinica.**
- Solo in caso di cure dentarie: copia del referto arbitrale che menzioni l'infortunio;
- Solo in caso di infortunio in itinere (durante trasferimento): dichiarazione della Soc. Sportiva indicante il luogo e l'ora ove era previsto lo svolgimento dell'attività sportiva e luogo di partenza dell'Assicurato.

L'invio della documentazione dell'infortunio potrà avvenire **in unica soluzione**, a guarigione clinica ultimata, attestata da idoneo certificato medico di guarigione, entro 2 anni dalla data della denuncia.

Nel caso in cui il sinistro non si concluda entro due anni dalla data di avvenimento dell'infortunio, resta a carico dell'assicurato/beneficiario l'onere di inviare una comunicazione al Centro Liquidazione Sinistri, entro lo stesso termine, al fine di interrompere la prescrizione ai sensi del codice civile.

La validità dell'assicurazione è sospesa dalla data dell'infortunio fino alla guarigione clinica delle lesioni di infortunio, come sopra documentato, segnalata all'assicuratore con certificato definitivo.

In assenza di certificato di guarigione la validità dell'assicurazione è sospesa fino alla data di prescrizione del sinistro. Ove l'infortunato, autorizzato o no, riprenda l'attività sportiva prima del conseguimento della guarigione stessa, l'Assicuratore non riconoscerà eventuali altri infortuni nei quali possa incorrere in tale periodo, né l'eventuale conseguente aggravamento delle precedenti lesioni.



DOCUMENTAZIONE RICHIESTA IN CASO DI DECESSO:

- Modulo di denuncia sinistro debitamente compilato e firmato (in originale);
- Copia tesserino federale LND (con date chiare e leggibili) e/o della richiesta del tesseramento on-line da parte della Società Sportiva validata dal Comitato Regionale di appartenenza e/o tabulato calciatori dilettanti della stagione sportiva interessata
- Certificato di Morte (in originale);
- Stato di famiglia;
- Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà ai fini successori;
- Certificato di idoneità alla pratica sportiva in caso di decesso dovuto agli eventi gravi previsti dalla polizza infortuni;
- Verbale delle Autorità intervenute;
- Cartella Clinica e copia referto autoptico o certificato medico attestante le cause cliniche che hanno provocato il decesso;
- Eventuali dichiarazioni di terzi presenti al fatto;
- Copia del rapporto di gara se l'infortunio è avvenuto durante una competizione.

CRITERI DI LIQUIDAZIONE

Se i documenti sono completi ed il diritto all'indennizzo non risulta decaduto, prescritto o escluso dalle garanzie prestate, **il sinistro viene liquidato con bonifico bancario (la scelta di tale metodo di pagamento è stata fortemente voluta da GENERALI ITALIA SPA per garantire la corresponsione dell'importo all'assicurato in totale sicurezza e velocità).**

SI LIQUIDA:

- a) La morte dell'iscritto, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. La liquidazione viene effettuata a favore degli eredi legittimi o testamentari;
- b) L'indennizzo delle lesioni, entro 30 giorni dalla chiusura del sinistro, nella misura prevista dalla Tabella Lesioni. La liquidazione dell'indennizzo viene effettuata a favore dell'infortunato;
- c) Il rimborso delle spese mediche (ricevute e fatture non in originale), entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. Il rimborso viene effettuato a favore dell'infortunato;
- d) L'indennità giornaliera in caso di ricovero (in assenza di spese ospedaliere), entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. La liquidazione viene effettuata a favore dell'infortunato;
- e) L'indennità forfetaria per applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile, (in presenza di certificato che certifichi l'applicazione e la rimozione dello stesso), entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. La liquidazione viene effettuata a favore dell'infortunato.

NON SI LIQUIDA

L'ufficio liquidazione sinistri invia lettera di reiezione al domicilio dell'infortunato:

- a) Quando le lesioni o le spese mediche o l'indennità giornaliera in caso di ricovero o l'indennità forfetaria per applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile non rientrano tra le garanzie di polizza o sono assorbite dalla franchigia;
- b) Sulla base dei carteggi si evince che la data del sinistro è antecedente ai 30 giorni dalla data della denuncia;
- c) Sulla base dei carteggi si evince una mancanza di nesso causale tra l'infortunio denunciato e le lesioni riportate;
- d) Intervenuti i termini di prescrizione (due anni).

La polizza non prevede il rimborso delle spese di patrocinio.

In tutti i casi la restituzione della documentazione avviene solo se richiesto per iscritto dall'assicurato.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO ASSICURATIVO ED IN MERITO ALLO STATO DEL SINISTRO DENUNCIATO

Numero Verde: **800 137 060**

Orari: dal Lunedì al Giovedì dalle 9,15 alle 12,30 e dalle 14,30 alle 17,00
il Venerdì dalle 9,15 alle 12,30

Chiamando il l'infortunato ha accesso diretto all'ufficio Gestione sinistri per:

- Informazione sul contratto assicurativo
- Informazioni sulle modalità di denuncia
- Informazioni sullo stato del sinistro (in lavorazione, respinto, in attesa documentazioni, ecc..)
- Informazioni sulla definizione del sinistro (pagato totale, pagato parziale, fuori garanzia di polizza)

Ogni informazione è strettamente personale, pertanto l'infortunato (o chi ne fa le veci o i suoi aventi causa) dovranno sempre fornire il numero di sinistro per avere accesso ai dati.

Collegandosi all'indirizzo www.marshaffinity.it/lnd si hanno a disposizione:

- Portale per denunciare i sinistri online (consigliato)
- Testo di polizza
- Descrizione delle modalità di denuncia sinistro