



# CIRCOLARE N. 19

2006/2007

FIRENZE, 15 SETTEMBRE 2006

A tutte le Società di Serie C1 e C2  
LORO SEDI

## **Polizza di assicurazione infortuni ed assistenza persone: stagione sportiva 2006/2007**

Ad integrazione di quanto già reso noto con circolare n. 24 del 27/07/2006, si informa che questa Lega ha stipulato con la società Chubb Insurance Company of Europe s.a. la polizza assicurativa di cui all'oggetto.

Le condizioni generali di polizza vengono trasmesse alle società interessate con separata comunicazione. Si invitano pertanto tutte le società sportive a prendere attenta visione delle predette condizioni di polizza al fine di evitare che eventuali errori e/o ritardi nell'inoltro della denuncia di sinistro possano comportare problemi nella liquidazione del danno.

Si comunica infatti che, per l'ipotesi di sinistro indennizzabile nei termini di polizza, le singole società sportive ed i soggetti infortunati sono tenuti a porre in essere – in proprio e non già tramite questa Lega – determinati adempimenti che, se non effettuati in modo corretto, potrebbero anche far venir meno il diritto a percepire la prestazione assicurativa garantita.

Ciò premesso, pur richiamando l'onere di visionare le condizioni generali di polizza, a titolo meramente informativo (e non esaustivo) si rende noto quanto segue.

### **POLIZZA INFORTUNI**

- **Assicurati:** "Giovani di Serie e staff tecnico non professionista (allenatori, massaggiatori, tecnici e preparatori atletici)".
- **Indennità assicurate:** "€ 80.000,00 in caso di morte ed € 80.000,00 in caso di invalidità permanente".
- **Rischio assicurato:** infortuni occorsi durante lo svolgimento di gare ufficiali autorizzate dalla F.I.G.C. ovvero durante allenamenti (anche individuali) purché ufficialmente predisposti dalla contraente; è altresì coperto il rischio di infortunio in itinere, dovendo con ciò intendersi gli eventi verificatisi durante i soli viaggi – effettuati con mezzi pubblici di trasporto ovvero di proprietà della società – dal luogo ufficiale di ritrovo al luogo di svolgimento della manifestazione sportiva e purché tali viaggi vengano effettuati in comitiva regolarmente autorizzata ed assistita dagli appositi accompagnatori.
- **Franchigia:** l'indennizzo non è dovuto per invalidità permanente pari o inferiore al 5%; l'indennizzo viene liquidato solo per la percentuale di I.P. eccedente i primi 5 punti di invalidità.

- **Denuncia sinistro ed obblighi**: Invio del Modulo di Denuncia di Sinistro compilato, della documentazione relativa all'infortunio, al Centro Liquidazione Sinistri dell'Assicuratore. Entro 30 giorni dalla data dell'infortunio, a pena di decadenza di ogni diritto, la denuncia dovrà essere trasmessa dall'Assicurato (o da chi ne fa le veci o dai suoi aventi causa) tramite lettera Raccomandata R.R. alla struttura centralizzata dell'Assicuratore che gestisce i sinistri in oggetto, citando sulla busta:

**Centro Gestione Sinistri LPSC Firenze – Polizza Infortuni Chubb Insurance Company of Europe S.A.**  
**c/o INTER PARTNER ASSISTENZA SERVIZI S.p.A.**  
**Via Antonio Salandra, 18 – 00187 Roma**

Nel caso di morte, la denuncia dovrà essere preceduta da telegramma, effettuato allo stesso indirizzo entro 15 giorni dal fatto.

Trascorsi i predetti termini per la presentazione, la denuncia non sarà presa in considerazione qualunque sia la causa del ritardo ed a chiunque fosse imputabile tale ritardo.

Il modulo di denuncia ed un promemoria da consegnare al tesserato in caso di infortunio viene allegato alla presente circolare.

La denuncia deve fornire indicazioni precise sul luogo, giorno ed ora del sinistro, sulle cause e circostanze che lo determinarono. La denuncia, firmata dall'Assicurato o suoi aventi causa, deve essere controfirmata dal maggior esponente della Società Sportiva, che assume, con ciò, la piena responsabilità delle dichiarazioni rese nella denuncia stessa in ordine alle modalità e circostanze di fatto, di tempo e di luogo in cui ebbe a verificarsi il sinistro. La Società Sportiva/Dirigente Sportivo non ha responsabilità per la ritardata o la mancata presentazione della denuncia. Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve sottoporsi alle cure di un medico, seguirne le prescrizioni, fornire alla società e suoi incaricati tutte le notizie che fossero ritenute necessarie alla documentazione della pratica anche senza attendere una esplicita richiesta. L'Assicurato, i suoi familiari, gli aventi causa, devono consentire alle visite dei medici della Società ed a qualsiasi indagine che questo ritenga necessaria. Dopo la denuncia, l'Assicurato è tenuto a far pervenire all'Assicuratore un dettagliato certificato medico sull'infortunio. In seguito l'Assicurato ha l'obbligo di comunicare all'Assicuratore, con idonea certificazione medica, tutte le informazioni relative al decorso dell'infortunio stesso. L'Assicurato è obbligato a sottoporsi a tutte le cure prescritte dai sanitari per ridurre al minimo le conseguenze delle lesioni.

L'invio della documentazione medica, comprensiva del certificato di guarigione, dovrà essere prontamente effettuato a mezzo raccomandata postale con ricevuta di ritorno, non appena l'Assicurato ne avrà possesso.

Entro 30 (trenta) giorni dal completamento delle cure mediche, l'Assicurato dovrà presentare alla Società il certificato di guarigione, anche se non richiestogli. Tutta la documentazione dovrà essere inoltrata in originale. L'Assicurato dovrà comunicare l'eventuale impossibilità ad adempiere agli obblighi previsti dal presente articolo prima della decorrenza di un anno dalla data del sinistro, al fine di interrompere i termini prescrizionali dello stesso; anche in questo caso la comunicazione dovrà avvenire a mezzo raccomandata postale con ricevuta di ritorno.

In assenza di certificato di guarigione la validità dell'Assicurazione nei confronti del sinistrato è sospesa. Ove l'Assicurato, autorizzato o non, riprenda l'attività prima del conseguimento della guarigione stessa, l'Assicuratore non riconoscerà eventuali altri infortuni nei quali lo stesso possa incorrere in tale periodo, né l'eventuale conseguente aggravamento delle precedenti lesioni.

L'Assicurato o i suoi aventi causa decadono da ogni diritto alle prestazioni della Società nel caso di inosservanza delle prescrizioni per l'infortunio riportate nel presente Regolamento, e del pari decadono da ogni diritto ove fossero incorsi in false o reticenti dichiarazioni.

Il Centro Gestione Sinistri provvederà all'apertura della pratica sui propri sistemi informatici e invierà comunicazione informando l'Assicurato in merito ai numeri di riferimento di sinistro e di dossier e farà richiesta dei documenti necessari per l'istruzione della pratica.

Per tutte le comunicazioni successive alla prima l'Assicurato è tenuto a citare il numero di sinistro.

### **- Liquidazione e pagamento**

Ricevuta la necessaria documentazione – ivi compreso il certificato di guarigione – valutato il danno, accertata la stabilizzazione degli eventuali postumi, compiuti gli accertamenti del caso e verificata l'operatività delle garanzie prestate, la Società entro il termine dei successivi 30 giorni provvede al pagamento del dovuto o al rifiuto dell'indennizzo. Eventuali spese di patrocinio non sono in alcun modo rimborsabili.

Informazioni sullo stato dei sinistri: Chiamando il numero verde 800-33.07.22 (un risponditore automatico fornirà le opportune indicazioni di accesso ai servizi) nei giorni lavorativi dalle 9,00 alle 13,00 e dalle 15,00 alle 19,00, il sinistrato avrà accesso diretto all'Ufficio Gestione Sinistri per informazioni sullo stato della pratica e sulla liquidazione/pagamento del sinistro. Ogni informazione è strettamente personale, pertanto l'Assicurato dovrà sempre farsi riconoscere e fornire il numero di sinistro per avere accesso ai dati.

Qualora sia necessario, il Centro Gestione Sinistri metterà a disposizione dell'Assicurato i seguenti numeri:

Numero Telefonico dall'Estero: +39.06.42.115.692

Numero di fax: +39.06.48.17.974

### **POLIZZA ASSISTENZA**

- **Centrale operativa**: operativa 7 giorni su sette, numero verde: 800.33.07.22;  
dall'estero: +39 06 42115692  
fax +39 064740742

#### **- Obblighi in caso di sinistro**

Per ogni richiesta di assistenza l'Assicurato dovrà contattare al momento dell'insorgere della necessità, e comunque non oltre 3 giorni dal verificarsi del sinistro, la Centrale Operativa della Società ai riferimenti telefonici o al fax sopra indicati.

Inoltre il sinistrato dovrà qualificarsi come Assicurato "Tesserato Lega Calcio" e comunicare:

- cognome, nome e data di nascita;
- numero di tesseramento, serie e categoria di appartenenza;
- prestazione di assistenza richiesta;
- luogo dell'accadimento, suo indirizzo o recapito temporaneo;
- numero di telefono al quale essere contattato.

Resta inteso che qualora la persona fisica titolare dei diritti derivanti dal contratto, sia nell'oggettiva e comprovata impossibilità di denunciare il sinistro, dovrà farlo non appena sarà in grado.

#### **- Validità territoriale**

Le coperture di polizza sono operative in Italia e all'Estero, fatte salve le eventuali limitazioni e/o esclusioni e/o franchigie previste nelle singole garanzie di assistenza; con l'esclusione comunque dei Paesi in stato di belligeranza, anche se non dichiarata. E' previsto il limite di 30 giorni consecutivi quale durata massima della copertura assicurativa per la permanenza all'estero.

#### **- Oggetto dell'assicurazione**

La Società fornisce le prestazioni di assistenza di cui alla copertura assicurativa, entro i limiti di polizza, qualora l'Assicurato si venga a trovare in difficoltà a seguito di infortunio occorso durante la partecipazione ad attività sportive come descritte in qualità di tesserato. In viaggio le prestazioni sono estese, in caso di infortunio, durante il soggiorno e durante i trasferimenti (dal luogo di ritrovo per la partenza fino al luogo di arrivo) sempre che siano effettuati su mezzi di trasporto pubblici gestiti da Compagnie o Enti regolarmente autorizzati al trasporto di passeggeri paganti.

Per l'individuazione delle singole prestazioni di assistenza garantite in Italia ed all'estero è necessario prendere visione degli articoli da 6 a 14 delle condizioni generali di polizza.

#### **- Obblighi in caso di sinistro**

Il tesserato deve prendere contatto con la centrale operativa qualificandosi come "*Tesserato Lega Calcio*" e comunicare:

- cognome, nome e data di nascita;
- numero di tesseramento, sede e categoria di appartenenza;
- prestazione di assistenza richiesta;
- luogo dell'evento, indirizzo o recapito temporaneo;
- numero di telefono al quale dovrà essere contattato.

Allegati:

- a) modulo denuncia sinistro;
- b) pro-memoria tesserato.