

**NORME DA SEGUIRE IN CASO DI SINISTRO**  
**(indistintamente per tutte le categorie di tesserati)**

L'infortunio deve essere denunciato entro 30 giorni dall'accaduto a:

**MAG S.p.A. - UFFICIO SINISTRI**  
**E-MAIL: [sinistrifitet@magitaliagroup.com](mailto:sinistrifitet@magitaliagroup.com)**  
**Ricevimento telefonico:**  
**tel. 06/85306549 (LUN – MERC e GIOV ORE 15.00/17.00)**

**DOCUMENTAZIONE DA INVIARE PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO**

- Modulo di denuncia lesioni debitamente compilato e firmato
- Copia del Pronto Soccorso e/o di prima cura da cui dovrà risultare inequivocabilmente la diagnosi e la prognosi
- Fotocopia della tessera federale in corso di validità alla data dell'evento
- Copia codice fiscale e documento d'identità dell'infortunato e dei genitori in caso di minore
- Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali della MAG Group debitamente sottoscritto
- Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali della compagnia assicuratrice debitamente sottoscritto
- Verbale del giudice e/o medico di gara (in caso di sinistro accaduto in gara)

**DOCUMENTAZIONE DA INVIARE PER LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO**

La liquidazione del sinistro potrà avvenire soltanto dopo la guarigione ed il ricevimento dei seguenti documenti:

- Copia della cartella clinica in caso di intervento chirurgico
- Referti di tutti gli esami diagnostici effettuati
- Certificato di avvenuta guarigione e/o la dichiarazione di chiusura infortunio redatto dal medico curante

**\*\*\* ATTENZIONE \*\*\***

**in mancanza della documentazione sopra evidenziata necessaria per una corretta valutazione della lesione riportata non sarà possibile dar corso al rimborso**

**DOCUMENTAZIONE RICHIESTA IN CASO DI DECESSO:**

- Modulo di denuncia debitamente compilato
- Fotocopia della tessera FITeT.
- Certificato di morte (in originale)
- Stato di famiglia (in originale)
- Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà ai fini successori
- Certificato di idoneità alla pratica sportiva in caso di decesso dovuto agli eventi gravi.
- Verbali 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
- Eventuali articoli di stampa



**MODULO DENUNCIA LESIONI**  
**CONVENZIONE FITET / REALE MUTUA 30.06.2022- 30.06.2025**  
**POLIZZA INFORTUNI N. 2022/05/3027006**

(DA COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO ed INVIARE ENTRO 30 GG DALL'EVENTO)

**DANNEGGIATO**

NOME / COGNOME _____	Cod. Fisc. _____		
INDIRIZZO _____	CITTÀ _____	CAP _____	PROV. _____
TEL. _____	CELL. _____	NR. TESSERA FITET _____	
CATEGORIA ASSICURATO*: <input type="checkbox"/> Tesserati / Soggetti C <input type="checkbox"/> Soggetti A <input type="checkbox"/> Soggetti B			
EMAIL _____			
POLIZZA: <input type="checkbox"/> BASE <input type="checkbox"/> INTEGRATIVA A <input type="checkbox"/> INTEGRATIVA B <input type="checkbox"/> INTEGRATIVA C			
IBAN _____		INTESTATARIO _____	

**DATI GENITORI o Tutore (se tesserato minorenni)**

1) Nome / Cognome _____	Indirizzo _____		
Cap _____	Località _____	Prov. _____	Tel. _____
2) Nome / Cognome _____	Indirizzo _____		
Cap _____	Località _____	Prov. _____	Tel. _____

**EVENTO**

DATA EVENTO _____	ORA _____	DATA DENUNCIA _____
LOCALITA' _____		
AVVENUTO DURANTE		
<input type="checkbox"/> Allenamento <input type="checkbox"/> Gara <input type="checkbox"/> Trasferimento		
DESCRIZIONE EVENTO		
_____		
_____		
_____		
LESIONI SUBITE		
_____		
_____		
TESTIMONI		
1. _____		
2. _____		

**DA COMPILARSI A CURA DELLA SOCIETÀ SPORTIVA O FEDERAZIONE** – Obbligatorio in caso di allenamento, attestante sotto la propria responsabilità, la veridicità della dichiarazione resa /art. 7 decreto 3/11/2010 assicurazione obbligatoria per gli sportivi dilettanti - GU 296 del 20.12.2010 –

SOCIETÀ _____	C.A.P. _____	PROV.: _____	COMUNE _____
INDIRIZZO _____		COD.FISCALE: _____	
TEL. _____	AFFILIAZIONE N.: _____	DEL: _____	
TIMBRO E FIRMA _____			



<b>*DEFINIZIONI</b>
---------------------

<b>SOGGETTI A:</b> Atleti Nazionali Assoluti e Giovanili
--

<b>SOGGETTI B:</b> Presidente e Consiglio Federale (COMPONENTI CONSIGLIO FEDERALE); Tecnici Nazionali, Revisori dei Conti, Segretario Generale, Commissione Arbitrale, Commissione Medica, Presidenti e Delegati Regionali, Organi di Giustizia
---

<b>SOGGETTI C:</b> Tesserati, Corsisti , Amatori, Promozionali , i cui nominativi sono desumibili dall'archivio degli iscritti ai corsi in carico alla FITET.
---