



MAG.

COPERTURE ASSICURATIVE INTEGRATIVE
Dal 30/06/2021 al 30/06/2022
(ad adesione volontaria dei singoli Tesserati)

E' possibile aderire a **tre forme integrative distinte A, B e C**, grazie alle quali poter aumentare i massimali, le diarie e ridurre le franchigie. Consultare la tabella sotto esposta per i dettagli.

Garanzie		Somme assicurate, Scoperti e Franchigie			
		Base	Integrativa A	Integrativa B	Integrativa C
Infortuni	Morte	€ 90.000,000	€ 150.000,00	€ 90.000,00	€ 90.000,00
	Invalidità Permanente	€ 90.000,00 franchigia 5%	€ 150.000,00 franchigia 3%	€ 90.000,00 franchigia 5%	€ 90.000,00 franchigia 5%
	Diaria da Ricovero	Esclusa	Esclusa	€ 25,00 – Franchigia 3 giorni per un max di 60 gg	Esclusa
	Rimborso Spese Mediche	Escluse	Escluse	Escluse	€ 2.500,00 Scoperto 10% con il minimo € 150,00 per evento
Totale Premio			Euro 10,00	Euro 15,00	Euro 30,00

(*)relativamente alle spese odontoiatriche la garanzia si intende prestata con limite di € 300,00 per anno e per persona. Per quanto riguarda le spese per cure fisioterapiche la garanzia si intende prestata con limite di € 1.000,00 per anno e per persona e un massimo di € 50,00 per singola prestazione.

Come aderire alle Formule Integrative

Il singolo Tesserato che deciderà di aderire ad una o più formule integrative, dovrà semplicemente stampare il **Modulo di Adesione**, sottoscriverlo in ogni sua parte ed inviarlo al broker mezzo mail all'indirizzo integrativa.fitet@magitaliagroup.com, unitamente ad una copia del documento attestante l'avvenuto pagamento del premio.

Le garanzie previste dalle formule integrative decorrono dalle ore 24.00 della data di valuta del bonifico e scadranno inderogabilmente alle ore 24.00 del successivo 30 giugno.

Ricordiamo che il Modulo di Adesione deve essere conservato con cura, poiché, unitamente alle condizioni di assicurazione, costituisce parte integrante del contratto di assicurazione e rappresenta il documento che ne prova l'esistenza.



MAG

MODULO DI ADESIONE ALLA COPERTURA VOLONTARIA INTEGRATIVA

Il sottoscritto Nato a

Il Telefono Mobile..... Email.....

Codice Fiscale

Tesserato alla Federazione Italiana Tennis Tavolo in data/...../...../ Tessera nr.....

(in caso di minore indicare il nominativo del genitore o della persona che esercita la patria potestà)

.....

Dichiara di voler aderire alla formula assicurativa volontaria di seguito indicata- barrare l'opzione prescelta:

Formula Integrativa A Premio annuo Euro 10,00

Formula Integrativa B Premio annuo Euro 15,00

Formula Integrativa C Premio annuo Euro 30,00

Ai fini dell'attivazione della copertura mi impegno a versare il relativo premio a mezzo bonifico bancario intestato a:

MAG SPA
BANCA POPOLARE SVILUPPO - Via Verdi - NAPOLI - IBAN
IT66K0502303400010570004565

Il bonifico dovrà riportare la seguente causale: "Copertura integrativa FITET NOME E COGNOME TESSERATO"

Data/...../.....

Firma

Sulla base dell'informativa allegata al presente modulo, Lei può esprimere il consenso, valevole per il trattamento dei Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili, apponendo la Sua firma.

Ricordiamo che in mancanza di questo consenso MAG S.P.A. potrebbe non dare esecuzione al rapporto assicurativo, e/o si vedrà impossibilitata a trattare i dati sensibili per la liquidazione degli eventuali sinistri o rimborsi.

Data/...../.....

Firma.....

Restituire il presente modulo, debitamente compilato e sottoscritto, allegando la copia della disposizione bancaria, a MAG SPA mezzo email : integrativa.fitet@magitaliagroup.com

E' facoltà della singole Società affiliate FITeT di raccogliere i singoli moduli di adesione volontaria ed inviarli via email all'indirizzo di cui sopra unitamente alla disposizione di bonifico corrispondente al totale dei singoli premi dei tesserati aderenti.