

SCHEMA DI RISCHIO

Polizza INFORTUNI n. 30760 – Italiana Assicurazioni

La presente polizza è stipulata per i tesserati alla Federazione Italiana canoa Kayak, che rientrano nelle seguenti categorie:

- 1 - Atleti di interesse nazionale**
- 2 - Atleti, tecnici, istruttori, giudici arbitri**
- 3 - Amatori praticanti**

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante la pratica non professionale dell'attività sportiva canoa/kayak. Inoltre limitatamente agli atleti di interesse nazionale la garanzia si intende estesa al rischio in itinere in occasione della partecipazione a gare e/o allenamenti ufficiali, nel limite di 2 ore prima dell'inizio della gara e 2 ore dal termine della stessa; in tal caso, nell'eventualità di sinistro, farà fede il documento di convocazione o qualsiasi atto probatorio valido a dimostrare che l'Assicurato si trasferiva allo scopo di partecipare alla gara.

CAPITALI ASSICURATI PRO-CAPITE

CAT. 1 - "ATLETI DI INTERESSE NAZIONALE"

- MORTE	€ 100.000,00
- INVALIDITÀ PERMANENTE	€ 100.000,00
- DANNO ESTETICO (*)	€ 1.000,00

CAT. 2 - "ATLETI, TECNICI, ISTRUTTORI, GIUDICI ARBITRI"

- MORTE	€ 50.000,00
- INVALIDITÀ PERMANENTE	€ 50.000,00
- DANNO ESTETICO (*)	€ 1.000,00

CAT. 3 - "AMATORI PRATICANTI"

- MORTE	€ 25.000,00
---------	-------------

FRANCHIGIA SU INVALIDITÀ PERMANENTE

Relativamente agli assicurati che rientrano nelle categorie “Atleti di interesse nazionale” ed “Atleti, Tecnici, Istruttori, Arbitri e Giudici si applica una franchigia assoluta del 5%, pertanto:

- a) per invalidità permanente pari o inferiore al 5% non è dovuto alcun indennizzo;
- b) per invalidità permanente superiore al 5% l'indennizzo viene liquidato solo per l'aliquota di invalidità permanente eccedente il 5%.
- c) nel caso di Invalidità Permanente accertata maggiore del 15% l'indennizzo è determinato applicando la relativa percentuale alla somma assicurata per Invalidità Permanente totale, senza quindi l'applicazione di quanto riportato ai precedenti punti a) e b).

Per i casi di Invalidità Permanente conseguenti ad infortunio di grado non inferiore al 66%, accertato in base ai criteri di indennizzabilità previsti dalle Condizioni di polizza, verrà corrisposto un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato.

DANNO ESTETICO (*)

In caso di infortunio non escluso dalle Condizioni di polizza, con conseguenze di carattere estetico che non comporti un risarcimento a titolo di Invalidità Permanente, la Società rimborserà le spese documentate, sostenute dall'Assicurato, per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica fino ad un massimo di €1.000,00.

COSA FARE IN CASO DI INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

In caso di infortunio, l'assicurato dovrà inviare per iscritto alla Federazione la denuncia con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato, il tutto entro 15 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'infortunato ne abbia avuto la possibilità.

La documentazione da inviare dovrà essere la seguente:

- Denuncia di infortunio corredata da certificato medico;
- Successivamente, il decorso delle lesioni dovrà essere documentato da ulteriori certificati medici.
- Nel caso in cui il medico ritenga che l'infortunato possa avere una invalidità permanente, dovrà certificare che: “il paziente è clinicamente guarito con postumi da valutare”.

Trascorsi due mesi circa, da questo ultimo certificato, la compagnia darà incarico al proprio Medico Legale di visitare l'assicurato per quantificare i postumi di invalidità permanente.