

Convenzione F.I.G.C. – POSTE ASSICURA 2021-2023

Polizza N. 79667

Settore Giovanile e Scolastico
Divisione Calcio Femminile
Divisione Calcio Paralimpico e Sperimentale

MANUALE ASSICURATO

figc.eclaim.cloud

Questo breve manuale di istruzioni ha lo scopo di chiarire al tesserato FIGC come portare avanti una Denuncia sinistro nel caso di un infortunio occorso durante l'attività sportiva.

DEFINIZIONI

Assicurato

E' l'utente, in regola con il tesseramento alla FIGC, appartenente ad una delle seguenti divisioni:

- Settore Giovanile e Scolastico
- Divisione Calcio Femminile
- Divisione Calcio Paralimpico e Sperimentale

Compagnia

E' Poste Assicura SpA, la compagnia di assicurazione che con polizza N. 79667 copre gli infortuni dei tesserati appartenenti alla suddette divisioni per il periodo 2021-2023.

Broker

E' Private Broking Srl, il broker specializzato in assicurazioni per lo sport, che mette a disposizione dell'Assicurato la piattaforma di sinistri.

Piattaforma Sinistri

E' la piattaforma cloud eClaim messa a disposizione da Private Broking Srl, che consente all'Assicurato di denunciare un sinistro online e monitorare lo stato di avanzamento dello stesso.

Call Center

E' il call center che offre all'Assicurato assistenza di 1° livello: informazioni sulla polizza assicurativa e modalità per l'apertura e la gestione del sinistro.

Supporto Tecnico

Sono gli operatori di backoffice di in grado di offrire all'Assicurato assistenza di 2° livello: regolarità della denuncia sinistro, stato di avanzamento, documentazione integrativa...

LE FASI DI UN SINISTRO

La gestione di un sinistro si articola in tre fasi:

- 1. Denuncia del sinistro**
- 2. Chiusura infortunio**
- 3. Liquidazione sinistro**

1. DENUNCIA SINISTRO

La denuncia di sinistro è l'atto formale con cui l'assicurato comunica il verificarsi di un incidente alla compagnia assicurativa e avviene tramite l'invio della documentazione indispensabile, al gestore sinistri, per l'apertura del sinistro.

CONDIZIONI

La denuncia sinistro può essere fatta direttamente dal Tesserato FIGC, se maggiorenne, o dal genitore/tutore se il tesserato è un minore.

La denuncia va inoltrata entro 60 giorni dalla data dell'infortunio.

In caso di sinistro mortale, la denuncia dovrà essere preceduta da telegramma effettuato entro 15 giorni dal fatto.

Si ricorda che la Società Sportiva non ha responsabilità per la ritardata o la mancata presentazione della denuncia.

DOCUMENTI NECESSARI

Per fare la Denuncia Sinistro l'assicurato dovrà inviare al gestore i seguenti documenti :

- Modulo Denuncia Sinistro
- Tessera FIGC
- Certificato di Pronto Soccorso o Certificato Medico (se assistenza fatta da medico di bordo campo)
- Modulo Consenso Privacy

All'assicurato potrà essere richiesta eventuale documentazione integrativa.

Documentazione richiesta in caso di decesso

Nel caso di decesso, oltre ai documenti di cui sopra, dovranno essere inoltrati i seguenti documenti:

- Certificato di Morte.
- 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.

Attenzione: la polizza non prevede il rimborso delle spese di patrocinio.

1. CHIUSURA INFORTUNIO

È la fase in cui l'fortunato ha terminato il ciclo di cure necessarie alla guarigione ed è quindi in grado di inviare al gestore la documentazione clinica e amministrativa relativa.

La chiusura infortunio è indispensabile per poter valutare l'indennizzabilità del sinistro.

CONDIZIONI

La chiusura infortunio deve essere effettuata a **guarigione clinica ultimata**, attestata da idoneo certificato medico di guarigione.

La chiusura infortunio va fatta **entro 2 anni dalla data dell'infortunio**.

Comunicazione interruzione prescrizione

Nel caso in cui il sinistro non si concluda entro due anni dalla data dell'infortunio, resta a carico dell'assicurato 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.

Sospensione validità assicurazione

La validità dell'assicurazione è sospesa dalla data dell'infortunio fino alla guarigione clinica dell'infortunio comprovata dal certificato medico di guarigione.

In assenza di certificato di guarigione la validità dell'assicurazione è sospesa fino alla data di prescrizione del sinistro.

Ove l'fortunato, autorizzato o no, riprenda l'attività sportiva prima del conseguimento della guarigione stessa, la Compagnia non riconoscerà eventuali altri infortuni nei quali possa incorrere in tale periodo, né l'eventuale conseguente aggravamento delle precedenti lesioni.

DOCUMENTI NECESSARI

Per fare la chiusura infortunio l'assicurato dovrà inviare al gestore i seguenti documenti:

- **Copia conforme della Cartella Clinica***
- **Certificato Medico di effettiva Guarigione clinica**
- **Referti esami diagnostici (radiografie, ecografie, analisi, risonanza magnetica...)****
- **Ricevute di spese mediche (fatture, notule, ricevute...)**

* Solo in caso di intervento chirurgico

** CD e LASTRE non necessarie

All'assicurato potrà essere richiesta eventuale documentazione integrativa.

Nota cure odontoiatriche

Per le cure odontoiatriche è necessario il referto arbitrale attestante l'infortunio.

1. LIQUIDAZIONE SINISTRO

La Liquidazione rappresenta l'ultima fase del processo, il Gestore Sinistri, una volta ricevuta la documentazione di Chiusura Infortunio, passa il fascicolo all'Ufficio Liquidazione Sinistri della compagnia che, una volta fatte le verifiche opportune, provvederà ad emettere il pagamento del risarcimento.

Richiesta documentazione accessoria o mancante

In caso di documentazione incompleta, l'Ufficio Liquidazione Sinistri invia all'infortunato una lettera di richiesta documentazione mancante necessaria per l'istruzione della pratica.

Liquidazione

Se i documenti sono completi ed il diritto all'indennizzo non risulta decaduto, prescritto o escluso dalle garanzie prestate, il sinistro viene liquidato secondo le modalità di pagamento indicate nel modulo di denuncia.

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 ricezione della documentazione completa, nella misura prevista dalla Tabella Lesioni. La liquidazione dell'indennizzo viene effettuata a favore dell'infortunato o, se minorenne, da chi ne fa le veci.
- c) Il rimborso delle spese mediche (solo in caso di lesione indennizzata) presentate in originale, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. Il rimborso viene effettuato a favore dell'infortunato o, se minorenne, di chi ne fa le veci.
- d) L'indennità giornaliera in caso di ricovero (solo in caso di lesione indennizzata), entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. La liquidazione viene effettuata a favore dell'infortunato o, se minorenne, da chi ne fa le veci.
- e) L'indennità forfetaria per applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile (solo in caso di lesione indennizzata), in presenza di certificato originale 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 o, se minorenne, di chi ne fa le veci.

NON SI LIQUIDA

Verrà inviata una lettera di reiezione al domicilio dell'infortunato:

- a) Quando l'infortunio non produce:
 - Una lesione prevista nella tabella lesioni allegata al testo di polizza.
 - La morte
- b) Sulla base dei carteggi si evince una mancanza di nesso causale tra l'infortunio denunciato e le lesioni riportate.
- c) Interventuti i termini di prescrizione (due anni).

Nota: 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.

COME FARE LA DENUNCIA

La denuncia sinistro può essere fatta in due modalità:

1. **Online**
2. **Cartacea** (tradizionale)

Modalità Online

La denuncia online avviene accedendo al portale denuncia sinistri eClaim dedicato a FIGC: figc.eclaim.cloud
La modalità online consente un inoltro immediato della denuncia usufruendo della firma elettronica quale modalità di sottoscrizione.

Il sistema assegna un identificativo pratica (codice sinistro) attraverso il quale l'assicurato può monitorare lo stato della sua richiesta.

Per le istruzioni riguardanti la denuncia del sinistro in modalità Online scaricare e leggere il tutorial "**Come denunciare un sinistro online**"

Modalità Cartacea

E' la modalità tradizionale che prevede l'utilizzo di un modulo cartaceo ed un iter, a carico dell'assicurato, più articolato.

Per le istruzioni riguardanti l'apertura sinistro in modalità Cartacea scaricare e leggere il tutorial "**Come denunciare un sinistro cartaceo**"

ASSISTENZA

Il tesserato FIGC può beneficiare di due tipi di assistenza.

Assistenza di 1° livello

E' fornita dal **Call Center** contattabile al numero verde **800 959 368**

Offre informazioni sulla polizza assicurativa e modalità di denuncia sinistro.

Assistenza di 2° livello

E' fornita dal **Supporto Tecnico** solo in seguito all'apertura di un sinistro.

L'apertura del sinistro consente al tesserato di accedere alla sua **Area Utente** sulla piattaforma figc.eclaim.cloud e da lì prenotare un appuntamento telefonico con uno degli operatori di backoffice in grado di dare informazioni più approfondite sul sinistro e sulla sua gestione (regolarità della denuncia sinistro, stato di avanzamento, documentazione integrativa, ecc.).