

# **COPERTURA INFORTUNI INTEGRATIVA A FAVORE DEI TESSERATI**

## **LEGA NAZIONALE DILETTANTI**





La **Polizza Infortuni Integrativa** prevede due opzioni di copertura **A** e **B** per consentire alle Società Sportive di ampliare il livello di copertura assicurativa dei propri iscritti rispetto a quanto già previsto dalla polizza base. L'opzione scelta si applica a tutti i tesserati della Società Sportiva senza possibilità di fare distinzioni individuali.

È prevista inoltre un'opzione, che sostituisce le opzioni A e B, valida esclusivamente per le Società sportive appartenenti ai Comitati Provinciali Autonomi di Trento e Bolzano – opzione **TRENTINO ALTO ADIGE**.

**Contraente:** la Società Sportiva che decide di aderire

**Soggetti Assicurati:**

Tesserati di Società Sportive di “Calcio a 5” affiliate alla LND  
Tesserati di Società Sportive di “Calcio a 11” affiliate alla LND

**Numero minimo di assicurati:**

per Società Sportive di “Calcio a 5” pari a 15 unità  
per Società Sportive di “Calcio a 11” pari a 25 unità

**Durata:** annuale senza tacito rinnovo a partire dal 01.07.2012

**Garanzie prestate:**

- **Rimborso Spese di Cura Ospedaliere**

**Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione A**

In caso di infortunio che comporti un ricovero, la Compagnia Assicuratrice rimborsa all'Assicurato e dietro presentazione di relativa documentazione, le spese mediche e le spese chirurgiche sostenute durante il periodo di ricovero ed in particolare quelle relative a:

- onorari dei medici e dei chirurghi, degli aiuti, degli assistenti, degli anestesisti, diritti di sala operatoria e materiale di intervento;
- accertamenti diagnostici, cure;
- rette di degenze;

fino a concorrenza di **€ 13.000,00**

Viene esteso il rimborso alle spese mediche da infortunio indennizzabile a termine di polizza in assenza di ricovero entro la concorrenza di **€ 2.500,00** per persona per anno.

I rimborsi vengono effettuati a cura ultimata con uno scoperto del 20%, con un minimo di € 200,00 per sinistro, in caso di day hospital tale minimo è elevato ad € 250,00.



### **Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione B**

In caso di infortunio che comporti un ricovero, la Compagnia Assicuratrice rimborsa all'Assicurato e dietro presentazione di relativa documentazione, le spese mediche e le spese chirurgiche sostenute durante il periodo di ricovero ed in particolare quelle relative a:

- onorari dei medici e dei chirurghi, degli aiuti, degli assistenti, degli anestesisti, diritti di sala operatoria e materiale di intervento;
- accertamenti diagnostici, cure;
- rette di degenze;

fino a concorrenza di **€ 15.000,00**

Viene esteso il rimborso alle spese mediche da infortunio indennizzabile a termine di polizza in assenza di ricovero entro la concorrenza di **€ 3.500,00** per persona per anno.

I rimborsi vengono effettuati a cura ultimata con uno scoperto del 20%, con un minimo di € 200,00 per sinistro, in caso di day hospital tale minimo è elevato ad € 250,00.

### **• Spese di cura pre-post intervento chirurgico**

#### **Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione A**

In caso di intervento chirurgico conseguente ad infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza, viene messa a disposizione dell'Assicurato una somma per spese mediche sostenute entro i 90 giorni prima e/o dopo l'intervento chirurgico pari a **€ 2.000,00**.

Nell'ambito di tale somma vengono stabiliti ulteriori limiti di indennizzo per sinistro:

- spese relative a trattamenti fisioterapici: **€ 750,00** per sinistro a seguito di intervento chirurgico;
- spese di visite mediche: **€ 300,00**.

Tale garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa ed assoluta di **€ 100,00** per sinistro.

#### **Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione B**

In caso di intervento chirurgico conseguente ad infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza, viene messa a disposizione dell'Assicurato una somma per spese mediche sostenute entro i 90 giorni prima e/o dopo l'intervento chirurgico pari a **€ 2.000,00**.

Nell'ambito di tale somma vengono stabiliti ulteriori limiti di indennizzo per sinistro:

- spese relative a trattamenti fisioterapici: **€ 900,00** per sinistro a seguito di intervento chirurgico;
- spese di visite mediche: **€ 300,00**.

Tale garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa ed assoluta di **€ 100,00** per sinistro.



- **Indennità Giornaliera in caso di ricovero**

**Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione A**

In caso di ricovero ospedaliero per infortunio indennizzabile a termini di polizza, è prevista la corresponsione della **diaria giornaliera prevista di € 175,00** per un massimo indennizzabile per anno assicurativo di 90 giorni.

I primi due giorni del 1° ricovero non prevedono la corresponsione di alcuna diaria.

Nel caso si abbiano più ricoveri a seguito di un unico sinistro, si procederà come segue:

- la franchigia verrà applicata sul primo ricovero;
- per i ricoveri successivi di durata pari od inferiore a 2 giorni, non verrà corrisposta alcuna indennità giornaliera;
- per i ricoveri successivi di durata superiore ai 2 giorni, verrà corrisposta l'indennità giornaliera senza nuova applicazione della franchigia di 2 giorni.
- In caso di day hospital non verrà corrisposta alcuna indennità giornaliera.

La presente garanzia non è cumulabile con il Rimborso Spese da Ricovero.

**Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione B**

In caso di ricovero ospedaliero per infortunio indennizzabile a termini di polizza, è prevista la corresponsione della **diaria giornaliera € 225,00** per un massimo indennizzabile per anno assicurativo di 90 giorni.

I primi due giorni del 1° ricovero non prevedono la corresponsione di alcuna diaria.

Nel caso si abbiano più ricoveri a seguito di un unico sinistro, si procederà come segue:

- la franchigia verrà applicata sul primo ricovero;
- per i ricoveri successivi di durata pari od inferiore a 2 giorni, non verrà corrisposta alcuna indennità giornaliera;
- per i ricoveri successivi di durata superiore ai 2 giorni, verrà corrisposta l'indennità giornaliera senza nuova applicazione della franchigia di 2 giorni.
- In caso di day hospital non verrà corrisposta alcuna indennità giornaliera.

La presente garanzia non è cumulabile con il Rimborso Spese da Ricovero.

- **Indennità forfetaria per applicazione di apparecchio gessato**

**Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione A**

In caso di applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile a seguito di infortunio che abbia per conseguenza una frattura radiologicamente accertata e/o rottura di legamenti, l'Assicuratore riconoscerà un importo forfetario per sinistro pari ad **€ 450,00**.



Per infortuni che abbiano per conseguenza fratture al viso, alle costole, o lussazioni della spalla, saranno considerati come apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile le applicazioni o fasciature di ogni genere.

Il diritto al riconoscimento maturerà solo dietro presentazione di regolare documentazione medica rilasciata da istituto di cura all'infortunato, dove si certifica l'applicazione e rimozione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile.

La presente indennità forfetaria non è operata a favore della CTG. B) di persone assicurate:

- Calciatori partecipanti all'attività ricreativa ed amatoriale (attività non agonistica, legata allo svolgimento di Tornei, con vincolo di tesseramento limitato alla durata dello svolgimento della manifestazione, comunque non superiore ad una stagione sportiva).

#### **Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione B**

In caso di applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile a seguito di infortunio che abbia per conseguenza una frattura radiologicamente accertata e/o rottura di legamenti, l'Assicuratore riconoscerà un importo forfetario per sinistro pari ad € **550,00**.

Per infortuni che abbiano per conseguenza fratture al viso, alle costole, o lussazioni della spalla, saranno considerati come apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile le applicazioni o fasciature di ogni genere.

Il diritto al riconoscimento maturerà solo dietro presentazione di regolare documentazione medica rilasciata da istituto di cura all'infortunato, dove si certifica l'applicazione e rimozione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile.

La presente indennità forfetaria non è operata a favore della CTG. B) di persone assicurate:

- Calciatori partecipanti all'attività ricreativa ed amatoriale (attività non agonistica, legata allo svolgimento di Tornei, con vincolo di tesseramento limitato alla durata dello svolgimento della manifestazione, comunque non superiore ad una stagione sportiva).

- **Perdita Anno Scolastico** per i tesserati studenti

#### **Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione A**

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza, l'Assicurato sia costretto ad un'assenza dalle regolari lezioni, tale da comportare la perdita dell'anno scolastico, espressamente motivata e convalidata dall'Organismo scolastico preposto, l'Assicuratore liquida all'assicurato un'indennità di € **6.000,00**.

#### **Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione B**

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza, l'Assicurato sia costretto ad un'assenza dalle regolari lezioni, tale da comportare la perdita dell'anno scolastico,



espressamente motivata e convalidata dall'Organismo scolastico preposto, l'Assicuratore liquida all'assicurato un'indennità di **€ 8.000,00**.

- **Danno estetico**

**Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione A**

Si conviene che, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborserà all'Assicurato, fino ad un massimo di **€ 3.000,00**, le spese ospedaliere sostenute per interventi di chirurgia plastica ricostruttiva, allo scopo di ridurre o eliminare i danni estetici conseguenti a lesioni al viso con sfregi o con deformazioni permanenti.

In caso di assicurati che non abbiano compiuto il quattordicesimo anno, verranno rimborsate tutte le spese sostenute per interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva.

E' stabilito che restano escluse dall'assicurazione le spese per l'eliminazione o correzione di difetti fisici al viso preesistenti all'evento, nonché le spese relative a protesi, interventi e cure in genere odontoiatriche. Per le spese sostenute all'estero il rimborso sarà effettuato in Italia ed in valuta italiana, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'ufficio italiana dei Cambi.

**Per i tesserati delle Società Sportive che aderiscono all'Opzione B**

Si conviene che, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborserà all'Assicurato, fino ad un massimo di **€ 4.000,00**, le spese ospedaliere sostenute per interventi di chirurgia plastica ricostruttiva, allo scopo di ridurre o eliminare i danni estetici conseguenti a lesioni al viso con sfregi o con deformazioni permanenti.

In caso di assicurati che non abbiano compiuto il quattordicesimo anno, verranno rimborsate tutte le spese sostenute per interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva.

E' stabilito che restano escluse dall'assicurazione le spese per l'eliminazione o correzione di difetti fisici al viso preesistenti all'evento, nonché le spese relative a protesi, interventi e cure in genere odontoiatriche. Per le spese sostenute all'estero il rimborso sarà effettuato in Italia ed in valuta italiana, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'ufficio italiana dei Cambi.

- Nel caso gli assicurati siano appartenenti al Settore Giovanile Scolastico e non possano beneficiare delle garanzie offerte dalla polizza Base LND, le garanzie offerte dalla presente polizza devono intendersi ad integrazione di eventuali altre polizze, qualora siano previste tali garanzie, altrimenti a primo rischio.



## Opzione Trentino Alto Adige

Per le Società Sportive appartenenti ai Comitati Provinciali Autonomi di Trento e di Bolzano

### Garanzie prestate:

- **Rimborso Spese di Cura Ospedaliere**

In caso di infortunio che comporti un ricovero, la Compagnia Assicuratrice rimborsa all'Assicurato e dietro presentazione di relativa documentazione, le spese mediche e le spese chirurgiche sostenute durante il periodo di ricovero ed in particolare quelle relative a:

- onorari dei medici e dei chirurghi, degli aiuti, degli assistenti, degli anestesisti, diritti di sala operatoria e materiale di intervento;
- accertamenti diagnostici, cure;
- rette di degenze;

fino a concorrenza di **€ 15.000,00**

Viene esteso il rimborso alle spese mediche da infortunio indennizzabile a termine di polizza in assenza di ricovero entro la concorrenza di **€ 3.500,00** per persona per anno.

I rimborsi vengono effettuati a cura ultimata con uno scoperto del 20%, con un minimo di € 200,00 per sinistro, in caso di day hospital tale minimo è elevato ad € 250,00.

- **Spese di cura pre-post intervento  
Speciale disciplina per i trattamenti fisioterapici**

I trattamenti fisioterapici si intendono fatti rientrare nell'ambito delle spese mediche in assenza di ricovero, di cui al precedente punto, per cui verranno liquidati nell'ambito di tale massimale fino alla concorrenza di **€ 3.500,00** complessivi, fermi franchigie e scoperti previsti.

- **Rimborso prestazioni specialistiche**

Il rimborso di tali prestazioni è prestato nel limite per persona, per sinistro e per anno assicurativo di **€ 3.500,00**, previa deduzione di franchigia fissa ed assoluta di € 75,00 per sinistro.

- **Rimborso spese per cure dentarie e/o protesi dentarie**

Il rimborso di tali prestazioni è prestato entro il limite annuo di **€ 6.000,00**, con una franchigia fissa di € 100,00 per sinistro e fino ad un massimo di **€ 1.000,00** per dente



### **Premi annui lordi per persona:**

#### **Opzione A**

Euro 7,00 (fino a 14 anni di età);

Euro 10,00 (oltre 14 anni di età).

#### **Opzione B**

Euro 12,00 (fino a 14 anni di età);

Euro 15,00 (oltre 14 anni di età).

#### **Opzione Trentino Alto Adige**

Euro 15,00 (indipendentemente dall'età)



# Condizioni

## Polizza Base - Integrativa L.N.D. – Integrativa Infortuni A – Integrativa Infortuni B

<b>LEGA NAZIONALE DILETTANTI</b>	<b>SOCIETA' SPORTIVE</b>
	<b>Opzione A                      Opzione B</b>

DESCRIZIONE COPERTURA	POLIZZA BASE L.N.D. comprensiva della copertura INTEGRATIVA COLLETTIVA	OPZIONE A	OPZIONE B
<b>GARANZIA</b>	Infortuni	Infortuni	Infortuni
<b>MORTE</b>	<b>€ 80.000,00</b>	<b>€ 80.000,00</b>	<b>€ 80.000,00</b>
<b>LESIONI - TABELLA</b>	<b>€ 80.000,00</b>	<b>€ 80.000,00</b>	<b>€ 80.000,00</b>
<b>RIMBORSO SPESE MEDICHE</b>	<b>€ 8.500,00</b> a seguito di ricovero - onorari di medici, chirurghi, aiuti, assistenti, anestesisti, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento; - accertamenti diagnostici, cure; - rette di degenza Anche senza presenza di ricovero e/o intervento fino a <b>€ 500,00</b>  <b>20% minimo € 200,00</b> per sinistro (Day Hospital <b>20% minimo € 250,00</b> )	<b>€ 13.000,00</b> a seguito di ricovero - onorari di medici, chirurghi, aiuti, assistenti, anestesisti, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento; - accertamenti diagnostici, cure; - rette di degenza Anche senza presenza di ricovero e/o intervento fino a <b>€ 2.500,00</b>  <b>20% minimo € 200,00</b> per sinistro (Day Hospital <b>20% minimo € 250,00</b> )	<b>€ 15.000,00</b> a seguito di ricovero - onorari di medici, chirurghi, aiuti, assistenti, anestesisti, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento; - accertamenti diagnostici, cure; - rette di degenza Anche senza presenza di ricovero e/o intervento fino a <b>€ 3.500,00</b>  <b>20% minimo € 200,00</b> per sinistro (Day Hospital <b>20% minimo € 250,00</b> )
<b>RIMBORSO SPESE PER CURE DENTARIE E/O PROTESI DENTARIE</b>	<b>€ 6.000,00</b> max <b>€ 500,00</b> per dente Per infortunio durante partita ufficiale Franchigia <b>€ 100,00</b> per sinistro	<b>€ 6.000,00</b> max <b>€ 500,00</b> per dente Per infortunio durante partita ufficiale Franchigia <b>€ 100,00</b> per sinistro	<b>€ 6.000,00</b> max <b>€ 500,00</b> per dente Per infortunio durante partita ufficiale Franchigia <b>€ 100,00</b> per sinistro
<b>SPESE DI CURA PRE-POST INTERVENTO CHIRURGICO</b>	<b>€ 2.000,00</b> (90 gg pre-post intervento) Spese di visite mediche max <b>€ 300,00</b>  Franchigia <b>€ 100,00</b> per sinistro	<b>€ 2.000,00</b> (90 gg pre-post intervento) Spese di visite mediche max <b>€ 300,00</b>  Franchigia <b>€ 100,00</b> per sinistro	<b>€ 2.000,00</b> (90 gg pre-post intervento) Spese di visite mediche max <b>€ 300,00</b>  Franchigia <b>€ 100,00</b> per sinistro
<b>RIMBORSO SPESE SPECIALISTICHE</b>	<b>€ 750,00</b> TAC, RM, Radiografie, Ecografie, Tutori ortopedici, Artoscopia diagnostica Franchigia <b>€ 75,00</b> per sinistro	<b>€ 750,00</b> TAC, RM, Radiografie, Ecografie, Tutori ortopedici, Artoscopia diagnostica Franchigia <b>€ 75,00</b> per sinistro	<b>€ 750,00</b> TAC, RM, Radiografie, Ecografie, Tutori ortopedici, Artoscopia diagnostica Franchigia <b>€ 75,00</b> per sinistro
<b>CURE FISIOTERAPICHE</b>	<b>€ 600,00</b> per sinistro a seguito di intervento chirurgico	<b>€ 750,00</b> per sinistro a seguito di intervento chirurgico	<b>€ 900,00</b> per sinistro a seguito di intervento chirurgico
<b>RIMBORSO SPESE DI CURA OSPEDALIERE IN CASO DI "GRANDI EVENTI"</b>	<b>€ 16.000,00</b>	<b>€ 16.000,00</b>	<b>€ 16.000,00</b>
<b>INDENNITA' GIORNALIERA IN CASO DI RICOVERO</b>	<b>€ 125,00</b> (max 90 gg/anno assicurativo) per il 1° ricovero franchigia 2 gg per i ricoveri successivi superiori a 2 gg NO franchigia NON applicabile in Day Hospital NON cumulabile con Rimborso Spese da Ricovero	<b>€ 175,00</b> (max 90 gg/anno assicurativo) per il 1° ricovero franchigia 2 gg per i ricoveri successivi superiori a 2 gg NO franchigia NON applicabile in Day Hospital NON cumulabile con Rimborso Spese da Ricovero	<b>€ 225,00</b> (max 90 gg/anno assicurativo) per il 1° ricovero franchigia 2 gg per i ricoveri successivi superiori a 2 gg NO franchigia NON applicabile in Day Hospital NON cumulabile con Rimborso Spese da Ricovero
<b>INDENNITA' FORFETTARIA PER APPLICAZIONE DI APPARECCHIO GESSATO</b>	<b>€ 350,00</b> Applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile - per fratture a viso, costole, lussazioni alla spalla si considerano le applicazioni o fasciature di ogni genere Indennità non operante per calciatori partecipanti all'attività Ricreativa ed Amatoriale	<b>€ 450,00</b> Applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile - per fratture a viso, costole, lussazioni alla spalla si considerano le applicazioni o fasciature di ogni genere Indennità non operante per calciatori partecipanti all'attività Ricreativa ed Amatoriale	<b>€ 550,00</b> Applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile - per fratture a viso, costole, lussazioni alla spalla si considerano le applicazioni o fasciature di ogni genere Indennità non operante per calciatori partecipanti all'attività Ricreativa ed Amatoriale
<b>INDENNITA' AGGIUNTIVE</b>			
<b>Perdita Anno Scolastico</b>	<b>€ 3.000,00</b>	<b>€ 6.000,00</b>	<b>€ 8.000,00</b>
<b>Indennità Forfettaria HIV</b>	<b>€ 16.000,00</b>	<b>€ 16.000,00</b>	<b>€ 16.000,00</b>
<b>Danno Estetico</b>	<b>€ 1.500,00</b> Rimborso di spese sostenute all'estero: effettuato in Italia, in valuta italiana ° fino a 14 anni: rimborso di tutte le spese sostenute per interv.chr. plast., stomatologia ricostruttiva	<b>€ 3.000,00</b> Rimborso di spese sostenute all'estero: effettuato in Italia, in valuta italiana ° fino a 14 anni: rimborso di tutte le spese sostenute per interv.chr. plast., stomatologia ricostruttiva	<b>€ 4.000,00</b> Rimborso di spese sostenute all'estero: effettuato in Italia, in valuta italiana ° fino a 14 anni: rimborso di tutte le spese sostenute per interv.chr. plast., stomatologia ricostruttiva
<b>Rendita</b>	<b>€ 12.000,00</b> Morte di un assicurato genitore: il capitale spettante ai figli minori conviventi/maggiorenni con invalidità permanente non inferiore al 65% è aumentato del 50%	<b>€ 12.000,00</b> Morte di un assicurato genitore: il capitale spettante ai figli minori conviventi/maggiorenni con invalidità permanente non inferiore al 65% è aumentato del 50%	<b>€ 12.000,00</b> Morte di un assicurato genitore: il capitale spettante ai figli minori conviventi/maggiorenni con invalidità permanente non inferiore al 65% è aumentato del 50%

Marsh S.p.A. - Sede Legale: Viale Bodio, 33 - 20158 Milano - Tel. 02 48538.1 - www.marsh.it

Cap. Soc. Euro 520.000,00 i.v. - Reg. Imp. MI - N. Iscriz. e C.F.: 01699520159 - Partita IVA: 01699520159 - R.E.A. MI - N. 793418 - Iscritta al R.U.I. - Sez. B / Broker - N. Iscriz. B000055861

Società soggetta al potere di direzione e coordinamento di Marsh International Holdings Inc., ai sensi art. 2497 c.c.



## Polizza Base - Integrativa L.N.D. – Integrativa Infortuni Trentino Alto Adige

LEGA NAZIONALE DILETTANTI		OPZIONE Trentino Alto Adige
<b>DESCRIZIONE COPERTURA</b>	<b>POLIZZA BASE L.N.D. comprensiva della copertura INTEGRATIVA COLLETTIVA</b>	<b>OPZIONE TRENTO ALTO ADIGE</b>
<b>GARANZIA</b>	Infortuni	Infortuni
<b>MORTE</b>	€ 80.000,00	€ 80.000,00
<b>LESIONI - TABELLA</b>	€ 80.000,00	€ 80.000,00
<b>RIMBORSO SPESE MEDICHE</b>	<p>€ 8.500,00 a seguito di ricovero</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- onorari di medici, chirurghi, aiuti, assistenti, anestesisti, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento;</li> <li>- accertamenti diagnostici, cure;</li> <li>- rette di degenza</li> </ul> <p>Anche senza presenza di ricovero e/o intervento fino a € 500,00</p> <p>20% minimo € 200,00 per sinistro (Day Hospital 20% minimo € 250,00)</p>	<p>€ 15.000,00 a seguito di ricovero</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- onorari di medici, chirurghi, aiuti, assistenti, anestesisti, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento;</li> <li>- accertamenti diagnostici, cure;</li> <li>- rette di degenza</li> </ul> <p>Anche senza presenza di ricovero e/o intervento fino a € 3.500,00 comprese le cure fisioterapiche</p> <p>20% minimo € 200,00 per sinistro (Day Hospital 20% minimo € 250,00)</p>
<b>RIMBORSO SPESE PER CURE DENTARIE E/O PROTESI DENTARIE</b>	€ 6.000,00 max € 500,00 per dente Per infortunio durante partita ufficiale Franchigia € 100,00 per sinistro	€ 6.000,00 max € 1.000,00 per dente Per infortunio durante partita ufficiale Franchigia € 100,00 per sinistro
<b>SPESE DI CURA PRE-POST INTERVENTO CHIRURGICO</b>	€ 2.000,00 (90 gg pre-post intervento) Spese di visite mediche max € 300,00 Franchigia € 100,00 per sinistro	€ 2.000,00 (90 gg pre-post intervento) Spese di visite mediche max € 300,00 Franchigia € 100,00 per sinistro
<b>RIMBORSO SPESE SPECIALISTICHE</b>	€ 750,00 TAC, RM, Radiografie, Ecografie, Tutori ortopedici, Artoscopia diagnostica Franchigia € 75,00 per sinistro	€ 3.500,00 TAC, RM, Radiografie, Ecografie, Tutori ortopedici, Artoscopia diagnostica Franchigia € 75,00 per sinistro
<b>CURE FISIOTERAPICHE</b>	€ 600,00 per sinistro a seguito di intervento chirurgico	Comprese nelle "Spese mediche anche senza ricovero e/o intervento"
<b>RIMBORSO SPESE DI CURA OSPEDALIERE IN CASO DI "GRANDI EVENTI"</b>	€ 16.000,00	€ 16.000,00
<b>INDENNITA' GIORNALIERA IN CASO DI RICOVERO</b>	€ 125,00 (max 90 gg/anno assicurativo) per il 1° ricovero franchigia 2 gg per i ricoveri successivi superiori a 2 gg NO franchigia NON applicabile in Day Hospital NON cumulabile con Rimborso Spese da Ricovero	€ 125,00 (max 90 gg/anno assicurativo) per il 1° ricovero franchigia 2 gg per i ricoveri successivi superiori a 2 gg NO franchigia NON applicabile in Day Hospital NON cumulabile con Rimborso Spese da Ricovero
<b>INDENNITA' FORFETTARIA PER APPLICAZIONE DI APPARECCHIO GESSATO</b>	€ 350,00 Applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile - per fratture a viso, costole, lussazioni alla spalla si considerano le applicazioni o fasciature di ogni genere Indennità non operante per calciatori partecipanti all'attività Ricreativa ed Amatoriale	€ 350,00 Applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile - per fratture a viso, costole, lussazioni alla spalla si considerano le applicazioni o fasciature di ogni genere Indennità non operante per calciatori partecipanti all'attività Ricreativa ed Amatoriale
<b>INDENNITA' AGGIUNTIVE</b>		
<b>Perdita Anno Scolastico</b>	€ 3.000,00	€ 3.000,00
<b>Indennità Forfettaria HIV</b>	€ 16.000,00	€ 16.000,00
<b>Danno Estetico</b>	€ 1.500,00 Rimborso di spese sostenute all'estero: effettuato in Italia, in valuta italiana ° fino a 14 anni: rimborso di tutte le spese sostenute per interv.chr. plast., stomatologia ricostruttiva	€ 1.500,00 Rimborso di spese sostenute all'estero: effettuato in Italia, in valuta italiana ° fino a 14 anni: rimborso di tutte le spese sostenute per interv.chr. plast., stomatologia ricostruttiva
<b>Rendita</b>	€ 12.000,00 Morte di un assicurato genitore: il capitale spettante ai figli minori conviventi/maggiorenni con invalidità permanente non inferiore al 65% è aumentato del 50%	€ 12.000,00 Morte di un assicurato genitore: il capitale spettante ai figli minori conviventi/maggiorenni con invalidità permanente non inferiore al 65% è aumentato del 50%



Marsh S.p.A.  
Piazza G. Marconi, 25  
00144 Roma RM  
+39 06 545161