



**Modulo di Denuncia Infortunio
Convenzione Tesserati FIV**



Federazione Italiana Vela

Ufficio Assicurazioni
16129 GENOVA Piazza Borgo Pila 40
Fax 010.4206766 email assicurazioni@federvela.it

Nominativo Assicurato _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____

Recapito telefonico _____ e-mail _____

Tessera FIV n. _____ rilasciata il _____

Circolo di appartenenza _____

Luogo dell'infortunio _____

Giorno _____ ora _____

Infortunio avvenuto in: Manifestazione Allenamento Attività Promozionale Scuola Vela Vela Scuola

Descrizione dettagliata Modalità dell'infortunio _____

Natura delle lesioni _____

Medico/Ente che ha prestato le prime cure _____

Persone presenti ed eventuali testimoni (Nominativo, Recapito telefonico ed indirizzo) _____

Documentazione in allegato _____

Compilato il _____ a _____

Firma dirigente circolo velico di appartenenza _____

Firma dell'infortunato _____

Nota informativa Art. 13 del D.Lgs 30.06.03 n. 196 (c.d. Legge sulla "Privacy")

Per rispettare la legge sulla "privacy", la informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti (Art. 13 del D.Lgs 30.06.03 n. 196). Federvela per fornire l'assistenza da Lei richiesti o in suo favore previsti, deve acquisire o già detiene dati personali che la riguardano. Le chiediamo pertanto di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per i suddetti servizi. Il consenso concerne anche, più specificamente e secondo il particolare rapporto assicurativo, l'attività svolta da soggetti del settore assicurativo operanti in Italia ed all'estero che collaborano con noi o da soggetti a cui dobbiamo comunicare i dati o trasmettere i documenti da Lei trasmessici, sempre limitatamente a quanto di stretta competenza o relazione allo specifico rapporto intercorrente fra gli assicuratori della polizza infortuni e Federvela. Senza l'autorizzazione al trattamento dei suoi dati non potremmo fornirLe in tutto o in parte i nostri servizi. Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i suoi dati presso di noi e come vengono utilizzati; ha inoltre diritto di farli aggiornare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco o di opporsi al loro trattamento rivolgendosi presso la sede di Federvela. Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso apponendo la Sua firma in calce.

Firma _____

In caso di sinistro il tesserato/assicurato deve darne prontamente avviso inviando il presente modulo di denuncia debitamente compilato a Federvela entro 3 giorni dalla data di accadimento, avendo cura di far sottoscrivere il modulo dal dirigente del circolo velico di appartenenza.

La denuncia dev'essere inviata a Federvela in alternativa attraverso una delle seguenti modalità:

mezzo fax : 010.4206766

via e-mail : assicurazioni@federvela.it

tramite lettera Raccomandata: FIV – Ufficio Assicurazioni, Piazza Borgo Pila 40, 16129 Genova

All'atto di ricevimento della denuncia Federvela provvederà ad inviare all'assicurato lettera di avvenuta ricezione

Il modulo di denuncia dev'essere dettagliatamente compilato in particolare nelle sezioni:

- generalità e recapiti dell'infortunato
- numero di tessera data di rilascio e circolo velico di appartenenza
- data e luogo dell'infortunio
- descrizione delle cause e delle circostanze dello stesso
- nominativo e qualifica del dirigente firmatario del circolo di appartenenza

La denuncia dev'essere inoltre corredata da un certificato medico dal quale siano chiaramente desumibili:

- natura delle lesioni
- regione anatomica colpita
- prognosi
- eventuale ricovero
- eventuale applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante
- eventuali spese mediche sostenute

Successivamente alla denuncia l'infortunato dovrà produrre la seguente documentazione:

- in caso di ricovero copia conforme alla cartella clinica integrale
- certificati medici successivi di proroga dello stato di infermità
- spese mediche documentate in originale (fatture, notule di spesa, ticket ospedalieri, ...)
- certificato medico definitivo a postumi stabilizzati a definizione dello stato di infermità

Ulteriore documentazione richiesta in caso di morte, di cui va data immediato avviso a Federvela:

- certificato di morte
- copia conforme della cartella clinica integrale
- eventuale referto autoptico e/o relazione clinica attestante le cause del decesso
- copia del verbale di eventuali Autorità intervenute
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà a fini successori

Terminata l'istruzione documentale della posizione ed a guarigione avvenuta Federvela provvederà a richiedere agli assicuratori l'accertamento medico-legale della percentuale di Invalidità Permanente residua.