

COPERTURA RIMBORSO SPESE MEDICHE P.O. OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 20.000,00 per ogni infortunio, le spese rese necessarie dalla cura di un infortunio indennizzabile a termini di polizza e sostenute:

In caso di ricovero in istituto di cura per:

- ✓ A. Accertamenti diagnostici (e relativi onorari dei medici) effettuati nei 30 giorni precedenti il ricovero;
- ✓ B. onorari dei medici, cure mediche, esami, diritti di sala operatoria, materiali d'intervento - comprese le endoprotesi - trattamenti riabilitativi, rette di degenza durante il ricovero;
- ✓ C. accertamenti diagnostici, onorari dei medici specialisti, trattamenti riabilitativi nei 90 giorni successivi alla dimissione. Le prestazioni sanitarie indicate nel presente comma c) sono assicurate soltanto se il ricovero ha comportato almeno un pernottamento in istituto di cura;

in caso di spese extra-ricovero o conseguenti a ricovero in Day Hospital, saranno rimborsate le spese sostenute per:

- Accertamenti diagnostici, onorari dei medici specialisti, cure fisioterapiche, con un limite di € 2.000 per anno e per persona ed un massimo di € 50 per ogni seduta di fisioterapia, purché in presenza di certificato di accesso al Pronto Soccorso avvenuto il giorno dell'infortunio. Qualora l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, in forma diretta o indiretta, la presente garanzia varrà per le spese o eccedenze di spese rimaste a carico dell'Assicurato stesso purché adeguatamente documentate;

In caso di intervento chirurgico ambulatoriale per:

- Onorari dei medici, esami, diritti di sala operatoria, materiali d'intervento. Per intervento chirurgico ambulatoriale si intende un provvedimento terapeutico che è attuato con manovre manuali o strumentali, cruento, eseguito senza ricovero presso l'ambulatorio o lo studio del medico chirurgo curante;

In caso di intervento riparatore del danno estetico per:

- la chirurgia plastica, purché l'intervento riparatore avvenga entro 2 anni dal giorno dell'infortunio, e 12 non oltre 180 giorni dalla scadenza del contratto. Per danno estetico si intende la deturpazione al viso obiettivamente constatabile.

Cure dentarie, rese necessarie dall'infortunio, incluse le spese per eventuali protesi in diretta ed esclusiva connessione con l'infortunio stesso, effettuate nei 120 giorni successivi alla data del sinistro, sempre che l'evento sia provato da apposita certificazione rilasciata dallo specialista I rimborsi vengono effettuati a cura ultimata e dopo presentazione dei documenti giustificativi in originale, in Italia ed in euro.

Le spese indennizzabili in base alla presente Condizione Particolare verranno rimborsate nella misura dell'80%; il rimanente 20%, con il minimo di € 100 resta a carico dell'Assicurato. Qualora le spese di ricovero siano interamente a carico del Servizio Sanitario Nazionale le prestazioni di cui al punto 1) b) sono sostituite dal pagamento di una diaria di € 75 per ogni pernottamento, per un massimo di 90 pernottamenti per infortunio.

HAI AVUTO UN INFORTUNIO DURANTE L'ATTIVITA'? ECCO COME FARE:

1. Raccogli i documenti necessari

- Certificato di Pronto Soccorso
- Tessera FICK valida
- Documento d'identità e codice fiscale
- Modello privacy e modulo denuncia (scaricabili dal Sito Federale)

2. Caricare i documenti sul portale Denuncia sinistri FICK

Una volta raccolti i documenti:

- Registrarsi sul portale Denuncia sinistri al seguente LINK:
https://portalesinistri.magitaliagroup.com/Web/Login/frm_LGN.aspx?authcode=srvng736&SOC_CODICE=01
- Dopo aver richiesto e ottenuto le credenziali cliccando sul tasto *Registrati*, una volta effettuato l'accesso all'area personale, procedere con il completamento dell'anagrafica e successivamente all'inserimento della denuncia. Nella sezione documenti dedicata, allegare moduli denuncia debitamente compilati
- Per la procedura è possibile consultare il manuale dedicato disponibile al seguente link:

3. Gestione della pratica

Dopo l'invio, il team MAG prende in carico la pratica:

- Verifica i documenti ricevuti
- Contatta il tesserato in caso di informazioni mancanti o documenti aggiuntivi
- Aggiorna sullo stato del sinistro fino alla sua chiusura

CONTATTI UTILI PER ASSISTENZA

- **Centralino:** 06 85306549 - lunedì - mercoledì - giovedì dalle 15:00 alle 17:00
- sinistrifick@maggroupconsulting.com

TEMPISTICHE

- **Apertura del sinistro** → il sinistro deve essere denunciato entro 30 giorni lavorativi dalla data dell'evento
- **Gestione e liquidazione del sinistro** → dai 3 ai 6 mesi