



A.S.D. CENTRO MINIBASKET MIRANO – VITTORIA
ASSICURAZIONI
ATLETI MINIBASKET nati-e dal 2015 al 2021
PROCEDURE IN CASO DI INFORTUNIO A.S. 2026-2027

APRIRE IMMEDIATAMENTE LA PRATICA INVIANDO UNA MAIL CON I DOCUMENTI SCANSIONATI IN PDF RICOPIANDO SU FOGLIO BIANCO IL FAC SIMILE DI CUI SOTTO:

VITTORIA ASSICURAZIONI

Agenzia Generale n. 175 di Cazzago di Pianiga
Piazza IV Novembre n.3 Cazzago di Pianiga-Venezia
Mail: agenziacazzago@agentivittoria.it

Oggetto: Denuncia di infortunio relativo alla polizza numero 902660

VITTORIA ASSICURAZIONI – A.S.D. CENTRO MINIBASKET MIRANO

Io sottoscritto/a genitore dell'atleta

_____, regolarmente iscritto/a alla A.S.D. CENTRO MINIBASKET MIRANO dichiaro che mio figlio/a ha subito (ricopiare la dicitura del Pronto Soccorso) come da allegato referto medico, durante l'allenamento/gara del _____.

_____, li _____ In Fede

MODALITA' E CONDIZIONI

ALLEGARE TASSATIVAMENTE ALLA PRESENTE LA FOTOCOPIA DEL REFERTO MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO.

NON SARANNO ACCETTATE APERTURE DI PRATICHE SENZA IL REFERTO DEL PRONTO SOCCORSO.

DA CONDIZIONI DI POLIZZA SARANNO RIMBORSATE LE SPESE DI CURA SOSTENUTE ENTRO I 90 GIORNI DALLA DATA DI ACCADIMENTO DEL SINISTRO INVIARE PRIMA DELLA LIQUIDAZIONE TUTTI GLI ORIGINALI DELLE SPESE SOSTENUTE.

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA:

RIMBORSO IN CASO DI MORTE: €10.000,00

RIMBORSO IN CASO DI INVALIDITA' PERMANENTE: €10.000,00 (FRANCHIGIA DEL 5%)

RIMBORSO SPESE MEDICHE: €1.000,00 (CON UNO SCOPERTO/FRANCHIGIA DEL

20% CON UN MINIMO DI €200,00).