



MAG

COPERTURE ASSICURATIVE INTEGRATIVE INFORTUNI
Dal 30/06/2021 al 30/06/2024
(ad adesione volontaria dei singoli Tesserati)

È possibile aderire a due forme integrative distinte, come da tabella sotto esposta.

SOMME ASSICURATE, SCOPERTI E FRANCHIGIE				
GARANZIE		BASE	INTEGRATIVA SILVER	INTEGRATIVA GOLD
INFORTUNI	MORTE	€ 80.000,000	€ 100.000,00	€ 90.000,00
	INVALIDITÀ PERMANENTE	€ 100.000,00 franchigia 4%	€ 100.000,00 franchigia 4%	€ 90.000,00 franchigia 4%
	RIMBORSO SPESE MEDICHE	€ 2.000,00 Scoperto 10% con il minimo € 150,00 per evento*	€ 2.000,00 Scoperto 10% con il minimo € 150,00 per evento*	€ 2.000,00 Scoperto 10% con il minimo € 150,00 per evento*
Totale Premio			Euro 40,00	Euro 50,00

(*) Relativamente alle spese odontoiatriche derivanti da infortunio indennizzabile a termini della presente polizza, la garanzia si intende pari ad 1.000,00 per anno. Relativamente alle spese per cure fisioterapiche, la garanzia si intende prestata con il limite di Euro 500,00 per anno con un massimo di Euro 50,00 per singola prestazione.

Come aderire alle Formule Integrative

Il singolo Tesserato che deciderà di aderire, dovrà semplicemente stampare il **Modulo di Adesione**, sottoscriverlo in ogni sua parte in forma leggibile (stampatello) ed inviarlo al broker mezzo mail all'indirizzo integrativafipsas@magitaliagroup.com, unitamente ad una copia del documento attestante l'avvenuto pagamento del premio.

Le garanzie previste dalle formule integrative decorrono dalle ore 24.00 della data di valuta del bonifico e scadranno inderogabilmente alle ore 24.00 del successivo **30 giugno (di ogni anno)**.

Ricordiamo che il Modulo di Adesione deve essere **conservato** con cura, poiché, unitamente alle condizioni di assicurazione, costituisce parte integrante del contratto di assicurazione e rappresenta il documento che ne prova l'esistenza.



MAG

MODULO DI ADESIONE ALLA COPERTURA VOLONTARIA INTEGRATIVA

Il sottoscritto Nato a

Il Telefono Mobile..... Email.....

Codice Fiscale

Tesserato alla Federazione Italiana Pesca Sportiva e Attività Subacquee in data/...../...../
Tessera nr.....

(in caso di minore indicare il nominativo del genitore o della persona che esercita la patria potestà)

.....

Dichiara di voler aderire alla formula assicurativa volontaria di seguito indicata- barrare l'opzione prescelta:

Formula Integrativa Silver

Premio annuo Euro 40,00

Formula Integrativa Gold

Premio annuo Euro 50,00

Ai fini dell'attivazione della copertura mi impegno a versare il relativo premio a mezzo bonifico bancario intestato a:

**MAG SPA
BANCA POPOLARE SVILUPPO - Via Verdi - NAPOLI - IBAN
IT66K0502303400010570004565**

Il bonifico dovrà riportare la seguente causale: **"COPERTURA INTEGRATIVA FIPSA S NOME E COGNOME TESSERATO"**

Data/...../.....

Firma

Sulla base dell'informativa allegata al presente modulo, Lei può esprimere il consenso, valevole per il trattamento dei Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili, apponendo la Sua firma.

Ricordiamo che in mancanza di questo consenso MAG S.P.A. potrebbe non dare esecuzione al rapporto assicurativo, e/o si vedrà impossibilitata a trattare i dati sensibili per la liquidazione degli eventuali sinistri o rimborsi.

Data/...../.....

Firma.....

Restituire il presente modulo, debitamente compilato e sottoscritto, allegando la copia della disposizione bancaria, a MAG SPA mezzo email : integrativafipsas@magitaliagroup.com

E' facoltà della singole Società affiliate FIPSA S di raccogliere i singoli moduli di adesione volontaria ed inviarli via email all'indirizzo di cui sopra unitamente alla disposizione di bonifico corrispondente al totale dei singoli premi dei tesserati aderenti.