



Procedure da seguire in caso di sinistro

La denuncia di sinistro, trasmessa dall'infortunato o da chi ne fa le veci o dai suoi aventi causa, dovrà pervenire in forma scritta, tramite lettera raccomandata A/R a:

CENTRO LIQUIDAZIONE SINISTRI L.N.D. - INA ASSITALIA S.p.A.
c/o NDG S.r.l.
Piazza della Nunziata 5/1 - 16124 Genova

o via fax al numero 010 8992008 o segnalazione via internet utilizzando il modulo denuncia sinistro **entro 30 giorni dalla data di infortunio a pena di decadenza del diritto di indennizzo.**

Alla denuncia di sinistro dovranno essere allegati il certificato di primo soccorso o pronto soccorso (obbligatorio). La denuncia, firmata dall'assicurato o da chi ne fa le veci o dai suoi aventi causa deve essere controfirmata dal maggiore esponente della Società sportiva di appartenenza.

Il modulo di denuncia deve essere richiesto dall'infortunato alla Società sportiva di appartenenza o scaricato dal sito www.cls-lnd.it o dal sito www.lnd.it

L'assicurato potrà segnalare preventivamente il sinistro compilando l'apposito form presente sul sito della L.N.D. www.lnd.it o sul sito www.cls-lnd.it seguendo le relative istruzioni.

Qualora si scelga tale opzione, terminato tale iter per la segnalazione del sinistro, l'assicurato potrà stampare il modulo di denuncia sinistro pre-compilato e le istruzioni su come terminare l'iter della denuncia.

La Società sportiva e/o il Dirigente sportivo non hanno la responsabilità per la ritardata o mancata presentazione della denuncia.

Nel caso di morte, la denuncia dovrà essere preceduta da telegramma, effettuato entro 15 giorni dal fatto.

1° Fase operativa: "Invio del modulo di denuncia di sinistro compilato, della documentazione relativa all'infortunio ed alle spese mediche sostenute"

L'invio del modulo di denuncia del sinistro deve avvenire entro 30 giorni dalla data di accadimento dell'evento, pena la decadenza del diritto di indennizzo;

Dopo la denuncia, ed entro 90 giorni dalla richiesta inviata all'Ufficio Gestione Sinistri LND l'infortunato dovrà necessariamente trasmettere la seguente documentazione:

- Certificato medico di pronto soccorso e/o primo soccorso;
- Eventuale ulteriore documentazione medica in suo possesso;
- Informativa Privacy INA ASSITALIA S.p.A. debitamente firmate.

Qualora non fosse possibile rispettare i tempi di invio della denuncia scritta e della successiva documentazione medica, l'infortunato dovrà comunicare – prima della scadenza di 30 giorni e due anni – l'impossibilità di adempiere agli obblighi previsti, al fine di interrompere i termini rispettivamente di decadenza e di prescrizione del diritto di indennizzo.

Anche in questo caso la comunicazione dovrà avvenire a mezzo raccomandata A/R da inviare al seguente indirizzo:

CENTRO LIQUIDAZIONE SINISTRI L.N.D. - INA ASSITALIA S.p.A.
c/o NDG S.r.l. - Piazza della Nunziata 5/1 - 16124 Genova

Avvenuto l'infortunio, l'assicurato deve sottoporsi alle cure di un medico, seguirne le prescrizioni, fornire all'assicuratore ed ai suoi incaricati tutte le notizie che fossero necessarie alla documentazione della pratica. L'infortunato, i suoi familiari, gli aventi causa, devono consentire le visite dei medici, ed a qualsiasi indagine che questi ritenga necessaria.

A guarigione avvenuta, l'infortunio dovrà obbligatoriamente inviare (pena la mancata liquidazione del danno) all'Ufficio Gestione Sinistri LND la seguente documentazione:

- Denuncia di sinistro, previa puntuale compilazione dell'apposito modulo (ove non precedentemente inviato);
- Certificato di pronto soccorso o primo soccorso modulo (ove non precedentemente inviato);
- Copia della tessera di iscrizione (per la stagione calcistica interessata);
- Copia del verbale di gara (solo in presenza di lesioni dentarie);
- Copia della Cartella clinica (solo in caso di ricovero);
- Certificazione medica;
- Copia dei referti, degli esami strumentali effettuati (RX, RNM, TAC, etc.)
- Ricevute, in originale, delle spese di cura e mediche sostenute;
- Certificato medico di guarigione clinica (indispensabile);

Si precisa che in assenza di ricezione di tale documentazione non si potrà procedere alla liquidazione del sinistro.

Per tutte le comunicazioni l'infortunato è tenuto a citare il NUMERO SINISTRO, riportato nel Modulo denuncia sinistro. La validità dell'assicurazione è sospesa dalla data dell'infortunio fino alla guarigione clinica delle lesioni di infortunio, come sopra documentato, segnalata all'assicuratore con certificato definitivo. In assenza di certificato di guarigione la validità dell'assicurazione è sospesa fino alla data di prescrizione del sinistro. Ove l'infortunato, autorizzato o no, riprenda l'attività sportiva prima del conseguimento della guarigione stessa, l'Assicuratore non riconoscerà eventuali altri infortuni nei quali possa incorrere in tale periodo, né l'eventuale conseguente aggravamento delle precedenti lesioni.

2° Fase operativa: "Criteri di liquidazione"

Arrivo del certificato di guarigione e della documentazione presso il centro liquidazione sinistri. In caso di documentazione incompleta, l'Ufficio Liquidazione Sinistri invia all'infortunato una lettera di richiesta documentazione (mancante o da inoltrare in originale) necessaria per l'istruzione della pratica. Se i documenti sono completi ed il diritto all'indennizzo non risulta decaduto, prescritto o escluso dalle garanzie prestate, il sinistro viene liquidato con bonifico bancario (la scelta di tale metodo di pagamento è stata fortemente voluta da INA Assitalia SpA per garantire la corresponsione dell'importo all'assicurato in totale sicurezza e velocità).

- I. Settore CALCIATORI TECNICI (dirigenti esclusivamente durante lo svolgimento delle attività di assistenti all'arbitro durante le gare ufficiali):
 - a) La morte dell'iscritto, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. La liquidazione viene effettuata a favore degli eredi legittimi o testamentari;
 - b) L'indennizzo delle lesioni, entro 30 giorni dalla chiusura del sinistro, nella misura prevista dalla Tabella Lesioni. La liquidazione dell'indennizzo viene effettuata a favore dell'infortunato;
 - c) Il rimborso delle spese mediche presentate in originale, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. Il rimborso viene effettuato a favore dell'infortunato;
 - d) L'indennità giornaliera in caso di ricovero (in assenza di spese mediche), entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. La liquidazione viene effettuata a favore dell'infortunato;
 - e) L'indennità forfetaria per applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile, in presenza di certificato originale che certifichi l'applicazione e la rimozione dello stesso, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. La liquidazione viene effettuata a favore dell'infortunato.
- II. Settore DIRIGENTI esclusa l'attività di assistenti all'arbitro durante le gare ufficiali
 - a) La morte dell'iscritto, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. La liquidazione viene effettuata a favore degli eredi legittimi o testamentari;
 - b) L'invalidità permanente, entro 30 giorni dalla chiusura del sinistro, nella misura prevista dalla polizza. La liquidazione dell'indennizzo viene effettuata a favore dell'infortunato. Resta inteso che per la valutazione e liquidazione dell'indennizzo, l'infortunato dovrà, in presenza di postumi, entro sei mesi (periodo di stabilizzazione) dalla data del certificato di guarigione richiedere di essere sottoposto a visita medico legale. In questo caso l'ufficio liquidazione provvederà a nominare il medico legale per competenza territoriale, dando contestualmente comunicazione al domicilio dell'infortunato. Sarà poi cura dell'infortunato e del medico legale concordare la data di visita.

Nel caso in cui la valutazione medico-legale superi i 5 punti di franchigia, l'importo calcolato viene liquidato per differenza.

NON SI LIQUIDA

L'ufficio liquidazione sinistri invia lettera di reiezione al domicilio dell'infortunato:

- a) Quando le lesioni o le spese mediche o l'indennità giornaliera in caso di ricovero o l'indennità forfetaria per applicazione di apparecchio gessato e/o immobilizzante e inamovibile o, solo per i dirigenti, l'invalidità permanente, non rientrano tra le garanzie di polizza o sono assorbite dalla franchigia.
- b) Sulla base dei carteggi si evince che la data del sinistro è antecedente ai 30 giorni dalla data della denuncia;
- c) Sulla base dei carteggi si evince una mancanza di nesso causale tra l'infortunio denunciato e le lesioni riportate;
- d) Intervenuti i termini di prescrizione (due anni).

La polizza non prevede il rimborso delle spese di patrocinio. In tutti i casi la restituzione della documentazione avviene solo se richiesto per iscritto dall'assicurato.

3° Fase operativa: "informazioni sulla liquidazione dei sinistri"

Chiamando il Numero Verde 800.127.998 l'infortunato ha accesso diretto all'ufficio Gestione sinistri per:

I Informazione sul contratto assicurativo e Modalità di denuncia	24 h su 24	Tutti i giorni
------------------------------------------------------------------	------------	----------------

Contestualmente alla notifica di avvenuta apertura del sinistro, l'infortunato riceverà i riferimenti telefonici cui rivolgersi per ottenere:

III Informazioni sullo stato del sinistro (in lavorazione, respinto, in attesa documentazioni, ecc..)	Dalle ore 9 alle ore 13 Dalle ore 15 alle ore 19	Dal lunedì al venerdì
IV Informazioni sulla definizione del sinistro (pagato totale, pagato parziale, fuori garanzia di polizza)	Dalle ore 9 alle ore 13 Dalle ore 15 alle ore 19	Dal lunedì al venerdì

Ogni informazione è strettamente personale, pertanto l'infortunato (o chi ne fa le veci o i suoi aventi causa) dovranno sempre fornire il numero di sinistro per avere accesso ai dati.

Collegandosi all'indirizzo www.cls-Ind.it sono disponibili per la consultazione, nell'area riservata alla Lega Nazionale Dilettanti della Compagnia:

- Le garanzie attive per tutti i tesserati;
- Le garanzie integrative e facoltative e le modalità di adesione;
- Come fare per denunciare un sinistro.