



**NORME DA SEGUIRE IN CASO DI SINISTRO  
(indistintamente per tutte le discipline sportive)**

L'infortunio deve essere denunciato entro 30 giorni dall'accaduto a:

**MAG CONSULTING S.r.l. - UFFICIO SINISTRI**  
PORTALE ON LINE\*: [https://portalesinistri.maggroupconsulting.com/WEB/LOGIN/frm\\_LGN.aspx?AUTHCODE=ppw99er-81x](https://portalesinistri.maggroupconsulting.com/WEB/LOGIN/frm_LGN.aspx?AUTHCODE=ppw99er-81x)  
Per informazioni e/o assistenza:  
Per informazioni e/o assistenza: tel. 06/85306549  
(LUNEDI' MERCOLEDI' E GIOVEDI' ORE 15.00/17.00)  
Indirizzo e-mail [sinistricusi@maggroupconsulting.com](mailto:sinistricusi@maggroupconsulting.com)

\*E' sufficiente cliccare sul pulsante apposito per raggiungere il sito e procedere con la denuncia o consultazione di un sinistro.

**DOCUMENTAZIONE DA INVIARE PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO**

- Modulo di denuncia lesioni debitamente e integralmente compilato e firmato nella parte sottostante dal CUS di appartenenza
- Copia del Pronto Soccorso e/o di prima cura da cui dovrà risultare inequivocabilmente la diagnosi e la prognosi
- Copia codice fiscale e documento d'identità dell'infortunato e dei genitori in caso di minore
- Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali della MAG Group debitamente sottoscritto
- Verbale del giudice e/o medico di gara (in caso di sinistro accaduto in gara)

**DOCUMENTAZIONE DA INVIARE PER LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO**

La liquidazione del sinistro potrà avvenire soltanto dopo la guarigione ed il ricevimento dei seguenti documenti:

- Copia della cartella clinica in caso di ricovero con o senza intervento chirurgico
- Referti di tutti gli esami diagnostici effettuati
- Certificato di avvenuta guarigione e/o la dichiarazione di chiusura infortunio redatto dal medico curante

**\*\*\* ATTENZIONE \*\*\***

**in mancanza della documentazione sopra evidenziata necessaria per una corretta valutazione della lesione riportata non sarà possibile dar corso all'indennizzo**

**DOCUMENTAZIONE RICHIESTA IN CASO DI DECESSO:**

- Modulo di denuncia debitamente compilato
- Certificato di morte (in originale)
- Stato di famiglia (in originale)
- Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà ai fini successori
- Certificato di idoneità alla pratica sportiva in caso di decesso dovuto agli eventi gravi.
- Verbali autorità intervenute
- Cartella clinica e copia referto autoptico o certificato medico attestante le cause cliniche che hanno provocato il decesso
- Eventuali dichiarazioni di terzi presenti al fatto
- Eventuali articoli di stampa



**MODULO DENUNCIA LESIONI**  
**CONVENZIONE CUSI / VITTORIA ASS.NI 31.08.2022 -31.08.2023**  
**POLIZZA N. F51.25.942123**

(DA COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO ed INVIARE **ENTRO 30 GG** DALL'EVENTO)

**DANNEGGIATO**

NOME / COGNOME _____	Cod. Fisc. _____		
INDIRIZZO _____	CITTÀ _____	CAP _____	PROV. _____
TEL. _____	CELL. _____	NR. TESSERA _____	
DISCIPLINA SPORTIVA _____			
EMAIL _____			
POLIZZA: <input type="checkbox"/> BASE <input type="checkbox"/> INTEGRATIVA A <input type="checkbox"/> INTEGRATIVA B			
IBAN _____		INTESTATARIO _____	

**DATI GENITORI o Tutore (se tesserato minorenni)**

1) Nome / Cognome _____	Indirizzo _____		
Cap _____	Località _____	Prov. _____	Tel. _____
2) Nome / Cognome _____	Indirizzo _____		
Cap _____	Località _____	Prov. _____	Tel. _____

**EVENTO**

DATA EVENTO _____	ORA _____	DATA DENUNCIA _____
LOCALITA' _____		
AVVENUTO DURANTE		
<input type="checkbox"/> Allenamento <input type="checkbox"/> Gara <input type="checkbox"/> Altro		
DESCRIZIONE EVENTO		
_____		
_____		
_____		
LESIONI SUBITE		
_____		
_____		
TESTIMONI		
1. _____ 2. _____		

**DA COMPILARSI A CURA DEL C.U.S. DI APPARTENENZA** ai sensi dell'art. 7 decreto 3/11/2010 assicurazione obbligatoria per gli sportivi dilettanti- GU 296 del 20.12.2010 –

C.U.S. _____	C.A.P. _____	PROV.: _____
COMUNE _____	INDIRIZZO _____	COD.FISCALE: _____
TEL. _____		
TIMBRO E FIRMA _____		