

## **POLIZZA CENTRO ESTIVO SPORTIVO CENTRO SPORTIVO PETRARCA IMPIANTI RUGBY PADOVA SPA**

### **GARANZIE PRESTATE**

MORTE – INVALIDITA' PERMANENTE – RIMBORSO SPESE MEDICHE  
(massimali come da scheda di polizza)

ipotesi:

- **MORTE**: pagamento della Somma assicurata ai Beneficiari designati o, in loro mancanza, agli eredi dell'Assicurato deceduto; la garanzia opera anche in caso di Stato Comatoso Irreversibile dell'Assicurato durato almeno 180 giorni;
- **INVALIDITA' PERMANENTE**: pagamento dell'Indennizzo in base alla percentuale di invalidità permanente accertata secondo i criteri di valutazione e le tabelle di riferimento contrattualmente indicate (franchigia 5%)
- **RIMBORSO SPESE MEDICHE**: In caso di Infortunio indennizzabile in base alle condizioni contrattuali, la Società, nel limite della Somma assicurata indicata in Polizza, provvede al Rimborso delle spese mediche sostenute dall'Assicurato per:

- a) Accertamenti diagnostici;
- b) Onorari per visite con medici generici e/o specialisti nonché, nel caso di intervento chirurgico: dei chirurghi, degli aiuti, degli assistenti, degli anestesisti e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, compresi i diritti di sala operatoria, il materiale di intervento e gli apparecchi protesici applicati durante l'intervento;
- c) I medicinali, i trattamenti fisioterapici, rieducativi, le cure termali (escluse spese di natura alberghiera), le cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare un danno estetico nonché gli interventi di chirurgia plastica ed estetica con un limite del 20% della Somma assicurata;
- d) Le rette di degenza;
- e) L'acquisto o il noleggio, per un massimo di 365 giorni, di carrozzelle ortopediche o altri presidi e/o tutori prescritti dai sanitari per agevolare il processo di guarigione;
- f) Il trasporto dell'Assicurato con mezzi sanitari specificatamente adibiti al soccorso medico da e all'istituto di Cura e/o ambulatorio entro il 20% della Somma assicurata;
- g) Spese per accertamenti medico legali esclusi quelli previsti per l'eventuale arbitrato;
- h) Cure odontoiatriche, paraodontopatie e protesi dentarie nel limite complessivo del 10% della Somma assicurata e con il massimo di € 1.100,00. Resta inteso che il Rimborso delle spese per le protesi dentarie, se dovuto, sarà comunque effettuato limitatamente agli elementi dentari effettivamente persi e sempreché la protesi sia applicata entro e non oltre un Anno dalla data del Sinistro. La garanzia è prestata con l'applicazione di uno Scoperto pari al 10% con un minimo non indennizzabile di € 100,00 a carico dell'Assicurato.

### **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**

In caso di Sinistro il Contraente/Assicurato deve comunicare entro 10 giorni tramite mail a [info@padovaantoniana.it](mailto:info@padovaantoniana.it) ovvero all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla direzione della Società Centro Sportivo Petrarca Impianti Rugby Padova SpA con data, ora, luogo dell'evento, la causa presumibile che ha determinato il danno, le sue conseguenze, le modalità di accadimento e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale o in copia fotostatica. E' obbligatorio il verbale del Pronto Soccorso.