



## COPERTURE ASSICURATIVE INTEGRATIVE INFORTUNI

Dal 31/12/2018 al 31/12/2019

(ad adesione volontaria dei singoli Tesserati)

E' possibile aderire a **due forme integrative distinte A e B**, grazie alle quali poter aumentare i massimali, le diarie e ridurre le franchigie. Consultare la tabella sotto esposta per i dettagli.

| Garanzie  |                           | Somme assicurate, Scoperti e Franchigie |                               |   |
|-----------|---------------------------|---|-------------------------------|---|
|           |                           | Base                                    | Integrativa A                 | Integrativa B                                     |
| Infortuni | Morte                     | € 80.000,000                            | € 150.000,00                  | € 200.000,00                                      |
|           | Invalità<br>Permanente    | € 80.000,00<br>franchigia 5%            | € 150.000,00<br>franchigia 4% | € 200.000,00<br>franchigia 3%                     |
|           | Diaria da Ricovero        | Esclusa                                 | € 100,00                      | € 130,00  |
|           | Rimborso Spese<br>Mediche | Escluse                                 | Escluse                       | € 5.000,00<br>scoperto 10%<br>minimo € 150,00 (*) |
|           |                           | <b>Totale Premio</b>                    | Euro 30,00                    | Euro 50,00  |

(\*) relativamente alle spese odontoiatriche la garanzia si intende prestata con limite di € 2.500,00 per anno e per persona. Per quanto riguarda le spese per cure fisioterapiche la garanzia si intende prestata con limite di € 2.000,00 per anno e per persona e un massimo di € 50,00 per singola prestazione.

### Come aderire alle Formule Integrative

Il singolo Tesserato che deciderà di aderire ad una o più formule integrative, dovrà semplicemente stampare il **Modulo di Adesione**, sottoscriverlo in ogni sua parte ed inviarlo al broker mezzo mail all'indirizzo [integrative.fise@magjlt.com](mailto:integrative.fise@magjlt.com), unitamente ad una copia del documento attestante l'avvenuto pagamento del premio, riportante il timbro della banca ovvero il numero del CRO.

Le garanzie previste dalle formule integrative decorrono dalle ore **24.00 del giorno** della data di valuta del bonifico dove va inserita come causale nominativo/i e numero/i della tessera federale degli assicurati. si richiede inoltre l'invio del modulo di adesione completo dei dati entro due giorni dalla data di effettuazione del bonifico. La copertura scade il **31 dicembre di ciascun 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.



Federazione Italiana Sport Equestri

# MAG ■ JLT

## MODULO DI ADESIONE ALLA COPERTURA VOLONTARIA INTEGRATIVA

Il sottoscritto ..... Nato a .....

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

Codice Fiscale .....

Tesserato alla Federazione Italiana Sport Equestri 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 A Premio annuo Euro 30,00

Formula Integrativa B 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 JLT SPA**  
**BANCA POPOLARE SVILUPPO - Via Verdi - NAPOLI - IBAN**  
**IT66K0502303400010570004565**

Il bonifico dovrà riportare la seguente causale: "Copertura integrativa FISE 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 JLT 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 JLT SPA mezzo email : [integrative.fise@magilt.com](mailto:integrative.fise@magilt.com)

E' facoltà della singole Società affiliate FISE 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.