



Polizza F.M.I. 937800116 – 2017

Norme da seguire in caso di sinistro Lesioni/Decesso

La documentazione indicata di seguito dovrà essere inviata a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno a:
NMG S.r.l. Via Assarotti 7/4 – 16122 Genova

CASO LESIONI

Entro 30 giorni dal fatto (o dal momento in cui l'assicurato ne ha avuto possibilità) inviare:

1. Modulo di denuncia sinistro compilato in stampatello in ogni sua parte (compreso codice IBAN)
2. Copia della tessera e/o licenza F.M.I. (fronte/retro)
3. Copia del codice fiscale
4. Copia del primo certificato medico o di pronto soccorso da cui risulti inequivocabilmente diagnosi e prognosi

Obbligatorio in caso di sinistro avvenuto in occasione di allenamento in impianto

5. Dichiarazione del gestore dell'impianto (utilizzare allegato A)

e a cure ultimate inviare:

1. Copia del referto radiologico da cui risulti identità, data di effettuazione dell'indagine e tipo di lesione per la quale si richiede rimborso
2. Certificazione medica comprovante le cure e/o i trattamenti effettuati a seguito dell'infortunio fino a guarigione e copia conforme della cartella clinica
3. In caso di richiesta di rimborso spese mediche (se previste dal contratto e conseguenti a sinistro indennizzabile), originale delle notule e/o fatture medico/cliniche.

CASO DECESSO

Entro 30 giorni dal fatto (o dal momento in cui gli aventi diritto e/o il Motoclub ne ha avuto possibilità) segnalare il fatto a NMG.

In seguito dovrà essere inviata la seguente documentazione:

1. Modulo di denuncia sinistro compilato in stampatello in ogni sua parte dagli aventi diritto
2. Copia della tessera e/o licenza F.M.I. (fronte/retro)
3. Certificato di morte (in originale)
4. Stato di famiglia (in originale)
5. Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà ai fini successori
6. Certificato di idoneità alla pratica sportiva in caso di decesso dovuto agli eventi gravi previsti nell'art. 10 della convenzione
7. Verbali autorità intervenute
8. Cartella clinica
9. Certificato medico attestante le cause cliniche che hanno provocato il decesso
10. Eventuali dichiarazioni di terzi presenti al fatto
11. Copia del rapporto di gara se l'infortunio è avvenuto durante una competizione
12. Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali debitamente sottoscritto dagli aventi diritto

- **In mancanza della documentazione sopra evidenziata, necessaria a una corretta valutazione della lesione riportata, non sarà possibile dare corso alla vostra pratica, che verrà quindi restituita.**
- **La polizza infortuni non prevede il rimborso delle eventuali spese di patrocinio e/o legali.**

PRESCRIZIONE

Nella polizza infortuni, i diritti dell'Assicurato nei confronti dell'Assicuratore si prescrivono in due anni dalla data del sinistro (art.2952 Codice Civile)

La prescrizione può essere interrotta da una raccomandata inviata all'Assicuratore nella quale l'Assicurato rinnova la propria volontà ad essere risarcito.

Per ogni dubbio che dovesse insorgere, L'Assicurato potrà rivolgersi a:
NMG S.r.l. – Ufficio Sinistri FMI e-mail: federmoto@nmgsrl.it Fax 010 899 2350 Tel 010 8607558
(dal lunedì al venerdì: 10.00 – 12.00, dal lunedì al giovedì: 15.00 – 17.00)



Polizza F.M.I. n 937800116 – 2017

Modulo Denuncia Lesione

Compilare in stampatello e, dove presenti, utilizzare le note allegate per la corretta compilazione.

Inviare a: **NMG S.r.l. Via Assarotti 7/4 – 16122 Genova**

Dati Anagrafici dell'Infortunato

COGNOME _____ NOME _____
DATI ANAGRAFICI GENITORE (solo se minorenne) _____ C.F. _____
INDIRIZZO: VIA _____ N. _____
COMUNE _____ PROVINCIA _____ CAP _____
CODICE FISCALE _____ TEL. _____ MOTOCUB _____
E-MAIL _____ CELL. _____
NATO A _____ IL _____ PROFESSIONE(1) _____
TESSERA "MEMBER" N° _____ DATA RILASCIO _____
TESSERA "SPORT" N° _____ DATA RILASCIO _____
LICENZA AGONISTICA N° _____ DATA RILASCIO _____ Partecipanti a corsi FMI Soggetti A/B (2)
Coordinate bancarie per liquidazione sinistro: IBAN _____ Intestatario _____

Estremi della Lesione

DATA/ORA LESIONE _____ LUOGO _____ PROV _____
AVVENUTA IN OCCASIONE DI: ALLENAMENTO GARA ALTRO (3) _____
SE ALLENAMENTO INDICARE UNA DELLE DUE OPZIONI: IN IMPIANTO OMOLOGATO FMI AL DI FUORI IMPIANTO OMOLOGATO
SE GARA INDICARE LA MANIFESTAZIONE: _____
SE ATTIVITA' FUORI STRADA, MESSAGGIO SMS INVIATO DAL NUMERO TEL. _____
SPECIALITA' (4) _____ SINTETICA DINAMICA DELL'ACCADIMENTO _____

DATA E LUOGO _____ FIRMA _____

LEGENDA

- (1) **Professione:** Libero professionista, Dipendente, Studente, Non occupato, Pensionato
(2) **Soggetti A e B:** Soggetti A: Organi della FMI: Presidente, Procuratore Federale e Sostituti, Consiglieri Federali, Revisori dei Conti, Giudice Unico e Sostituti, Commissione d'Appello Federale, Segretario Generale. Componenti delle Commissioni, dei Comitati, dei Settori e dei Dipartimenti Federali. Consulenti a Contratto: Dipendenti della CONI Servizi S.p.a., Dipendenti FMI, Collaboratori a Contratto della struttura nazionale FMI e dei Comitati Regionali FMI, Presidenti dei Comitati Regionali, Delegati Regionali, Membri della struttura eletta dei Comitati Regionali, Gruppo Commissari di Gara iscritti all'Albo, Direttori di Gara iscritti all'Albo, Tecnici/Istruttori di guida FMI iscritti all'Albo, Titolari e Gestori Impianti Omologati ed Aree Autorizzate
Soggetti B: Ufficiali di percorso, Giudici di zona Trial
(3) **Altro** Circolazione Stradale/Itinere, Attività in Manifestazioni, Missione, Prove Libere, Prove Ufficiali, Corsi FMI, Motocavalcate, Motoraid, Gimkane, Manifestazioni Turistiche, Gite Sociali, Mountaintrial.
(4) **Specialità** Enduro, Mini Trial, Mini Cross, Minimoto, Minienduro, Velocità, Moto Epoca, Turismo, Motocross, Supermoto, Trial, Speedway, Motoslitte, Motorally, Quad, Minibike, Minigp.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO

Come rappresentato nella informativa che mi è stata fornita ai sensi del D.Lgs. 196/2003, sono consapevole che lo svolgimento delle attività relative al trattamento dei dati personali comuni non richiede il consenso al trattamento per finalità connesse agli obblighi previsti dalla legge, contrattuali e per prestazioni assistenziali e previdenziali, mentre è necessario per il trattamento dei dati sensibili, compresi quelli relativi allo stato di salute. Il consenso espresso riguarda anche la comunicazione a terzi come indicato nell'informativa e l'eventuale trasferimento all'estero, nei limiti indicati dalla stessa.

Io sottoscritto _____ do il consenso al trattamento ed alla comunicazione
(compilare in modo leggibile)

Data _____ Firma _____

PARTE DA COMPILARSI A CURA DEL MOTOCUB

MOTOCUB _____ CAP _____ PROV _____
COMUNE _____ INDIRIZZO _____
CODICE FISCALE _____ TEL. _____ MATRICOLA N _____ DEL _____
TIMBRO E FIRMA DEL PRESIDENTE MOTOCUB _____



Convenzione F.M.I. – 2017

Dichiarazione da rendersi a cura del
Gestore/Responsabile dell'impianto

Allegato A

Il Sottoscritto (nome e cognome) _____

In qualità di Gestore/Responsabile dell'impianto (denominazione) _____

Omologato dalla Federazione Motociclistica Italiana

Codice Impianto n. _____

Situato nel comune di _____

Indirizzo _____ cap _____ Prov _____

Dichiara che

In data ____/____/____, alle ore: ____:____ durante lo svolgimento di attività regolarmente autorizzata si è verificato, all'interno del suddetto impianto, il sinistro che coinvolto il Sig.

Nome _____ Cognome _____

Tessera Sport n. _____ Licenza Agonistica n. _____

Data

Timbro e firma del Gestore/Responsabile dell'Impianto

La presente dichiarazione si rilascia ai fini assicurativi su richiesta dell'interessato, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze penali e civili nelle quali incorre chi rende dichiarazioni false e/o mendaci e/o comunque non veritiere.



Convenzione F.M.I. – 2017 PROVE LIBERE VELOCITA'

Dichiarazione da rendersi a cura del
Motoclub/Società Organizzatrice

Allegato B

Il Sottoscritto (nome e cognome) _____

In qualità di Legale Rappresentante del Motoclub/Società Organizzatrice (denominazione) _____

Iscritto alla Federazione Motociclistica Italiana

Codice Società n. _____

Dichiara che

In data ____/____/____, alle ore: ____:____ durante lo svolgimento di attività di prove libere, regolarmente organizzate dal suddetto Motoclub/Società Organizzatrice, si è verificato, all'interno dell'impianto denominato: _____,

Situato nel comune di _____

Indirizzo _____ cap _____ Prov _____

il sinistro che ha coinvolto il Sig.

Nome _____ Cognome _____

Tessera Sport n. _____ Licenza Agonistica n. _____

Data

Timbro e firma del Legale Rappresentante
del Motoclub/Società Organizzatrice

La presente dichiarazione si rilascia ai fini assicurativi su richiesta dell'interessato, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze penali e civili nelle quali incorre chi rende dichiarazioni false e/o mendaci e/o comunque non veritiere.



Convenzione F.M.I. – 2017

Informativa resa all'interessato per il trattamento assicurativo dei dati personali

NMG S.r.l. con sede in Genova, Via Assarotti 7/4 effettua trattamento di dati personali nel pieno rispetto del "Codice in materia di protezione dei dati personali – D. Lgs. 196/2003" (di seguito Codice)

Ai sensi del Codice, NMG S.r.l. svolge detti trattamenti in qualità di autonomo titolare e allo scopo fornisce alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

Categorie dei dati

Per lo svolgimento della propria attività il Titolare effettua trattamenti di dati personali di tipo comune. I dati di natura sensibile (es. certificati di malattia ed infortunio; esiti di visite mediche effettuate ai sensi di legge e di contratto, ecc) vengono trattati in relazione a specifiche operazioni o prodotti richiesti dal Cliente (es. accensione di polizze assicurative sulle persone: polizze infortuni, malattia, vita, invalidità permanente, dread disease, rimborso spese mediche) e a tal fine si richiedono alcuni dati sensibili come quelli relativi allo stato di salute o eventualmente alcuni dati giudiziari così come definiti dall'art.4 del Codice. Per il trattamento di tali dati – salvo alcune esenzioni, come nel caso in cui il trattamento sia necessario per adempiere ad obblighi di legge e/o per la gestione del rapporto di lavoro – il Codice richiede una specifica approvazione che si trova nella dichiarazione di consenso a Lei fornita in allegato.

Fonte dei dati personali

I dati personali in possesso del titolare sono raccolti direttamente dal Cliente, dall'interessato o possono provenire da terzi, da registri o da elenchi pubblici. Il titolare inoltre può venire in possesso di dati personali nell'adempimento di specifici obblighi del datore di lavoro, relativi alla gestione del rapporto, quali quelli previdenziali e assistenziali.

Finalità dei trattamenti dei dati

I dati personali e sensibili sono trattati dagli incaricati NMG S.r.l. secondo le seguenti finalità: gestione di polizze assicurative; raccolta dei premi; gestione e liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni, compresa l'eventuale richiesta di rimborso spese mediche; finalità di tipo assistenziale e previdenziale; attività statistiche; riassicurazione; coassicurazione e altre finalità previste dalla legge tra le quali la normativa in materia di riciclaggio di denaro.

Il consenso al trattamento dei dati personali di cui sopra non è generalmente richiesto dal Codice, in quanto i suddetti dati sono necessari alla gestione del contratto e altri obblighi di legge. Il consenso è però richiesto qualora si forniscono dati sensibili, compresi quelli relativi allo stato di salute.

Modalità di trattamento dei dati

Il trattamento dei dati personali, esclusivamente per le modalità menzionate, è realizzato da soggetti incaricati dal Titolare, mediante strumenti manuali, informatici, telematici, con logiche che garantiscono la riservatezza dei dati e la sicurezza intesa anche nel senso d'integrità e disponibilità.

Comunicazione dei dati

Lo svolgimento delle operazioni di trattamento necessita che i dati possano essere comunicati a determinati soggetti aventi alla funzione di Responsabile, Incaricato o Titolare anche all'estero. Tali soggetti possono essere interni all'azienda, quali il personale o i collaboratori o altri enti o società esterne, quali ad esempio compagnie, agenti, coassicuratori, riassicuratori, periti, consulenti, legali, ISVAP, Ministero Industria, per tutte le finalità illustrate in precedenza. L'elenco completo dei soggetti ai quali i dati potranno essere comunicati per le sopradette finalità è disponibile presso NMG S.r.l. Via Assarotti 7/4 Genova. I dati personali e sensibili di cui sopra, necessari alla definizione del sinistro, potranno inoltre essere comunicati al Cliente che utilizzerà tali dati ai soli fini della gestione delle polizze ed alla eventuale liquidazione dei sinistri denunciati.

Consenso al trattamento e conseguenze del rifiuto di conferire i dati

Per il trattamento e la comunicazione a terzi dei dati sensibili degli interessati, il Codice richiede una specifica manifestazione di consenso, mentre non è necessario nel caso si tratti di dati comuni per le finalità sopra indicate. Il consenso, quando necessario, deve essere espresso nel modulo allegato che va riconsegnato al titolare come da indicazioni contenute nel modulo stesso.

Si informano pertanto gli interessati che il conferimento dei propri dati personali può essere:

a) obbligatorio in base a legge statale applicabile, regolamento o normativa comunitaria (a titolo di esempio per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, ecc.)

b) strettamente necessario all'esecuzione delle finalità sopra indicate.

Alla luce di quanto sopra riportato l'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali comporta l'impossibilità di procedere alla gestione e liquidazione del sinistro.

Diritti di cui all'art. 7

La informiamo infine, che l'art. 7 del Codice conferisce agli interessati l'esercizio di specifici diritti. In particolare, gli interessati possono ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e che tali dati vengono messi a disposizione in forma intelligibile.

Gli interessati possono altresì chiedere: di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica applicata in caso di trattamento con strumenti elettronici e delle modalità e finalità su cui si basa il trattamento, degli estremi identificativi del Titolare, dei responsabili e del rappresentante designato, nonché dei soggetti o delle categorie di soggetti cui i dati personali possono essere comunicati o che possono venire a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati nonché l'attestazione che queste medesime operazioni sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale trattamento, in tutto o in parte, dei dati personali previsti ai fini d'informazione e promozione commerciale nonché per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Titolare e Responsabile del trattamento

Il Responsabile del trattamento per l'esercizio di questi diritti a cui scrivere è il Legale Rappresentante di NMG S.r.l. presso NMG S.r.l. Via Assarotti 7/4 – 16122 Genova (Indirizzo e-mail: nmg@pec.it).

Il Titolare del trattamento è NMG S.r.l. con sede in Genova Via Assarotti 7/4.

Data: _____

Firma: _____