



**Centri Sportivi
Aziendali e Industriali**



**REALE
MUTUA**
— ASSICURAZIONI —
Parte del tuo mondo.

Iter Infortunio:

Entro 30 giorni dall'evento inviare:

1. Modulo di denuncia sinistro compilato in stampatello in ogni sua parte, convalidato dall'associazione e dal comitato territoriale;
2. Consenso al trattamento dei dati sensibili e regolamento csain, tramite lo specifico modulo allegato (in caso di minore occorre inserire i dati del genitore);
3. Copia del codice fiscale e documento d'identità (in caso di minore occorrono anche quelli del genitore);
4. Referto del pronto soccorso, obbligatorio, da cui dovrà risultare inequivocabilmente la diagnosi e la prognosi;
5. Fotocopia tessera associativa csain che testimoni l'adozione della polizza "Basic" o "Plus"

A cure ultimate inviare:

1. Certificazione medica comprovante le cure e/o i trattamenti effettuati a seguito dell'infortunio fino a guarigione e copia conforme della cartella clinica ove presente;
2. In caso di rimborso della diaria da ricovero copia della cartella clinica;
3. In caso di rimborso della diaria da gesso copia del referto medico da cui evince la data di rimozione del gesso;
4. In caso di richiesta di rimborso spese mediche, copia di notule e/o fatture medico/cliniche.

La liquidazione del sinistro potrà avvenire solo al ricevimento del Certificato di Guarigione unitamente ai documenti su indicati.

00144 Roma – Viale dell'Astronomia, 30 – Tel. 06 5903306 – 06 5925637 – 06 54221580
Telefax 06 5903242/484

Codice Fiscale 96135840583

Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal C.O.N.I. il 22 febbraio 1979 ai sensi dell'art.31 del D.P.R. 530/1974
Ente di Assistenza Sociale riconosciuto dal Ministero dell'Interno il 29 novembre 1979
ai sensi e per gli effetti di cui all'art.2, IV comma, della legge 14 ottobre 1974, n°524 ed all'art.20 del D.P.R. 26 ottobre 1972 n°640
Ente di Promozione Sportiva riconosciuto ai sensi dello Statuto CIP art.6 comma 4 lett.c, e degli artt.26 e27