

**COPERTURE ASSICURATIVE INTEGRATIVE  
MODULO VALIDO DAL 31/12/24 AL 31/12/2025**

**Polizza infortuni N° 440886547  
(ad adesione volontaria dei singoli Tesserati)**

Aderendo alla formula integrativa il tesserato avrà la possibilità di aumentare i massimali sia del caso Morte che di quello Invalidità Permanente e rendere la garanzia Rimborso Spese Mediche operativa. È possibile aderire a **due forme integrative distinte SILVER E GOLD**, grazie alle quali poter aumentare i massimali. Consultare la tabella sottoesposta per i dettagli.

Somme assicurate, Scoperti e Franchigie				
Garanzie		Base	Integrativa SILVER	Integrativa GOLD
Infortuni	Morte	€ 80.000,00	€ 100.000,00	€ 120.000,00
	Invalidità Permanente	€ 80.000,00 franchigia 4%	€ 100.000,00 franchigia 4%	€ 120.000,00 franchigia 4%
	Rimborso Spese Mediche*	Escluse	€ 1.000,00 Prestazioni ai sensi art. 63	€ 1.500,00 Prestazioni ai sensi art. 63
<b>Totale Premio</b>			<b>Euro 40,00</b>	<b>Euro 60,00</b>

\*Il rimborso per le spese di cura a seguito di infortunio di cui sopra viene corrisposto con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 150,00 per evento.

Relativamente alle spese odontoiatriche derivanti da infortunio indennizzabile a termini della presente polizza, la garanzia si intende pari ad 1.000,00 per anno.

Relativamente alle spese per cure fisioterapiche, la garanzia si intende prestata con il limite di euro 500,00 per anno con un massimo di euro 50,00 per singola prestazione.

**Per tutte le prestazioni fare riferimento all'art. 63 della Convenzione.**

## COME ADERIRE ALLE FORMULE INTEGRATIVE

Il singolo Tesserato che deciderà di aderire alla formula integrativa dovrà semplicemente stampare il **Modulo di Adesione**, sottoscriverlo in ogni sua parte ed inviarlo al broker mezzo mail all'indirizzo [integrative.fidal@magitaliagroup.com](mailto:integrative.fidal@magitaliagroup.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.

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. L'Assicuratore non rilascerà nessun documento relativo all'adesione.

MODULO DI ADESIONE ALLA COPERTURA VOLONTARIA INTEGRATIVA

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

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

Codice Fiscale .....

Tesserato alla FIDAL 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:

<input type="checkbox"/>	Formula Integrativa SILVER	Premio € 40,00
<input type="checkbox"/>	Formula Integrativa GOLD	Premio € 60,00

Ai fini dell'attivazione della copertura mi impegno a versare il relativo premio a mezzo bonifico bancario intestato a:

MAG SPA

BANCO BPM SPA Agenzia 36

Piazza Missori 3 Milano

IBAN: IT 66 0 05034 01636 000000031638 - SWIFT CODE: BAPPIT21AIO

Il bonifico dovrà riportare la seguente causale: "COPERTURA INTEGRATIVA FIDAL- 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 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 SPA mezzo email : [integrative.fidal@magitaliagroup.com](mailto:integrative.fidal@magitaliagroup.com)  
È facoltà della singole Società affiliate FIDAL 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.

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