

NOTA BENE:

Dal 1 settembre 2018 sono in vigore le nuove condizioni di polizza infortuni per i tesserati OPES.

Per prenderne visione [clicca qui](#)

In caso di infortunio compilare il **MODULO DI DENUNCIA DI INFORTUNIO-LESIONE** in ogni sua parte in stampatello, ed inviarlo assieme a tutta la documentazione dell'infortunio entro 5 giorni dall'infortunio, per raccomandata con ricevuta di ritorno oppure mezzo mail all'indirizzo:

Email: sinistri.opesitalia@leadbroker.it

e obbligatoriamente in copia conoscenza infortuni@opesitalia.it che dovrà validare la richiesta senza la quale il sinistro non potrà essere gestito.

Successivamente all'invio, per migliorare la gestione dei processi interni, la Direzione Nazionale provvederà alla validazione del modulo "Denuncia Infortuni", dopo aver verificato il corretto inserimento dei dati del tesserato sul gestionale interno.

Per consentire una gestione rapida ed ottimale del sinistro, si prega di compilare in maniera completa ed adeguata con dati esatti il modulo infortuni, ed assicurarsi che il tesseramento dell'infortunato sia avvenuto in modalità conformi alla normativa, e che soprattutto l'infortunio sia avvenuto nei giorni in cui il tesseramento era attivo.

Indirizzo postale per raccomandata : **Lead Broker & Consulting** – Viale Giulio Cesare, 6 – 00192 Roma

Per qualsiasi informazione relativa all'infortunio già denunciato, i recapiti telefonici da contattare sono 0773.457901, selezionando l'opzione 2) "Infortuni sportivi":

Si ricorda che devono essere obbligatoriamente allegati i seguenti documenti:

1. Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003;
2. Fotocopia del primo certificato medico da cui dovrà risultare inequivocabilmente la diagnosi, la prognosi e l'eventuale confezionamento di apparecchi ortopedici immobilizzanti;
3. Accertamento radiologico e relativo referto da cui dovrà risultare l'indennità, la data di effettuazione dell'indagine e il tipo di lesione per la quale si richiede il rimborso (la prova radiologica è richiesta esclusivamente per le lesioni il cui indennizzo è legato all'evidenza radiologica prevista in tabella e deve essere redatto dal Pronto Soccorso Pubblico e/o struttura privata equivalente);
4. Copia conforme della Cartella Clinica (per le lesioni il cui rimborso è subordinato all'intervento chirurgico)
5. Eventuale Certificato Assenza Scolastica
6. Fotocopia del codice fiscale
7. Fotocopia dell'eventuale verbale redatto dall'autorità intervenuta sul luogo del sinistro

N.B.: ANCHE PER LE LESIONI PARTICOLARI CONTENUTE IN POLIZZA E VERIFICATE SI ENTRO 60 GIORNI DALL'EVENTO OCCORRE INVIARE LA DOCUMENTAZIONE SOPRA DESCRITTA.

SI RICORDA INOLTRE CHE LA PRATICA VERRA' LIQUIDATA, SE IL SINISTRO RIENTRA IN POLIZZA, SUCCESSIVAMENTE ALLA COMUNICAZIONE DI CHIUSURA DELL'INFORTUNIO.

Appena possibile l'infortunato dovrà inviare:

DOCUMENTAZIONE MEDICA:

- IN CASO DI RICOVERO OSPEDALIERO: ORIGINALE COPIA CONFORME CARTELLA CLINICA
- FATTURE, TICKETS SANITARI, COMPROVANTI EVENTUALI SPESE MEDICHE SOSTENUTE
- DICHIARAZIONE DI CHIUSURA INFORTUNIO DEBITAMENTE COMPILATA E SOTTOSCRITTA DAL MEDICO CURANTE E/O CERTIFICATO DI GUARIGIONE CLINICA ATTESTANTE LA PRESENZA O MENO DI POSTUMI INVALIDANTI

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA IN CASO DI DECESSO:

- MODULO DI DENUNCIA DEBITAMENTE COMPILATO CERTIFICATO DI MORTE (IN ORIGINALE)
- STATO DI FAMIGLIA STORICO (IN ORIGINALE)
- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA' AI FINI SUCCESSORI VERBALI AUTORITA' INTERVENUTE
- CARTELLA CLINICA E COPIA REFERTO AUTOPTICO O CERTIFICATO MEDICO ATTESTANTE LE CAUSE CLINICHE CHE HANNO PROVOCATO IL DECESSO
- EVENTUALI DICHIARAZIONI DI TERZI PRESENTI AL FATTO EVENTUALI ARTICOLI DI STAMPA
- COPIA DEL RAPPORTO DI GARA SE L'INFORTUNIO E' AVVENUTO DURANTE UNA COMPETIZIONE.

Clicca per scaricare il Modulo di Infortunio e il consenso al trattamento dei dati personali:

COMPILARE IL MODULO DI DENUNCIA RCT IN OGNI SUA PARTE IN STAMPATELLO ED INVIARE LO STESSO A MEZZO RACCOMANDATA POSTALE CON RICEVUTA DI RITORNO O VIA MAIL ENTRO 5 GIORNI DALL'EVENTO STESSO A :

Email: **SINISTRI.OPESITALIA@LEADBROKER.IT**

Indirizzo postale: **Lead Broker & Consulting – Viale Giulio Cesare n° 6 – 00192 Roma**

ALLEGARE AL MODULO DI DENUNCIA COMPILATO IN OGNI SINGOLA VOCE :

- CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL' D Lgs 196/2003;
- FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE
- FOTOCOPIA DELL'EVENTUALE VERBALE REDATTO DALL'AUTORITA' INTERVENUTA SUL LUOGO DEL SINISTRO

N.B.: ANCHE PER LE LESIONI PARTICOLARI CONTENUTE IN POLIZZA E VERIFICATE SI ENTRO 60 GIORNI DALL'EVENTO OCCORRE INVIARE LA DOCUMENTAZIONE SOPRA DESCRITTA.

ATTENZIONE

IN MANCANZA DELLA DOCUMENTAZIONE SOPRA EVIDENZIATA NECESSARIA AD UNA CORRETTA VALUTAZIONE DELLA LESIONE RIPORTATA NON SARA' POSSIBILE DAR CORSO ALLA VOSTRA PRATICA

APPENA POSSIBILE L'INFORTUNATO DOVRA' INVIARE :

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA IN CASO DI DECESSO:

- MODULO DI DENUNCIA DEBITAMENTE COMPILATO
 - CERTIFICATO DI MORTE (IN ORIGINALE)
 - STATO DI FAMIGLIA STORICO (IN ORIGINALE)
 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA' AI FINI SUCCESSORI
 - VERBALI AUTORITA' INTERVENUTE
 - CARTELLA CLINICA E COPIA REFERTO AUTOPTICO O CERTIFICATO MEDICO ATTESTANTE LE CAUSE CLINICHE CHE HANNO PROVOCATO IL DECESSO
 - EVENTUALI DICHIARAZIONI DI TERZI PRESENTI AL FATTO
 - EVENTUALI ARTICOLI DI STAMPA
 - COPIA DEL RAPPORTO DI GARA SE L'INFORTUNIO E' AVVENUTO DURANTE UNA COMPETIZIONE
- Clicca per scaricare il Modulo di Infortunio e il consenso al trattamento dei dati personali: