

POLIZZA ASSICURATIVA DELLO SCIATORE

stagione SCI 2025-2026

(solo per gli iscritti alla Sez. SCI del M.S.C.)



AL PREZZO ECCEZIONALE DI 14 EURO a persona

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

Per sinistro/persona/cose (danni a cose franchigia € 250,00)	€ 250.000
--	-----------

INFORTUNI

Morte per infortunio	€ 3.000
Invalidità permanente (franchigia 5%)	€ 5.000
Rimborso spese mediche per infortunio (scoperto 20%; minimo 100 Euro)	€ 3.000
Diaria ricovero per Infortunio	€ 100

La polizza GENERALI ITALIA copre gli infortuni individuali e i danni cagionati a terzi derivanti dalla pratica dello sci da discesa, sci di fondo e dello snowboard in Italia e nei Paesi della Comunità Europea.

Sono esclusi gli infortuni derivanti dalla pratica dello sci alpinismo, sci fuori pista, salti dal trampolino, sci acrobatico e sci estremo.

La garanzia si intende estesa anche durante l'uso degli impianti di risalita.

Non sono considerati terzi: il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato stesso nonché i parenti ed affini con lui conviventi.

E' indispensabile, affinché l'assicurazione intervenga, che il sinistro si verifichi durante la pratica sportiva dello sci discesa, sci di fondo e snowboard e che l'avvenuto incidente sia documentato da una dichiarazione scritta da parte di un ente ufficiale del posto: polizia, soccorso alpino, carabinieri, toboga.

L'operatività della garanzia è subordinata alle seguenti condizioni:

- Acquisto e validità di uno ski-pass giornaliero, plurigiornaliero o stagionale;
- Validazione (timbratura) dello ski pass nel giorno nel quale ha avuto luogo l'eventuale sinistro;
- Pratica esclusiva dello sci da discesa, sci di fondo e dello snowboard.

Si precisa che la garanzia rimborso spese sanitarie per Infortunio comprende anche le spese per: intervento di toboga, della motoslitte di soccorso o dell'elisoccorso sulle piste da sci. **Nel caso dell'intervento di elisoccorso la somma è ridotta a 2.000 Euro.**

La validità della garanzia è subordinata all'immediato ricorso al pronto soccorso (o alla struttura sanitaria analoga) che dovrà comunque avvenire nell'arco delle 24 ore successive all'accadimento dell'infortunio.

Limite dell'evento catastrofale: in caso di infortunio che colpisce contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo della Società assicuratrice non potrà superare l'importo di Euro 1.000.000. L'indennità giornaliera da ricovero per infortunio, sarà liquidata per un massimo di 100 giorni, anche non consecutivi, da quello dell'infortunio.

Tutte le spese mediche, per infortunio, sostenute successivamente al primo soccorso sono rimborsabili all'80%.

Le condizioni di copertura assicurativa restano invariate per tutti indipendentemente dall'età. **Limite di età per la sottoscrizione della polizza: 80 anni.**

LA COPERTURA E' VALIDA UN ANNO DALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO E DECORRE dal SABATO SUCCESSIVO al TESSERAMENTO ed ADESIONE ASSICURATIVA PRESSO il MICHELIN SPORT CLUB (presso la cui sede sono depositate e consultabili le condizioni generali di assicurazione).

La denuncia e la documentazione dell'infortunio dovrà essere inviata entro 5 giorni contattando l'Ufficio GENERALI ITALIA (Via Cascina Colombaro 34) di CUNEO:

Tel. 0171-456811 oppure mediante l'invio di una e.mail all'indirizzo: Agenzia.cuneo.it@generali.com

IN CASO DI INFORTUNIO

- Chiedete sul posto dell'infortunio l'intervento di una persona appartenente ad un ente ufficiale del posto: polizia, soccorso alpino, carabinieri, toboga.
- Comunicate subito (appena possibile) l'infortunio all'Ufficio dell'Agenzia Generale GENERALI ITALIA di Cuneo in Via Cascina Colombaro, 34- 12100 CUNEO; tel. 0171- 456811 ed alla Segreteria del Michelin Sport Club (Tel. 0171-1872661)

Da quel momento tutte le garanzie previste dalla Polizza GENERALI ITALIA - ASSICURATORE DELLO SCIATORE sono operanti a Vostro favore. Avete tempo un anno, dalla data dell'infortunio, per richiedere il rimborso secondo quanto previsto dalle condizioni di assicurazione di cui avete ricevuto un sintetico prospettino riassuntivo con questo comunicato. Conservate la documentazione medica e di spesa relativa all'infortunio e più precisamente: certificazioni mediche (diagnosi, prescrizioni, referti, ecc..) e, in caso di ricovero, cartelle cliniche e referti chirurgici. A guarigione avvenuta, consegnate tutta la documentazione all'Agenzia di GENERALI ITALIA. Successivamente in Centro Liquidazione Danni competente prenderà contatto con Voi nel più breve tempo possibile per la definizione della pratica e per fornirvi eventuali ulteriori istruzioni. Ci auguriamo di avervi fornito tutte le indicazioni necessarie per una rapida definizione di eventuali pratiche e restiamo a disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento.