Fondazione Enasarco
Via Antoniotto Usodimare, 31
00154 Roma

CONDIZIONI GENERALI DI COPERTURA

PER L'EROGAZIONE DELL'INDENNITÀ IN CASO DI INFORTUNIO, MALATTIA E RICOVERO

Periodo di riferimento dal 16/04/2025

Fondazione Enasarco
Via Antoniotto Usodimare, 31
00154 Roma

CONDIZIONI GENERALI DI COPERTURA

PER L'EROGAZIONE DELL'INDENNITÀ IN CASO DI MALATTIA, INFORTUNIO E RICOVERO

DEFINIZIONI

Accordi Economici Collettivi

Accordi Economici Collettivi per la disciplina del rapporto di agenzia e rappresentanza commerciale, nonché relative convenzioni economiche, vigenti alla data dell'evento di cui si richiede l'indennizzo.

Carenza

Periodo durante il quale le garanzie previste nel presente documento non sono efficaci.

Cartella Clinica

Documento ufficiale avente la natura di atto pubblico, contenente le generalità del paziente per esteso, diagnosi di ingresso e diagnosi di dimissione, anamnesi patologica remota e prossima, terapie effettuate, interventi chirurgici, esami e diario clinico, la Scheda di Dimissione Ospedaliera (S.D.O.).

Data evento

la data in cui si verifica l'evento dannoso che dà luogo alla richiesta di indennizzo.

Data fine evento

in caso di indennità da intervento chirurgico la data di dimissione ospedaliera o l'ultimo giorno di convalescenza domiciliare certificato dalla lettera di dimissione ospedaliera o, il prolungamento della degenza risultante dal certificato del medico curante ; in caso di indennità da ricovero a seguito di malattia ultimo giorno di degenza certificato dalla cartella clinica, dal verbale di pronto soccorso, o ultimo giorno di convalescenza domiciliare certificato dalla lettera di dimissione ospedaliera o, in caso di prolungamento della degenza, dal certificato del medico curante; in caso di cicli di chemioterapia - radioterapia ultimo giorno di somministrazione del farmaco risultante dal certificato medico; in caso di degenza domiciliare da infortunio ultimo giorno di degenza certificato dal verbale di Pronto Soccorso o dalla lettera di dimissione ospedaliera attestante la degenza; in caso di applicazione di punti sutura, collare o presidio medico, la data di rimozione (punti, collare, gesso, tutore).

Day Hospital

Le prestazioni sanitarie relative a terapie chirurgiche e praticate in istituto di cura in regime di degenza diurna e certificate da documentazione clinica completa o da referto operatorio. Non è considerato Day Hospital la permanenza in Istituto di Cura presso il Pronto Soccorso.

Degenza Domiciliare

La convalescenza trascorsa a domicilio su prescrizione risultante da Verbale di Pronto soccorso, lettera di dimissione o certificato medico.Nei casi previsti dalla lettera C per il riconoscimento dell'indennizzo viene considerato esclusivamente il periodo di applicazione dei punti o del dispositivo medico (tutore, gesso, collare, punti).

Eredi

Soggetti di cui all'art. 565 del Codice civile e seguenti.

Fondazione

Fondazione Enasarco con sede in Roma, via Antoniotto Usodimare, n. 31.

Fondazione Enasarco
Via Antoniotto Usodimare, 31
00154 Roma

CONDIZIONI GENERALI DI COPERTURA

PER L'EROGAZIONE DELL'INDENNITÀ IN CASO DI MALATTIA, INFORTUNIO E RICOVERO

Franchigia

L'importo prestabilito che, in caso di evento indennizzabile, l'Iscritto tiene a suo carico e per il quale la Fondazione non riconosce l'Indennizzo.

Inabilità Temporanea

Incapacità parziale o totale di attendere alle ordinarie occupazioni.

Indennità/Indennizzo

Importo economico prestabilito erogato dalla Fondazione in caso di sinistro, nei casi e con le modalità ivi previste.

Infortunio

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta, esterna che produca all'Iscritto avente diritto lesioni fisiche obiettivamente constatabili, che abbia per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.

Intervento chirurgico

Tecnica terapeutico cruenta applicata all'Iscritto avente diritto mediante uso di strumenti operatori finalizzata a risolvere una patologia o una lesione conseguente a infortunio e/o malattia.

Invalidità permanente

La perdita permanente, definitiva ed irrimediabile, in misura parziale o totale, a seguito di infortunio, della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendente dalla sua professione.

Iscritto avente diritto

Professionista dell'intermediazione commerciale e/o finanziaria avente uno o più contratti di agenzia o rappresentanza attivi, in possesso, al momento dell'evento, dei requisiti per l'accesso alla copertura indennitaria di cui agli Accordi Economici Collettivi nonchè alle relative convenzioni economiche, vigenti alla data dell'evento di cui si richiede l'indennizzo.

Malattia

Qualunque alterazione dello stato di salute che non sia malformazione o difetto fisico non dipendente da infortunio e che si manifesti durante il periodo di validità della Copertura Indennitaria.

Massimale

Somma massima indennizzabile per ciascun Iscritto avente diritto, per uno o più sinistri verificatisi nel corso dello stesso anno di copertura.

Nomenclatore

Elenco degli interventi chirurgici indennizzabili, classificati per tipologia e suddivisi per classi di indennizzo.

Ricovero

La degenza, che comporti almeno un pernottamento, in strutture ospedaliere pubbliche o private regolarmente autorizzate all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.

Sinistro / Evento

Il verificarsi del fatto dannoso, per il quale è prestata la Copertura Indennitaria, che si realizza nel periodo di vigenza della presente garanzia.

Fondazione Enasarco
Via Antoniotto Usodimare, 31
00154 Roma

CONDIZIONI GENERALI DI COPERTURA

PER L'EROGAZIONE DELL'INDENNITÀ IN CASO DI MALATTIA, INFORTUNIO E RICOVERO

DISCIPLINA PER L'EROGAZIONE

OGGETTO

Oggetto del presente documento è la disciplina relativa all'erogazione in forma diretta, da parte della Fondazione, delle indennità in caso di malattia, infortunio e ricovero in favore degli iscritti aventi diritto.

REQUISITI

Il diritto alla copertura malattia, infortunio e ricovero decorre dal giorno in cui viene conferito il mandato di agenzia. Tuttavia, ai fini dell'erogazione della stessa, l'iscritto, alla data dell'evento indennizzabile, deve essere in possesso dei seguenti requisiti:

1. Uno o più contratti di agenzia e/o rappresentanza attivi;
2. Con riferimento ai contratti attivi di cui al punto precedente, accantonamento dell'Indennità di Risoluzione del Rapporto (c.d. FIRR), da parte delle ditte preponenti in applicazione degli accordi Economici Collettivi vigenti alla data dell'evento di cui si richiede l'indennizzo.

La Fondazione non riterrà validi, ai fini della liquidazione della suddetta indennità, i versamenti FIRR accantonati nella misura prevista dagli Accordi Economici Collettivi del 1938.

DECORRENZA

Le presenti condizioni generali decorrono dal 16 aprile 2025 e fino a successive modifiche, per gli eventi accaduti da tale data.

Modalità di presentazione della domanda
La domanda finalizzata alla liquidazione delle indennità in caso di infortunio, malattia e ricovero dovrà essere presentata dall'iscritto avente diritto o dagli eredi esclusivamente in modalità telematica, fatta eccezione per gli eredi, entro il termine di 120 giorni dalla data di fine evento, o in caso di decesso dell'iscritto intervenuto dopo il verificarsi dell'evento indennizzabile, entro il termine di 120 giorni dalla data di decesso, mediante l'utilizzo dell'Area Riservata del portale della Fondazione, allegando la documentazione indicata nella sezione "Documentazione a supporto della domanda".

Per presentare la domanda è necessario compilare e sottoscrivere correttamente il modulo di adesione.

La Fondazione potrà richiedere all'iscritto o agli eredi ogni ulteriore documentazione utile alla lavorazione della domanda.

In caso di morte dell'iscritto, la domanda dovrà essere redatta dagli eredi su apposito modello disponibile sul sito www.enasarco.it, debitamente sottoscritta e corredata dalla documentazione richiesta e dovrà essere inviata tramite PEC unicamente all'indirizzo procollo@pec.enasarco.it oppure tramite raccomandata con ricevuta A/Ra Fondazione Enasarco – Ufficio Sviluppo e Gestione Welfare – Via Antoniotto Usodimare 31 – 00154 Roma.
La Fondazione potrà richiedere agli eredi aventi diritto ogni documentazione utile alla lavorazione della domanda.

CUMULABILITÀ

Gli iscritti aventi diritto sono esonerati dal comunicare alla Fondazione l'esistenza o la successiva stipula di polizze assicurative riguardanti le medesime coperture indennitarie. Pertanto, gli indennizzi previsti dalle presenti Condizioni Generali sono cumulabili con gli indennizzi eventualmente previsti da qualsiasi altra polizza assicurativa attivata.

RICORSI

Avverso il provvedimento di rigetto della domanda di indennità, l'iscritto potrà presentare ricorso ai sensi dell'art. 46 del Regolamento delle Attività Istituzionali.

I ricorsi devono essere presentati alla Segreteria degli Organi Collegiali con plico raccomandato con ricevuta di ritorno o con PEC all'indirizzo segreteria.organicollegiali@pec.enasarco.it a pena di decadenza entro il termine di 30 giorni dalla data di ricezione del provvedimento di rigetto.

CONDIZIONI GENERALI DI COPERTURA
PER L'EROGAZIONE DELL'INDENNITÀ IN CASO DI MALATTIA, INFORTUNIO E RICOVERO

I predetti ricorsi devono contenere:

a. Le generalità del ricorrente (cognome e nome o ragione sociale, codice fiscale e indirizzo);

b. Gli estremi del provvedimento impugnato;

c. I motivi del ricorso e l'eventuale documentazione;

d. La firma del ricorrente.

GARANZIE PRESTATE E SOMME EROGATE

La Fondazione garantisce:

A. INDENNITÀ DA INTERVENTO CHIRURGICO A SEGUITO DI MALATTIA

Indennizzo determinato in misura fissa e forfettaria in base alla classe di appartenenza dell'intervento subito come specificato di cui al "Nomenclatore degli interventi chirurgici" che è parte integrante delle presenti Condizioni Generali di Copertura.

Il pagamento dell'indennizzo avviene secondo la classificazione degli interventi chirurgici indicata nella tabella sotto riportata

CLASSI	IMPORTI INDENNIZZABILI – CON UN MASSIMO ANNUO DI € 1.012,00
I	€ 151,80
II	€ 303,60
III	€ 607,20
IV	€ 759,00
V	€ 949,30

La prestazione è dovuta unicamente in relazione agli interventi indicati nel "Nomenclatore degli interventi chirurgici".

In caso di più interventi effettuati durante lo stesso ricovero, la Fondazione corrisponde il solo importo relativo all'intervento di classe più elevata tra quelli eseguiti. In caso di più interventi, distanti tra loro meno di 30 giorni, la Fondazione corrisponde l'importo che risulti minore tra la somma degli indennizzi dovuti per i singoli interventi e il 150% dell'indennizzo previsto per l'intervento di classe più elevata tra quelli eseguiti.

B. INDENNITÀ DA RICOVERO A SEGUITO DI MALATTIA O INFORTUNIO

MALATTIA	MASSIMALE ANNUO INDENNIZZABILE € 885.50
Ricovero senza intervento chirurgico	€ 101,20

INFORTUNIO	MASSIMALE ANNUO INDENNIZZABILE € 885,50
Ricovero senza intervento chirurgico fino a 4 giorni	€ 94,88
Ricovero senza intervento chirurgico oltre 4 giorni	€ 189,75
Ricovero con intervento chirurgico fino a 10 giorni	€ 506,00
Ricovero con intervento chirurgico oltre 10 giorni	€ 822,25

Fondazione Enasarco
Via Antoniotto Usodimare, 31
00154 Roma

C. INDENNITÀ DA DEGENZA DOMICILIARE A SEGUITO DI MALATTIA O INFORTUNIO

MALATTIA	MASSIMALE ANNUO INDENNIZZABILE € 885,50
Degenza domiciliare a seguito di applicazione di cicli di chemioterapia o radioterapia	€ 37,95 a seduta con massimale annuo a 379,5
Degenza domiciliare a seguito di ricovero dovuto a infarto o ictus	€ 379,50 senza massimale annuo

INFORTUNIO	MASSIMALE ANNUO INDENNIZZABILE € 885,5
Degenza domiciliare a seguito di applicazione di punti di sutura	€ 101,20
Degenza domiciliare a seguito di applicazione di collare cervicale	€ 177,10
Degenza domiciliare a seguito di applicazione, fino a 20 gg., di gesso o tutore immobilizzante sostitutivo di gessatura, bendaggio elastico e altri presidi medici equivalenti in assenza di frattura	€ 101,20
Degenza domiciliare a seguito di applicazione, oltre 20 gg,, di gesso o tutore immobilizzante sostitutivo di gessatura, bendaggio elastico e altri presidi medici equivalenti in assenza di frattura	€ 455,40
Degenza domiciliare a seguito di ricovero dovuto a ustioni	€ 328,90
Degenza domiciliare a seguito di applicazione, fino a 30 gg; di gesso o tutore immobilizzante a seguito di frattura, senza intervento chirurgico,	€ 202,40
Degenza domiciliare a seguito di applicazione, oltre 30 gg, di gesso o tutore immobilizzante a seguito di frattura, senza intervento chirurgico,	€ 632,50

D. MORTE A SEGUITO DI INFORTUNIO

In caso di morte a seguito di infortunio dell'Iscritto avente diritto, la Fondazione riconosce un capitale di € 51.750,00; l'indennizzo viene liquidato in favore degli eredi.
Qualora a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi delle presenti Condizioni Generali, il corpo dell'Iscritto scompaia o non venga trovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Fondazione liquiderà il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano emersi nel frattempo elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi almeno 180 giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta nei termini di cui agli artt. 60 e 62 c.c.

La Fondazione ha diritto alla ripetizione dell'intera somma liquidata nel caso in cui:

1. Il decesso non sia dipeso da infortunio indennizzabile ai sensi delle presenti Condizioni Generali;

2. Risulti che il decesso non si sia effettivamente verificato; in tal caso l'iscritto potrà presentare domanda ai fini della liquidazione dell'eventuale invalidità permanente subita.

Qualora la Fondazione abbia già provveduto al pagamento dell'indennità per invalidità permanente, e l'iscritto avente diritto muoia decorso un anno dal giorno dell'infortunio e in conseguenza di questo evento, gli eredi non sono tenuti a alcun rimborso in favore della Fondazione; quest'ultima, pertanto, corrisponderà in favore degli eredi la differenza tra l'indennità erogata e quella garantita dalla presente copertura per il caso di morte, ove questa sia superiore.

CONDIZIONI GENERALI DI COPERTURA
PER L'EROGAZIONE DELL'INDENNITÀ IN CASO DI MALATTIA, INFORTUNIO E RICOVERO

E. INVALIDITÀ PERMANENTE A SEGUITO DI INFORTUNIO

La Fondazione, qualora ne venga accertato il diritto in capo all'Iscritto, in caso di infortunio con conseguente invalidità permanente, verificatosi entro l'anno successivo al giorno dell'infortunio (e purché l'iscritto avente diritto ne abbia interrotto i termini di prescrizione), garantisce l'erogazione di un'indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta , in base alle percentuali indicate nella tabella INAIL di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.124 e successive modifiche.
Per invalidità permanente si intende la diminuzione o perdita definitiva, a seguito di infortunio, della capacità dell'Iscritto avente diritto allo svolgimento di qualsiasi attività lavorativa. L'indennizzo verrà calcolato applicando le seguenti franchigie:

1. Nel caso di invalidità permanente pari o inferiore al 6% non sarà erogato nessun indennizzo

2. Nel caso di invalidità permanente superiore al 6% , l'indennizzo verrà corrisposto integralmente.

Qualora, in conseguenza dell'infortunio l'Iscritto avente diritto riporti un'invalidità permanente di grado superiore al 66%, l'indennizzo riconosciuto per invalidità permanente verrà liquidato al 100%
Il capitale assicurato annuo per ciascun iscritto è pari a € 63.250.00

Per il riconoscimento del l'invalidità permanente occorre che sia stata raggiunta la stabilizzazione clinica e che le lesioni fisiche si siano stabilizzate, con una certificazione data dal medico-legale.

La Fondazione al fine di verificare il grado di invalidità permanente convocherà il richiedente a visita medica. L'assenza ingiustificata alla visita concordata è motivo di respingimento della domanda di indennizzo.

Dopo aver ricevuto la **perizia medico-legale , la Fondazione ha 30 giorni di tempo per** erogare l'indennità calcolata sulla percentuale di invalidità permanente riconosciuta.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Iscritto muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque, se non liquidata, dopo il consolidamento di uno stato di invalidità permanente obiettivamente verificabile o verificata e documentata nella sua entità, la Fondazione paga agli eredi l'importo dovuto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

F. ESTENSIONE DELLA GARANZIA

A titolo esplicativo e non esaustivo di quanto riportato dalle premesse, inoltre saranno indennizzati gli infortuni derivanti:

- Dalla guida ed uso di motoveicoli azionati da motori di qualsiasi cilindrata;
- Dai viaggi aerei effettuati dall'Iscritto in qualità di passeggero su velivoli ed elicotteri:
- Dalla pratica o dalla partecipazione a corse o gare (e relative prove di allenamento) di tutti gli sport fatta eccezione per quelli espressamente menzionati al successivo punto;
- Da aggressioni o atti violenti aventi movente politico a condizione che l'avente diritto non vi abbia preso parte attiva:
- Da tumulti popolari o da atti di terrorismo, a condizione che l'avente diritto non vi abbia preso parte attiva;
- da movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche.
- Da colpa grave dell'iscritto avente diritto, da imperizia, imprudenza o negligenza grave, o da malore, vertigini, incoscienza, avvelenamento, intossicazione o ingestione di sostanze, da manifestazioni morbose causate da punture di insetti, da a sfissai non di origine morbosa, da annegamento, da assideramento o congelamento, da folgorazione, da colpi di sole o di calore, da lesioni determinate da sforzi , con esclusione degli infarti (ferma l'indennizzabilità del precedente punto C), delle ernie e delle rotture sottocutanee dei tendini.

CONDIZIONI GENERALI DI COPERTURA
PER L'EROGAZIONE DELL'INDENNITÀ IN CASO DI MALATTIA, INFORTUNIO E RICOVERO

L'Iscritto avrà, altresì, diritto all'indennizzo durante il servizio militare in tempo di pace, in seguito a richiamo per ordinarie esercitazioni; sarà invece sospeso il diritto all'indennizzo durante il servizio di leva, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale e riprenderà vigore non appena cessate le anzidette cause di sospensione.

In caso di evento che colpisca più soggetti Iscritti aventi diritto l'esborso massimo non potrà superare l'importo residuo stanziato a budget dalla Fondazione per l'anno di copertura.
Qualora l'indennizzo complessivamente dovuto ecceda il limite sopraindicato, le somme spettanti a ciascun assicurato saranno ridotte in proporzione

G. CRITERI DI INDENNIZZO

La Fondazione corrisponderà l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto, l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente sarà liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggiore pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.
In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali indicate nella tabella I.N.A.I.L. verranno diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

H. RISCHI ESCLUSI DALLA GARANZIA

Ai fini della garanzia "infortunio" si intenderanno esclusi gli eventi derivanti:

1. dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Iscritto avente diritto è privo della prescritta abilitazione nonché dalla guida ed uso di mezzi di locomozione aerei e subacquei;
2. dalla pratica e dalla partecipazione a corse o gare (e relative prove ed allenamenti) dei seguenti sport: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, guidoslitta, alpinismo oltre il 3° grado, arrampicata libera (free-climbing), scialpinismo, salti dal trampolino con sci o idroscì, canoa fluviale oltre il 3° grado, speleologia, rugby, football americano, hockey a rotelle, motonautica, automobilismo, motociclismo, bob, hockey su ghiaccio, sport aerei in genere;
3. da guerra, insurrezione, salvo che l'Iscritto avente diritto non si sia trovato all'estero sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità;
4. da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, etc.);
5. da ubriachezza e da proprie azioni delittuose nonché da partecipazione a imprese temerarie salvo il caso di atti compiuti dall'assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
6. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche, non resi necessari da infortunio.

Ai fini della garanzia "malattia", saranno esclusi gli eventi relativi:

a. alle malformazioni stabilizzate, difetti fisici e mutilazioni esistenti prima dell'inizio della copertura descritta nel presente documento;
b. alle malattie sofferte durante il servizio di leva, l'arruolamento volontario od il richiamo per mobilitazione;
c. alle malattie veneree e mentali (comprese sindromi ansiose depressive);
d. alla gravidanza, parto e puerperio, ad eccezione dei casi comportanti interventi;
e. alle malattie provocate da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, etc.

Fondazione Enasarco
Via Antoniotto Usodimare, 31
00154 Roma

I. ISCRITTI NON INDENNIZZABILI

Non saranno assicurabili le persone affette da epilessia, paralisi, infermità mentali, delirium tremens, alcolismo, tossicomania, allucinogenomania. Qualora un Iscritto avente diritto fosse colpito da una delle suddette infermità, la Garanzia C cesserà automaticamente nei suoi confronti.

DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO E GESTIONE

RICOVERO CON INTERVENTO

- Copia conforme della cartella clinica completa della scheda di dimissione ospedaliera (SDO) che dovrà contenere, in caso di periodo di convalescenza necessitato, l'eventuale prognosi successiva;
- in caso di intervento chirurgico ambulatoriale è sufficiente la copia completa della documentazione clinica e/o del referto operatorio

RICOVERO SENZA INTERVENTO

Copia conforme della cartella clinica completa della scheda di dimissione ospedaliera (SDO) che dovrà contenere, in caso di periodo di convalescenza necessitato, l'eventuale prognosi successiva.

INDENNITÀ DI DEGENZA DOMICILIARE A SEGUITO DI MALATTIA O INFORTUNIO

- In caso di ricovero, copia conforme della cartella clinica completa della scheda di dimissione ospedaliera (SDO) dalla quale risulti la prescrizione della degenza domiciliare;
- certificati attestanti i cicli di Radio o Chemioterapia (ogni ciclo di Radio o Chemioterapia dovrà essere accompagnato da un certificato di degenza domiciliare);
- in caso di infortunio, descrizione dettagliata della modalità evento (descrizione dell'infortunio) e certificato di
- Pronto Soccorso dal quale risulti la prescrizione della degenza domiciliare;
- certificato di rimozione della gessatura e/o dell'apparecchio immobilizzante;

MORTE DA INFORTUNIO

- Certificato di morte dell'Iscritto con indicazione della data di nascita;
- dichiarazione sostitutiva di Atto notorio indicante gli eredi;
- indicazione di un conto corrente cointestato a tutti gli eredi (in caso di più aventi diritto) o delega da parte di tutti gli eredi a effettuare il pagamento su conto corrente intestato ad un solo erede;
- copia conforme della cartella clinica completa e/o certificato di Pronto Soccorso e/o relazione medica completa, indicanti anche la causa del decesso;
- in caso di morte violenta copia del verbale redatto dagli organi di polizia per l'Autorità giudiziaria.

INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

- Dichiarazione contenente l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento;
- certificato introduttivo medico legale attestante il grado di invalidità richiesta;
- certificato di Pronto Soccorso con specifica indicazione del trauma comprensivo delle consulenze specialistiche,

- degli esami strumentali e degli accertamenti radiologici effettuati;
- in caso di sinistro conseguente ad un atto violento, copia del verbale redatto dagli organi di polizia per l'Autorità
- giudiziaria;
- copie conformi delle cartelle cliniche in caso di ricoveri e certificazioni mediche successive ai ricoveri con indicazione del relativo decorso clinico;
- nel caso sia stata attivata una richiesta di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o invalidità civile è utile inviare copia della domanda stessa, della documentazione acclusa e del relativo esito

Per i mandati conferiti in corso d'anno l'iscritto dovrà produrre, altresì, una dichiarazione con la quale la Ditta mandante dichiara di dare Attuazione all'AEC di settore, che prevede il versamento del FIRR alla Fondazione.

DEFINIZIONE DEL PROCEDIMENTO

La Fondazione comunica all'iscritto, anche attraverso apposita informazione disponibile nell'Area riservata, l'esito finale dell'istruttoria amministrativa entro 60 giorni dalla data di presentazione della domanda. Nel caso di documenti incompleti o irregolari i termini per la conclusione dei procedimenti sono interrotti e decorrono per intero dalla data di ricezione da parte della Fondazione della documentazione o degli elementi mancanti. Nel caso di invalidità permanente il termine di 60 giorni è sospeso fino alla stabilizzazione delle lesioni fisiche e all'effettuazione della visita medica da parte del medico legale incaricato dalla Fondazione.