

Sci sicuro: assicurazione sciatori e attività invernali 2025/2026

Iniziativa 250521



L'assicurazione infortuni e responsabilità civile importante per chi scia e per chi cammina in montagna. La Legge n°86/2019 (misure in materia di sicurezza nelle discipline sportive invernali) con l'entrata in vigore del D. Lgs 73/2021 (Decreto Sostegni-Bis) all'Art.30, prevede, a partire dall'01/01/2022, l'obbligatorietà dell'assicurazione per gli sciatori. Per ulteriori informazioni CLICCA QUI. L'Assicurazione Sci Sicuro CLUB è stagionale e decorre dalle ore 24.00 del giorno di attivazione e termina alle ore 24.00 del 31/08 di ogni anno - senza tacito rinnovo.

Proposta:

Assicurazione Sci Sicuro linea CLUB. Perché le Associazioni scelgono SCI SICURO linea CLUB. ASSICURAZIONE STAGIONALE meno costosa di uno SKI PASS GIORNALIERO. 3 GARANZIE in UNICO PRODOTTO INFORTUNI - ASSISTENZA - RCT. GESTIONALE SCI CLUB - Gestione semplice con l'attivazione assicurazione ON-line. TESSERA SCI SICURO PERSONALE - per ogni iscritto. SERVIZIO SINISTRI SCI dedicato con gestione on-line. CLICCA QUI per consultare i massimali. Cosa Assicuriamo

Con SCI SICURO linea CLUB assicuriamo l'attività sciistica ricreativa dilettantistica sulla neve (Sci Alpino, Sci da Fondo e Snowboard Alpino) praticata nelle località di montagna. Sono comprese attività organizzate dall'associazione di ginnastica pre sciistica ed escursionismo.

Nota Bene: Validità Assicurazione

L'assicurazione è valida in

Italia Stati membri dell'Unione Europea, compresa Svizzera, per

Assicurati residenti o domiciliati in Italia o nell'EEA (Area economica

europea) non età compresa tra i 4 e gli 80 compiuti. Sci Sicuro linea Club è valida per le garanzie Spese Mediche e Assistenza, anche in caso di infezione da COVID-19 contratta durante lo svolgimento delle attività assicurate. NOTE

L'emissione delle polizze avrà cadenza metà e fine mese per tutta la durata dell'iniziativa.

La quota di partecipazione, unitamente ad eventuali costi aggiuntivi riferiti ad extra non inclusi nella quota, pagati dal Cral in nome e per conto del partecipante, potranno costituire oggetto di conguaglio al termine dell'iniziativa. Per contro, ovviamente, sarà prevista una riduzione della quota e/o del contributo originariamente indicato a fronte di minor costi accertati.

Organizzazione tecnica: Assilife sas

Assicurazione:

Note:

Si ricorda che l'emissione delle polizze assicurative verranno emesse il primo ed il quindicesimo di ogni mese recapitate via EMAIL

La quota di partecipazione, unitamente ad eventuali costi aggiuntivi riferiti ad extra non inclusi nella quota, pagati dal Cral in nome e per conto del partecipante, potranno costituire oggetto di conguaglio al termine dell'iniziativa. Per contro, ovviamente, sarà prevista una riduzione della quota e/o del contributo originariamente indicato a fronte di minor costi accertati.

Quote di partecipazione:

- Iscritto CRAL: 13,00 €
- Iscritto Sezione: 13,00 €
- Familiare convivente: 15,00 €
- Familiare NON convivente o Aggregato: 20,00 €
- Riduzione minori

Data inizio: 01/dic/2025

Data fine: 31/mar/2026

Contatti:

Bilzi Corrado

Email: corradobilzi@gmail.com

Cellulare: 3475963189

Montanini Franco

Email: montanini.franco@gmail.com

Cellulare: 3346235802

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 31 marzo 2026**, utilizzando una delle seguenti modalità:

- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Parma, Via Cavestro 12 43121 Parma
- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Parma, Via La Spezia 138 43126 Parma

Il/la sottoscritto/a: _____ n. tel: _____ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **Sci sicuro: assicurazione sciatori e attività invernali 2025/2026 (circolare 250521)**

Autorizza l'addebito di € _____ IBAN: _____ intestato a: _____

Liberatoria Immagini

In relazione alla presente iniziativa, per me e per tutti gli altri partecipanti adulti sopra indicati, autorizzo il CRAL CA Italia, anche per il tramite di terzi appositamente autorizzati, a realizzare ed eventualmente pubblicare nell'account Instagram o in documenti interni (es. bilancio) immagini fotografiche e riprese audio e/o video. Le immagini di minori eventualmente riprese non verranno utilizzate

Accettazione penale

Prendo atto che in caso di disdetta il CRAL si riserva il diritto di applicare una penale a titolo di rimborso delle quote di partecipazione corrisposte e /o da corrispondere a soggetti terzi (tour operator, agenzie di viaggio, alberghi, ecc.).

Mandato con rappresentanza al CRAL CA Italia

In relazione alla presente iniziativa, conferisco per me e per gli altri aderenti all'iniziativa sopra indicati, avendone i poteri, mandato non oneroso con rappresentanza al CRAL CA Italia. Autorizzo pertanto il CRAL CA Italia a pagare in nome e per conto mio e degli altri aderenti all'iniziativa, i fornitori dei beni e servizi, impegnandomi a fornire la provvista di quanto a tale titolo dovuto.

Conferma presa visione delle condizioni dell'iniziativa

Dichiaro di aver preso visione del programma dell'iniziativa, della quota di partecipazione, dei supplementi (se previsti), delle assicurazioni da stipulare e di tutti gli allegati al programma, nonché di conoscerli e di accettarli nella loro interezza. A mia discrezione potrò eventualmente stipulare - a mia cura e con spese a mio carico - altre polizze assicurative, in aggiunta a quelle proposte, se dovessi ritenere non adeguate le coperture prestate ed i massimali indicati nelle polizze e riassunti dal CRAL CA Italia.

Data: _____ Firma: _____

Elenco partecipanti

Partecipante 1

Dati personali:

- Cognome e nome: _____
- Codice fiscale: _____
- Data e Luogo di nascita: _____
- Indicare se IS-IC-FA-AG: _____
- Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa: _____

Informazioni richieste:

- Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____
- Indirizzo e-mail per questa iniziativa _____
- Riduzione minori si no

Partecipante 2

Dati personali:

- Cognome e nome: _____
- Codice fiscale: _____
- Data e Luogo di nascita: _____
- Indicare se IS-IC-FA-AG: _____
- Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa: _____

Informazioni richieste:

- Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____
- Indirizzo e-mail per questa iniziativa _____
- Riduzione minori si no

Informazioni:

Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____

Indirizzo e-mail per questa iniziativa _____

Riduzione minori Prezzo €: si no