

## Dichiarazione di sinistro assicurazione spese d'annullamento

N° polizza (allegare fotocopia) \_\_\_\_\_ N° sinistro (viene compilato da Allianz Global Assistance) \_\_\_\_\_

### 1. Dettagli sulla persona assicurata

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Strada/N° \_\_\_\_\_ CAP/Luogo \_\_\_\_\_

N° di telefono privato \_\_\_\_\_ N° di telefono ditta \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

### 2. Informazioni sul versamento delle prestazioni

 Cliente \_\_\_\_\_  agenzia di viaggi \_\_\_\_\_

C/c bancario \_\_\_\_\_ N° IBAN \_\_\_\_\_

Banca \_\_\_\_\_ CAP/Luogo \_\_\_\_\_

Titolare del conto (nome, indirizzo) \_\_\_\_\_

C/c postale \_\_\_\_\_ N° IBAN \_\_\_\_\_

Il viaggio l'ha pagato con carta di credito? \_\_\_\_\_  Sì  No

Se sì, indicare società di carta di credito \_\_\_\_\_

N° carta di credito \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_

### 3. Dettagli su coperture assicurative supplementari

È assicurato presso un'altra compagnia per le spese d'annullamento? \_\_\_\_\_  Sì  No

Se sì, presso quale compagnia? \_\_\_\_\_ N° polizza \_\_\_\_\_

### 4. Dettagli sul motivo dell'annullamento

Per quale motivo è stato annullato il viaggio? \_\_\_\_\_  malattia  infortunio  decesso  
 gravidanza  Altro evento, quale? \_\_\_\_\_

Quale persona è stata colpita dall'evento? \_\_\_\_\_

Questa persona è imparentata con i viaggiatori? \_\_\_\_\_  Sì  No

Se sì, in che modo? \_\_\_\_\_

5. **Dettagli sul viaggio programmato** (la sua agenzia di viaggio le sarà d'aiuto a compilare questo modulo)

Organizzatore del viaggio/Tour-Operator/Locatore	Agenzia di viaggi/Luogo d'iscrizione	
Data dell'iscrizione definitiva	Durata del viaggio dal/al	Viaggio: <input type="checkbox"/> privato <input type="checkbox"/> d'affari
Destinazione	Quando è stata emessa la polizza	
Data dell'annullamento	Quanti giorni prima dell partenza	

Vogliate elencare i viaggiatori, che hanno annullato l'arrangiamento

1. Nome/Cognome	relazione di parentela
2. Nome/Cognome	relazione di parentela
3. Nome/Cognome	relazione di parentela
4. Nome/Cognome	relazione di parentela

Prezzo dell'arrangiamento CHF per persona	x (numero di persone)	= (Totale) CHF
Spese d'annullamento CHF per persona	x (numero di persone)	= (Totale) CHF

6. **Dichiarazione** Confermo che le indicazioni sopra riportate corrispondono alla verità e sono complete. Prendo nota che non riceverò alcuna prestazione assicurativa se le mie indicazioni non sono veritiere, sono incomplete o contraddittorie, anche se all'assicuratore non deriva alcun inconveniente da ciò. Mi dichiaro d'accordo sul fatto che Allianz Global Assistance (Svizzera) prenda informazioni e visione degli atti presso medici o loro ausiliari, presso altri assicuratori come pure presso le autorità (polizia, tribunali ecc). e sollevo quest'ultimi dal loro obbligo di riservatezza legale o contrattuale.

**Luogo, data**

**Firma dell'assicurato** (minorenni firma del tutore legittimo)

\_\_\_\_\_

Onde permetterci di trattare il caso la preghiamo di inviarci i seguenti documenti

<input type="checkbox"/> copia della polizza
<input type="checkbox"/> condizioni generali di viaggio dell'organizzatore del viaggio (Tour-Operator)
<input type="checkbox"/> la fattura dell'arrangiamento/conferma originaria della prenotazione
<input type="checkbox"/> la fattura dell'annullamento
<input type="checkbox"/> certificato medico con diagnosi
<input type="checkbox"/> denuncia di morte/certificato di morte
<input type="checkbox"/> condizioni generali di viaggio dell'intermediario del viaggio (agenzia di viaggi)