Denuncia di sinistro Assicurazione per interruzione del viaggio/Assicurazione spese di annullamento del viaggio e Assicurazione noleggio auto

I servizi di Viseca Card Services SA includono, a seconda del tipo di carta, un'**assicurazione per interruzione del viaggio/ assicurazione spese di annullamento del viaggio** e un'**assicurazione noleggio auto**. Tali assicurazioni sono offerte da Viseca Card Services SA in collaborazione con vari partner assicurativi.

La denuncia di sinistro va inoltrata per iscritto unitamente agli originali di tutti i documenti ad essa correlati. Il modulo sinistri, debitamente compilato e corredato della documentazione necessaria, deve essere inviato a Viseca Card Services SA, Hagenholzstrasse 56, Casella postale 7007, 8050 Zurigo.

Per valutare la denuncia di sinistro abbiamo bisogno di informazioni concrete e dettagliate oltre che della firma legalmente valida del titolare della carta e di rappresentanti della ditta autorizzati.

Occorre tenere presenti i seguenti aspetti:

- Devono sussistere le premesse generali affinché il sinistro possa essere identificato come evento assicurato ai sensi delle CGA (Condizioni Generali di Assicurazione, che si possono consultare su www.viseca.ch/assicurazioni-aziende o richiedere per telefono al +41 (0)58 958 84 01).

- I criteri determinanti per il diritto alle prestazioni sono in ogni caso quelli specificati nelle CGA del rispettivo assicuratore.

Non appena la denuncia di sinistro con la relativa documentazione perverrà a Viseca Card Services SA, la esamineremo e la inoltreremo al partner assicurativo di competenza.

Qualora fossero necessarie informazioni supplementari o ulteriori documenti per gestire la pratica, i nostri partner assicurativi si metteranno in contatto con voi il prima possibile.

In determinate circostanze, il disbrigo definitivo delle pratiche relative al sinistro può richiedere tempi relativamente prolungati, in quanto è necessario procedere a vari accertamenti. Vi ringraziamo per la comprensione e per la fiducia accordataci e contiamo sulla vostra collaborazione.

☐ **Corona**

Se l'assicurazione rifiuta la richiesta di rimborso qui riportata in tutto o in parte, accetto che l'emittente della carta di credito persegua la mia richiesta di rimborso direttamente con il relativo commerciante per ottenere il rimborso della(e) transazione(i).
(Se del caso, contrassegnare la casella appropriata.)

europ assistance — you live we care | GENERALI | VISECA card services

Dati relativi al titolare della carta

Cognome/nome: _____

Ditta: _____

N° di conto della carta: 110 _____
(presente sulla fattura mensile)

Telefono: _____

E-mail: _____

Tipo di carta: ☐ Business Card/Corporate Card Argento
☐ Business Card/Corporate Card Oro

Data di nascita: GG MM AAAA

Dati relativi alla prenotazione del viaggio

Viaggio prenotato il (data): _____

Tipo/scopo del viaggio: _____

Viaggio prenotato presso (indicare il nome): _____

La prenotazione riguarda la/le seguente/i prestazione/i:

☐ Aereo/treno/nave

Itinerario (da/a): _____

Periodo del viaggio (dal/al): _____

☐ Soggiorno in albergo

Nome dell'albergo/località: _____

Durata del soggiorno (dal/al): _____

☐ Noleggio auto

Autonoleggio e località: _____

Durata del noleggio (dal/al): _____

☐ Altro (ad es. soluzione forfettaria)

Prestazione viaggio e fornitore: _____

Periodo del viaggio (dal/al): _____

Altri dati relativi alla prenotazione del viaggio: _____

Le seguenti transazioni con la carta di credito (come da conteggio della carta di credito) corrispondono alla prestazione prenotata:

Data:	Nome/località partner contrattuale:	Importo in CHF:	Importo in valuta estera:	Prestazione prenotata:

Importante: si prega di compilare anche le pagine successive (assicurazione noleggio auto a pagina 3)!

Resettare (pagina 1)

Assicurazione per interruzione del viaggio/
Assicurazione spese di annullamento del viaggio di Europ Assistance

Le prestazioni di viaggio prenotate sono state

☐ utilizzate solo in parte (il viaggio è stato **interrotto**).

☐ **annullate** prima della partenza.

Motivi dell'interruzione/annullamento del viaggio:

☐ malattia/infortunio

☐ perdita del posto di lavoro

☐ eventi naturali

☐ decesso

☐ allerta ufficiale per la destinazione di viaggio

☐ altro: _____

Si prega di precisare sinteticamente il motivo dell'interruzione/annullamento del viaggio:

_____

_____

_____

_____

Momento dell'interruzione/annullamento (data/ora):

_____

Nel caso in cui il viaggio non sia stato interrotto/annullato immediatamente, si prega di indicare i motivi:

_____

Quale danno è derivato dall'interruzione o dall'annullamento del viaggio? Si prega di elencare i costi rivendicati:

Data:	Prestazione (non usufruita/annullata):	Prenotazione presso:	Importo in CHF:
		Totale sinistro:	0,00

Persone interessate dall'interruzione/annullamento del viaggio:

Cognome/nome:	Relazione con il titolare della carta:	Motivo della partecipazione al viaggio:

Importante: si prega di compilare anche le pagine successive (assicurazione noleggio auto a pagina 3)!

Resettare (pagina 2)

Voi e/o il datore di lavoro possedete un'altra assicurazione di viaggio? ☐ Sì ☐ No

Se sì, indicare persona assicurata e assicuratore: Numero della polizza:

L'altra assicurazione è stata informata del sinistro? ☐ Sì ☐ No

Se sì, si è fatta carico di determinati costi? Quali?

In caso di interruzione/annullamento del viaggio in seguito a **malattia/infortunio**:

Dove e quando è subentrato l'infortunio/la malattia? Località: _____ Data: G G M M A A A A

In caso di infortunio: descrivere lo svolgimento dei fatti, compresi i dettagli sulla natura/entità delle lesioni:

È stato consultato un medico? ☐ Sì ☐ No Data: G G M M A A A A

Diagnosi:

Si è reso necessario un ricovero in ospedale? ☐ Sì ☐ No

Se sì, a partire da quale data (incl. durata)? Impossibilità di lavorare/viaggiare (dal/al):

Qualora non sia stato consultato un medico o un ospedale, si prega di indicare i motivi:

Allegati obbligatori:

☐ Conferma di prenotazione

☐ Conteggi mensili con le transazioni per le prestazioni prenotate

☐ Conferma di annullamento/fattura spese di annullamento

☐ Altri documenti o certificati ufficiali che dimostrano l'insorgere del sinistro (rapporto della polizia ecc.)

Allegati obbligatori (se pertinenti):

☐ Copia del certificato medico con diagnosi

☐ Contratto di noleggio

☐ Copia dell'atto di morte

☐ Copia della disdetta

Assicurazione noleggio auto di Europ Assistance/Generali

È stata noleggiata un'auto. In seguito a un sinistro al veicolo, è stata addebitata la franchigia (CDW) o è intervenuta l'assicurazione casco totale (LDW).

La franchigia ammonta a: L'entità del sinistro ammonta a:

Allegati obbligatori:

☐ Conferma di prenotazione

☐ Giustificativo della transazione o conteggio mensile con le transazioni per le prestazioni prenotate

☐ Contratto di noleggio, inclusi i dati relativi all'ammontare della franchigia

☐ Rapporto del danno dell'autonoleggio

☐ Conteggio finale dell'autonoleggio

☐ Verbale di consegna/restituzione

Importante: si prega di compilare anche le pagine successive!

Resettare (pagina 3)

Informazioni aggiuntive, dati della ditta, data e firma

Ulteriori informazioni rilevanti per la denuncia di sinistro (se necessario allegare un foglio in più):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Dati relativi alla ditta

Nome della ditta: _____ Persona di contatto: _____

Via/nº: _____ Telefono: _____

NPA/località: _____ E-mail: _____

Coordinate bancarie o postali

Titolare del conto: _____ presso la banca/posta: _____

IBAN: _____

I sottoscritti certificano con la presente che i dati sopra riportati sono stati forniti secondo scienza e coscienza e sono veritieri e completi.

I sottoscritti, rappresentanti della ditta autorizzati, certificano con la presente di aver validato e accettato i dati forniti dai richiedenti.

IMPORTANTE: i sottoscritti autorizzano Viseca Card Services SA a elaborare i propri dati necessari all'adempimento del contratto e alla liquidazione del sinistro (in particolare le generalità e il tipo e la durata del contratto della carta), inclusi tutti i documenti presentati dalla persona assicurata e/o da un rappresentante della ditta autorizzato, e a renderli noti e/o inoltrarli al rispettivo assicuratore Europ Assistance (Svizzera) Assicurazioni SA, di seguito denominata EUROP ASSISTANCE, GENERALI Assicurazioni Generali SA, di seguito denominata GENERALI, nonché a Würth Financial Services AG, di seguito denominata WÜRTH. Ciò avviene esclusivamente nell'ambito di un sinistro notificato, al fine di verificare i diritti derivanti dall'assicurazione rivendicati dal titolare della carta e/o da un rappresentante della ditta autorizzato. Nei casi in cui sussista un'eventuale copertura assicurativa, i sottoscritti autorizzano EUROP ASSISTANCE, GENERALI e WÜRTH a verificare ed elaborare i dati forniti che si rivelino necessari per la valutazione dell'obbligo di prestazione e per la gestione del sinistro. A tal fine, i sottoscritti autorizzano soggetti terzi, quali ad esempio agenzie di viaggio, aziende di trasporto ecc., a fornire ulteriori informazioni in merito al viaggio. I sottoscritti sono consapevoli del fatto che tale autorizzazione può dare luogo a una trasmissione di dati indipendentemente dalla fornitura di una prestazione da parte di EUROP ASSISTANCE o di GENERALI. EUROP ASSISTANCE, GENERALI e WÜRTH si impegnano a trattare le informazioni ricevute in conformità alla legge sulla protezione dei dati. Se necessario, i dati saranno inoltrati per il trattamento a terzi coinvolti in Svizzera e all'estero, in particolare a co-assicuratori e riassicuratori. EUROP ASSISTANCE, GENERALI e WÜRTH sono inoltre autorizzate a reperire informazioni pertinenti presso uffici amministrativi e terzi e a prendere visione di atti ufficiali.

I sottoscritti prendono atto che EUROP ASSISTANCE e/o GENERALI sono esonerate dall'obbligo di prestazione se la persona o la ditta assicurata, dopo che si è verificato il sinistro, cerca dolosamente di presentare il falso su determinate circostanze rilevanti per la motivazione o l'entità delle prestazioni.

Importante: il presente modulo è valido soltanto se reca nella pagina seguente la firma legalmente valida del titolare della carta e di rappresentanti della ditta autorizzati.

Resettare (pagina 4)

Firma/e della ditta

Cognome/nome e funzione

Firma legalmente valida
(se necessario collettiva)

Luogo/data

Cognome/nome e funzione

Firma legalmente valida
(se necessario collettiva)

Luogo/data

Timbro della ditta

Firma del titolare di carta richiedente

Cognome/nome

Firma legalmente valida

Luogo/data

Resettare (pagina 5)

Resettare modulo

Si prega di inviare il modulo compilato in ogni sua parte e firmato, insieme agli allegati necessari, a:
Viseca Card Services SA, Hagenholzstrasse 56, Casella postale 7007, 8050 Zurigo.