



Denuncia di sinistro Assicurazione infortuni di viaggio

I servizi offerti dalle Mastercard® Business Card e Mastercard® Corporate Card di Visa Card Services SA includono un'**assicurazione infortuni di viaggio**. Tale assicurazione è offerta da Visa 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 Visa 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 o dell'avente diritto 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 Visa 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.

Dati relativi al titolare della carta

Cognome/nome: _____

Ditta: _____

N° di conto della carta: **110** _____

Telefono: _____

(presente sulla fattura mensile)

E-mail: _____

Tipo di carta: Business Card/Corporate Card Argento

Data di nascita: GG MM AAAA

Business Card/Corporate Card Oro

Dati relativi al viaggio

Viaggio in aereo

Compagnia aerea/numero del volo:

Itinerario (da/a):

Periodo del viaggio (dal/al):

Nave

Compagnia marittima:

Itinerario (da/a):

Periodo del viaggio (dal/al):

Veicolo/imbarcazione a noleggio

Noleggiatore e località:

Periodo del noleggio (dal/al):

Ferrovia/ferrovia di montagna

Compagnia ferroviaria/numero del treno:

Itinerario (da/a):

Periodo del viaggio (dal/al):

Viaggio in autobus

Compagnia di autobus:

Itinerario (da/a):

Periodo del viaggio (dal/al):

Altro mezzo di trasporto

Tipo di mezzo di trasporto:

Compagnia di trasporto:

Periodo del viaggio (dal/al):

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

Data: Nome/località attività commerciale: Importo in CHF: Importo in valuta estera:

Importante: si prega di compilare anche le pagine successive!

Dati relativi all'infortunio

Dove e quando si è verificato l'infortunio? Località e paese: _____
Data e ora: _____

Persone coinvolte nell'infortunio:
Cognome/nome: _____ Indirizzo: _____

Si prega di descrivere l'evento in modo dettagliato e preciso (se necessario allegare un foglio in più):

Testimoni che possono fornire indicazioni relative all'infortunio:
Cognome/nome: _____ Indirizzo: _____

Si prega di descrivere in modo dettagliato e preciso le conseguenze dell'infortunio per i partecipanti al viaggio (se necessario allegare un foglio in più):

In seguito all'infortunio sono state sostenute spese di trasporto e/o salvataggio?

Se sì, si prega di elencare qui di seguito le spese in questione:

Data:	Tipo di trasporto/salvataggio:	Fornitore della prestazione:	Costi complessivi in CHF:
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

-
- Allegati obbligatori:**
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Documentazione originale del sinistro | <input type="checkbox"/> Conferma di prenotazione/contratto di noleggio |
| <input type="checkbox"/> Conteggi mensili con le transazioni per le prestazioni prenotate | <input type="checkbox"/> Certificati medici/relazioni mediche |
| | <input type="checkbox"/> Altri documenti o certificati ufficiali che dimostrano l'insorgere del sinistro (rapporto della polizia ecc.) |

Importante: si prega di compilare anche le pagine successive!



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 o dell'avente diritto

Cognome/nome

Firma legalmente valida

Luogo/data