

Segnalazione di sinistro

No del sinistro:

Danni furto/rapina/errore nella trasmissione dei bagagli

HHD

Gentile cliente,

durante il Suo viaggio Lei ha subito un danno al Suo bagaglio? Affinché possiamo erogare rapidamente e senza complicazioni una prestazione assicurativa, ci occorrono da parte Sua alcune importanti indicazioni.

Le chiediamo gentilmente di compilare con attenzione la presente segnalazione di sinistro e di allegare, se pertinente, la seguente documentazione:

- Giustificativi per il bagaglio dato in consegna
- Conferma dell'impresa di trasporto/dell'organizzazione viaggi/dell'albergo
- Giustificativi dell'acquisto (fatture e quietanze in originale)
- Rapporto di polizia
- Fattura del viaggio prenotato
- Fatture delle riparazioni ed ev. Preventivi
- Copia della polizza d'assicurazione/certificato d'assicurazione

Se non è in grado di rispondere del tutto o in modo esaustivo a una domanda ne spieghi cortesemente il motivo.

Domande relative alla persona assicurata

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

Via/numero civico:

CAP/luogo:

Telefono (raggiungibile di giorno):

Indirizzo e-mail:

Numero del conto (IBAN):

CAB (BIC/SWIFT):

Nome, CAP e luogo della banca:

Accompagnatore (La preghiamo di indicare il cognome, nome, indirizzo)

Domande relative all'assicurazione

1. Data della stipulazione dell'assicurazione:

2. No. della polizza assicurativa/certificato d'assicurazione

3. Sussistono per l'evento in questione ancora altre assicurazioni?

Sì No

4. Se sì, quali?

5. È stata erogata da parte di un'altra assicurazione un'indennità o è stata avanzata una richiesta pertinente?

Sì No

6. Se sì, da chi?

Oggetti andati perduti, danneggiati o distrutti

No del sinistro

Proprietario degli oggetti (in caso di danneggiati che non abitano nella stessa economia domestica un formulario per proprietario degli oggetti fatti valere):

Oggetti	Data dell'acquisto	Prezzo di vendita	Da quale ditta	Giustificativo si/no	Valore temporale
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

Luogo e data

Firma della persona assicurata o del suo rappresentante legale