

**POLIZZA “MULTIRISCHI VIAGGIO”**

**CHUBB TRAVEL INSURANCE**

**MODULO DI DENUNCIA SINISTRO**

**Indirizzo:** Chubb European Group SE – Ufficio Sinistri Travel – Via Fabio Filzi, 29 - 20124 MILANO  
**Tel.** +39 02 27095790; **Email:** [travelclaims.italy@chubb.com](mailto:travelclaims.italy@chubb.com)

**Note Importanti:**

- Compilare il modulo rispondendo alle domande nel modo più completo possibile; ciò eviterà ritardi nel processo di gestione del sinistro.
- Accertarsi di aver incluso tutte le dichiarazioni, documenti ed ogni altra evidenza utile.
- Accertarsi di aver compilato il modulo in maniera chiara e leggibile - Vi preghiamo di scrivere in stampatello.
- Accertarsi inoltre di aver firmato il modulo dopo averlo compilato. Non potremo gestire moduli privi di firma.
- inviare il modulo debitamente compilato e firmato all'indirizzo sopra indicato nel più breve tempo possibile e comunque entro i termini previsti dalle Condizioni Generali di Assicurazione.

Tipologia di sinistro:

**Si prega di compilare solo le sezioni relative alle tipologie di sinistro occorse:**

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Infortuni e/o malattia (compilare sezione <b>A</b>)</li> <li>○ Protezione del bagaglio (compilare sezione <b>B</b>)</li> <li>○ Spese impreviste ritardata consegna bagaglio (compilare sezione <b>C</b>)</li> <li>○ Smarrimento o furto del passaporto/patente (compilare sezione <b>D</b>)</li> <li>○ Annullamento del viaggio (compilare sezione <b>E</b>)</li> <li>○ Modifica del viaggio (compilare sezione <b>E</b>)</li> <li>○ Interruzione del viaggio (compilare sezione <b>E</b>)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Riprotezione del viaggio (compilare sezione <b>F</b>)</li> <li>○ Ritardata partenza (compilare sezione <b>G</b>)</li> <li>○ Ritardo del volo (compilare sezione <b>G</b>)</li> <li>○ Abbandono del viaggio (compilare sezione <b>G</b>)</li> <li>○ Mancata coincidenza (compilare sezione <b>H</b>)</li> <li>○ Responsabilità civile viaggio (compilare sezione <b>I</b>)</li> </ul> |
|--|---|

Certificato di assicurazione n°: \_\_\_\_\_

Contraente di Polizza:

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

CAP e Città: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Numero di telefono: \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

Dati bancari (IBAN/SWIFT): \_\_\_\_\_

Trattiamo i dati personali da Lei forniti o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali quali nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, così come, previo Suo consenso, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti al Suo stato di salute (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni Sua specifica richiesta. Per lo svolgimento delle predette finalità, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite. Lei ha diritto di accedere ai Suoi Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la modifica e/o cancellazione ed esercitare tutti i diritti a Lei consentiti dalla disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali. Da ultimo, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali. L'Informativa completa sul trattamento dei suoi Dati da parte di Chubb è disponibile sul nostro sito internet [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it) o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com). Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896,176,662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 - Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 – P.I. e C.F. 04124720964 – R.E.A. n. 1728396 – Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com) - [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

**Assicurato:** (chi ha subito il danno)

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Numero di telefono: \_\_\_\_\_

**Informazioni sul Viaggio:**

Date del viaggio: \_\_\_\_\_

Andata: \_\_\_\_\_

Ritorno: \_\_\_\_\_

**A. Infortuni e/o malattia**

**A1 Quando è stata effettuata la prima assistenza medica? Data:** \_\_\_\_\_

Estremi di chi ha prestato le prime cure: \_\_\_\_\_

**A2 E' ancora seguito da un medico per la malattia/infortunio occorso?**  sì  no

Se sì, segnalare il nome e l'indirizzo del medico curante \_\_\_\_\_

**A3 Ha mai sofferto della medesima patologia?**  sì  no

Se sì, quali e quando si sono manifestati i primi sintomi? \_\_\_\_\_

**A4 Data dell'infortunio:** \_\_\_\_\_

**Ora (h:m):** \_\_\_\_\_

**A5 Luogo dell' evento (Città e Via)** \_\_\_\_\_

**A6 Infortunio causato da:\***  Terzi\*\*  Sconosciuti

\*Estremi completi del Terzo responsabile (includere indirizzo e recapito telefonico) \_\_\_\_\_

\*\*Se l'infortunio è stato causato da un terzo, allegare copia della notifica di sinistro inoltrata al responsabile.

**A7 Ha denunciato l'evento alle Autorità competenti?**  sì  no

se sì, allegare copia della denuncia

Trattiamo i dati personali da Lei forniti o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali quali nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, così come, previo Suo consenso, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti al Suo stato di salute (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni Sua specifica richiesta. Per lo svolgimento delle predette finalità, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite. Lei ha diritto di accedere ai Suoi Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la modifica e/o cancellazione ed esercitare tutti i diritti a Lei consentiti dalla disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali. Da ultimo, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali. L'Informativa completa sul trattamento dei suoi Dati da parte di Chubb è disponibile sul nostro sito internet [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it) o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com). Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896,176,662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 - Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com) - [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

**A8 Descrizione dettagliata delle circostanze/causa dell'infortunio** (se necessario, potrà aggiungere un'illustrazione esplicativa dello scenario su un foglio separato)

---



---



---



---

**A9 Ha sostenuto spese mediche a seguito della malattia e/o dell'infortunio occorso?**  sì  no

se sì, compilare la sezione "Dettaglio spese mediche sostenute" nella pagina seguente

**A10 E' in possesso di altre assicurazioni operanti per infortuni e/o malattia?**  sì  no

Se sì, con quale compagnia assicurativa e con quale numero di polizza?

---

**Ha denunciato il sinistro anche a questa Compagnia o intende farlo?**  sì  no

**A11 Ha contattato la Centrale Operativa?**  sì  no

se no, perché?

---



---



---



---

**Dettaglio le spese mediche sostenute**

Descrizione	Nome dello specialista	Data	Importo (Valuta estera)	Importo in Euro	Importo rimborsato da altre assicurazioni
				€	
				€	
				€	
				€	
				€	
				€	
				€	
				€	

*\*Allegare alla presente tutte le ricevute fiscali dei costi sostenuti.*

Trattiamo i dati personali da Lei forniti o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali quali nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, così come, previo Suo consenso, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti al Suo stato di salute (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni Sua specifica richiesta. Per lo svolgimento delle predette finalità, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite. Lei ha diritto di accedere ai Suoi Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la modifica e/o cancellazione ed esercitare tutti i diritti a Lei consentiti dalla disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali. Da ultimo, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali. L'Informativa completa sul trattamento dei suoi Dati da parte di Chubb è disponibile sul nostro sito internet [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it) o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com). Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896,176,662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 - Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com) - [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

**B. Protezione del bagaglio – perdita / danneggiamento**

**B1 Dettagliare i beni oggetto del sinistro**

Oggetto	Acquistato presso*	Data	Prezzo	Danno/costi di riparazione (stima)*
			€	€
			€	€
			€	€
			€	€
			€	€

\* allegare la fattura /biglietto e/o altre evidenze utili.

**I beni sopra elencati sono di proprietà dell'assicurato?**  sì  no

**I beni, oggetto del danneggiamento, sono riparabili?**  sì  no

Se no, indicare le motivazioni

---



---

**B2 Dove si trovano i beni danneggiati?**

---

**B3 Dove e quando il danno può essere verificato e valutato?**

---

**B4 E' in possesso di altre assicurazioni operanti per il bagaglio?**  sì  no

\*Se sì, con quale compagnia assicurativa e con quale numero di polizza?

---

Ha denunciato il sinistro anche a questa Compagnia o intende farlo?  sì  no

**B5 Informazioni aggiuntive**

---

**B6 Ha notificato la perdita/danneggiamento del bagaglio al vettore/tour operator/albergatore/ struttura ricettiva responsabile del danno?**  sì  no

\*In caso di viaggio aereo, allegare i seguenti documenti:

- Rapporto di Irregolarità Bagaglio emesso dalla Compagnia Aerea (P.I.R.).
- Elenco completo e dettagliato di tutti i beni, con rispettivi importi, da Lei inviato alla Compagnia Aerea per la relativa richiesta di rimborso, nel quale venga specificata la quantificazione totale del danno da Lei subito.
- Rapporto di Definitivo Smarrimento/Chiusura Inchiesta bagaglio emesso dalla Compagnia Aerea e relativo esito

\*Per gli altri casi, allegare copia della notifica di danno inoltrata al responsabile.

Trattiamo i dati personali da Lei forniti o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali quali nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, così come, previo Suo consenso, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti al Suo stato di salute (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni Sua specifica richiesta. Per lo svolgimento delle predette finalità, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite. Lei ha diritto di accedere ai Suoi Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la modifica e/o cancellazione ed esercitare tutti i diritti a Lei consentiti dalla disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali. Da ultimo, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali. L'Informativa completa sul trattamento dei suoi Dati da parte di Chubb è disponibile sul nostro sito internet [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it) o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com). Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896,176,662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 - Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com) - [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

**C. Spese impreviste per ritardata consegna del bagaglio**

---

**C1 Quando e dove è occorso l'evento?**

---



---

**C2 Ha notificato la ritardata consegna al vettore?** o sì o no

*\*Se sì, allegare i seguenti documenti:*

- Rapporto di Irregolarità Bagaglio emesso dalla Compagnia Aerea (P.I.R.).
- Elenco completo e dettagliato di tutti i beni, con rispettivi importi, da Lei inviato alla Compagnia Aerea per la relativa richiesta di rimborso, nel quale venga specificata la quantificazione totale del danno da Lei subito.
- Rapporto di Definitivo Smarrimento/Chiusura Inchiesta bagaglio emesso dalla Compagnia Aerea e relativo esito

**C3 Ha sostenuto delle spese di prima necessità (es: toilette/abbigliamento) a seguito della ritardata consegna del bagaglio?** o sì o no

*Se sì, compilare la seguente sezione "Dettaglio spese di prima necessità"*

Oggetto	Acquistato presso*	Data	Prezzo
_____	_____	_____	€ _____
_____	_____	_____	€ _____
_____	_____	_____	€ _____
_____	_____	_____	€ _____
_____	_____	_____	€ _____
_____	_____	_____	€ _____

**C4 Data ed ora della ricezione del bagaglio?**

	Data (gg/mm/aa): _____	Ora (hh:mm): _____
--	---------------------------	-----------------------

**D. Smarrimento - furto del passaporto/patente**

---

**D1 Quando e dove è occorso l'evento?** \_\_\_\_\_

**D2 Descrizione dettagliata delle circostanze del fatto**

---



---

Trattiamo i dati personali da Lei forniti o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali quali nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, così come, previo Suo consenso, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti al Suo stato di salute (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni Sua specifica richiesta. Per lo svolgimento delle predette finalità, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite. Lei ha diritto di accedere ai Suoi Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la modifica e/o cancellazione ed esercitare tutti i diritti a Lei consentiti dalla disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali. Da ultimo, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali. L'Informativa completa sul trattamento dei suoi Dati da parte di Chubb è disponibile sul nostro sito internet [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it) o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com). Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896,176,662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 - Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com) - [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

**D3 Dettaglio spese sostenute per ottenere i documenti sostitutivi**

Spesa	Data	Importo
_____	_____	€ _____
_____	_____	€ _____
_____	_____	€ _____
_____	_____	€ _____

\* allegare documentazione giustificativa

**D4 Ha notificato il furto/lo smarrimento**

**alle Autorità competenti del luogo ove occorso l'evento?**  sì  no

\* allegare copia della denuncia

**E. Annullamento/Modifica/Interruzione del viaggio**

---

**E1 Data di prenotazione del viaggio** \_\_\_\_\_

**E2 Costo del viaggio** \_\_\_\_\_

*allegare il documento di prenotazione*

**E3 Data di cancellazione/modifica/interruzione del viaggio** \_\_\_\_\_

**E4 Quante sono le persone coinvolte nella cancellazione/interruzione/modifica del viaggio?** \_\_\_\_\_

**E5 Ammontare della penale** € \_\_\_\_\_

*\*allegare la documentazione della cancellazione/modifiche/interruzione*

**E6 Qual è la ragione della cancellazione/modifica/interruzione del viaggio?** \_\_\_\_\_

\*Se la ragione è dovuta a infortunio e/o malattia,

compilare la Sezione A.

**F. Riprotezione del viaggio :**

---

**F1 Mezzo di trasporto utilizzato per recarsi sul luogo di partenza (privato o pubblico).** \_\_\_\_\_

Trattiamo i dati personali da Lei forniti o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali quali nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, così come, previo Suo consenso, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti al Suo stato di salute (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni Sua specifica richiesta. Per lo svolgimento delle predette finalità, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite. Lei ha diritto di accedere ai Suoi Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la modifica e/o cancellazione ed esercitare tutti i diritti a Lei consentiti dalla disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali. Da ultimo, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali. L'Informativa completa sul trattamento dei suoi Dati da parte di Chubb è disponibile sul nostro sito internet [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it) o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com). Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896,176,662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 - Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com) - [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

**F2 Causa del ritardo\***

*\*selezionare una delle seguenti opzioni e aggiungere i dettagli del caso*

calamità naturale \_\_\_\_\_

evento meteorologico straordinario \_\_\_\_\_

incidente \_\_\_\_\_

altro \_\_\_\_\_

**F3 Quante sono le persone coinvolte?** \_\_\_\_\_

**F4 Ammontare del danno** \_\_\_\_\_

€

*allegare la documentazione comprovante l'acquisto dei nuovi titoli di viaggio utilizzati per raggiungere la destinazione originariamente prenotata.*

**G. Ritardata partenza/Ritardo del volo/Abbandono del viaggio:**

---

**G1 Data e ora di primo check-in** \_\_\_\_\_

**G2 Causa che ha determinato la ritardata partenza/ritardo del volo/abbandono del volo (8 ore complete di ritardo)** \_\_\_\_\_

*\* allegare prova scritta rilasciata dal vettore che certifichi la durata e le cause del ritardo*

Trattiamo i dati personali da Lei forniti o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali quali nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, così come, previo Suo consenso, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti al Suo stato di salute (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni Sua specifica richiesta. Per lo svolgimento delle predette finalità, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite. Lei ha diritto di accedere ai Suoi Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la modifica e/o cancellazione ed esercitare tutti i diritti a Lei consentiti dalla disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali. Da ultimo, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali. L'Informativa completa sul trattamento dei suoi Dati da parte di Chubb è disponibile sul nostro sito internet [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it) o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com). Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896,176,662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 - Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com) - [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

**G3 Se ha rinunciato al viaggio dopo un ritardo di almeno 24 ore complete (viaggio di andata dall'Italia) dettagli i costi sostenuti del viaggio/albergo non utilizzati:**

Spesa sostenuta	Data	Importo
_____	_____	€ _____
_____	_____	€ _____
_____	_____	€ _____
_____	_____	€ _____
_____	_____	€ _____

*\* allegare la fattura /biglietto e/o altre evidenze utili.*

**G4 Ha notificato la ritardata partenza/ ritardo del volo/ abbandono del volo all'agente di viaggi, tour operator, fornitore dei servizi di trasporto?**  sì  no

*\* allegare copia della notifica inviata*

**G5 Ha richiesto ed ottenuto rimborso dal vettore?**  sì  no

**H. Mancata Coincidenza:**

---

**H1 Data e ora di primo check-in:** \_\_\_\_\_

**H2 Itinerario completo del viaggio:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**H3 Dove è occorso il ritardo e dove ha perso la coincidenza del volo?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**H4 Causa della mancata coincidenza** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**H5 Il Vettore le ha messo a disposizione un mezzo di trasporto alternativo entro 4 ore dopo l'effettivo orario di arrivo?**  sì  no

---

Trattiamo i dati personali da Lei forniti o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali quali nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, così come, previo Suo consenso, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti al Suo stato di salute (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni Sua specifica richiesta. Per lo svolgimento delle predette finalità, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite. Lei ha diritto di accedere ai Suoi Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la modifica e/o cancellazione ed esercitare tutti i diritti a Lei consentiti dalla disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali. Da ultimo, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali. L'Informativa completa sul trattamento dei suoi Dati da parte di Chubb è disponibile sul nostro sito internet [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it) o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com). Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896,176,662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 - Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com - [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

**I. Responsabilità civile in viaggio**

**I1 Data e luogo dell'evento** \_\_\_\_\_

**I2 Descrizione dettagliata** \_\_\_\_\_

**I3 Estremi completi delle parti coinvolte** \_\_\_\_\_

**Cognome e Nome Indirizzo:** \_\_\_\_\_

**Codice postale e Città:** \_\_\_\_\_

**I4 Ci sono evidenze documentali e/o testimonianze scritte ?** o sì o no

*Se è così, allegarle alla presente*

**I5 Se il danneggiamento è stato causato a beni materiali, La preghiamo di compilare quanto segue:**

Tipologia Oggetto	Entità del danno	Prezzo d'acquisto*	Costi di riparazione (stima)**
_____	_____	€	€
_____	_____	€	€

*\*se disponibile \*\*se riparabile*

**I6 E' stata presentata denuncia presso le autorità competenti?** o sì o no

*Se si, indicare estremi ed allegare copia*

**I7 A suo parere, chi è responsabile del danno e per quale ragione?** \_\_\_\_\_

**I8 Ha ricevuto formale lettera di responsabilizzazione dal Terzo?** o sì o no

*Se è così, allegare copia*

**Nota Bene:**

- Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile, Vi ricordiamo che il Termine di Prescrizione è di 24 mesi dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
- Resta inteso che false o fraudolente dichiarazioni o denunce di sinistro faranno decadere qualsiasi diritto di indennizzo ai sensi degli Art. 1892 – 1893 del Codice Civile.
- Alleghiamo l'Informativa per il trattamento dei Dati Personali comuni e sensibili da restituire debitamente compilata e firmata.

Trattiamo i dati personali da Lei forniti o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali quali nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, così come, previo Suo consenso, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti al Suo stato di salute (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni Sua specifica richiesta. Per lo svolgimento delle predette finalità, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite. Lei ha diritto di accedere ai Suoi Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la modifica e/o cancellazione ed esercitare tutti i diritti a Lei consentiti dalla disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali. Da ultimo, Lei ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali. L'Informativa completa sul trattamento dei suoi Dati da parte di Chubb è disponibile sul nostro sito internet [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it) o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com). Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale €896,176,662 i.v.- Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 - Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 – P.I. e C.F. 04124720964 – R.E.A. n. 1728396 – Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com) - [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

