

TAS Assicurazioni SA Servizio sinistri Ch. de Blandonnet 4 Case Postale 820 CH - 1214 Vernier

Tel.: +41 58 827 64 12 E-mail. Sinistres.eti@tcs.ch www.eti.ch

Dichiarazione di sinistro; protezione della mobilità in Svizzera

La preghiamo di compilare tutte le voci in stampatello e restituirci il formulario debitamente completato, datato e firmato, allegando i giustificativi menzionati

N° di socio	 	
N° di sinistro	 	

	giustilicativi menzionati.						
1	Dati personali del titolare						
	Cognome :		Tel.:				
	Nome : Via : NPA, Località :		E-mail: Desidera il trattamento del suo caso tramite e-mail?				
1.1	Riferimenti postali o bancari						
	Cognome / nome del titolare del conto :		IBAN:				
			Nome della banca/posta :				
2	Partecipanti al viaggio						
2.1	1 Cognome:		Via :				
	Nome :		NPA, Località :				
	Beneficiario dello stesso societariato : ☐ sì ☐ no		Anno di nascita :				
	Se sì, legame di parentela :		Se no, n° di socio :				
2.2	Cognome :		Via :				
	Nome :		NPA, Località :				
	Beneficiario dello stesso societariato ∶ □ sì □ no		Anno di nascita :				
	Se sì, legame di parentela :		Se no, n° di socio :				
2.3	Cognome :		Via :				
-	Nome :		NPA, Località :				
	Beneficiario dello stesso societariato : ☐ sì ☐ no		Anno di nascita :				
	Se sì, legame di parentela :		Se no, n° di socio :				
2.4	4 Cognome :		Via :				
	Nome :		NPA. Località :				
	Beneficiario dello stesso societariato : □ sì □ no Se sì, legame di parentela :		Anno di nascita :				
			Se no, n° di socio :				
3	Descrizione del viaggio inizialmente previsto						
	Luogo di partenza :	Luogo di	i arrivo :				
	Data e ora di partenza : Data e ora di arrivo :						
	Mezzi di trasporto previsti : ☐ Treno ☐ Bus ☐ Altro (da precisare) :		⊐ Aereo	□ Veicolo privato			
	Ha contattato la nostra Centrale d'Intervento :	□ sì		no			
	Se sì, in che data : da qu		 l. :				
					Segue sul retro →		

4	Evento e motivo della modifica del viaggio							
	☐ Guasto di un mezzo di trasporto pubblico ☐ I	ntemperie	☐ Altro (da precisare) :					
	Breve riassunto dei fatti :							
_								
5	Conseguenze della modifica dello spostamento							
	Questo evento ha richiesto un trasporto alternativo ? ☐ sì (Se sì, precisare			il mezzo) □ no				
	Questo evento ha richiesto un alloggio ?	□sì	□ no					
6	Altre assicurazioni							
	Esiste un'altra assicurazione per questo rischio?		□sì	□no	(se sì da allegare una copia del contratto)			
	Ha annunciato il caso presso quest'ultima?		□ sì	□ no	(se sì, da allegare una copia del conteggio d'indennizzo)			
7	Documenti da inviarci							
Gi	ustificativi del viaggio <u>inizialmente previsto</u>		Giustific	ativi delle spe	ese supplementari generate			
•	Fattura/prenotazione del mezzo di trasporto iniziale (treno, bus aereo) Conteggio del prestatore che attesti il rimborso o non-rimborso delle prestazioni non usufruite, con rispettivi importi		 Gli originali dei nuovi biglietti di trasporto (copia se biglietti elettronici La fattura originale dell' alloggio imprevisto. Le spese di vitto e bevande non rientrano nell'ambito delle prestazioni previste. 					
•								
	stificativi del motivo all'origine della modifica dello							
	In caso di guasto di un mezzo di trasporto pubblico :		In caso di Intemperie :					
•	Attestato della compagnia di trasporto pubblico che precisa che il suo mezzo di trasporto è stato annullato o ritardato e l'eventuale rimborso ricevuto dalla società di trasporto.				ell'evento meteorologico che ha reso impossibile il			
			pros	eguimento de	llo spostamento.			
8	Conferma e procura							
	Con la mia firma, autorizzo il TCS rispettivamente TAS Assicurazioni SA a prendere altre informazioni necessarie per il trattamento della mia pratica. Se il beneficiario può far valere contro terzi pretese corrispondenti alle prestazioni fornite dal TCS, rispettivamente da TAS Assicurazioni SA o Assista TCS SA, egli cede i suoi diritti a questi ultimi. Il sottoscritto conferma che le indicazioni fornite su questo formulario sono complete e conformi alla verità.							
	Luogo e date :		Firma del tito	olare :				