

## Modulo per la segnalazione dei sinistri estensione della garanzia

### Swiss Deluxe Hotels Visa Prestige

N° sinistro (viene compilato da Allianz Assistance)

#### 1. Dettagli sulla persona assicurata

Cognome

Nome

Strada / N°

CAP / Luogo

N° di telefono privato

N° di telefono ditta

Professione

Data di nascita

E-Mail

#### 2. Informazioni sul versamento delle prestazioni

Conto bancario (IBAN)

Banca

CAP / Luogo

Titolare del conto (nome, indirizzo)

Conto postale (IBAN)

### 3. Dettagli su coperture assicurative supplementari

È assicurato presso un'altra compagnia per la franchigia?

Si

No

Compagnia

N° polizza

### 4. Dati relativi all'acquisto

Data dell'acquisto

Oggetto

Dettagli sull'oggetto acquistato (marchio/ n° modello)

N. serie

Prezzo in CHF

Nome/indirizzo del punto di vendita

### 5. Indicazioni in merito all'apparecchio difettoso

L'apparecchio è stato

riparato

sostituito

Descrizione dettagliata del difetto

Si rivendica il seguente danno a causa del difetto

Data	Prestazione (riparazione, sostituzione, preventivo spese)	Riparato/sostituito con	Importo in CHF
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

In caso di riparazione: Da quale rivenditore certificato dal fabbricante è stata eseguita la riparazione?

Rivenditore

Strasse/Nr.

CAP / Lugo

Numero di telefono

Persona addetta

Data dell'ordine

**Dichiarazione**

Confermo che le indicazioni sopra riportate corrispondono alla verità e sono complete. Prendo nota che non riceverò alcuna prestazione assicurativa se le mie indicazioni non sono veritiere, sono incomplete o contraddittorie, anche se all'assicuratore non deriva alcun inconveniente da ciò. Mi dichiaro d'accordo sul fatto che Allianz Assistance (Svizzera) prenda informazioni e visione degli atti presso tour operatore e intermediari di viaggio, impresa di trasporti, autorità (polizia, tribunali ecc.) o altri assicuratori e sollevo quest'ultimi dal loro obbligo di riservatezza legale o contrattuale. In base alle informazioni in mio possesso, riconosco e autorizzo, se necessario, il trasferimento integrale o parziale dei dati forniti ai fini della verifica del mio diritto alle prestazioni a prestatori di servizi operanti in ambito nazionale o europeo e soggetti a norme di protezione dei dati comparabili a quelle svizzere.

**Luogo, Data**

**Firma dell'assicurato** (per i minorenni firma del rappresentante legale)

**Per l'evasione del caso necessitiamo i seguenti documenti:**

Copia della ricevuta d'acquisto o del certificato di garanzia (se disponibile) con data (inizio della garanzia del fabbricante o del rivenditore)

Copia contabile (estratto della carta di credito) con addebito dell'oggetto acquistato

In caso di riparazioni: Fattura di riparazione di un centro di riparazione certificato

In caso di sostituzione: Copia della ricevuta d'acquisto dell'apparecchio sostitutivo