			SIN	ISTR	O N	UME	RO:		
(compilazione a cura di ERGO Assicurazione Viaggi)									



MODULO DI DENU	NCIA SINIS	TRO – MANCATA PARTECIPAZIOI	NE ALL'EVENTO	ERGO Reiseversicherung AG						
COMPILARE IN STAMPATELLO				Sede Legale						
Data di Denuncia del Sinistro				Thomas-Dehler Straße 116 D-81737 München						
Cognome del compliante o denunciante				Sede Secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia						
Nome del compilante o denunciante				Via G. Washington, 70 I-20146 Milano						
Telefono				Call Center Sinistri Tel. 02 0062 0261 (opz.2)						
eMail				Fax 02 7641 6862 LunGiov. 9.30-12.30 / 14.30-17.30 Ven. 9.30-12.30						
GARANZIA ASSICURATIVA CO	E-Mail claims@ergoassicurazioneviaggi.it									
Mancata Partecipazione All'	Posta Certificata ergoassicurazioneviaggi@legalmail.it									
DATI RELATIVI ALLA POLIZZA	.			Internet www. ergoassicurazioneviaggi.it						
NUMERO di ID ORDINE (ad es. per Ticke	etOne) e/o NUI	MERO di POLIZZA (ad es. per Geticket)		Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro						
				delle Imprese di Milano n. 05856020960 - REA						
CANALE DI ACQUISTO POLIZZA (inserin	e il nome del part	tner/sito web, ad es. TicketOne, Geticket, etc)		1854153 Capitale Sociale: € 26,53 Mln						
				depreue sociale. e 25,55 min						
DATI CONTRAENTE / ASSICUR	Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione istituito presso l'IVASS									
Cognome	<u> </u>			n. l.00071.						
Nome				Società abilitata all'esercizio della attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai						
Indirizzo				sensi dell'art. 23 del D.Lgs 7/9/2005 n. 209						
			CAP	(comunicazione IVASS in data 27/9/2007, n. 5832). Member of ETI Group						
Citta			Prov.	European Travel Insurance Group						
Data di Nascita	-									
Codice Fiscale										
Telefono										
eMail										
DATI ANAGRAFICI DEGLI ASSICURATI CON LA STESSA POLIZZA (persone per le quali erano stati acquistati i biglietti)										
COGNOME		NOME	Data Nascita	•						
1 2										
3										

5 6 7



DATI RELATIVI ALL'E	VENT C)																														
FORNITORE BIGLIETTI EVENTO (nome del partner/sito web, ad esempio TicketOne, Geticket, etc.)																																
DATA ACQUISTO BIGLIETTI DATA ACQUISTO POLIZZA DATA EVENTO																																
NUMERO BIGLIETTI (no	on utiliz	zati)		(COST	O SING	OLO	BIG	LIET	то		ī	-	_		CC	OST	о то	OTA	LE B	IGLI	ETT	ı				_		7	_		_
												,										L],	L		
NOME EVENTO (concerto/spet	tacolo)																				ı		ı	_	_							
																								L	\perp	L	L			\perp		
LUOGO EVENTO (città)																																
DATI RELATIVI AL SIN	NISTRO)																														
DATA DELL'EVENTO S	INIST	RO										-																				
DESCRIZIONE BREVE	DELL <i>A</i>	A MO	TIVA	ΙZΙ	ONE	CAUS	SA I	DEL	LA	M	ANC	AT.	A P	AR1	ГЕС	IPA	١Z١	ON	Ε,	ALL	ΈV	EN	ГО	(ca	ause	, a	ccac	dim	ent	i, si	nto	mi,
date, etc)																																
																								_		_	_	_		_		
																								_		_				_		
DOCUMENTI DA ALLE	GARE																															
Biglietti in origi Conferma d'ore Documentazio g, h della sezio malattia o infortun	Certificato di polizza ERGO Assicurazione Viaggi (solo se disponibile) Biglietti in originale (solo se il ritiro degli stessi non avviene sul luogo dell'evento) Conferma d'ordine e pagamento ricevuta a seguito acquisto dei biglietti Documentazione attestante la motivazione, causa della mancata partecipazione all'evento (vedasi Art. 4, punti e, f, g, h della sezione "A – Annullamento Evento Spettacolo" della polizza (a mero titolo esemplificativo: certificato medico in caso di malattia o infortunio, certificato di morte, etc.) Copia di un Documento di Identità in corso di validità e del Codice Fiscale																															
EVENTUALI ALTRE CO																																
É in possesso di altre p	olizze	assic	urat	ive	che	copra	ano	il m	nede	esi	imo	risc	chio	, OV	ver	ОС	he	CO	ora	no	ľev	ent	0 0	CC	orso	эе	qui	de	nu	nci	ato	?
											SI				NO																	
COMPAGNIA ASSICURATIVA																																
NUMERO POLIZZA																								T				T	T			
Documenti da allegare in p	resenza	di altr	ra co	pert	tura a	ssicura	itiva	(baı	rare	e se	incl	uso	tra i	doc	ume	enti	inv	iati)	:													_
	Certificato assicurativo della Compagnia interessata Compagnia interessata																															
RIFERIMENTI BANCAF	RIFERIMENTI BANCARI (qui ERGO Assicurazione Viaggi risarcirà il sinistro denunciato, se dovuto)																															
Titolare del conto corrente																																
Banca d'appoggio/Città																								_								
Codice IBAN del conto corr	ente																															
Nel caso di bonifici verso l'e specificare il BIC Code/SWI																								T		T	T	T	$\overline{1}$	\exists		

Il BENEFICIARIO prende atto che per importi superiori a € 12.500,00 il pagamento è subordinato all'indicazione dei Suoi dati anagrafici e fiscali completi, secondo quanto previsto dall'art. 13 del D.L. 15.12.1979 n. 625, convertito in L. febbraio 180, n. 15, con conseguente obbligo di allegazione di copia del codice fiscale o della tessera sanitaria e di un documento di identità in corso di validità.



LIBERATORIA e raccolta consensi pe 2016/679].	r il trattamento dei dati persor	nali dell'assicurato denunciante [Regolamento (UE)
assicurativo e comunque allegata a Inter Partner Assistance e ERGO A l'Italia – a trattare i miei dati pers regolamento UE 2016/679 nonché in specialmodo quelli compresi al o menzionato. Con la presente liber acquisire qualsiasi altra informazio delle normative vigenti, anche se presenti, a proposito della mia per	fornitami da ERGO Assicurazione di presente modulo (Allegato 1) esicurazione Viaggi - ERGO Reisonali, anche particolari, da me della normativa nazionale e de capitolo "4.3.1 Trattamento di ratoria autorizzo altresì la Cenne sia necessaria per la gestioni riguardanti infermità e/o mer sona e per mio diretto tramite non sarà possibile per la Cer	ntrale Operativa e per ERGO Assicurazione Viaggi
☐ PRESTO IL CONSENSO	☐ NEGO IL CONSENSO	al trattamento dei dati allegati.
Data// FIRMA		
Io sottoscritto trattamento dei dati personali all Operativa Inter Partner Assistanc Generale per l'Italia – a trattare i i denunciante, nel rispetto del regol Garante privacy oggi vigenti, in sp di dati" dell'Allegato 1 sopra men ERGO Assicurazione Viaggi ad acqu denunciato, sempre nel rispetto de causate da infortunio, sia passate sua volta, farà riferimento al sotto	egata al presente modulo (Al e e ERGO Assicurazione Viaggimiei dati personali, anche parti amento UE 2016/679 nonché decialmodo quelli compresi al cazionato. Con la presente liber uisire qualsiasi altra informazio delle normative oggi vigenti, a che presenti, a proposito della oscritto.	
☐ PRESTO IL CONSENSO	☐ NEGO IL CONSENSO	al trattamento dei dati allegati.
DATA/ FIRMA		
DICHIARAZIONE DI VERIDICITA'		
conseguenza la perdita della copertura	assicurativa.	, assicuro che le informazioni qui fornite alse o non corrispondenti al vero potranno avere come
DATA/ FIRMA		

¹ Consenso necessario nel caso in cui il denunciante non sia il soggetto di cui si stanno fornendo i dati a giustificazione del possibile risarcimento [come esempio si immagini il caso in cui un figlio (l'assicurato) annulli un viaggio perché il padre (persona terza) ha avuto problemi di salute; i dati che si stanno fornendo per giustificare l'annullamento del viaggio siano quelli relativi al padre. In questo caso, serve la liberatoria del padre affinchè questi dati possano essere trattati da ERGO o dalla Centrale Operativa].



MODALITÀ DI SPEDIZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE PRECEDENTEMENTE ELENCATA:

Oualora fosse in possesso dei biglietti in originale, la documentazione dovrà essere spedita mediante Raccomandata AR, entro 5 giorni di calendario dalla data di accadimento dell'evento dannoso che ha causato la mancata partecipazione al concerto/spettacolo, presso i nostri uffici al seguente indirizzo:

Se invece doveva ritirare i tagliandi di ingresso sul luogo dell'evento, potrà inviare la documentazione in sue mani (fatta ovviamente eccezione per i biglietti), oltre che per Raccomandata AR all'indirizzo a fianco specificato, anche mediante PEC all'indirizzo qui sotto, sempre entro 5 giorni di calendario dalla data dell'evento dannoso che ha causato la mancata partecipazione al concerto/spettacolo.

ERGO Assicurazione Viaggi Ufficio Liquidazione danni Via G. Washington 70, 20146 Milano ergoassicurazioneviaggi@legalmail.it (riceve solo da indirizzi PEC)

Le richieste di rimborso verranno gestite nel termine di 25 giorni lavorativi dalla data di ricezione

PROCEDURA DA SEGUIRE PER RICHIEDERE IL RIMBORSO DI BIGLIETTI DI CONCERTI, EVENTI E SPETTACOLI IN GENERE

Gentile Cliente,

nel seguito troverà un riassunto dei passi da seguire per inoltrare la sua richiesta ad ERGO Assicurazione Viaggi.

<u>PASSO 1</u> - elenco della documentazione da inviare per poter richiedere il rimborso di biglietti, eventi e spettacoli in genere:

- Modulo denuncia sinistro debitamente compilato e firmato (il modulo qui sopra)
- Conferma d'ordine e pagamento e/o fattura ricevuta a seguito di acquisto dei biglietti
- Biglietti non utilizzati in originale (solo se in Suo possesso)
- Documentazione attestante la motivazione causa della mancata partecipazione all'evento (certificato medico in caso di malattia/infortunio, certificato di morte in caso di decesso, etc...)
- Copia di un Documento di Identità in corso di validità e del Codice Fiscale

PASSO 2 – invio della documentazione ad ERGO Assicurazione Viaggi.

Tutta la documentazione deve essere inviata **SEMPRE entro 5 giorni** <u>di calendario</u> dalla data di accadimento dell'evento dannoso che ha causato la mancata partecipazione al concerto/spettacolo, indipendentemente dalla modalità di invio scelta. Ricordiamo che:

• Qualora <u>fosse in possesso</u> dei biglietti in originale, tutta la documentazione deve essere spedita <u>solamente</u> con lettera Raccomandata AR presso i nostri uffici al seguente indirizzo:

ERGO Assicurazione Viaggi. ERGO Reiseversicherung AG sede secondaria in Italia Via G. Washington, 70 I – 20146 – Milano

Qualore NON fosse in possesso dei biglietti in originale, perché avrebbe dovuto ritirare i tagliandi di
ingresso direttamente sul luogo dell'evento, può inviare la documentazione in Suo possesso oltre che
per Raccomandata AR anche mediante PEC all'indirizzo ergoassicurazioneviaggi@legalmail.it (riceve
solo da indirizzi PEC). In questo caso, ERGO Assicurazione Viaggi provvederà ad
effettuare direttamente i dovuti controlli con l'Ente emettitrice dei biglietti.