

NOTA INFORMATIVA PER DENUNCIARE UN SINISTRO

1. La denuncia di sinistro potrà essere inviata nelle seguenti modalità, alternative tra loro:

Tramite DOL (Denuncia on Line): entrare nella propria area riservata

- compilare i campi impostati
- inserire i documenti richiesti

Per via telematica: inviare all'indirizzo di posta sinistr bancario2020@italbrokers.it

- modulo di denuncia correttamente e completamente compilato e sottoscritto. (scaricabile)

Si raccomanda, nell'interesse degli Assicurati, una calligrafia leggibile; Si è riscontrato, in passato, che il modulo di denuncia emesso dalla Società e distribuito ai vari Sindacati è stato in alcuni casi modificato e personalizzato. Poiché l'apertura del sinistro avviene con formula automatizzata il SOLO MODULO RICONOSCIUTO è appunto quello rilasciato dalla Società che NON DEVE essere in alcun modo modificato.

- documenti richiesti descritti sul modulo

N.B. punto 2 e 3 - La copia del bonifico effettuato per l'adesione alla Convenzione deve essere leggibile e riportare, oltre all'importo versato, la causale della combinazione prescelta, le coordinate complete della Banca del beneficiario e la data dell'ordine di bonifico; la copia del modulo di adesione, deve essere firmato.

- informativa D.Lgs. 196/2003 e agli articoli 13 e 14 del Regolamento europeo 2016/679 sicurezza dati – debitamente sottoscritta (scaricabile)

2. è evidente che una corretta compilazione della denuncia ed allegando i documenti richiesti, permette una più rapida valutazione di quanto dovuto. Ricevere una richiesta di documentazione mancante, comporta inevitabili dilazioni nel tempo della liquidazione;

3. la denuncia pervenuta, MANCANTE ANCHE IN PARTE DEI DOCUMENTI INDISPENSABILI e/o i moduli di denuncia INCOMPLETI O ILLEGIBILI non permetteranno l'apertura della pratica di rimborso e/o la corretta gestione della stessa;

4. Per gli ammanchi di cassa, riportiamo qui di seguito un testo campione della lettera che deve essere rilasciata dall'Istituto di credito alla presentazione di una denuncia ammanco di cassa:

"Si dichiara che alla chiusura di cassa del giorno xx/xx/xxxx è stata riscontrata una differenza negativa per ammanco di cassa di (valuta/importo) a carico del/la O.d.S. Sig./Sig.ra Xxxx Xxxx.

Si dichiara inoltre che l'importo in questione (*) è stato totalmente reintegrato dal Cassiere in data xx/xx/xxxx a mezzo:

- addebito su conto corrente
- versamento in contanti
- versamento con assegno
- (*) verrà reintegrato dal xx/xx/xxxx" con dilazioni mensili.
- accantonamento provvisorio a partite varie in attesa di reintegro

La lettera, redatta su carta intestata della Banca, deve essere firmata dal Responsabile di Sede o Filiale e/o Ufficio del Personale;

5. Per gli ammanchi di cassa, occorre allegare la COPIA DEL DOCUMENTO CONTABILE nel quale siano EVIDENZIATI, A STAMPA, L'IMPORTO DELL'AMMANCO E LA DATA DELLO STESSO.

Poiché le procedure sono diversificate da un Istituto all'altro, detto documento può essere verosimilmente identificato tra uno di questi:

- chiusura di cassa - situazione di cassa - verbale di cassa - statino di cassa -
- verifica di cassa -

l'importante è che riporti quanto sopra richiesto.

Su detta copia dovrà essere apposto timbro e firma del Responsabile di Sede o Filiale;

NON SARA' RITENUTA VALIDA la sola contabile emessa per la sistemazione dell'ammanco.

N.B. Nel caso in cui la Banca non mettesse in grado l'interessato di avere il documento contabile attestante l'ammanco, sarà possibile presentare sempre su carta intestata della Banca, dichiarazione che il documento contabile non può essere presentato. La dichiarazione dovrà essere sottoscritta dall'ufficio personale.

6. La polizza per l'annualità 2020 è stata stipulata con la UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado,45 -40128 Bologna.

7. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

- Ammanco di cassa e perdita patrimoniale: Deve essere fatta denuncia di ciascun sinistro entro 30 giorni dalla data del sinistro. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.
- R.C. Capofamiglia: L'Assicurato deve dare avviso del sinistro entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritti all'indennizzo.
- Infortuni: La denuncia dell'infortunio, deve essere fatta entro 10 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritti all'indennizzo.

ITAL BROKERS S.p.A.
Via Albaro 3, -16145 Genova
Tel.010/3195.1
E-mail sinistribancario2020@italbrokers.it

SINDACATO DI APPARTENENZA

Sigla:

DENUNCIA DI SINISTRO SU POLIZZA GLOBALE DEL BANCARIO
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

**IL PRESENTE MODULO, CON LA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA, È DA INVIARE PER VIA POSTALE O VIA E-MAIL
NON VERRA' PRESA IN CONSIDERAZIONE LA DOCUMENTAZIONE INVIATA VIA FAX**
(per evitare errate interpretazioni si prega di compilare in stampatello)

ASSICURATO

Indirizzo

CAP

Città

Prov.

n°

C.F. _____ Tel.Ufficio _____ Fax _____ e-mail _____

TIPO DI SINISTRO

AMMANCO DI CASSA

FORMA DI ASSICURAZIONE SCELTA

IPOTESI [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] [11] [12] [13]

DATA e breve descrizione dell'evento

DOCUMENTI INDISPENSABILI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE DENUNCIA
RELATIVAMENTE ALLA GARANZIA AMMANCHI DI CASSA

1. Lettera **IN ORIGINALE SU CARTA INTESATA** rilasciata dall'Istituto di Credito nella quale devono essere riportate le dichiarazioni che è stato riscontrato un ammanco di cassa e che l'ammanco è stato reintegrato dall'Assicurato anche se in forma rateizzata ovvero che lo stesso è stato accantonato provvisoriamente a partite varie in attesa di reintegro. Nella lettera andranno anche indicati i dati del Cassiere (Cognome e Nome, qualifica), la data nella quale è stato riscontrato l'ammanco, l'importo dello stesso e le modalità del reintegro. La lettera dovrà essere firmata dal **RESPONSABILE DI SEDE O FILIALE e/o UFFICIO DEL PERSONALE**
2. Copia (LEGGIBILE) del bonifico effettuato per l'adesione alla Polizza Convenzione.
3. Copia (LEGGIBILE) del modulo di adesione alla Polizza Convenzione.
4. Copia del verbale di cassa o statino di cassa o situazione di cassa e comunque documento contabile ove siano evidenziati, **A STAMPA**, l'importo dell'ammanco e la data dello stesso. Sulla copia del documento andrà posto timbro e firma **IN ORIGINALE** del Responsabile di Sede o Filiale.
5. Prova del reintegro.
6. È DIRITTO DELLA COMPAGNIA DI RICHIEDERE ULTERIORE DOCUMENTAZIONE ISTRUTTORIA

**PER LE ALTRE GARANZIE SARA' SUFFICIENTE LA PRESENTE DENUNCIA CON DESCRIZIONE DELL'EVENTO,
SUCCESSIVAMENTE VERRA' RICHIESTA LA RELATIVA DOCUMENTAZIONE.**

Per tutte le garanzie di polizza, con esclusione della garanzia Infortuni, esistono altre coperture assicurative?
[SI] [NO]

Coordinate bancarie dell'Assicurato:

BANCA

AGENZIA/FILIALE

C/C

ABI

CAB

IBAN

Acconsento, ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei miei dati personali. Tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Titolare del trattamento dei dati è la società UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Via Stalingrado, 45 -40128 Bologna.

Data

Firma

ITAL BROKERS S.p.A.
Via Albaro 3, -16145 Genova
Tel.010/3195.1
E-mail sinistribancario2020@italbrokers.it

SINDACATO DI APPARTENENZA

Sigla:

DENUNCIA DI SINISTRO SU POLIZZA GLOBALE DEL BANCARIO
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

**IL PRESENTE MODULO, CON LA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA, È DA INVIARE PER VIA POSTALE O VIA E-MAIL
NON VERRA' PRESA IN CONSIDERAZIONE LA DOCUMENTAZIONE INVIATA VIA FAX**
(per evitare errate interpretazioni si prega di compilare in stampatello)

ASSICURATO			
Indirizzo			n°
CAP	Città	Prov.	
C.F.	Tel.Ufficio	Fax	e-mail

TIPO DI SINISTRO **PERDITA PATRIMONIALE**
FORMA DI ASSICURAZIONE SCELTA
IPOTESI [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] [11] [12] [13]
DATA e breve descrizione dell'evento

DOCUMENTI INDISPENSABILI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE DENUNCIA
RELATIVAMENTE ALLA GARANZIA PERDITA PATRIMONIALE

1. Dichiarazione dettagliata da lei redatta
2. Copia (LEGGIBILE) del bonifico effettuato per l'adesione alla Polizza Convenzione.
3. Copia (LEGGIBILE) del modulo di adesione alla Polizza Convenzione.
4. STAMPA DELLE VARIE OPERAZIONI, ESTRATTI CONTO DEL GIORNO e tutta la documentazione della Banca dove si possa rilevare l'irregolarità o quanto successo
5. Richiesta di risarcimento
6. Denuncia su carta intestata della Banca con firma leggibile del Responsabile della stessa
7. Prova del reintegro.
8. È DIRITTO DELLA COMPAGNIA DI RICHIEDERE ULTERIORE DOCUMENTAZIONE ISTRUTTORIA

Per tutte le garanzie di polizza, con esclusione della garanzia Infortuni, esistono altre coperture assicurative?
[SI] [NO]

Coordinate bancarie dell'Assicurato:

BANCA	AGENZIA/FILIALE		
C/C	ABI	CAB	IBAN

Acconsento, ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei miei dati personali. Tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.
Titolare del trattamento dei dati è la società UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Via Stalingrado, 45 -40128 Bologna.

Data

Firma

ITAL BROKERS S.p.A.
Via Albaro 3, -16145 Genova
Tel.010/3195.1
E-mail sinistribancario2020@italbrokers.it

SINDACATO DI APPARTENENZA

Sigla:

DENUNCIA DI SINISTRO SU POLIZZA GLOBALE DEL BANCARIO
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

**IL PRESENTE MODULO, CON LA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA, È DA INVIARE PER VIA POSTALE O VIA E-MAIL
NON VERRA' PRESA IN CONSIDERAZIONE LA DOCUMENTAZIONE INVIATA VIA FAX**
(per evitare errate interpretazioni si prega di compilare in stampatello)

ASSICURATO

Indirizzo

n°

CAP

Città

Prov.

C.F. _____ Tel. Ufficio _____ Fax _____ e-mail _____

TIPO DI SINISTRO

R.C. CAPOFAMIGLIA

FORMA DI ASSICURAZIONE SCELTA

IPOTESI [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] [11] [12] [13]

DATA e breve descrizione dell'evento

DOCUMENTI INDISPENSABILI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE DENUNCIA
RELATIVAMENTE ALLA GARANZIA R.C. CAPOFAMIGLIA

1. Denuncia dettagliata del sinistro, dove si specifica la dinamica, data, ora e luogo.
2. Copia (LEGGIBILE) del bonifico effettuato per l'adesione alla Polizza Convenzione.
3. Copia (LEGGIBILE) del modulo di adesione alla Polizza Convenzione.
4. Richiesta danni ricevuta dalla Controparte
5. Dati completi della Controparte
6. Eventuale preventivo o fatture di riparazione del danno
7. Foto del danno
8. È DIRITTO DELLA COMPAGNIA DI RICHIEDERE ULTERIORE DOCUMENTAZIONE ISTRUTTORIA

Per tutte le garanzie di polizza, con esclusione della garanzia Infortuni, esistono altre coperture assicurative?
[SI] [NO]

Coordinate bancarie dell'Assicurato:

BANCA _____

AGENZIA/FILIALE _____

C/C _____

ABI _____

CAB _____

IBAN _____

Acconsento, ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei miei dati personali. Tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Titolare del trattamento dei dati è la società UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Via Stalingrado, 45 -40128 Bologna.

Data _____

Firma _____