



**DA COMPILARSI A CURA DELL'ASSOCIAZIONE/ SOCIETA' SPORTIVA/CIRCOLO**

COGNOME ASSICURATO: \_\_\_\_\_ NOME ASSICURATO: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE ASSICURATO: \_\_\_\_\_ DATA SINISTRO: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

NUMERO DI TESSERA ASSICURATO: \_\_\_\_\_

NOME ASSOCIAZIONE/SOCIETA'SPORTIVA/CIRCOLO \_\_\_\_\_

AFFILIAZIONE N° \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

COMITATO TERRITORIALE DI \_\_\_\_\_ COD. AFFILIAZIONE SOC. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

TEL/FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA \_\_\_\_\_

**DA COMPILARSI A CURA DEL COMITATO TERRITORIALE CSAIN**

COGNOME ASSICURATO: \_\_\_\_\_ NOME ASSICURATO: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE ASSICURATO: \_\_\_\_\_ DATA SINISTRO: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

NUMERO DI TESSERA ASSICURATO: \_\_\_\_\_

NOME COMITATO TERRITORIALE CSAIN \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

TEL/FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA E TIMBRO DEL RESPONSABILE DEL COMITATO TERRITORIALE CSAIN \_\_\_\_\_

**NB: per le modalità di inoltro del presente modulo consultare l'allegato "PROMEMORIA PER IL TESSERATO".**

## Assicurazione Infortuni Cumulativa UnipolSai N. 160119999

## Assicurazione di Responsabilità Civile UnipolSai verso Terzi N.

**160119999**

### Convezione CSAIn 2022/2023

Dichiarazione da rendersi a cura del Rappresentante legale della società di appartenenza del Tesserato  
Come previsto da allegato B del modulo DENUNCIA di SINISTRO INFORTUNIO e di RESPONSABILITA' CIVILE

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

In qualità di Legale rappresentante della società sportiva denominata \_\_\_\_\_

Affiliata a CSAIn Codice sodalizio n° \_\_\_\_\_

Con sede nel Comune di \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

#### Dichiara che

L'attività sportiva svolta dall'assicurato è sotto l'egida dello CSAIn ed è iscritta nei registri dell'ente.

In data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ durante lo svolgimento di attività di allenamento programmato, così come previsto da art. 7 D.P.C.M n°296 del 03/11/2010 – g.u. n. 296 del 20.12.2010- (Parte integrante della polizza CSAIn/UnipolSai 2022/2023): disposto, controllato e autorizzato dalla Società Sportiva, nonché certificato e comunicato all'organismo periferico per tramite le modalità didattiche stabilite nella piattaforma <http://gtweb.csain.it/>

si è verificato il sinistro che ha coinvolto il Sig:

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Tessera n° \_\_\_\_\_

Emessa in data \_\_\_\_\_

La presente dichiarazione si rilascia ai fini assicurativi consapevole delle responsabilità e delle conseguenze penali e civili quali incorre chi rende dichiarazioni false e/o mendaci e/o comunque non veritiere.

Data  
\_\_\_\_\_

Timbro e firma del Legale Rappresentante della società sportiva  
\_\_\_\_\_

## MODULO PRIVACY

Per prestare i nostri servizi, abbiamo bisogno di raccogliere e utilizzare i vostri dati personali, quali il vostro nome e altri dettagli di contatto, incluse categorie speciali di dati personali (ad esempio dati relativi alla vostra salute, e/o informazioni relative a condanne e reati penali).

Gli scopi per i quali usiamo i dati personali possono essere la gestione della copertura assicurativa, la gestione dei sinistri, ecc. Ulteriori informazioni sull'utilizzo dei dati personali da parte nostra sono fornite nell'informativa privacy Marsh, consultabile accedendo al seguente link <https://www.marsh.com/it/it/privacy-policy.html> o richiedendone una copia cartacea tramite e-mail all'indirizzo [affari.legali@marsh.com](mailto:affari.legali@marsh.com) oppure scrivendo a Marsh S.p.A., Viale Bodio 33, 20158 Milano, c.a. Legal Counsel.

Nell'esecuzione dei nostri servizi, potremo comunicare i dati personali da voi forniti a terze parti quali assicuratori, riassicuratori, liquidatori, subappaltatori, società parte del gruppo Marsh&McLennan Companies, nonché ad enti regolatori che potranno richiedere le tue informazioni per gli scopi meglio descritti nell'informativa privacy Marsh.

In tale ambito, i suoi dati (ivi inclusi i dati particolari relativi alla salute) potranno essere inoltre comunicati a e, quindi, trattati, con il suo consenso, dai Centri Sportivi Aziendali e Industriali ("CSAIn") al fine di verificare la regolarità amministrativa della denuncia del sinistro (tra cui a titolo esemplificativo la validità della tessera, l'attività svolta sotto l'egida dell'ente stesso e le informazioni relative all'accesso al pronto soccorso e al contesto/dinamica del sinistro). Potremo trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso, comunque necessario ai fini della gestione e liquidazione del sinistro. Inoltre, sempre con il suo esplicito consenso, i dati relativi alla gestione degli eventuali sinistri potranno essere trattati dai CSAIn, al fine di supportarLa nella verifica dello stato di lavorazione delle pratiche di liquidazione.

A seconda delle circostanze, nell'esecuzione dei nostri servizi, potremo trasferire i Vostri dati personali verso Paesi al di fuori dell'Italia e dello spazio economico europeo che hanno leggi di protezione dei dati meno robuste. Nei richiamati casi, tale trasferimento sarà effettuato adottando le opportune misure di salvaguardia.

Il Vostro consenso all'uso da parte nostra (e di altri soggetti della catena assicurativa) di categorie speciali di dati personali (ad esempio informazioni sanitarie e/o informazioni relative a condanne penali e reati), è necessario per lo svolgimento dei nostri servizi in Vostro favore.

Potrete revocare il consenso prestato in qualsiasi momento, ma ciò potrà comportare l'impossibilità di proseguire l'esecuzione dei servizi a Vostro favore e l'impossibilità, dunque, di gestire le Vostre coperture assicurative.

Se ci state fornendo dati personali relativi a una persona diversa da voi (compresi i bambini di età superiore ai 13 anni), acconsentite a notificare a tali soggetti la nostra informativa sul trattamento dei loro dati personali e ad ottenere il consenso al trattamento di qualsiasi categoria speciale di dati personali, quali informazioni sanitarie e/o informazioni relative a condanne e reati illeciti.

Da parte vostra, concordate che l'esecuzione dei servizi è subordinata all'adempimento di quanto sopra in relazione all'invio dell'informativa e all'ottenimento dei relativi consensi. Qualsiasi terza parte di cui trattiamo i dati personali potrà revocare il consenso in qualsiasi momento. La revoca del consenso potrà comportare l'impossibilità di proseguire l'esecuzione dei servizi in favore di tali terzi (o anche nei Vostri, in base alle circostanze concrete) e l'impossibilità, dunque, di gestire le Vostre coperture assicurative.

Se l'interessato ha meno di 18 anni, la dichiarazione deve essere completata dal genitore/tutore.

**· Spuntando questa casella confermo di aver compreso le informazioni di cui sopra e acconsento al trattamento dei miei dati personali particolari per le finalità di cui sopra**

Data.....

Nome e Cognome dell'interessato o, se minore, del genitore/tutore: .....

Rapporto con il richiedente: .....

Firma dell'interessato o, se minore, del genitore/tutore: .....

## PROMEMORIA PER IL TESSERATO - Norme da seguire in caso di sinistro RC

La denuncia (e seguiti) va inviata all'Ufficio Sinistri Infortuni di Marsh S.p.A. al seguente indirizzo mail:

**sinistri.infortuni@marsh.com**

**Customer Service: 02/48538986**

*Dal lunedì al giovedì dalle ore 9.30 alle ore 12 e dalle 13.30 alle ore 16.30*

### **INVIO DENUNCIA DI SINISTRO**

La denuncia di sinistro deve essere effettuata dall'Assicurato o da chi ne fa le veci o eventuali aventi causa tramite l'invio alla casella di posta [sinistri.infortuni@marsh.com](mailto:sinistri.infortuni@marsh.com) del presente modulo debitamente compilato in ogni sua parte e di eventuale ulteriore documentazione a supporto.

Il Centro Liquidazione Sinistri ricevuto il modulo, provvederà all'apertura del sinistro e invierà al danneggiato una comunicazione scritta in cui verrà confermata l'apertura del sinistro, verrà comunicato il numero di riferimento della pratica e la procedura da seguire per il completamento della stessa.

**L'EVENTUALE LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO SECONDO QUANTO PREVISTO DALLE GARANZIE DI POLIZZA VERRA' CORRISPOSTO DALLA COMPAGNIA UNIPOLSAI ASSICURAZIONI TRAMITE BONIFICO BANCARIO. LA SCELTA DI TALE METODO DI PAGAMENTO E' STATA FORTEMENTE VOLUTA DA UNIPOLSAI ASSICURAZIONI PER GARANTIRE LA CORRESPONSIONE DELL'IMPORTO DEFINITO ALL'ASSICURATO IN TOTALE SICUREZZA E VELOCITA'**

### **DOCUMENTAZIONE FONDAMENTALE AI FINI DELL'APERTURA DEL SINISTRO**

Ai fini della corretta istruttoria del sinistro si necessita di:

- Modulo di denuncia sinistro (debitamente compilato in tutte le sue parti, firmato dall'Assicurato e dalla Soc. Sportiva, e con apposizione della nota di presa visione della normativa sulla privacy);
- Fotocopia chiara e ben visibile della tessera CSAIn in corso di validità;
- Certificato di Affiliazione CSAIn (solo per sinistri in cui risulti quale danneggiante la Società/Associazione Sportiva);
- **Dati anagrafici del danneggiato completi.**

**NB:** l'assicurato con Tessera CSAIn, o chi ne fa le veci o l'avente causa, sono gli unici ad avere l'onere di ottemperare all'obbligo di denuncia del sinistro.

### **SUCCESSIVE COMUNICAZIONI**

L'ufficio sinistri Marsh ricevuto il modulo, provvederà all'apertura del sinistro e invierà all'assicurato/danneggiante una comunicazione scritta in cui verrà confermata l'apertura del sinistro, verrà comunicato il numero di riferimento della pratica e la procedura da seguire per il completamento della stessa.

Sinteticamente riportiamo qui di seguito le fasi della gestione sinistro:

- Assicurato/Danneggiante invia la richiesta di apertura sinistro tramite apposito modulo a Marsh (indirizzo mail sopraindicato);
- Marsh, ricevuta la documentazione, apre il sinistro, attribuisce il numero di riferimento e ne dà conferma tramite lettera all'assicurato/danneggiante;
- Le eventuali successive comunicazioni da parte del centro liquidazione sinistri, verranno inviate via e-mail al danneggiato.
- Contestualmente, Marsh invia a UnipolSai, gestore delle pratiche RCG, il modulo di denuncia, eventuale documentazione inoltrata e copia della lettera inviata all'assicurato.

Per tutte le comunicazioni l'assicurato è tenuto a citare il numero di sinistro attribuito.

Inoltre, SOLO ed ESCLUSIVAMENTE dopo aver ricevuto il numero di sinistro, l'assicurato potrà prendere contatti con il gestore della sua pratica (UnipolSai) i cui riferimenti verranno forniti nei successivi riscontri.

### **INFORMAZIONI IN MERITO ALLO STATO DEL SINISTRO DENUNCIATO**

Numero telefonico: **02 – 48 538 986**

dal Lunedì al Giovedì dalle 9,30 alle 12,00 e dalle 13,30 alle 16,30

Chiamando il l'infornato ha accesso diretto all'ufficio Gestione sinistri per:

- Informazioni sulle modalità di denuncia
- Informazioni sullo stato del sinistro (in lavorazione, respinto, in attesa documentazione, ecc..)
- Informazioni sulla definizione del sinistro (pagato totale, pagato parziale, fuori garanzia di polizza)

*Ogni informazione è strettamente personale, pertanto l'infornato (o chi ne fa le veci o i suoi aventi causa) dovranno sempre fornire il numero di sinistro per avere accesso ai dati.*