

Luogo e data, li/...../.....

Spettabile compagnia assicurativa ARISCOM spa
per il tramite di A.S.C. Ufficio Sinistri
Via Reno n° 30
00198-Roma
seguire le modalità d'inoltro indicate a pagina 3

Oggetto: denuncia RCT Polizza ASC/ARISCOM n° 0000027175 (versione dal 1° giugno 2016).

<p>DATI DANNEGGIANTE (associazione affiliata con A.S.C.)</p>
--

Denominazione dell'associazione	
Indirizzo sede legale ed operativa impianto sportivo (via/piazza – n° civico – cap – città – provincia)	
Indirizzo sede operativa impianto sportivo diversa dalla sede legale (via/piazza – n° civico – cap – città – provincia)	
Codice fiscale	
Partita IVA	
Cognome e nome del Presidente legale rappresentante	
Codice affiliazione	
Numero certificato R.C.T.	
Data e ora del sinistro	
Indirizzo ove è avvenuto il sinistro (via/piazza – n° civico – cap – città – provincia)	

Timbro dell'ASD/SSD e Firma del presidente

DATI DANNEGGIATO

Cognome e nome	
Luogo (città/provincia) e data di nascita	
Indirizzo di residenza (via/piazza – n° civico – cap – città – provincia)	
Indirizzo di domicilio (ove diverso dalla residenza) (via/piazza – n° civico – cap – città – provincia)	
Codice fiscale	
Email (del genitore nel caso di minore)	
Telefono (del genitore nel caso di minore)	
Codice IBAN (del genitore nel caso di minore)	
Tessera A.S.C. (nel caso indicare NON TESSERATO)	
Documento di riconoscimento (carta identità/passaporto/patente auto)	
Rilasciato da	
Numero	
Data di rilascio e data di scadenza	
Qualifica ricoperta (dirigente/tecnico/atleta/socio/ufficiale di gara/altro)	
Motivo presenza nell'impianto sportivo	
Descrizione chiara e circostanziata delle cause che hanno provocato il sinistro con indicazione dei testimoni ed eventuale intervento di personale medico (ambulanza, ecc.) e descrizione eventuali danni a cose o animali.	La descrizione chiara e circostanziata dovrà essere effettuata su carta intestata dell'associazione da allegare al presente modulo di denuncia sinistro. La descrizione dovrà riportare data, orario e luogo del sinistro, generalità complete dell'infortunato e di eventuali testimoni. Dovrà essere firmata in tutte le pagine dall'infortunato, dai testimoni e dal Presidente legale rappresentante con timbro dell'associazione. L'Ufficio sinistri ASC potrà richiedere ogni eventuale ulteriore chiarimento.

Timbro dell'ASD/SSD e Firma del presidente

ATTENZIONE

nel caso di danneggiato “minore”, nella descrizione del sinistro dovranno essere indicate anche tutte le generalità del genitore che dovrà procedere alla sottoscrizione.

ATTENZIONE

Il presente modulo è da compilare in stampatello ed in tutte le parti richieste.

TEMPI DI INOLTRO

Il presente modulo e documentazione allegata dovrà essere inviato alla A.S.C. Ufficio Sinistri Via Reno, 30 00198 Roma, entro 30 giorni lavorativi dalla data del sinistro e/o dal momento in cui l'assicurato e/o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli artt. 1913 e 1915 del codice civile.

MODALITA' DI INOLTRO DEL PRESENTE MODULO E DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- Tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno all'indirizzo:
A.S.C. – Ufficio Sinistri – Via Reno n° 30 – 00198 Roma
- In alternativa tramite posta elettronica all'indirizzo email sinistri@ascsport.it unicamente in formato PDF in unico file con la dimensione massima consentita pari a 10 MB.

Ogni altra modalità d'inoltro non sarà considerata con pena decadenza dell'eventuale diritto.

ALLEGATI

Allegare al presente modulo i seguenti documenti:

- copia certificato RCT
- copia verbale pronto soccorso pubblico e/o struttura sanitaria equivalente (clinica, casa di cura, etc)
- copia documento identità infortunato in corso di validità
- copia documento identità genitore (nel caso di minore infortunato)
- copia descrizione chiara e circostanziata su carta intestata dell'associazione
- copia tessera ASC (ove tesserato)
- copia di ogni altro documento utile

In mancanza degli allegati sopra citati la denuncia di sinistro non potrà essere perfezionata.

NON DOVRANNO ESSERE ALLEGATE copie di eventuali fatture di spese sostenute in quanto potranno essere presentate, a richiesta, direttamente alla compagnia assicurativa.

MODALITA' FINALE (solo nel caso di lesioni a persone)

Successivamente alla data di avvenuta guarigione dovrà essere inoltrato il “modulo avvenuta guarigione” scaricabile dal sito www.ascsport.it (con le modalità previste alla pagine 3 di detto modulo) **con le fatture di spese sostenute.**

Per attestazione veridicità dichiarazione rese

Firma del danneggiato/a (o chi per esso)

Timbro dell'ASD/SSD e Firma del presidente

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.LGS. 196/2003

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che la A.S.C., in qualità di autonomo titolare di trattamento intende acquisire o già detiene dati personali che La riguardano, eventualmente anche sensibili o giudiziari, al fine di fornire i servizi assicurativi connessi alla polizza infortuni a favore dei tesserati dell'Ente.

I dati, forniti da Lei o da altri soggetti, sono solo quelli strettamente necessari per fornirLe i servizi sopracitati e sono trattati solo con le modalità e procedure, effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici, necessarie a questi scopi, anche quando comunichiamo a tal fine alcuni di questi dati ad altri soggetti connessi al settore assicurativo e riassicurativo, in Italia o all'estero; per taluni servizi, inoltre, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa.

I suoi dati possono essere conosciuti dai nostri collaboratori specificatamente autorizzati a trattarli, in qualità di Responsabili o Incaricati, per il perseguimento delle finalità sopraindicate. I suoi dati non sono soggetti a diffusione. Senza i suoi dati, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei o da terzi per obbligo di legge, non potremo fornirLe i nostri servizi, in tutto o in parte.

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i suoi dati presso di noi, la loro origine e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento.

Lei potrà esercitare tali diritti e richiedere informazioni in merito ai soggetti o alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venire a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati preposti ai trattamenti sopraindicati, rivolgendosi alla segreteria nazionale A.S.C. in Via Reno n° 30 - 00198 Roma, email segreteria@ascsport.it telefono 06-89766106.

Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma in calce, Lei esprime il consenso al trattamento dei dati eventualmente anche sensibili effettuato da A.S.C., alla loro comunicazione ai soggetti sopraindicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

Firma del danneggiato/a (o chi per esso)
