





**ATTIVITA' PRATICATA AL MOMENTO DEL SINISTRO (barrare una delle seguenti opzioni)**

- | CACCIA VAGANTE:  | alla penna  | alla migratoria  | con segugio
- | CACCIA ALLA MIGRATORIA DA APPOSTAMENTO:  | appostamento  | costruzione / manutenzione appostamento
- | CACCIA DI SELEZIONE AGLI UNGULATI:  | caccia  | costruzione / manutenzione altana
- | CACCIA AL CINGHIALE:  | all'aspetto  | in battuta
- | ADDESTRAMENTO CANI  | ESPOSIZIONI CINOFILIE  | GARE CINOFILIE
- | TIRO A SEGNO O VOLO
- | MANUTENZIONE ARMI
- | MANUTENZIONE / RIPRISTINO / SFALCI ORGANIZZATI DALLA R.A.C.
- | ALTRO (specificare) \_\_\_\_\_

**DATI PER EVENTUALE LIQUIDAZIONE**

Il sottoscritto richiede che l'eventuale liquidazione, se dovuta, avvenga a mezzo di:

- | ASSEGNO BANCARIO A ME INTESTATO
- | BONIFICO BANCARIO (compilare i dati di seguito riportati)

CODICE IBAN (27 CIFRE)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BANCA \_\_\_\_\_ FILIALE DI \_\_\_\_\_

CONTO CORRENTE INTESTATO A: \_\_\_\_\_

SE L'INTESTATARIO C/C E' PERSONE DIVERSA DALL'INFORTUNATO INDICARE PARENTELA/LEGAME: \_\_\_\_\_

Luogo e data

Nome e cognome dell'Assicurato

Firma dell'Assicurato

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SEZIONE DA COMPILARE A CURA DEL PRESIDENTE DI RISERVA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Presidente della R.A.C. di \_\_\_\_\_  
dichiara che i dati ed i fatti suesposti corrispondono al vero.

Luogo e data

Timbro RAC e firma presidente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**NB: per le modalità di inoltro del presente modulo consultare l'allegato "Norme da seguire in caso di infortunio"**

## **Norme da seguire in caso di infortunio**

### **INOLTRO DENUNCIA DI SINISTRO**

La denuncia di sinistro deve essere effettuata dall'Assicurato o da chi ne fa le veci o eventuali aventi causa tramite compilazione del presente modulo cartaceo da inviare:

- a mezzo Raccomandata A.R. a: UnipolSai Assicurazioni - Marchesan G. & C. sas - Via Monte Lungo 12 - 32032 Feltre (BL)
- a mezzo E-Mail scannerizzando il modulo cartaceo ed inviandolo all'indirizzo: FELTRE.UN34017@agenzia.unipolsai.it
- di persona presso l'agenzia UnipolSai Assicurazioni - Marchesan G. & C. sas - Via Monte Lungo 12 - 32032 Feltre (BL)

### **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE AL MODULO DI DENUNCIA**

- Fotocopia tessera ACB
- Fotocopia tessera assicurativa
- Fotocopia del codice fiscale
- Fotocopia del primo certificato medico da cui dovrà risultare la diagnosi, la prognosi e l'eventuale confezionamento di apparecchi ortopedici immobilizzanti
- Consenso Privacy debitamente compilato e firmato

#### **Se il sinistro è avvenuto durante l'attività venatoria**

- Copia tesserino venatorio
- Copia porto d'armi
- Copia dell'autorizzazione ai sensi di Legge (per tutte le attività di caccia relative ai piani di controllo della fauna effettuate nei periodi di silenzio venatorio)
- Copia dell'autorizzazione alla battuta di caccia e relativo elenco dei partecipanti (se il sinistro è avvenuto durante una battuta di caccia al cinghiale)

#### **Se il sinistro è avvenuto durante l'addestramento del cane**

- Copia del Tesserino / Permesso Z.A.C. e relativo regolamento

### **APPENA POSSIBILE L'ASSICURATO DOVRA' INVIARE**

- In caso di ricovero ospedaliero: originale o copia conforme della cartella clinica
- Certificati recanti date di confezionamento e rimozione di tutori ortopedici immobilizzanti
- Altra documentazione medica in Suo possesso
- Certificato di guarigione e di chiusura infortunio compilato e sottoscritto dal medico curante e/o certificato di guarigione clinica attestante la presenza o meno di postumi invalidanti

#### **In caso di decesso allegare sempre (oltre a quanto sopra indicato)**

- Certificato di Morte (in originale)
- Stato di famiglia storico (in originale)
- Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà ai fini successori
- Verbali autorità intervenute
- Cartella clinica e copia referto autoptico o certificato medico attestante le cause cliniche che hanno provocato il decesso
- Eventuali dichiarazioni di terzi presenti al fatto
- Eventuali articoli di stampa

**NB: la denuncia di infortunio deve pervenire ENTRO E NON OLTRE 3 giorni lavorativi dalla data del sinistro**