



**GBC**  
Mountain

# DENUNCIA INFORTUNIO MAESTRO DI SCI

SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI

## DATI DI CHI INVIA LA DENUNCIA - ASSICURATO

IL MAESTRO DI SCI: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo residenza \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Numero telefono cellulare \_\_\_\_\_

Affiliato alla Scuola di \_\_\_\_\_

Libero professionista \_\_\_\_\_ Numero iscrizione albo \_\_\_\_\_

## FORMULA ASSICURATIVA ALLA QUALE HA ADERITO:

- INFORTUNI PROFESSIONALE *DI SERVIZIO* - Inclusa nella quota associativa
- INFORTUNI PROFESSIONALE *SCI* - Premio € 450,00
- INFORTUNI PROFESSIONALE ED EXTRAPROFESSIONALE *STANDARD* - Premio € 675,00
- INFORTUNI PROFESSIONALE ED EXTRAPROFESSIONALE *PLUS* - Premio € 950,00

## DATI RELATIVI AL SINISTRO - INFORTUNIO

Data \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_

Luogo accadimento \_\_\_\_\_ Tipo attività praticata \_\_\_\_\_

Descrizione dettagliata dell'accaduto (Modalità, cause e conseguenze dell'infortunio)

---

---

---

---

Nominativi di eventuali testimoni

---

---

Medico o Istituto che ha prestato prime cure \_\_\_\_\_

## IL SOTTOSCRITTO MAESTRO DI SCI

INVIA la presente denuncia all'Associazione Valdostana Maestri di Sci al fine di aprire il sinistro presso la Compagnia di Assicurazione.

ACCONSENTE al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dalle normative vigenti, come da informative dell'Associazione Valdostana Maestri di Sci e della Compagnia di Assicurazione.

LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_

Il Maestro di Sci  
FIRMA

Il direttore della Scuola  
TIMBRO E FIRMA

## DOCUMENTI NECESSARI: (indicare quali di questi si allegano alla denuncia)

- DOCUMENTO D'IDENTITA' PERSONALE IN CORSO DI VALIDITA'
- CODICE FISCALE O TESSERINO SANITARIO
- CODICE IBAN della Banca di appoggio per liquidazione sinistro
- CERTIFICAZIONE MEDICA
- FATTURE SPESE MEDICHE SOSTENUTE