

TESTIMONI PRESENTI AL FATTO E AUTORITA' INTERVENUTE

COGNOME e NOME _____ INDIRIZZO _____

COGNOME e NOME _____ INDIRIZZO _____

IL SINISTRO E' STATO DENUNCIATO ALLE AUTORITA'? NO SI

SE SI INDICARE QUALI POLIZIA CARABINIERI GUARDIA FORESTALE

LUOGO DEL SINISTRO

Barrare una delle seguenti opzioni AMBITI TERRITORIALI DI CACCIA AZIENDA AGRITURISTICA
 AZIENDA FAUNISTICA ALTRO (specificare) _____

ATTIVITA' PRATICATA AL MOMENTO DEL SINISTRO

Barrare una delle seguenti opzioni CACCIA VAGANTE (selezionare una delle sotto categorie):
 Caccia alla penna *Caccia al pelo* *Caccia migratoria* *Caccia con segugio*

CACCIA MIGRATORIA D'APPOSTAMENTO (selezionare una delle sotto categorie):
 Caccia appostamento alla migratoria *Costruzione o manutenzione appostamenti caccia*

CACCIA AL CINGHIALE IN BATTUTA CACCIA DI SELEZIONE
 MANUTENZIONE DELLE ARMI TIRO A SEGNO O VOLO
 ATTIVITA' DI PROTEZIONE CIVILE ADDESTRAMENTO CANI
 RACCOLTA TARTUFI E FUNGHI ESPOSIZIONI CINOFILE
 PESCA SPORTIVA CON CANNA CATTURA E RIPOPOLAMENTO
 SALVAGUARDIA DELLA SELVAGGINA INTERVENTI DI CONTROLLO
 FUNZIONI DI GG. GG. VV.

Luogo e data _____ Nome e cognome dell'Assicurato _____ Firma dell'Assicurato _____

SEZIONE DA COMPILARSI A CURA DELLA FEDERAZIONE PROVINCIALE

FEDERAZIONE PROVINCIALE DI _____
COGNOME E NOME PRESIDENTE _____
LUOGO E DATA _____
TIMBRO E FIRMA DEL PRESIDENTE _____

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



Informativa ai sensi dell'Articolo 13 del D.Lgs. 196/2003

Le forniamo le seguenti informazioni sul trattamento da parte di ANUU Migratoristi – Associazione dei Migratoristi Italiani per la conservazione dell'ambiente naturale ("ANUU") dei dati personali da Lei comunicatici ai fini dell'estensione in Suo favore della polizza Rc, Infortuni e Perdite Pecuniarie a favore dei tesserati ANUU, di cui la stessa ANUU è contraente, (la "Polizza"), nonché di quelli che saranno raccolti, in relazione alle denunce di sinistro e/o alle richieste di indennizzo da Lei eventualmente avanzate per il nostro tramite al broker Marsh S.p.A. a cui è stata affidata l'intermediazione e la gestione della Polizza (il "Broker") e/o alla competente compagnia di assicurazione.

Natura dei dati raccolti, Finalità e Modalità del trattamento.

I dati personali, ivi inclusi i dati sensibili già in nostro possesso e quelli che di volta in volta Le richiederemo o che Lei ci conferirà sono per lo più indispensabili per l'estensione in Suo favore della Polizza e per la gestione da parte nostra del rapporto con il Broker e/o con la competente compagnia di assicurazione.

Un eventuale rifiuto da parte Sua di comunicarci tali dati personali potrà comportare, a seconda dei casi, l'impossibilità di estendere in Suo favore la Polizza e dare corso alle Sue richieste di indennizzo.

Il trattamento di tutti i dati che La riguardano viene effettuato esclusivamente da soggetti incaricati ex art. 30 del D.lgs. 196/03, mediante strumenti manuali, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali i dati sono stati raccolti e sotto la supervisione del competente Responsabile del trattamento.

I Suoi dati potranno (i) essere comunicati, alle suddette finalità, a compagnie di assicurazione, agenti, co-assicuratori e riassicuratori, e agli altri soggetti rientranti nella catena assicurativa, con particolare riferimento al Broker Marsh S.p.A. che agirà in qualità di Responsabile esterno del trattamento; inoltre, potrebbero essere trasmessi per finalità amministrativo - contabili a eventuali soggetti esterni appositamente incaricati per la fornitura dei relativi servizi ovvero a consulenti in materia legale, contabile e fiscale; (ii) essere trattati da ANUU per analisi di mercato e altre finalità statistiche; (iii) registrati in banche dati di ANUU ubicate anche al di fuori dell'Unione Europea.

Titolare e Responsabili del Trattamento

Titolare del trattamento è ANUU con sede in Via Baschenis, 11/c – 24122 Bergamo. Potrete ottenere l'elenco dei Responsabili indirizzando richiesta scritta al Titolare all'attenzione di Castellani Marco citando il riferimento "Privacy" ovvero scrivendo alla seguente casella di posta: anuu@anuu.org

Diritti dell'interessato

Al sopraindicato Titolare Lei potrà rivolgersi per far valere i diritti riconosciuti in Suo favore dall'art. 7 del D.Lgs. n.196/03 e, in particolare (i) ottenere conferma dell'esistenza o meno di dati che La riguardano; (ii) conoscere origine, finalità e modalità del trattamento dei dati (iii) chiederne l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione (iv) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento; (v) opporsi al trattamento finalizzato a scopi di marketing.

La preghiamo di prestare il Suo consenso al trattamento sopra descritto, sottoscrivendo la presente informativa nello spazio sottostante.

Io sottoscritto _____

(cognome e nome dell'assicurato leggibili)

Letta l'informativa sovrastante, autorizzo ANUU a trattare i miei dati personali sensibili, per le finalità e secondo le modalità descritte nell'Informativa

Data ___/___/_____ Luogo _____ Firma _____



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:

- **portale online per la gestione online del sinistro** www.marshaffinity.it/venatoria
- oppure
- **compilazione del presente modulo cartaceo da inviare a mezzo raccomandata A.R. a MARSH S.p.A. - Casella Postale 10227 CPD MILANO ISOLA - 20110 MILANO**

Per permettere una più rapida gestione ed eventuale liquidazione del vostro sinistro è consigliato denunciare l'infortunio attraverso il portale www.marshaffinity.it/venatorie.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE AL MODULO DI DENUNCIA *(Barrare le caselle relative ai documenti allegati)*

- Fotocopia tessera nazionale ANUJ
- Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali firmato
- 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

Se il sinistro è avvenuto durante l'attività venatoria

- Copia tesserino venatorio
- Copia del 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 partecipanti (se il sinistro risulta avvenuto durante una battuta di caccia a ungulati)

Se il sinistro è avvenuto durante l'addestramento del cane

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

Se il sinistro è avvenuto durante la ricerca di tartufi

- Copia dell'autorizzazione per la ricerca dei tartufi

Se il sinistro è avvenuto durante l'attività di pesca

- Copia della licenza di pesca

APPENA POSSIBILE L'INFORTUNATO DOVRA' INVIARE

- In caso di ricovero ospedaliero: originale e copia conforme cartella clinica
- Certificati recanti date di confezionamento e rimozione di tutori ortopedici immobilizzanti
- Altra documentazione medica
- Certificato di guarigione e di chiusura infortunio debitamente 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
- Copia del rapporto di gara se l'infortunio è avvenuto durante una competizione