



**MODULO CONTINUAZIONE  
E/O CHIUSURA SINISTRO**  
(Modulo B)



**CONTINUAZIONE SINISTRO**

**CHIUSURA SINISTRO**

Sinistro N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Associazione Sportiva/Circolo/Centro Provinciale FE.NA. L.C. \_\_\_\_\_

Cognome e Nome dell'Assicurato \_\_\_\_\_

Viene allegata la seguente ulteriore documentazione

in copia: N. \_\_\_\_\_ cartelle cliniche N. \_\_\_\_\_ certificazioni varie

in originale: N. \_\_\_\_\_ fatture, notule, distinte, tickets, ricevute di spesa

Eventuali comunicazioni dell'assicurato: .....

.....

.....

Si richiede ai fini fiscali la restituzione degli originali con indicato la quota indennizzata?  SI  NO

Assegno Bancario a favore di: .....

Bonifico Bancario a favore di: .....

Banca ..... Filiale di .....

CIN ..... ABI ..... CAB ..... C/C .....

Intestatario Conto Corrente: .....

.....  
Timbro e Firma dell'Associazione/Circolo FE.NA.L.C.

.....  
Firma dell'infortunato  
nel caso di infortunio a minore, firma dell'esercente la patria potestà

.....  
Luogo e Data

.....  
Timbro e firma del Centro Prov.le FE.NA.L.C.

**N.B. Il modulo di continuazione e/o chiusura sinistro, debitamente compilato e sottoscritto, dovrà essere inviato a mezzo posta a:**

**B&B Insurance Broker S.r.l. Divisione Sport, Via del Lido 104 – 04100 Latina**  
**Importante: per la chiusura del sinistro va compilato il presente modulo.**  
**La Compagnia non rimborserà eventuali spese per certificati medici ad uso assicurativo.**  
**Per informazioni: CALL CENTER 0773629839 – FAX 0773629506**