

Avviso di sinistro: oggetti di valore

Polizza n.	
Compagnia assicurativa	
1. Contraente	
Cognome, nome/azienda	
Via	
NPA, luogo	
Telefono privato	
Telefono ufficio	
Indirizzo e-mail	
È assoggettato/-a al pagamento dell'IVA?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> conteggio forfettario
N. IVA	
2. Evento	
Data	
Ora (0-24)	
Luogo e via	
Sì tratta di:	<input type="checkbox"/> furto <input type="checkbox"/> furto con scasso/rapina <input type="checkbox"/> perdita <input type="checkbox"/> danneggiamento
3. Dinamica del sinistro (completare in ogni caso)	
Descrizione esatta della dinamica del sinistro	Per una descrizione dettagliata, utilizzare la pagina 2.
Notifica alla polizia?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Presso quale posto di polizia?	
Esistono coperture presso altri assicuratori? (bagagli, mobilio, commercio ecc.)	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Se sì, indicare la compagnia e il n. di polizza	
Responsabile (cognome, nome, indirizzo)	
Testimoni (cognome, nome, indirizzo)	

4. Elenco degli oggetti

numero/oggetto/data di acquisto/prezzo/rubato, danneggiato/importo del danno/proprietario

Oggetti (Marca e modello)	Per diversi oggetti utilizzare lo spazio sotto.
---------------------------	---



5. Versamento

Cognome, nome, indirizzo	
N. del conto postale o bancario	
Banca/filiale	

6. Firma

Luogo, data	
Firma	

Il/la sottoscritto/-a autorizza la società ad richiedere a altri assicuratori o a terzi informazioni concernenti il sinistro e a prendere visione di tutti gli atti ufficiali e giudiziari in relazione al sinistro. Il/la sottoscritto/-a consente che la società trasmetta, nella misura necessaria, ad altri assicuratori, più precisamente ai coassicuratori in Svizzera e all'estero, dati inerenti al sinistro. La compagnia di assicurazioni non è vincolata a eventuali dichiarazioni di responsabilità rilasciate dal contraente.

Testo aggiuntivo:

--

Inviare

Stampare

