

Avviso di sinistro: trasporti

Polizza n.	
Compagnia assicurativa	
1. Contraente	
Cognome, nome/azienda	
Via	
NPA, luogo	
Telefono	
Persona di contatto	
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. Denuncia di sinistro	
Denuncia di sinistro per:	<input type="checkbox"/> polizza singola <input type="checkbox"/> polizza con dichiarazione <input type="checkbox"/> polizza forfettaria <input type="checkbox"/> polizza globale
In caso di polizza globale indicare il n. dell'appendice	
3. Mezzo di trasporto	
<input type="checkbox"/> Ferrovia <input type="checkbox"/> Posta <input type="checkbox"/> Raccomandata <input type="checkbox"/> Valore dichiarato <input type="checkbox"/> Invio normale	
<input type="checkbox"/> Trasporto marittimo <input type="checkbox"/> Container	Nome della nave:
<input type="checkbox"/> Trasporto aereo	Compagnia aerea/numero del volo:
<input type="checkbox"/> Veicoli stradali	N. di targa:
<input type="checkbox"/> Veicolo proprio <input type="checkbox"/> Veicolo di terzi <input type="checkbox"/> Auto <input type="checkbox"/> Camion <input type="checkbox"/> con rimorchio <input type="checkbox"/> senza rimorchio <input type="checkbox"/> Trattore a sella <input type="checkbox"/> Autogru <input type="checkbox"/> Altro	
Nome e indirizzo del trasportatore	
4. Merce trasportata	
Tipo di merce:	<input type="checkbox"/> nuova <input type="checkbox"/> usata
Valore della merce	CHF
Descrizione dell'imballaggio	
Stato dell'imballaggio alla fornitura	<input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> difettoso
Luogo di consegna	
Data della consegna	
Chi ha effettuato il carico?	<input type="checkbox"/> mittente <input type="checkbox"/> conducente

Nome e indirizzo del fornitore	
Luogo di destinazione	
Data d'arrivo	
Chi ha effettuato lo scarico?	<input type="checkbox"/> mittente <input type="checkbox"/> conducente
Nome e indirizzo del destinatario	

5. Danno

Quali beni sono stati danneggiati/spariti? <small>(descrizione esatta/peso/numero dei colli)</small>	Per una descrizione dettagliata, utilizzare la pagina 3.
---	--

6. Dinamica del sinistro

Luogo del sinistro	
Data del sinistro	
Cosa è successo?	
Importo del danno	CHF <input type="checkbox"/> valutazione <input type="checkbox"/> definitivo
È stata formulata una riserva nei confronti del trasportatore?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Se no, per quale motivo?	
Notifica alla polizia?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Presso quale posto di polizia?	
Dove può essere visionata la merce danneggiata?	
È stata conclusa un'assicurazione trasporti presso un'altra compagnia d'assicurazioni?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì, tramite <input type="checkbox"/> mittente <input type="checkbox"/> destinatario <input type="checkbox"/> spedizioniere
Quale compagnia?	

7. Informazioni complementari

Osservazioni	
--------------	--

8. Versamento

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

9. Firma

Luogo, data	
-------------	--

Firma	
-------	--

10. Allegati

Per poter trattare il caso di sinistro le compagnie hanno bisogno dei seguenti documenti, che la chiediamo di allegare:

Documenti generali	<ul style="list-style-type: none"> • Fattura commerciale • Lista d'inventario • Bollettino di consegna • Certificato d'assicurazione • Perizia • Altra corrispondenza
Posta	<ul style="list-style-type: none"> • Ricevuta della Posta • Rapporto di ricerca della Posta • Indennità della Posta
Trasporto	<ul style="list-style-type: none"> • Lettera di vettura CMR • Ordine di trasporto o di spedizione • Lettera di responsabilità al trasportatore • Risposta del trasportatore
Trasporto aereo	<ul style="list-style-type: none"> • Lettera di trasporto aereo • Rapporto di danneggiamento del trasportatore
Trasporto in alto mare	<ul style="list-style-type: none"> • Polizza di carico • Dichiarazione definitiva di scomparsa • Lettera di responsabilità al trasportatore

Il/la sottoscritto/-a autorizza la società sottoscritto/-a richiedere ad altri assicuratori o a terzi informazioni concernenti il sinistro e a prendere visione di tutti gli atti ufficiali e giudiziari in relazione al sottoscritto/-a. Il/la sottoscritto 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



TABELLE NEU STRUKTURIERT – BITTE ÜBERPRÜFEN