

**Danni materiali di
terze persone**

Danneggiati:

1. Danneggiato

2. Danneggiato

Cognome: _____
Nome: _____
Indirizzo: _____
NPA, Luogo: _____
Telefono: _____
Ha diritto alla deduzione delle imposte precedenti? sì no

sì no

Sinistro:

Genere del danno mat.: _____

Età dell'oggetto: _____

Luogo della visita: _____

Somma appross. del danno Fr. _____

Fr. _____

**Esistono altre
assicurazioni per le
cose summenzionate?**

Casco parziale Casco totale
 Incendio Furto
 Vetri Acque
 Rottura macchine Lavori di costruz.
 Oggetti di valore Bagaglio

Casco parziale Casco totale
 Incendio Furto
 Vetri Acque
 Rottura macchine Lavori di costruz.
 Oggetti di valore Bagaglio

Presso quale compagnia? _____

Il caso è stato
annunciato? sì no

sì no

**Domande
complementari
responsabilità
civile privata**

Danni quale inquilino: _____ Inizio della pigione: _____ fine della pigione: _____ Data dell'ultimo ripristino: _____

Convive con la persona danneggiata? sì no
La persona danneggiata è sua parente? sì no

Persone lese

Nomi, Cognomi, Indirizzi _____ Età _____
(Se più di due persone, usare p.f. un altro foglio)

1. _____
2. _____

Natura della ferita _____ Professione della persona lesa _____ Datore di lavoro _____
1. _____
2. _____

Nome, indirizzo del medico/ospedale curante _____ Dov'è assicurata contro gli infortuni la
1. _____ persona lesa?
2. _____

**Pretese di
risarcimento**

Le sono già state avanzate pretese di risarcimento? _____ Nome/Cognome: _____
 no sì _____
Indirizzo: _____

Da pagare a

Nome / Cognome / Indirizzo: _____
 Conto corrente postale:
 Nome della banca e conto: _____

Autorizzazione

Il sottoscritto/La sottoscritta autorizza l'Helvetia a richiedere le informazioni utili – occorrenti ai fini della liquidazione del sinistro in questione – presso terzi (assicuratori, personale sanitario, autorità, e così via), nonché a trasmettere dei dati agli stessi. Le persone, cui l'Helvetia chiede informazioni, sono quindi prosciolte dal sottoscritto/dalla sottoscritta dal loro segreto professionale nei confronti della società.

Firma

Luogo e data: _____ Firma del/-la cliente: _____