



CSS

Assicurazione

# Notifica sinistro

## Mobilia domestica / Stabile

Questo formulario deve essere compilato dalla persona assicurata, rispettivamente dal suo rappresentante legale. Si dovrà dare una risposta completa a tutte le domande che riguardano il caso in questione, e il formulario firmato dovrà poi essere quanto prima inviato all'indirizzomenzionato alla fine del documento. Nel caso vi siano domande, il Contact Center, al n° di telefono 0844 277 888 sarà lieto di poter essere d'aiuto. Molte grazie.

Numero cliente

### 1 Settori specialistici

Danni da incendio

Danni da eventi naturali

Danni da furto

Danni da acqua

Danni da rottura di vetrie

### 2 Informazioni generali

#### 2.1 Persona assicurata

Nome

Cognome

Data di nascita

Via, No

NPA/Località

#### 2.2 Contatto

Telefono privato

Natel

Telefono ufficio

Quando è possibile contattarla?

Dove?

Privato

Natel

Ufficio

E-Mail

### 3 Indicazioni relative al sinistro

#### 3.1 Data / Luogo del sinistro

Data

Luogo del sinistro

Via, No

NPA/Località

#### 3.2 Proprietaria / o degli oggetti rubati / danneggiati

Nome

Cognome

Via, No

NPA/Località

### 3.3 Causa/dinamica del sinistro

--

### 3.4 A quanto stima il danno?

CHF

--

### 3.5 Chi ha causato il danno?

Nome

--

Cognome

--

Via, No

--

NPA/Località

--

### 3.6 Esiste un'assicurazione di responsabilità civile? Sì No

In caso affermativo, quale compagnia di assicurazioni?

Nome della compagnia di assicurazioni

--

Numero di polizza (voglia allegare copia della polizza)

--

### 3.7 Oggetti

Oggetti danneggiati o rubati (p.f. allegare giustificativi d'acquisto originali)

Oggetto


Comprato presso


Data di acquisto


Valore a nuovo/  
costi di riparazione


Secondo elenco separato

### 3.8 Sinistri a stabili

Parti dello stabile coinvolte


Ditta resp. delle riparazioni / indirizzo / N° tel.


Ammontare del sinistro approssimativo / Offerte


Secondo elenco separato

Anno di costruzione stabile

--

**3.9 Bicicletta (P.f. allegare giustificativo d'acquisto originale)** bicicletta da uomo / donna bicicletta da bambinoLa bicicletta era stata chiusa?  Sì  No

Marca

Tipo

Numero telaio

Numero rapporti

Anno d'acquisto

Valore d'acquisto odierno

**4 Denuncia presso la polizia****4.1 Denunciante**

Nome

Cognome

Via, No

NPA/Località

Data della denuncia

Posto di polizia

Agente di polizia

**5 Pagamento a****5.1 Nome e indirizzo del destinatario**

Nome

Cognome

Via, No

NPA/Località

**5.2 Coordinate bancarie del destinatario**

IBAN

Nominativo del istituto finanziario

**6 Dati supplementari (da compilare in ogni caso)****6.1 Esistono altre assicurazioni per il sinistro sopra menzionato?** Sì  No Ass. casco parziale / totale

Società assicurativa

N° polizza

 Mobilia domestica Valori Stabile Altra Non so, se a copertura del suddetto sinistro esiste un'altra assicurazione Non esiste altra assicurazione

# Osservazioni

La sottoscritta / Il sottoscritto dichiara di aver risposto in modo veritiero e completo a tutte le domande di tutte le pagine.

Con la firma apposta sulla notifica d'infortunio, la CSS Assicurazione viene autorizzata a fornire informazioni, risp. a richiedere informazioni necessarie a valutare la copertura assicurativa a medici, altri fornitori di prestazioni, assicuratori sociali e privati e autorità, risp. ai loro medici della società e ai loro medici di fiducia, tenendo presente le disposizioni giuridiche concernenti la protezione dei dati. Le istanze coinvolte sono in questi casi svincolate dal loro obbligo alla riservatezza e dal loro segreto professionale nei confronti della CSS Assicurazione.

La sottoscritta / Il sottoscritto ha il diritto di richiedere informazioni concernenti i dati che la / lo riguardano. L'autorizzazione all'elaborazione dei dati può essere revocata in qualsiasi momento.

Soggetto di diritto per l'assicurazione di base (LAMal): CSS Assicurazione Malattie SA, soggetto di diritto per le assicurazioni complementari (LCA): CSS Assicurazione SA

Luogo

Data

Firma della persona assicurata risp. del suo rappresentante legale

Inviare a:  
CSS Assicurazione  
Centro di competenza ass. speciali  
Casella Postale 2568  
6002 Lucerna