

MODULO DI DENUNCIA SINISTRO

Denuncia da inviare alla Società al seguente indirizzo di posta elettronica:

servizio.liquidazioni@globalassistance.it oppure al seguente indirizzo: Global Assistance S.p.A. – Area Sinistri
- Piazza Diaz, 6 – 20123 – Milano

Avvertenze: Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte. Global Assistance si riserva di richiedere ulteriore documentazione e/o informazioni per la corretta gestione del sinistro.

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO DI POLIZZA

COGNOME E NOME.....

INDIRIZZO DI RESIDENZA.....

N°TELEFONO.....N°POLIZZA.....

DATI DEL VEICOLO ASSICURATO

TARGA.....PROPIETARIO.....

DATI DEL SINISTRO

DATA E ORA.....LUOGO.....

DESCRIZIONE EVENTO.....

.....

PARTI DEL VEICOLO DANNEGGIATO.....

.....

ALTRE ASSICURAZIONI PER LO STESSO RISCHIO

Compagnia di Assicurazione.....N°POLIZZA.....

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DENUNCIA DI SINISTRO

- Copia di eventuale denuncia sporta presso le Autorità;
- Copia del libretto di circolazione;
- Indicazione del luogo dove si trova ricoverato il veicolo per l'eventuale perizia (indicare eventuali persone di riferimento e recapito telefonico);
- Fotografie attestanti l'eventuale danno subito e se disponibili eventuali fotografie del veicolo precedenti al sinistro denunciato;
- Preventivi/Fatture di eventuali spese;

DATA.....

FIRMA.....

AUTORIZZAZIONE ALL'INVIO DI DOCUMENTI E DI COMUNICAZIONI TRAMITE SISTEMA DI POSTA ELETTRONICA (EMAIL):

Si autorizza la spettabile Global Assistance S.p.A. ad inviare e/o richiedere comunicazioni e/o documenti al seguente indirizzo di posta elettronica:.....

LUOGO.....DATA...../...../.....

FIRMA.....