

MODULO DI DENUNCIA SINISTRO

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

areatutelalegale@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 SINISTRO

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

DESCRIZIONE EVENTO.....

.....

.....

SCELTA DEL LEGALE (barrare la casella):

- Lascio a Global Assistance incaricare un legale del network
- Desidero incaricare un legale di mia fiducia

Nominativo.....Foro di appartenenza.....

Indirizzo e-mail.....Telefono.....

ALTRE ASSICURAZIONI PER LO STESSO RISCHIO

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

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DENUNCIA DI SINISTRO

- Tutta la documentazione di cui si è in possesso (per es. copia della constatazione amichevole, atto di citazione, avviso di garanzia, ecc.);

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.....