

Denuncia sinistro responsabilità civile

Utilizzi il tasto „tab“ della tastiera o clicchi con il mouse per inserire i dati nei campi predisposti.

Numero di polizza	
La denuncia di sinistro è stata compilata da	

Contraente

Nome e cognome / ditta	
Indirizzo	
Data di nascita (giorno/mese/anno)	Telefono / cellulare
E-mail	

Terzo danneggiato

Nome e cognome / ditta	
Indirizzo	
Data di nascita (giorno/mese/anno)	Telefono / cellulare
E-mail	

Testimoni

Nome e cognome / ditta	
Indirizzo	
Data di nascita (giorno/mese/anno)	Telefono / cellulare
E-mail	

Risarcimento a

Intestatario conto corrente	Codice fiscale / partita IVA intestatario
IBAN	BIC / SWIFT

Descrizione del sinistro

Data del sinistro, ora		
Luogo del sinistro		
Causa del danno / descrizione dettagliata della dinamica (eventualmente con grafico)		
Descrizione della lesione (in caso di danni alla persona) oppure elenco dei beni danneggiati (in caso di danni a cose)		
Chi ha causato il danno?		
A quanto ammonta il danno?	☐ inferiore a 1.000 €	☐ superiore a 1.000 €
Come valuta la propria responsabilità?		
☐ responsabilità esclusiva	☐ nessuna responsabilità	☐ concorso di colpa

Domande generali

Per il sinistro vi è un'ulteriore copertura assicurativa presso un'altra compagnia?	☐ no	☐ si
In caso affermativo, presso quale compagnia, ramo, numero di polizza?		
Si tratta di un infortunio sul lavoro?	☐ no	☐ si
Lei è parente del danneggiato?	☐ no	☐ si
In caso affermativo, di quale grado?		
La cosa danneggiata è stata presa in affitto, prestata o era comunque nella sua custodia?	☐ no	☐ si
La cosa danneggiata era oggetto di lavorazione, uso o di un'altra attività?	☐ no	☐ si



I seguenti documenti sono da allegare alla denuncia di sinistro:

- per danni a cose:
 - fotografie delle cose danneggiate
 - preventivo dettagliato di riparazione con indicazione della causa del sinistro
- per danni alla persona:
 - documentazione medica

Dichiaro di aver risposto alle domande della denuncia di sinistro in maniera veritiera, descrivendo dettagliatamente tutti i fatti a me noti. Autorizzo la TIROLER VERSICHERUNG V.a.G. e i suoi rappresentanti a disporre tutte le attività ed accertamenti necessari per dare corso alla presente richiesta, nonché per prendere visione degli atti (penali, amministrativi, ecc.) e per farne copia.

Luogo, data

Firma contraente

Firma intermediario

Il modulo compilato è da inviare a: sinistri@tiroler.it