

## MODULO

### **Apertura sinistro INFORTUNI CLIENTE – LINEA IMPRESE**

Per attivazione di tutte le garanzie previste dal contratto di assicurazione.

❖ **DATI DELLA POLIZZA:**

Cognome e nome dell'Aderente \_\_\_\_\_

Numero polizza \_\_\_\_\_ Numero di adesione \_\_\_\_\_

❖ **ESTREMI DELLA FILIALE BANCARIA DI APPOGGIO DELLA POLIZZA:**

Banca \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Numero Filiale \_\_\_\_\_

❖ **RIFERIMENTI DOVE DESIDERO ESSERE CONTATTATO (per velocizzare l'iter se possibile selezionare tutti i tipi di contatto. E' assolutamente consigliato indicare il numero di telefono cellulare e l'indirizzo email):**

Telefono fisso \_\_\_\_\_ Telefono Cell. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

❖ **INDIRIZZO PER LA CORRISPONDENZA (obbligatorio):**

Via e numero civico, Cap e Città \_\_\_\_\_

❖ **DESCRIZIONE SINTETICA DELL'EVENTO:**

Data dell'evento \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Firma del denunciante



Data della richiesta \_\_\_\_\_

**ALLEGARE LA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE L'AVVENUTO SINISTRO**

**Si prega di non allegare documentazione fotografica che, se necessaria, verrà richiesta in un secondo momento**

**Per ulteriori informazioni: numero verde 800.80.90.60**