



TAS Assicurazioni SA
Sinistri ETI
Ch. de Blandonnet 4
Case Postale 820
1214 Vernier

Tel. +41 58 827 64 12
Fax +41 58 827 51 40
E-mail assuranceseti@tcs.ch
www.eti.ch

Libretto ETI

Notifica di sinistro per l'assunzione della franchigia di veicoli a noleggio

N. socio.....

Per poter fornire una prestazione assicurativa, sono necessari alcuni dati importanti. Si prega di compilare la presente notifica di sinistro con accuratezza e di allegare i documenti menzionati al punto 8.

1. Dati personali del titolare ETI

Cognome
Nome
Via, N.
NPA, Località
Tel privato

Tel professionale
Cellulare
E-mail
Desidera ricevere le informazioni relative al trattamento della sua pratica
tramite E-mail? Sì No

1.1 Riferimenti postali o bancari

Nome e cognome del titolare del conto
.....
N. del conto postale

N. del conto bancario
IBAN
Nome della banca
Indirizzo della banca

2. Dati relativi al viaggio

Durata del viaggio dal / al

Tipo di viaggio Privato Professionale

3. Locatario secondo il contratto di noleggio (se diverso dal titolare)

Cognome
Nome
Beneficiario dello stesso libretto ETI Sì No
Se sì: Grado di parentela
Se no: N. socio.
Altra assicurazione

Via, N.
NPA, Località
Anno di nascita
Riferimenti postali o bancari
.....

4. Dati relativi al locatore secondo il contratto di noleggio

Nome e indirizzo del locatore del veicolo nel paese di viaggio

Tipo di veicolo Automobile Ciclomotore Minibus Bicicletta elettrica

Autoveicolo (piccolo/leggero)

Motoveicoli nautici Rimorchio trainato da un veicolo Altro

Commento

Ammontare della franchigia a carico del locatario in caso di sinistro (furto o evento coperto dall'assicurazione casco) conformemente al contratto di noleggio

Continua sul retro ➔

5. Descrizione del sinistro

Paese e località in cui è avvenuto il sinistro

.....
Giorno e ora in cui è avvenuto il sinistro

Ammontare totale del danno addebitato al locatario in valuta locale

Ammontare totale della franchigia addebitata al locatario in valuta locale

Si tratta di Guasto Furto Incidente Altro (indicare)

Breve descrizione dei fatti (se possibile includere uno schizzo del sinistro, se necessario su un foglio a parte)

.....
.....

6. In caso di incidente

Chi è responsabile dell'incidente? Lei Altri Cognome Nome

Nome della RC N. polizza

È stato compilato un rapporto di polizza? Sì (in questo caso, allegare una copia) No

7. Altre assicurazioni

Ha stipulato altre assicurazioni per questo rischio (p.es. presso l'assicurazione della sua carta di credito)? Sì No

Se sì, quali? (nome e indirizzo dell'assicurazione)

N. polizza

Ha annunciato il caso presso quest'ultime? Sì No

Ha già ricevuto una decisione da parte di queste assicurazioni? Sì (in questo caso, allegare una copia) No

8. Documenti necessari per il trattamento della richiesta di indennizzo

8.1 Partecipanti al viaggio

Attestato di domicilio per tutte le persone che abitano nella stessa economia domestica del titolare (figli maggiorenni, conviventi)

Figli minorenni: copia della carta d'identità

Come attestato di domicilio valgono i seguenti documenti (solo se rilasciati da poco):

- la copia di un documento d'identità con l'indirizzo completo
- la copia della prima pagina della dichiarazione delle imposte

8.2 Veicolo a noleggio (richiedere i documenti necessari al locatore)

Copia del contratto di noleggio

Il verbale di consegna del veicolo a noleggio

Il verbale di restituzione del veicolo a noleggio con il rapporto sui danni redatto dal locatore

Originale del verbale, (rapporto della polizia, verbale o constatazione amichevole di incidente)

Copia del conteggio finale dell'autonoleggio

Il conteggio in cui figura il pagamento della franchigia fatturata

La prova dell'addebito dell'importo sulla carta di credito o la ricevuta

9. Conferma e autorizzazione

Il/la sottoscritto/a autorizza il TCS o TAS Assicurazioni SA a procurarsi, se necessario, informazioni relative al caso presso terzi.

Se il beneficiario può rivendicare diritti verso terzi legati a prestazioni fornite dal TCS o da TAS Assicurazioni SA egli cede i suoi diritti a questi ultimi.

Il/la sottoscritto/a conferma che i dati indicati nel presente formulario sono completi e conformi al vero ed è a conoscenza che la comunicazione intenzionale di dati falsi o non completi esonera TAS Assicurazioni SA da un obbligo di prestazioni a seguito di un sinistro.

Luogo e data Firma del titolare ETI