

# Notifica sinistro

## Mobilia domestica / Stabile

Questo formulario deve essere compilato dalla persona assicurata o dal suo rappresentante legale. Sotto [css.ch/mobilia-domestica](http://css.ch/mobilia-domestica) trova tutte le informazioni sul prodotto come pure il formulario necessario. Si prega di compilarlo in maniera completa e di trasmetterlo il più rapidamente possibile all'indirizzo riportato all'ultima pagina del formulario. Senza le sue indicazioni non possiamo esaminare il suo diritto a prestazioni. Tante grazie per la collaborazione. Ha delle domande? Il nostro Centro servizi clienti 0844 277 888 sarà lieto di esserle d'aiuto.

Numero cliente

### 1 Settori specialistici

Danni da incendio

Danni da eventi naturali

Danni da furto

Danni da acqua

Danni da rottura di vetrie

Casco mobilia domestica

### 2 Informazioni generali

#### 2.1 Persona assicurata

Nome

Cognome

Data di nascita

Via, No

NPA/Località

#### 2.2 Contatto

Telefono privato

Natel

Telefono ufficio

Quando è possibile contattarla?

Dove?

Privato

Natel

Ufficio

E-Mail

### 3 Indicazioni relative al sinistro

#### 3.1 Data / Luogo del sinistro

Data

Luogo del sinistro

Via, No

NPA/Località

#### 3.2 Proprietaria / o degli oggetti rubati / danneggiati

Nome

Cognome

Via, No

NPA/Località

**3.3 Causa/dinamica del sinistro**

**3.4 A quanto stima il danno?**

CHF

**3.5 Chi ha causato il danno?**

Nome

Cognome

Via, No

NPA/Località

**3.6 Esiste un'assicurazione di responsabilità civile?**  Sì  No

In caso affermativo, quale compagnia di assicurazioni?

Nome della compagnia di assicurazioni

Numero di polizza (voglia allegare copia della polizza)

**3.7 Oggetti**

**Oggetti danneggiati o rubati (p.f. allegare giustificativi d'acquisto originali)**

Oggetto


Comprato presso


Data di acquisto


Valore a nuovo /  
costi di riparazione


Secondo elenco separato

**3.8 Sinistri a stabili**

Parti dello stabile coinvolte


Ditta resp. delle riparazioni / indirizzo / N° tel.


Ammontare del sinistro approssimativo / Offerte


Secondo elenco separato

Anno di costruzione stabile

**3.9 Bicicletta (P.f. allegare giustificativo d'acquisto originale)** bicicletta da uomo / donna bicicletta da bambinoLa bicicletta era stata chiusa?  Sì  No

Marca

Tipo

Numero telaio

Numero rapporti

Anno d'acquisto

Valore d'acquisto odierno

**4 Denuncia presso la polizia****4.1 Denunciante**

Nome

Cognome

Via, No

NPA/Località

Data della denuncia

Posto di polizia

Agente di polizia

**5 Pagamento a****5.1 Nome e indirizzo del destinatario**

Nome

Cognome

Via, No

NPA/Località

**5.2 Coordinate bancarie del destinatario**

IBAN

Nominativo del istituto finanziario

**6 Dati supplementari (da compilare in ogni caso)****6.1 Esistono altre assicurazioni per il sinistro sopra menzionato?** Sì  No Ass. casco parziale / totale

Società assicurativa

N° polizza

 Mobilia domestica Valori Stabile Altra Non so, se a copertura del suddetto sinistro esiste un'altra assicurazione Non esiste altra assicurazione

# Osservazioni

La persona firmataria dichiara di aver risposto in modo veritiero e completo a tutte le domande di tutte le pagine.

Per quanto occorre nel singolo caso per l'evasione dei sinistri, la CSS Assicurazione SA elabora i dati che lei ci comunica o che acquisiamo da terzi previo suo consenso. Con la presente, lei acconsente a che i dati siano trasmessi per l'elaborazione, nella misura necessaria, alle società del Gruppo CSS coinvolte nell'evasione dei sinistri, a coassicuratori e riassicuratori, alle autorità e ulteriori terzi in Svizzera e all'estero o che vengano raccolti presso gli stessi. I dati vengono elaborati in forma elettronica o cartacea e saranno custoditi fino a quando saranno necessari per l'evasione del caso o per quanto giuridicamente previsto.

Ulteriori spiegazioni sull'elaborazione dei suoi dati sono riportate nella dichiarazione di protezione dei dati della CSS Assicurazione SA in [css.ch](http://css.ch).

La persona firmataria ha il diritto di richiedere informazioni concernenti i dati che la riguardano. L'autorizzazione all'elaborazione dei dati può essere revocata in qualsiasi momento.

Soggetto di diritto per l'assicurazione di base (LAMal): CSS Assicurazione Malattie SA, soggetto di diritto per le assicurazioni complementari (LCA): CSS Assicurazione SA

Luogo

Data

Firma della persona assicurata risp. del suo rappresentante legale

Inviare a:  
CSS Assicurazione SA  
Centro di competenze Assicurazioni speciali  
Casella postale 2568  
6002 Lucerna