



**Assicurazione stabili Directa**  
**Notifica di sinistro Assicurazione di cose**

Polizza n. \_\_\_\_\_

Sinistro n. \_\_\_\_\_

**Lasciare in bianco**

Rückstellung: \_\_\_\_\_ SB: \_\_\_\_\_

Schadenort: \_\_\_\_\_ Ursache: \_\_\_\_\_

Art: \_\_\_\_\_ Pool: \_\_\_\_\_

Datum/Visum: \_\_\_\_\_

**Persona assicurata**

Cognome /Nome/Professione \_\_\_\_\_

Indirizzo/NPA/Località \_\_\_\_\_

Conto postale/bancario \_\_\_\_\_

Telefono ufficio \_\_\_\_\_ Telefono privato \_\_\_\_\_

**Il sinistro concerne il seguente tipo d'assicurazione**

segnare ciò che fa al caso

Incendio/Danni dovuti ad elementi naturali     Furto con scasso     Danni dovuti all'acqua     Rottura di vetri

**1. Data del sinistro** \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_

Luogo del sinistro (Indirizzo, NPA/Località, Luogo, Piano, locale) \_\_\_\_\_

**2. Causa del sinistro (descrizione dell'accaduto e circostanze più dettagliate; allegare eventualmente schizzi e fotografie)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3. È stato effettuato un sopralluogo ufficiale?**     sì     no

Posto di polizia / Ufficio pubblico \_\_\_\_\_

**4. In caso di danni dovuti ad incendio, fulmine, elementi naturali o acqua**

Dove possono essere esaminati i danni? \_\_\_\_\_

Quali misure di salvataggio sono già state adottate? \_\_\_\_\_

Qualcuno è responsabile del danno? Chi? \_\_\_\_\_

**5. In caso di danni dovuti a furto con scasso**

Quando ed a quale posto di polizia è stato notificato il danno? \_\_\_\_\_

In che modo è riuscito il ladro ad accedere al luogo del sinistro? \_\_\_\_\_

Gli oggetti che sono stati rubati erano tenuti sotto chiave?     sì     no

In caso affermativo: descrizione dei contenitori \_\_\_\_\_

**6. In caso di danni da rottura di vetri**

Il danno concerne:     vetrate dello stabile     vetri di mobili     impianto d'illuminazione     lavabo, lavandino ecc.

Chi eseguirà la riparazione (nome e indirizzo)? \_\_\_\_\_

Chi è responsabile del danno? \_\_\_\_\_

La preghiamo di inviare il formulario compilato in tutte le sue parti all'agenzia indicata a tergo. In casi gravi la preghiamo di informarci senza indugio per telefono. Grazie.

## 7. Danni dovuti alla perdita del reddito di locazione

I sinistri indicati alla prima pagina causano anche una perdita del reddito di locazione?  sì  no  
Tale perdita è eventualmente assicurata presso la nostra società?  sì  no  
Se ciò non fosse il caso: presso quale società? \_\_\_\_\_ Polizza n. \_\_\_\_\_

## 8. Elencazione dei danni

A) oggetti mobili (arredamento, merci ecc.): si prega di allegare le ricevute d'acquisto

Quantità	Oggetto (marca, modello)	Data d'acquisto	Prezzo d'acquisto	Dove è stato effettuato l'acquisto?	Importo del danno
a) oggetti dell'assicurato					
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

\*b) proprietà di terzi

_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

\*Proprietario delle cose interessate (nome e indirizzo), Reserve di proprietà ecc. \_\_\_\_\_

B) danni ad immobili

Piano	Locale	Tipo di danno:	Chi eseguirà le riparazioni?	Offerta dei costi
		lavori di riparazione necessari	di riparazione	
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Proprietario dello stabile \_\_\_\_\_

C) danni da rottura di vetri

Quantità	Descrizione degli oggetti danneggiati (p. es. collettori solari, lavabo ecc.)
_____	_____
_____	_____

Proprietario dei vetri danneggiati: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 9. Altre assicurazioni

9.1 Dispone di altre assicurazioni per le stesse cose e gli stessi rischi?  sì  no  
Quali? \_\_\_\_\_ Società \_\_\_\_\_

9.2 Il proprietario/gestore dello stabile dispone delle seguenti assicurazioni?  sì  no  
Responsabilità civile/Società \_\_\_\_\_ Acqua/Società \_\_\_\_\_

## Osservazioni

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si autorizza la Visana Services SA a consultare tutti i documenti (p. es. atti giudiziari) attinenti al presente sinistro.  
Con la sua firma, il/la contraente l'assicurazione conferma la veridicità delle indicazioni fornite.

Data \_\_\_\_\_ Firma del/la contraente l'assicurazione \_\_\_\_\_