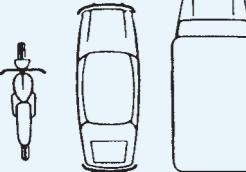


Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 143 D.Lgs. n. 209 del 2005)

"Codice delle Assicurazioni Private"

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui all'art. 148, comma 1, D.lgs. n. 209 del 2005 e all'art. 8, comma 2, lettera c), D.P.R. n. 254 del 2006.

1. data incidente	ora	2. luogo (comune, provincia, via e numero)	3. feriti anche se lievi <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> si *
4. danni materiali veicoli oltre A o B		oggetti diversi dai veicoli <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> si * <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> si *	
veicolo A			
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)			
Cognome _____ Nome _____ Cod. Fisc./P.IVA _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ C.A.P. _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____			
7. veicolo			
A MOTORE	RIMORCHIO		
Marca, Tipo			
N. di targa o telaio	N. di targa o telaio		
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione		
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione) Denominazione Verti Assicurazioni S.p.A.			
N. di polizza _____ N. di Carta Verde _____ Certificato di assicurazione o Carta Verde Valido dal _____ al _____ Agenzia (o ufficio o intermediario) Denominazione _____ Indirizzo _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> si			
9. conducente (Vedere patente di guida)			
Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____ Codice Fiscale _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ Patente N. _____ Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____			
10. Indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A			
 Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade			
11. danni visibili al veicolo A			
14. osservazioni _____			
15. firma dei conducenti A  B 			
14. osservazioni _____			

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato.

Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 135 D.Lgs. n. 209 del 2005 "Codice delle assicurazioni private"

C'è stato intervento dell'Autorità? si no

Quale Autorità è intervenuta? CC P.S. VV.UU.

veicolo A	veicolo B
TARGA _____	TARGA _____
Testimone	Testimone
Nome e cognome _____ Codice fiscale _____ Indirizzo _____ Tel. _____	Nome e cognome _____ Codice fiscale _____ Indirizzo _____ Tel. _____
Testimone	Testimone
Nome e cognome _____ Codice fiscale _____ Indirizzo _____ Tel. _____	Nome e cognome _____ Codice fiscale _____ Indirizzo _____ Tel. _____
Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)	Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)
Nome e cognome o Denominazione sociale _____ Indirizzo (Comune, via e numero) _____ C.A.P. _____ Provincia _____ Luogo e data di nascita _____ Codice fiscale/Partita IVA _____	Nome e cognome o Denominazione sociale _____ Indirizzo (Comune, via e numero) _____ C.A.P. _____ Provincia _____ Luogo e data di nascita _____ Codice fiscale/Partita IVA _____
Ferito (Barrare solo una casella)	Ferito (Barrare solo una casella)
Conducente <input type="checkbox"/> Passeggero <input type="checkbox"/> Pedone <input type="checkbox"/> Nome e cognome _____ Indirizzo (Comune, via e numero) _____ Luogo e data di nascita _____ Codice fiscale _____ Ricovero Pronto Soccorso <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Nome Pronto Soccorso _____ Comune _____	Conducente <input type="checkbox"/> Passeggero <input type="checkbox"/> Pedone <input type="checkbox"/> Nome e cognome _____ Indirizzo (Comune, via e numero) _____ Luogo e data di nascita _____ Codice fiscale _____ Ricovero Pronto Soccorso <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Nome Pronto Soccorso _____ Comune _____
Ferito (Barrare solo una casella)	Ferito (Barrare solo una casella)
Conducente <input type="checkbox"/> Passeggero <input type="checkbox"/> Pedone <input type="checkbox"/> Nome e cognome _____ Indirizzo (Comune, via e numero) _____ Luogo e data di nascita _____ Codice fiscale _____ Ricovero Pronto Soccorso <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Nome Pronto Soccorso _____ Comune _____	Conducente <input type="checkbox"/> Passeggero <input type="checkbox"/> Pedone <input type="checkbox"/> Nome e cognome _____ Indirizzo (Comune, via e numero) _____ Luogo e data di nascita _____ Codice fiscale _____ Ricovero Pronto Soccorso <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Nome Pronto Soccorso _____ Comune _____

DENUNCIA DI DANNO RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (veicoli)

LOCALITÀ		AUTORITÀ INTERVENUTE		si	no	cc	p.s.	vv.uu.	COMANDO DI		FU REDATTO VERBALE?	si	no
DATA DEL SINISTRO		ELEVATE CONTRAVVENZIONI?		si	no	A CHI?		PERCHÉ					
TESTIMONI	NOMINATIVO				INDIRIZZO				N. TELEF.	TRASPORTATI AUTO ASSIC.			
	1									si	no		
	2									si	no		
3									si	no			
PERSONE	COGNOME E NOME		NATURA DELLE LESIONI		INDIRIZZO		N. TELEF.	TRASPORTATI AUTO ASSIC.					
								si	no				
								si	no				
DANNI A TERZI	VEICOLO		COGNOME E NOME		INDIRIZZO		N. TELEF.						
	TIPO	TARGA						si	no				
	1							si	no				
COSE O ANIMALI								si	no				
								si	no				
								si	no				

Descrizione del sinistro

L'Assicurato ha sofferto danni materiali? _____ Lesioni? _____ Intende chiedere risarcimento alla controparte? _____

Data della denuncia _____

Firma dell'Assicurato o del Conducente _____

ISTRUZIONI PER L'IMPIEGO DEL MODULO

1. Il presente modulo deve, a norma dell'art. 143 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 del Codice delle assicurazioni private, essere utilizzato per denunciare il sinistro al proprio assicuratore nel caso di scontro con altro veicolo a motore.
2. Il presente modulo può anche essere utilizzato per assolvere alle formalità previste dall'art. 148 e 149 del Codice delle assicurazioni private citato al n. 1: a tal fine è sufficiente che copia di esso venga allegata alla richiesta di risarcimento che sarà presentata all'assicuratore del responsabile ovvero al proprio assicuratore qualora ricorrano i presupposti per l'applicazione della procedura di risarcimento diretto di cui allo stesso art. 149 del Codice delle assicurazioni private e al D.P.R. n. 254 del 2006.
3. Utilizzare un solo modulo per entrambi i veicoli coinvolti nel sinistro. Nel caso fossero coinvolti più di due veicoli a motore, compilare il campo numero 4 del modulo riportando tutte le targhe. Il modulo può essere fornito da una qualsiasi delle parti. Se il modulo è sottoscritto anche dall'altro conducente esso vale come constatazione amichevole di incidente e produce gli effetti di cui all'art. 148, primo comma, del Codice delle assicurazioni private e all'art. 8, secondo comma, lettera c), del D.P.R. n. 254 del 2006.
4. Nel compilare il modulo ricordarsi di:
 - al n. 10, indicare con precisione sulla sagoma del veicolo ivi riprodotta il punto di urto;
 - al n. 12, apporre sempre una croce (X) nelle sole caselle nelle quali sono indicate le circostanze dell'incidente e di indicare il numero totale delle caselle così segnate;
 - al n. 13, redigere sempre un grafico del sinistro.
5. Nel caso in cui il conducente dell'altro veicolo non accetti di sottoscrivere anch'egli il modulo, si dovrà compilare integralmente il modulo stesso per la parte relativa al proprio veicolo (veicolo A), mentre per la parte relativa al veicolo della controparte (veicolo B) sarà sufficiente rispondere alla domanda n. 7. Ove possibile rispondere anche alle altre domande.
6. Completare le informazioni di cui ha bisogno l'assicuratore compilando il modulo anche sul retro ed il foglio "altre informazioni".
7. Se l'altro conducente è in possesso di un modulo redatto in lingua diversa, lo stesso potrà essere utilizzato purchè conforme al presente.



ANIA
Associazione Nazionale fra
le Imprese Assicuratrici

2 PICCOLI GESTI CHE POSSONO SALVARTI LA VITA



ALLACCIA SEMPRE LA CINTURA DI SICUREZZA



SE VAI IN MOTO METTI IL CASCO

5 CONSIGLI PER LA SICUREZZA TUA E DEGLI ALTRI



RISPETTA I LIMITI E ADATTA LA VELOCITÀ ALLE CONDIZIONI
DEL TEMPO, DEL TRAFFICO E DELLA STRADA



MANTIENI LA DISTANZA DI SICUREZZA



CONTROLLA REGOLARMENTE GLI PNEUMATICI



EVITA L'USO DEL CELLULARE DURANTE LA GUIDA



NON BERERE ALCOLICI PRIMA DI METTERTI IN VIAGGIO

► Telepass
Assicura

verti

MODULO CAI

CONSTATAZIONE AMICHEVOLE
D'INCIDENTE



COSA FARE SUBITO

- Compila tutto il modulo e firmalo, anche se la controparte non è d'accordo su alcuni punti o si rifiuta di firmare;
- Indica le generalità di tutti i testimoni presenti e raccogli le loro dichiarazioni scritte, corredate da una copia del documento di identità e del Codice Fiscale;
- Chiama le Autorità, in caso di disaccordo, e conserva il documento che ti rilasceranno;
- Scatta delle foto del luogo e dei danni.

COSA FARE SUBITO DOPO



Chiama il numero +39 02 36617010 per denunciare il sinistro, entro 3 giorni dall'incidente: una tua comunicazione tempestiva ci aiuta a offrirti un servizio migliore.
Tieni a portata di mano la CAI e tutti i documenti in tuo possesso.



DA SAPERE

- Controlla sempre di aver riportato correttamente la targa di controparte, per facilitare la gestione del sinistro;
- Compila anche la parte Altre informazioni, se sono coinvolti più di 2 veicoli, se ci sono feriti o in caso di intervento delle Autorità;
- Se ci sono feriti non spostarli, per non rischiare di aggravare le loro condizioni. Chiedi l'intervento dell'ambulanza e della Pubblica Autorità.



INFORMAZIONI E CONTATTI

Per maggiori informazioni visita la sezione sinistri del sito telepassassicura.com
Per denunciare il sinistro chiama +39 02 36617010 lun-ven 8-20h, sab 8-14h o scrivi a sinistri.telepass@verti.it

Verti segue i propri clienti in tutte le fasi di gestione e liquidazione del sinistro. Questo processo è conforme alla disciplina dei sistemi di risarcimento ordinario e diretto previsti dal Titolo X del D.L.vo 7 settembre 2005 n. 209 Codice delle Assicurazioni Private. Maggiori informazioni sul sito verti.it alla sezione Sinistri.