

In caso di furto di effetti personali dal veicolo sono necessarie le indicazioni seguenti (allegare la ricevuta e la polizza di versamento)

Oggetto sottratto

Data d'acquisto

Prezzo d'acquisto

Coordinate bancarie del beneficiario

In caso di persone infortunate (cognome, nome, indirizzo, telefono dell'infortunato, tipo di lesione)

a

b

Osservazioni

Il/la sottoscritto/a autorizza la compagnia d'assicurazione a prendere visione di tutti gli atti ufficiali e medici in relazione al sinistro.

Luogo, data _____

Firma _____

Inviare le noti iche di sinistro a:

LeasePlan (Svizzera) SA, Baslerstrasse 60, CH-8048 Zürich

T. 0800 845 625, F. 044 746 64 14

E-Mail: insurance@leaseplan.com

Avviso di sinistro per Veicoli a Motore

N°. di sinistro LP. Da compilare tramite LeasePlan (Svizzera) SA: _____

Da compilare dal conducente veicolo:

Veicolo

Marca e tipo

N. di targa

N. di telaio o matricola

Conducente

Cognome/nome

Indirizzo

NPA/luogo

Data di nascita

Patente rilasciata il

Telefono

e-Mail

Informazioni sull'incidente

Data

Ora

NPA/luogo

La vostra velocità

Stato della strada

È stato steso un rapporto di polizia?

Sì

No

Posto di polizia

Come si è svolto il sinistro?

Descrizione dell'incidente

Schizzo dell'incidente

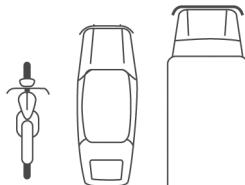
Chi ha causato l'incidente?

- Il nostro conducente L'altra parte Altri

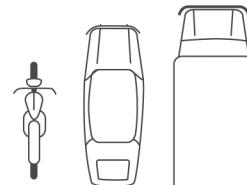
Motivazione?

Indicare con una freccia il punto d'urto o del danno

Il vostro veicolo



Il veicolo dell'altra parte



Testimoni

Nome, indirizzo, telefono

Nome, indirizzo, telefono

Nome, indirizzo, telefono

Dati assicurativi rc auto dell'altra parte

Conducente (cognome, nome, indirizzo)

Marca del veicolo

Parti danneggiate

N. di targhe

Compagnia assicurativa

Anno di costruzione

N. di polizza

Garage di riparazione

Altri danni materiali

(Per es. Guardarail, stecche ecc.)

Danni al nostro veicolo

Parti danneggiate

Dove viene riparato? (Partner carrozziere LeasePlan, cognome, luogo)

Causa del sinistro (segnare con crocetta)

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Collisione | <input type="checkbox"/> Incendio | <input type="checkbox"/> Calamità naturali | <input type="checkbox"/> Frana di neve |
| <input type="checkbox"/> Furto | <input type="checkbox"/> Rottura vetri | <input type="checkbox"/> Collisione con animali | <input type="checkbox"/> Danni da martore |
| <input type="checkbox"/> Atti vandalici | <input type="checkbox"/> Danni al veicolo parcheggiato da veicolo sconosciuto | | |

Altri