

Notifica di sinistro veicolo a motore



Rottura dei vetri o dei fari

Vaudoise Generale,
Compagnia d'Assicurazioni SA
Place de Milan, CP 120, CH-1001 Losanna
T 0800 811 911, F 021 618 85 16

Dati personali

Signor Signora Impresa

Numero contratto d'assicurazione _____

Oppure

Cognome o ragione sociale _____

Nome _____

NPA e località _____

Veicolo danneggiato

Numero delle targhe d'immatricolazione _____

Se targhe intercambiabili, indicare
la marca e il modello del veicolo _____

Informazioni inerenti al sinistro

Data _____

Breve descrizione dei danni e delle circostanze _____

Riparazione

Carglass (solo per rottura dei vetri) Sì No

Rete di riparatori riconosciuti Cognome o ragione sociale dell'impresa _____

Altro riparatore Cognome o ragione sociale dell'impresa _____

NPA e località _____

Numero di telefono _____

Maggiori informazioni

E-mail _____

Numero di telefono durante il giorno _____

Osservazioni _____

Se si dispone di Acrobat Reader versione 10 o superiore, dopo aver compilato il modulo cliccare Inviare. In caso contrario, stampare la scheda e inviarla per posta a: Vaudoise Generale, Compagnia d'Assicurazioni SA, Place de Milan, 1001 Losanna

Inviare

Stampare