



Spett.le Credemassicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via Sani 3
42121 Reggio Emilia RE

Polizza Protezione Finanziamento: denunciemo un sinistro

- Numero di adesione _____
- Filiale _____
- Nome del tuo gestore _____

Dati dell'Assicurato

| | | |
|-----------------------------|-------|-----------|
| Cognome e Nome | | |
| Data di nascita / / | Sesso | |
| Domicilio/Residenza: Via | | n |
| Comune | Cap | Provincia |
| Telefono/Fax | | |
| E-mail | | |

Denuncia

Breve descrizione a cura del cliente, in caso d'infortunio luogo, data di accadimento / / , ora e cause che lo hanno determinato o, in caso di malattia, descrizione e data / / di prima diagnosi della patologia riscontrata:

e pertanto **richiedo l'attivazione della garanzia (Indicare con una X):**

Invalidità Totale Permanente

da allegare:

- Copia del documento di identità, codice fiscale, domicilio e telefono
- Certificazione di Invalidità Totale e Permanente emessa dagli enti preposti o da un medico legale con l'attestazione del grado di Invalidità, nonché copia della cartella clinica ed eventuale verbale di incidente stradale

Malattia grave

da allegare:

- Copia del documento di identità dell'Assicurato, codice fiscale, domicilio e telefono
- Certificato medico attestante la diagnosi della malattia con relativa documentazione medica

Dichiarazione dell'Assicurato che libera del riserbo i medici curanti

Dichiaro che le informazioni da me fornite corrispondono al vero ed, inoltre, dichiaro di sciogliere da ogni riserbo i medici curanti e di consentire alla Compagnia Assicuratrice le indagini e gli accertamenti al fine di adempiere agli obblighi contrattuali relativamente alla presente denuncia di sinistro.

Data _____/_____/_____

Firma (leggibile) _____

Per rendere più rapida la valutazione del tuo sinistro, ti ricordiamo di spedire tutta la documentazione richiesta. Se preferisci, puoi denunciare il sinistro tramite la tua area riservata disponibile su www.credemassicurazioni.it oppure consegnare tutta la documentazione all'intermediario presso cui hai acquistato la tua copertura. Ti serve una mano per la compilazione? Contatta il numero verde gratuito 800.27.33.36