

Testimoni

Cognome/Nome	Via, n°	CAP/Località
Cognome/Nome	Via, n°	CAP/Località

Per quale motivo desidera assistenza giuridica?

<input type="checkbox"/> Chiarimento della situazione giuridica / consulenza giuridica	<input type="checkbox"/> Rappresentanza legale in un procedimento giudiziario
<input type="checkbox"/> Trattative con la controparte	<input type="checkbox"/> Rappresentanza in un procedimento penale o amministrativo

È coperto da un'altra assicurazione di protezione giuridica?

<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì da quale?	Polizza n°
-----------------------------	---------------------------------------	------------

Domande particolari per la protezione giuridica circolazione

Veicolo dell'assicurato (veicolo utilizzato)

Marca/Tipo	Targa di controllo n°	Data d'immatricolazione
Ass. di resp.civile	Polizza n°	
Ass. casco	Polizza n°	<input type="checkbox"/> parziale <input type="checkbox"/> totale franchigia Fr.
Ass. occupanti	Polizza n°	

Veicolo della controparte

Targa di controllo n°	Ass. di resp.civile	Polizza n°
-----------------------	---------------------	------------

Feriti

Cognome/Nome, indirizzo	Ass. infortuni
Cognome/Nome, indirizzo	Ass. infortuni

La Sua vettura ha riportato un danno materiale? no sì se sì:

Dove si trova la Sua vettura?
È stata periziata? <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì da chi?
È stata riparata? <input type="checkbox"/> ancora no (allegare preventivo) <input type="checkbox"/> sì (allegare fattura)
Necessita di una vettura a noleggio per l'esercizio della Sua professione? <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì (allegare dichiarazione del datore di lavoro)

Altre domande

Esiste una constatazione europea d'incidente?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì (allegare)
E' stato redatto un rapporto di polizia?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì da chi?
È stato avviato un procedimento penale?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì Le è stata ritirata la patente? <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì
E' stato sottoposto ad un prelievo di sangue?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì
Ha ricevuto un decreto d'accusa o un'altra comunicazione ufficiale?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì (allegare)

Procura: nella presente pratica, il sottoscritto/la sottoscritta autorizza la DAS Protezione Giuridica SA a rappresentarlo/la legalmente nei confronti di tutti i tribunali, autorità e controparti, per l'esame di tutti i relativi atti nonché per la conclusione di transazioni. Le assicurazioni, i medici e gli avvocati sono liberati nei confronti della DAS dal segreto professionale.

Luogo e data	Firma dell'assicurato
--------------	-----------------------

Voglia inviare il presente annuncio di sinistro al Servizio giuridico competente. L'indirizzo si trova sull'ultima fattura o sul sito www.das.ch.

>>> Attenzione: i documenti ufficiali possono contenere dei termini brevi! <<<