



**MODULO DENUNCIA SINISTRO
ASSICURAZIONE STUDIO E UFFICIO – STUDIO PROTETTO**

**Per l'apertura del sinistro è necessario
allegare il certificato di polizza in vigore al momento del sinistro.**

ASSICURATO

ASSICURATO			
nome e cognome	_____		
indirizzo	_____ (via/piazza – CAP - città – provincia)		
data di nascita	___ / ___ / _____	codice fiscale	_____
telefono	_____	Fax	_____
@mail	_____ @ _____		
Eventuale PEC	_____		

**DANNEGGIATO
(se diverso dall'Assicurato)**

DANNEGGIATO (se diverso dall'Assicurato)			
nome e cognome	_____		
indirizzo	_____ (via/piazza – CAP - città – provincia)		
data di nascita	___ / ___ / _____	codice fiscale	_____
Telefono	_____		
Eventuale nominativo del legale	_____		

EVENTO

EVENTO			
Data	_____	Luogo	_____
Dettagliata descrizione (allegare eventuale relazione)	_____ _____ _____ _____		

Si ricorda la necessità di allegare la seguente documentazione:

IN CASO DI FURTO / ATTI VANDALICI

- Indicazione delle Autorità intervenute



- Copia della denuncia sporta presso le Autorità
- Fotografie
- Preventivo di spesa per la riparazione dei danni
- Se già intervenuta, nota di intervento di ditta riparatrice
- Nota dettagliata dei beni oggetto di furto comprensiva di descrizione e relativa quantificazione
- Fattura originaria di acquisto dei beni asportati (con indicazione di marca, modello e anno di acquisto)
- Documentazione fotografica dei beni oggetto di furto

IN CASO DI GUASTI

- Fotografie
- Preventivo di spesa per la riparazione dei danni
- Se già intervenuta, nota di intervento di ditta riparatrice
- Fattura originaria di acquisto dei beni danneggiati (con indicazione di marca, modello e anno di acquisto)
- Eventuale copia della denuncia di sinistro all'amministratore del condominio

IN CASO DI DANNI A TERZI

- Fotografie
- Richiesta di risarcimento danni e relativi allegati
- Preventivo di spesa per la riparazione dei danni
- Indicazione eventuale Autorità intervenuta
- Eventuale presenza di testimoni

IN CASO DI LESIONI A TERZI

- Richiesta di risarcimento danni
- Documentazione medica
- Indicazione eventuale Autorità intervenuta
- Eventuale presenza di testimoni

Si chiede cortesemente di tenere a disposizione del perito i beni danneggiati.

PER INFORMAZIONI ED ASSISTENZA

@mail: paolo.mondini@aon.it
@pec: sinistriprofessioni@pec.aon.it

Tel: +39 02/87232.368

Aon S.p.A.- Claims Division - Professional Services