



**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

...segue

## **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](http://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**