

5) MODALITA' DI GESTIONE DEI SINISTRI E MODULI DI DENUNCIA

GESTIONE SINISTRI RESPONSABILITÀ CIVILE (RCT / RCO)

Per la gestione di questi sinistri occorre trasmettere a PCA una segnalazione tramite apposito modulo (anche a mezzo e-mail) contenente i dati fondamentali dell'evento:

- Richiesta danni che vi è stata trasmessa dal danneggiato
- Descrizione dell'evento
- Data
- Danneggiato
- Luogo accadimento
- Nominativo del danneggiato

La predetta denuncia deve essere indirizzata alla Sig.ra Francesca Arona (Francesca.Arona@pcabroker.com - tel: 0131/872504) che si occuperà delle Vostre pratiche.

E' necessario tenere informata PCA su ogni sviluppo successivo alla denuncia che dovesse pervenire in relazione alla pratica denunciata (ad es. atti di citazione, querele, documentazione fotografica, rivalse INAIL, ecc...).

GESTIONE SINISTRI INFORTUNI

Per la gestione di questi sinistri occorre trasmettere a PCA una segnalazione tramite apposito modulo (anche a mezzo e-mail) contenente i dati fondamentali dell'evento:

- Certificato del pronto soccorso o in assenza di questo, primo certificato medico
- Descrizione dell'evento
- Data
- Luogo accadimento
- Eventuali certificati medici già pervenuti

La predetta denuncia deve essere indirizzata alla Sig.ra Francesca Arona (Francesca.Arona@pcabroker.com - tel: 0131/872504) che si occuperà delle Vostre pratiche.

GESTIONE SINISTRI AUTO

Per la gestione di questi sinistri occorre trasmettere a PCA una segnalazione tramite apposito modulo (anche a mezzo e-mail) contenente i dati fondamentali dell'evento:

- Descrizione dell'evento con targa del veicolo
- Data evento
- Luogo accadimento
- Nominativo della Carrozzeria presso cui verrà riparato il mezzo, per incarico e sopralluogo del perito

Contestualmente (se già in Vostro possesso) o successivamente alla denuncia, Vi invitiamo a trasmetterci:

- Preventivo / Fattura di riparazione
- Documentazione fotografica
- Copia del libretto di circolazione
- ulteriore eventuale documentazione a seconda del tipo di evento (ad es. denuncia alle Autorità in caso di furto) e alle richieste della Compagnia.

La predetta denuncia deve essere indirizzata alla Sig.ra Stefania Cebrelli (stefania.cebrelli@pcabroker.com - tel: 0131/872552) che si occuperà dell'apertura della pratica.

La gestione del sinistro verrà affidata al dott. Riccardo Ricci (riccardo.ricci@pcabroker.com - tel: 0131/872516).

GESTIONE SINISTRI MULTIRISCHIO (INCENDIO-FURTO):

Per la gestione di questi sinistri occorre trasmettere a PCA una segnalazione tramite apposito modulo (anche a mezzo e-mail) contenente i dati fondamentali dell'evento:

- Descrizione dell'evento
- Data
- Luogo accadimento
- Denuncia alle Autorità (in caso di danni da incendio, eventi socio-politici, atti vandalici e furto)

Contestualmente (se già in Vostro possesso) o successivamente alla denuncia, Vi invitiamo a trasmetterci:

- Giustificativi contabili sui danni
- Documentazione fotografica

La predetta denuncia deve essere indirizzata al Dott. Fabio Mongiardini (favbio.mongiardini@pcabroker.com - tel: 0131/872506).

Fermo restando la nostra completa disponibilità nei Vostri confronti tutti i giorni durante l'orario di ufficio, evidenziamo che il nostro Ufficio Sinistri fornisce anche un servizio di assistenza telefonica ai Terzi Danneggiati che subiscono un danno presso le Vostre strutture e vogliono conoscere lo stato delle loro pratiche.

Il tutto con i seguenti orari e referenti:

SOGGETTI DEDICATI	ORARI
ISPETTORIA SALESIANA	Dal LUNEDI' al VENERDI' 08:30 – 12:30 e 14:00 – 18:00
TERZI DANNEGGIATI	MERCOLEDI' 09:00 – 12:00 e 14:00 – 16:30 VENERDI' 09:00 – 12:00

SINISTRI INFORTUNI

Francesca Arona
TEL : 0131/872504

SINISTRI RCT/RCO

Francesca Arona
TEL : 0131/872504

SINISTRI AUTO

Riccardo Ricci
TEL : 0131/872516

SINISTRI INCENDIO-FURTO

Fabio Mongiardini
TEL : 0131/872506

MODULO PER DENUNCIA INDENNIZZO – INCENDIO, FURTO ED ELETTRONICA

<u>ISTITUTO – ENTE – OPERA</u> (denominazione, indirizzo, etc)	
<u>REFERENTE</u> (numero telefono, email, etc)	

<u>DESCRIZIONE DELL'EVENTO – DANNI RILEVATI</u>		
DATA:	ORA:	LUOGO:

<u>DOCUMENTAZIONE ALLEGATA</u>	
<input type="radio"/> Verbale sporto all'Autorità	<input type="radio"/> Foto / Video <input type="radio"/> Fatture / Preventivi
I residui del danno sono visibili nel luogo dell'evento	
<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO, ma visibili c/o	

<input type="radio"/> <u>DICHIARAZIONE</u>
Si dichiara che il presente Ente/Istituto/Opera <u>non</u> gode del regime fiscale di recupero dell'IVA.
FIRMA

BANCA
IBAN

TIMBRO e FIRMA DEL DIRIGENTE

MODULO PER DENUNCIA SINISTRO RCT/RCO

Data e luogo di compilazione:

ISTITUTO – ENTE – OPERA					
DANNEGGIATO: (nome – cognome):					
SE MINORE NOMINATIVO GENITORE:					
INDIRIZZO DANNEGGIATO					
CAP		CITTA'		TEL.	

DESCRIZIONE DEL MODO IN CUI E' AVVENUTO IL SINISTRO RCT/O

DATA: _____ ORA: _____ LUOGO: _____

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- Certificato medico di Pronto Soccorso
 Cert. Medici
 lettera di legale
 Fatture/ricevute
 Richiesta danni
 Foto
 Altro

OSSERVAZIONI: _____
(testimoni dell'evento,
primi soccorsi...)

FIRMA

TIMBRO DELL'ISTITUTO SCOLASTICO FIRMA DEL DIRIGENTE

MODULO PER DENUNCIA INFORTUNIO
Data e luogo di compilazione:

ISTITUTO – ENTE – OPERA			
ASSICURATO (nome – cognome):			
SE MINORE NOMINATIVO GENITORE:			
QUALIFICA <input type="radio"/> RELIGIOSO <input type="radio"/> ORATORIANI <input type="radio"/> UTENTI <input type="radio"/> DIPENDENTI E COLLABORATORI NON SCOLASTICI <input type="radio"/> ALLIEVI <input type="radio"/> DIPENDENTI E COLLABORATORI SCOLASTIVI <input type="radio"/> CONVITTORI E SEMICONVITTORI			
INDIRIZZO ASSICURATO			
CAP		CITTA'	
			DATA DI NASCITA
TEL.		CELL.	
			MAIL

<u>DESCRIZIONE DEL MODO IN CUI E' AVVENUTO L'INFORTUNIO</u>		
DATA:	ORA:	LUOGO:
<u>DOCUMENTAZIONE ALLEGATA</u>		
<input type="radio"/> Certificato medico di Pronto Soccorso <input type="radio"/> Cert. Medici <input type="radio"/> lettera di legale		
<input type="radio"/> Fatture/ricevute <input type="radio"/> Altro		

<u>OSSERVAZIONI:</u> <u>(testimoni dell'evento, primi soccorsi...)</u>	FIRMA
---	-------------

FIRMA DELL'ASSICURATO(se minore del genitore)
DIRIGENTE

TIMBRO DELL'ISTITUTO SCOLASTICO FIRMA DEL

MODULO PER DENUNCIA SINISTRO AUTO

Data e luogo di compilazione:

ISTITUTO – ENTE – OPERA

DANNEGGIATO: (nome – cognome):

COMPAGNIA VEICOLO CONTROPARTE:

TARGA VEICOLO ASSICURATO:

TARGA VEICOLO CONTROPARTE:

INDIRIZZO DANNEGGIATO:

PATENTE E CODICE FISCALE CONDUCENTE VEIC. ASSICURATO:

DESCRIZIONE DEL MODO IN CUI E' AVVENUTO IL SINISTRO RCA\GARANZIE DIRETTE

DATA:

ORA:

LUOGO:

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Certificato medico di Pronto Soccorso Cert. Medici lettera di legale

Fatture/ricevute Richiesta danni Foto constatazione amichevole (cai)

OSSERVAZIONI: _____
(testimoni dell'evento,
primi soccorsi...)

FIRMA

TIMBRO DELL'ISTITUTO /FIRMA DEL DIRIGENTE