

# Annuncio di un caso giuridico

La vostra agenzia SWICA responsabile: .....

## 1. Dati generali

### Contraente d'assicurazione

#### Dati generali

Numero della polizza

Nr. di dossier / di riferimento A

Cognome

Nome

Via, N°

NAP, località

Cantone

Data di nascita

Professione

E-mail

Tel. privato

Tel. prof.

Tel. mobile

Fax

#### Conto bancario o postale (in caso di pagamento)

N° del conto postale

N° del conto bancario

IBAN

Indirizzo della banca

#### Sinistro/litigio

Data del sinistro/litigio

Se incidente, ora

Luogo esatto

Paese

### Persona che necessita della protezione giuridica (compilare soltanto se diversa dal contraente)

Cognome

Nome

Via, N°

NAP, località

Cantone

Data di nascita

Professione

E-mail

Tel. privato

Tel. prof.

Tel. mobile

Fax

Legame di parentela o giuridico con il contraente

#### Testimone N° 1

Cognome

Nome

Via, N°

NAP, località

Tel.

#### Testimone N° 2

Cognome

Nome

Via, N°

NAP, località

Tel.

## 2. Caso legato alla protezione giuridica privata/immobili/impresa

### Richiesta della Sua domanda di protezione giuridica

- incidente stradale
- multa o procedura in relazione con la licenza di condurre
- Furto
- Legge di viaggio

### Controparte

-----  
Società

-----  
Cognome

-----  
Nome

-----  
Via, N°

-----  
NAP, località

-----  
Paese

### Valore del litigio, pretesa, rivendicazione

#### Stimato a circa CHF

Per la descrizione del caso, La preghiamo di utilizzare la pagina 4 di questo modulo.

## 3. Dettagli del suo veicolo (se interessato)

### Danni al proprio veicolo

#### Marca, modello

#### N° di targa

### Circostanze del sinistro

*La preghiamo di descrivere le circostanze del litigio nonché i danni che ha subito.*

(ev. servirsi di un foglio suppl.)

## 4. Vari

**Beneficia di un'altra assicurazione di protezione giuridica?** (per es. sindacati, associazioni)

Sì  No

Se sì, quale?

**Un'assicurazione di protezione giuridica Le è stata rifiutata/annullata da un'altra società?**

Sì  No

Se sì, da quale?

### Conferma e firma

Con la presente, conferisco ad Assista Protezione giuridica SA ogni potere per difendere i miei interessi e l'autorizzo a prendere conoscenza di tutti documenti in relazione a questa mia vertenza. Svincolo inoltre avvocati e medici dal segreto professionale.

Luogo e data

Firma

La ringraziamo di allegare **le copie** della corrispondenza intercorsa e dei relativi contratti, ecc.

## Contatto Ticino

Assista Protezione giuridica SA  
Viale Stazione 8a, CP 2771  
6501 Bellinzona

E-mail [contact@assista.ch](mailto:contact@assista.ch)