

Cosa devo fare se ho un incidente stradale?

Tutte le risposte e le procedure per gestire al meglio un incidente stradale!

In caso di sinistro la prima cosa da fare è compilare il Modulo Blu (erroneamente chiamato CID) con tutti i dati indicati in Fig. 1.

Inserire: data e ora dell'incidente. Segnare SI solo se sono danneggiati più di due veicoli. Indicare SI solo se sono danneggiati animali e/o cose diverse dai veicoli.

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro (art. 5 D.L. n. 857 del 1975) (art. 29 del 1977 e successive modifiche)

1. data richiesta: **24.01.2003** 2. luogo (comune, provincia, via e numero): **VIA TIZIANO - CARBONERA (TV)** 3. feriti (anche sui bovini): SI

4. danni materiali: SI 5. testimoni: SI

veicolo A 6. contraente/assicurato (vedere certificato di assicurazione):
 Cognome: **VERDI**
 Nome: **GIADA**
 Codice Fiscale/Patria: **VRDGD182D22L219Y**
 Indirizzo (comune, provincia, via e numero): **VIA SILE, 2 TREVISO**
 C.A.P.: **31100** Stato: **ITALIA**
 N. Tel. o E-mail: **0422.141414**

veicolo B 6. contraente/assicurato (vedere certificato di assicurazione):
 Cognome: **NERI**
 Nome: **NICCOLO'**
 Codice Fiscale/Patria: **NRENCL58H47H29E**
 Indirizzo (comune, provincia, via e numero): **VIA PIAVE, 3 MILANO**
 C.A.P.: **20100** Stato: **ITALIA**
 N. Tel. o E-mail: **02.222222**

7. veicolo 7. veicolo

8. compagnia d'assicurazione 8. compagnia d'assicurazione

Denominazione: **TREVISO** Denominazione: **MILANO**

N. di polizza: **21375946** N. di polizza: **FZY013**

N. di Carta Verde: N. di Carta Verde:

Certificato di assicurazione o Carta Verde Certificato di assicurazione o Carta Verde
 Valido dal: **16.09.2002** al: **16.09.2003** Valido dal: **07.06.2002** al: **07.06.2003**

Agenzia (o ufficio o intermediario): **TREVISO** Agenzia (o ufficio o intermediario): **MILANO**

Denominazione: Denominazione:

Indirizzo: Indirizzo:

Stato: **ITALIA** Stato: **ITALIA**

N. Tel. o E-mail: **0422.533333** N. Tel. o E-mail: **02.444444**

La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: SI La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: SI

8. conducente (vedere patente di guida): 8. conducente (vedere patente di guida):
 Cognome: **VERDI** Cognome: **NERI**
 Nome: **GIADA** Nome: **NICCOLO'**
 Data di nascita: **22.04.1982** Data di nascita: **07.06.1958**
 Codice Fiscale: **VRDGD182D22L219Y** Codice Fiscale: **NRENCL58H47H29E**

Indirizzo (comune, provincia, via e numero): **VIA SILE, 2 TREVISO** Indirizzo (comune, provincia, via e numero): **VIA PIAVE, 3 MILANO**

Stato: **ITALIA** Stato: **ITALIA**

N. Tel. o E-mail: **0422.141414** N. Tel. o E-mail: **02.222222**

Patente N.: **TV 2931A02** Patente N.: **MI332195**

Categ. (A, B, ...): **B** valida fino al: **27.09.2010** Categ. (A, B, ...): **B** valida fino al: **29.06.2008**

10. Indicare con una freccia (*) il punto d'urto iniziale del veicolo A 10. Indicare con una freccia (*) il punto d'urto iniziale del veicolo B

11. danni visibili al veicolo A 11. danni visibili al veicolo B

Rotture Ba e destro posteriore e paraurti **Paraurti anteriori e fanale destro**

14. osservazioni: **Ripartimento scottato a sinistra.** 14. osservazioni:

15. firma dei conducenti: **Verdi Giada** 15. firma dei conducenti: **Neri Niccolò**

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

VIA TIZIANO

Semaforo ⊗ Semaforo ⊗

⊗ Semaforo ⊗ Semaforo

⊗ Semaforo ⊗ Semaforo

⊗ Semaforo ⊗ Semaforo

14. osservazioni

Apportare le firme per esteso all'interno del riquadro.

Fig. 1

Se non sei in possesso di un Modulo Blu compila il nostro “modulo Raccolta Dati Sinistro” che trovi come “ultimo foglio”.

Se il veicolo non è marciante puoi usufruire del nostro Soccorso Stradale gratuito, altrimenti recati presso la nostra sede con i seguenti documenti:

1. Copia Modulo Blu oppure copia del “modulo Raccolta Dati Sinistro” sopra descritto
2. Eventuale Verbale delle Forze dell’Ordine intervenute (se intervenute)
3. Copia del Documento di Identità
4. Copia Libretto di circolazione del veicolo danneggiato

NB: tutte le copie dei documenti possono essere fatte presso la nostra sede gratuitamente.

Il nostro Ufficio Sinistri gestirà tutta la pratica di recupero del credito nei confronti della Compagnia Debitrice senza nessun anticipo di denaro. La riparazione del veicolo sarà immediata senza dover attendere tempi di fermo tecnico per eventuali perizie. Puoi richiedere una vettura sostitutiva che verrà fornita dalla Soc. Fast Rent S.r.l. a titolo completamente gratuito e che troverai presso la nostra sede.

...e inoltre puoi seguire l’iter della pratica di risarcimento comodamente da casa, accedendo ai nostri servizi tramite login e password personalizzata.



Per qualsiasi consulenza puoi chiamare il nostro Ufficio Sinistri al numero 0039 06 65.77.16.76 oppure scrivere a carrozzeria@lucarinisrl.com



www.lucarinisrl.com

...tutto quello di cui un automobilista ha bisogno...



MODULO DI RACCOLTA DATI

SINISTRO DEL ____ / ____ / _____

ORE ____:____

LUOGO _____

CLIENTE

AUTO: MARCA _____ TIPO _____ TARGA _____

PROPRIETARIO _____ TEL _____

DOMICILIATO _____

CONDUCENTE _____

ASSICURAZIONE _____ POLIZZA _____ AG _____

CONTROPARTE

AUTO: MARCA _____ TIPO _____ TARGA _____

PROPRIETARIO _____ TEL _____

DOMICILIATO _____

CONDUCENTE _____

ASSICURAZIONE _____ POLIZZA _____ AG _____

TESTIMONI

SIG: _____ TEL: _____

SIG: _____ TEL: _____

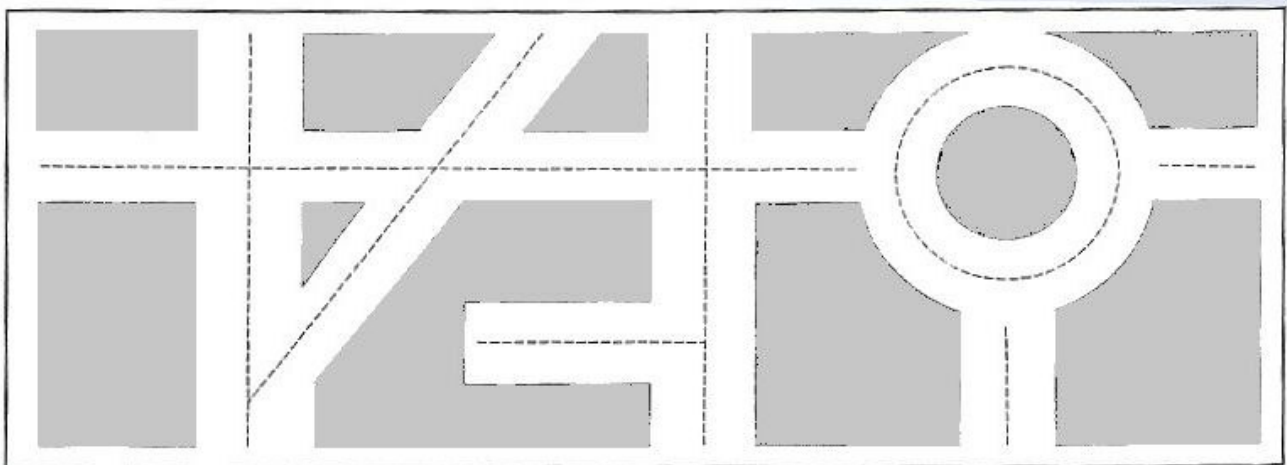
AUTORITA': _____

PERSONE LESIONATE:

SIG: _____

SIG: _____

GRAFICO DEL SINISTRO



NB: trovare la similitudine con il sinistro occorso e disegnare la dinamica nel grafico.