MODULO DENUNCIA SINISTRO

Spett. CNP Caution S.A.
Ufficio Gestione Sinistri
Via Bocchetto, 6 20123 Milano

NB: Il presente modulo è ad uso facoltativo da parte del Beneficiario ed è stato redatto al solo scopo di facilitare gli utenti del Servizio Clienti nella presentazione delle notifiche di sinistro.
La notifica di sinistro potrà essere inoltrata alla Compagnia anche con comunicazione libera da parte degli interessati.

Io Sottoscritto in qualità di:

☐ Aderente/Assicurato

Presento la seguente denuncia di sinistro relativa alla
Polizza Collettiva N° Proposta di Adesione N

DATI DELL'ADERENTE/ASSICURATO (se non coincide con l'aderente)

Cognome e Nome	C.F	
Comune di Nascita	Prov	CAP
Comune di Residenza	Prov	CAP
Indirizzo		

Ai fini della corretta valutazione del sinistro per la prestazione sotto elencata, la Compagnia richiede la consegna dei documenti di seguito elencati:

PERDITA D'IMPIEGO

» Copia della lettera di licenziamento del datore di lavoro;
» Copia dell'ultima busta paga e, se richiesto, copia del contratto di lavoro;
» Copia del certificato d'iscrizione al Centro per l'Impiego di competenza;
» Scheda professionale o modello C2 – storico rilasciato dal Centro per l'Impiego;
» Certificato di" Disponibilità al Lavoro" (autocertificazione del lavoratore timbrata dalla sezione circoscrizionale dal Centro per l'Impiego);
» Estratto conto previdenziale;
» Copia della richiesta di indennità di disoccupazione che accerti l'effettivo accoglimento della domanda da parte dell'INPS;
» Copia del piano di ammortamento del finanziamento abbinato alla polizza (da consegnare solo in caso di Polizza abbinata ad un Finanziamento).

Coordinate bancarie per l'eventuale accredito delle prestazioni qualora, a seguito della valutazione della documentazione ricevuta, il sinistro risultasse liquidabile.

Nome e Cognome del Beneficiario

IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data

L'Assicurato o il Beneficiario