

Per i danni verificati, si richiede l'attivazione delle seguenti sezioni della Polizza:

Sezione B "Incendio" (cfr. Nota n.4)

Per danni all'immobile e alle cose dell'utente o dell'utilizzatore

.....
.....
.....
.....

(Descrizione dei danni e stima dell'importo per la ricostruzione/riparazione)

Si precisa inoltre che:

a) L'immobile è garantito dalla Polizza Assicurativa stipulata direttamente dall'utilizzatore:

n. Polizza: Compagnia: Scadenza:

b) L'immobile è garantito dalla Polizza Assicurativa stipulata direttamente dal proprietario :

n. Polizza: Compagnia: Scadenza:

.....
(Cognome e Nome del Proprietario) (Recapiti: telefono abitazione, ufficio, cellulare, e-mail)

c) L'immobile è garantito dalla Polizza Assicurativa stipulata dall'Amministratore Condominiale :

n. Polizza: Compagnia: Scadenza:

.....
(Cognome e Nome dell'Amministratore) (Recapiti: telefono studio, cellulare, e-mail)

Sezione C "Infortuni" (cfr. Nota n.5)

Per lesioni fisiche all'utilizzatore e/o suoi famigliari e/o altri soggetti di cui alla Nota n.5:

1.
(Cognome, Nome, indirizzo, recapito) (In caso di invalidità: recapito per esecuzione degli accertamenti)
2.
(Cognome, Nome, indirizzo, recapito) (In caso di invalidità: recapito per esecuzione degli accertamenti)
3.
(Cognome, Nome, indirizzo, recapito) (In caso di invalidità: recapito per esecuzione degli accertamenti)
4.
(Cognome, Nome, indirizzo, recapito) (In caso di invalidità: recapito per esecuzione degli accertamenti)
5.
(Cognome, Nome, indirizzo, recapito) (In caso di invalidità: recapito per esecuzione degli accertamenti)

Prima Documentazione da allegare alla denuncia ed elementi da comunicare:

In caso di morte:

- a) Certificato di morte
- b) Atto notorio o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante gli eredi legittimi e/o testamentari

In caso di invalidità permanente:

- a) Documentazione medica attestante le lesioni subite.

Sezione A "Responsabilità Civile Verso Terzi - RCT" (cfr. Nota n.6)

Per danni materiali a beni di terzi e/o lesioni a Terzi:

1.
(Cognome e Nome del Terzo Danneggiato) Danni a:

SI	NO	SI	NO
Cose		Persone	

.....
(Indirizzo e recapito del terzo Danneggiato)

.....

.....

.....
(Descrizione del danno e documentazione allegata)

.....
(Eventuale altra Assicurazione applicabile: Titolare, Indirizzo del Titolare, Compagnia, Scadenza, Incendio/Infortunati/RCT)

2.
(Cognome e Nome del Terzo Danneggiato) Danni a:

SI	NO	SI	NO
Cose		Persone	

.....
(Indirizzo e recapito del terzo Danneggiato)

.....

.....

.....
(Descrizione del danno e documentazione allegata)

.....
(Eventuale altra Assicurazione applicabile: Titolare, Indirizzo del Titolare, Compagnia, Scadenza, Incendio/Infortunati/RCT)

3.
(Cognome e Nome del Terzo Danneggiato) Danni a:

SI	NO	SI	NO
Cose		Persone	

.....
(Indirizzo e recapito del terzo Danneggiato)

.....

.....

.....
(Descrizione del danno e documentazione allegata)

.....
(Eventuale altra Assicurazione applicabile: Titolare, Indirizzo del Titolare, Compagnia, Scadenza, Incendio/Infortunati/RCT)

4.

(Cognome e Nome del Terzo Danneggiato)

Danni a:

SI	NO	SI	NO
Cose		Persone	

.....
(Indirizzo e recapito del terzo Danneggiato)

.....
.....

.....
(Descrizione del danno e documentazione allegata)

.....
(Eventuale altra Assicurazione applicabile: Titolare, Indirizzo del Titolare, Compagnia, Scadenza, Incendio/Infortuni/RCT)

5.

(Cognome e Nome del Terzo Danneggiato)

Danni a:

SI	NO	SI	NO
Cose		Persone	

.....
(Indirizzo e recapito del terzo Danneggiato)

.....
.....

.....
(Descrizione del danno e documentazione allegata)

.....
(Eventuale altra Assicurazione applicabile: Titolare, Indirizzo del Titolare, Compagnia, Scadenza, Incendio/Infortuni/RCT)

Sul luogo dell'incidente sono intervenuti:

Corpo dei Vigili del Fuoco

SI NO

Redatto verbale:

SI NO

Unità Medica

SI NO

Redatto verbale:

SI NO

E le seguenti Autorità:

a)

Redatto verbale:

SI NO

b)

Redatto verbale:

SI NO

c)

Redatto verbale:

SI NO

Testimoni:

.....
(Cognome e Nome) (Residenza: indirizzo, cap, città) (Telefono/cellulare)

.....
(Cognome e Nome) (Residenza: indirizzo, cap, città) (Telefono/cellulare)

.....
(Cognome e Nome) (Residenza: indirizzo, cap, città) (Telefono/cellulare)

.....
(Cognome e Nome) (Residenza: indirizzo, cap, città) (Telefono/cellulare)

Note

- 1) **Il Comitato Italiano Gas – CIG** è una Associazione senza fini di lucro, dotata di Personalità Giuridica, la cui missione, anche in qualità di Ente Federato all'UNI, è di operare per migliorare la sicurezza e l'efficienza nell'uso dei gas combustibili.
- 2) **L'Autorità per l'Energia Elettrica e il Gas – AEEG**, con la Delibera n. 152/03, rinnovata dalla n. 62/07 e dalla 79/10 ha disposto che il CIG provveda all'aggiudicazione della Polizza per la copertura assicurativa a livello nazionale in favore di tutti i clienti finali del gas distribuito a mezzo reti.
- 3) **Il CIG, mediante gara pubblica europea**, ha sottoscritto con la compagnia di assicurazione **INA ASSITALIA S.p.A.** una polizza il cui scopo è garantire la copertura assicurativa di tutti i clienti finali civili del gas fornito tramite reti di distribuzione o di trasporto per i rami: "incendio" (sez. B, massimale 154.000 per danni a immobili e 63.000 a cose) per i danni a beni mobili o a cose, "infortuni" (sez. C, massimale 195.000 in caso di morte e di invalidità permanente totale) per danni alle persone, e per la Responsabilità Civile verso Terzi (sez. A, massimale € 11.000.000 per sinistro).
- 4) **La sezione B (Incendio)** assicura l'immobile (o porzione di esso) ove ha avuto origine il sinistro e le cose che si trovino nell'ambito dello stesso. L'assicurazione tutela il proprietario per quanto attiene all'immobile e l'utente o l'utilizzatore dell'impianto, se diverso dal proprietario dell'immobile, per i beni mobili di sua proprietà coinvolti.
- 5) **La sezione C (Infortuni)** tutela l'utilizzatore dell'impianto in cui si è verificato il sinistro, il coniuge, i genitori i figli, qualunque altro parente o affine dell'utilizzatore se con esso convivente, le persone legate da rapporti di dipendenza con l'utente e/o l'utilizzatore purché tale rapporto sia esercitato nell'immobile o porzione di immobile alla cui utenza sia riconducibile il sinistro.
- 6) **La sezione A (Responsabilità Civile verso Terzi)** tutela tutti i soggetti diversi da quelli indicati ai precedenti punti 4) e 5) che abbiano subito danni a beni mobili, a cose o a persone a seguito di sinistro originato da altra utenza, inclusi i casi di suicidio o tentato suicidio.
- 7) I soggetti tutelati di cui ai punti 4) e 5) sono tecnicamente definiti "**Assicurati**" e hanno diritto a un "**Indennizzo**".
- 8) I soggetti tutelati di cui al punto 6) sono tecnicamente definiti "**Terzi**" e hanno diritto a un "**Risarcimento**".
- 9) In tale quadro giuridico – fattuale il **CIG** è il soggetto preposto da AEEG alla stipula, gestione e divulgazione del contratto di assicurazione, il cui **compito è limitato** alla raccolta delle denunce di sinistro, all'inoltro alla Compagnia di Assicurazione e al monitoraggio sull'andamento della gestione della polizza.
- 10) **La Compagnia di Assicurazione** è il soggetto contrattualmente obbligato a indennizzare/ risarcire tutti i soggetti danneggiati di cui ai precedenti punti 4/5/6) nei casi previsti dalla polizza ed è altresì l'unica controparte degli "Assicurati" e dei "Terzi" aventi diritto alla quale fare riferimento in caso di procedimenti giudiziari di qualsiasi natura relativi ai sinistri. Eventuali solleciti per ritardi nei pagamenti devono essere inoltrati alla Compagnia di Assicurazione e per conoscenza al CIG. Il CIG non è titolare di alcuna "legittimazione passiva" e quindi non può essere chiamato in giudizio, a nessun titolo, per rispondere nel merito dei pagamenti da parte della Compagnia di Assicurazione.
- 11) **LA PRESENTE DENUNCIA DEVE ESSERE COMPILATA DALL' "ASSICURATO", OSSIA DAL SOGGETTO CHE HA PROVOCATO IL SINISTRO (sia esso coincidente o meno con il "proprietario" e/o con l'"Utente" titolare del contratto di utenza) O DA UNO DEI SOGGETTI INDICATI AI PUNTI 4) E 5) O DA UN LORO PROCURATORE (in caso di impedimento).**
- 12) **LA PRESENTE DENUNCIA PUO' ESSERE COMPILATA ANCHE DA UN "TERZO", OSSIA DA UN SOGGETTO AVENTE DIRITTO ALLA TUTELA DI CUI AL PUNTO 6) O DA UN SUO PROCURATORE, CON L'AVVERTENZA CHE LA SUA LEGITTIMAZIONE DOVRA' ESSERE COMPROVATA DALLA DENUNCIA CHE COMUNQUE DOVRA' ESSERE PRESENTATA DA UNO DEI SOGGETTI DI CUI AL PRECEDENTE PUNTO 11).**
- 13) La denuncia di sinistro deve essere inviata a:

CIG - Comitato Italiano Gas – Ufficio Assicurazione – Via Larga 2 - 20122 Milano

- 14) **Il CIG provvederà a inoltrare** la denuncia alla compagnia INA Assitalia S.p.A. per l'apertura delle pratiche di sinistro appropriate.
- 15) **LE SUCCESSIVE COMUNICAZIONI PER L'INVIO DELLA ULTERIORE DOCUMENTAZIONE DEI DANNI, PER LE RICHIESTE DI RIMBORSO, PER GLI ACCORDI PERITALI, PER I SOLLECITI ECC., DEVONO ESSERE INVIATE DIRETTAMENTE ALLA COMPAGNIA AL SEGUENTE INDIRIZZO**

Ina-Assitalia S.p.A. Agenzia via Bissolati 23 - 00187 Roma

Data della denuncia:	Firma:

Autorizzazione al trattamento dei dati

Preso atto dei diritti riconosciuti dal D. Lgs. 196/2003 acconsento al trattamento dei dati qui forniti.

Consapevole che l'esecuzione dei servizi richiesti non può aver luogo senza la comunicazione dei dati personali alla compagnia Ina-Assitalia S.p.A. e agli altri soggetti titolari del trattamento dei dati personali generali o sensibili, per la finalità indicati dalla suddetta legge.

Data:	Firma: