

Spett.le  
**Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A.**  
Ufficio Reclami  
Via Imperia, 35  
20142 Milano (MI)

Via telefax n. 02 88 21 83 313  
Via e-mail: [reclami@ca-assicurazioni.it](mailto:reclami@ca-assicurazioni.it)

\_\_\_\_\_

LUOGO E DATA

Reclamo relativo a: Sinistro n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Relativo al prodotto \_\_\_\_\_ (1)  
Assicurato/Contraente \_\_\_\_\_  
Persona e/o veicolo danneggiato \_\_\_\_\_

Il sottoscritto (2) \_\_\_\_\_

RECLAMA quanto segue (3):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

In relazione a quanto sopra chiede alla Compagnia in indirizzo di (4) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si allega (5) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si resta in attesa di riscontro entro 45 giorni dal pervenimento della presente (Regolamento Isvap n. 24/2008).

\_\_\_\_\_ (6)

1 INDICARE LA DENOMINAZIONE E LA TIPOLOGIA DEL PRODOTTO ASSICURATIVO: ES. ASSICURAZIONE INFORTUNI, MALATTIA, R.C. AUTO, ECC  
2 INDICARE NOME, COGNOME, DOMICILIO DI COLUI CHE PROPONE IL RECLAMO SIA CHE SI TRATTI DI SOGGETTO DIRETTAMENTE INTERESSATO SIA CHE SI TRATTI DI SOGGETTO CHE AGISCE SU INCARICO DEL RECLAMANTE; IN QUEST'ULTIMO CASO È NECESSARIA LA CONTROFIRMA DEL RECLAMO DA PARTE DEL SOGGETTO INTERESSATO PER CONSENTIRE L'IMMEDIATA TRATTAZIONE DELLE EVENTUALI INFORMAZIONI RISERVATE DELLA PERSONA NEL CUI INTERESSE SI PROPONE IL RECLAMO  
3 DESCRIVERE IL MOTIVO DEL RECLAMO OSSIA LA CONDOTTA O IL SERVIZIO OGGETTO DI LAMENTELA E TUTTE LE CIRCOSTANZE UTILI PER LA VALUTAZIONE  
4 ESPLICITARE LE RICHIESTE CHE SI VOGLIONO PROPORRE ALL'IMPRESA ED EVENTUALI ARGOMENTAZIONI A SOSTEGNO DI LAMENTELA  
5 PRODURRE LA DOCUMENTAZIONE UTILE E NECESSARIA A VALUTARE LA CONDOTTA O IL SERVIZIO OGGETTO DI LAMENTELA  
6 FIRMA DEL SOGGETTO CHE PROPONE IL RECLAMO