#### ISTRUZIONI PER L'IMPIEGO DEL MODULO

- 1. II presente modulo deve, a norma dell'art. 143 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 Codice delle assicurazioni private, essere utilizzato per denunciare il sinistro al proprio assicuratore nel caso di scontro con altro veicolo a motore.
- 2. Il presente modulo può anche essere utilizzato per assolvere alle formalità previste dagli articoli 148 e 149 del Codice delle assicurazioni private citato al n. 1: a tal fine è sufficiente che copia di esso venga allegata alla richiesta di risarcimento che sarà presentata all'assicuratore del responsabile ovvero al proprio assicuratore qualora ricorrano i presupposti per l'applicazione della procedura di risarcimento diretto di cui allo stesso art. 149 del Codice delle assicurazioni private e al D.P.R. n. 254 del 2006.
- 3. Utilizzare un solo modulo per entrambi i veicoli coinvolti nel sinistro (oppure 2 moduli per il caso che nel sinistro siano coinvolti 3 veicoli, e così via). Il modulo può essere fornito da una qualsiasi delle parti. Se il modulo è sottoscritto anche dall'altro conducente esso vale come constatazione amichevole di incidente e produce gli effetti di cui agli articoli 148, primo comma, del Codice delle assicurazioni private e all'art. 8, secondo comma, lettera c), del D.P.R. n. 254 del 2006.
- 4. Nel compilare il modulo ricordare:
  - di servirsi per rispondere alle domande:
    - a) n. 6 e 8 del questionario, dei documenti di assicurazione (Certificato o Carta verde);
    - b) n. 9 del questionario, della propria patente di guida;
  - al n.10, di indicare con precisione sulla sagoma del veicolo ivi riprodotta il punto di urto iniziale:
  - al n. 12, di apporre una croce (X) nelle sole caselle nelle quali sono indicate le circostanze dell'incidente e di indicare il numero totale delle caselle così segnate;
  - al n. 13, di redigere un grafico del sinistro.
- 5. Nel caso in cui il conducente dell'altro veicolo non accetti di sottoscrivere anch'egli il modulo, si dovrà compilare integralmente il modulo stesso per la parte relativa al proprio veicolo (veicolo A), mentre per la parte relativa al veicolo della controparte (veicolo B) sarà sufficiente rispondere alla domanda n. 7 ed indicare al n. 8 la denominazione della Compagnia di assicurazione. Ove possibile rispondere anche alle altre domande.
- 6. Completare le informazioni di cui ha bisogno l'assicuratore compilando il modulo anche sul retro ed il foglio "altre informazioni".
- 7. Se l'altro conducente è in possesso di un modulo redatto in lingua diversa, potrà essere utilizzato anche detto modulo, purchè conforme al presente.

Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma

Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831

www.groupama.it

Mod. 250074 - Agg. 11/2021



SOCIETÀ DI Groupama

## Modulo blu, e non ci pensi più.

Se il modulo blu è firmato dai due conducenti il tuo assicuratore pagherà più velocemente i danni al veicolo ed anche alla persona!

Per informazioni:

www.cid-ania.it - Tel. 02/7764444 www.groupama.it



### **MODULO BLU**

## CONSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE (CAI) DENUNCIA DI SINISTRO

#### È consigliabile avere sempre questo Modulo Blu a bordo.

Per denunciare un sinistro o richiedere il risarcimento dei danni subiti è necessario comunicare tutti i dati sull'accaduto. Il Modulo Blu è lo strumento creato proprio per raccogliere tutte le informazioni, dare il migliore avvio alla pratica e non rischiare di dimenticare qualcosa.

### In caso di sinistro, compilare il Modulo Blu nella maniera più dettagliata e completa possibile.

Se possibile, è bene cercare immediatamente un accordo con l'altro Conducente sulla dinamica del sinistro: il Modulo Blu firmato da entrambi i Conducenti, infatti, accelera i tempi di risarcimento. Il Modulo Blu può comunque essere utilizzato anche a firma singola. Inoltre il suo utilizzo è opportuno, come denuncia dell'avvenuto sinistro, anche per chi ritiene di avere torto o non intende chiedere un risarcimento, neppure parziale. È infatti obbligatorio presentare la denuncia del sinistro alla propria Compagnia e fornire la propria versione dei fatti, supportandola con tutti gli elementi documentali disponibili. Ciò per consentire di verificare prontamente dichiarazioni e prove della controparte.

#### Per accelerare l'iter della pratica, è buona regola:

- fornire quante più informazioni possibile, oltre a quelle minime richieste (ad esempio il proprio numero di cellulare)
- scrivere in modo leggibile (stampatello)
- trovare un accordo per un'unica dichiarazione a doppia firma

#### Importante:

 non modificare la denuncia dopo averla firmata

# Informazioni minime da fornire nella denuncia di sinistro. Data dell'incidente

Data dell'incidente

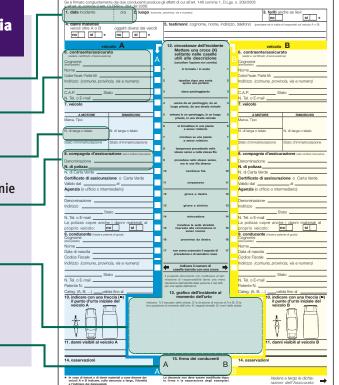
Nomi degli assicurati Targhe dei due

veicoli coinvolti

Denominazione delle Compagnie e numeri di polizza

> Descrizione delle circostanze e modalità dell'incidente

Firma dei due Conducenti o assicurati (se possibile) o firma singola in caso di disaccordo —



#### Come fare la denuncia.

Una volta compilato e firmato il Modulo Blu trattenerne 2 copie (le restanti sono per la controparte). La denuncia deve essere fatta tempestivamente, consegnando 1 copia del Modulo Blu presso la propria Agenzia.



**Assicurazioni** 



#### DENUNCIA DI DANNO RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (veicoli)

LOC	CALI	TÀ	AUTORITÀ INTERVENUTE	E :	si	no	СС	P.S.	VV.UU.	V.UU. COMANDO DI FU REDATT		DATTO VERBALE?	si	no	
DAT	A DE	EL SINISTRO	ELEVATE CONTRAVVENZIO	ONI?	si	no	A CHI?				PERCHÈ				
		NOMINA	TIVO	INDIRIZZO							N. TELEF.		ORTATI ASSIC.		
TESTIMONI	1	1												si	no
	2	2												si	no
	3	3												si	no
Codda		COGNOME E NOME	NATURA DELLE LESIONI INDIRIZZO						IRIZZO	N. TELEF.		TRASPORTATI AUTO-ASSIC.			
														si	no
										si	no				
														si	no
DANNI A TERZI		VEICOLO		PROPRIETARIO DEL VEICOLO  COGNOME E NOME INDIRIZZO											
		TIPO TARGA (				COGNOME E NOME							N. TEL	_EF.	
	1														
	2	2													
1		3													
	3														

Descrizione del sinistro

L'Assicurato ha sofferto danni materiali?	Lesioni?	Intende chiedere risarcimento alla controparte?		
Data della denuncia _				
Firma dell'Assicurato	Firma dell'Assicurato o del Conducente			

#### Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistr

Art. 143 D.Lgs. n. 209/2005
"Codice delle Assicurazioni Private"

1. data incidente	ora	2. luogo (comun	e, provincia, via e nui	mero)				nche se lievi
4. danni materiali			5 testimon	i cognome nome inc	dirizzo	telefono (procis	no en el tratta	di trasportati sul veicolo A o B)
veicoli oltre A o B	oggetti div	versi dai veicoli	O. tootimon	•• oognomo, nomo, me	all IZZO,	tolorono (precia	are se si tratta	ar trasportati sai velcolo A o Bj
no si *	no	si *						
veic	olo A		12. circos	tanze dell'incidente			veicolo	В
6. contraente/assicurat		<b></b>		re una croce (X) ito nelle caselle		6. contraent		
(vedere certificato d'assicurazione	e)	Α	utili a	Ila descrizione		(veder e certifica		,
Cognome stampatello)			(cancella	re l'opzione non corretta)		Cognome (stampatello)		
Nome			1 in 1	fermata / in sosta	1	Nome		
Codice Fiscale / Partita IVA						Codice Fiscale / Par	tita IVA	
ndirizzo <i>(comune, provinc</i>	cia, via e num	ero)	2 ripart ap	iva dopo una sosta riva una portiera	2	Indirizzo (com	une, provi	ncia, via e numero)
D.A.P Stat	to		3 sta	va parcheggiando	3	C.A.P	St	ato
N. Tel. o E-mail					_	N. Tel. o E-ma	il	
7. veicolo				a un parcheggio, da un to, da una strada vicinale	4	7. veicolo		
A MOTORE	RIMOR	СНЮ		n parcheggio, in un luogo in una strada vicinale	5	А МОТО	DRE	RIMORCHIO
Marca, Tipo				netteva in una piazza		Marca, Tipo		
N. di targa o telaio	N. di targa o te	elaio		senso rotatorio		N. di targa o tela	aio	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immati	ricolazione		lava su una piazza senso rotatorio	7	Stato d'immatrio	colazione	Stato d'immatricolazione
3. compagnia d'assicura	aziona (	ACC-14 March		ava procedendo nello enso e nella stessa fila	8	9 .com#====:	d'assis:	roziono ( )
			9 procede		9			Irazione (veder e certificato d'assicurazi
Denominazione				va nello stesso senso, in una fila diversa	9			
<b>N. di polizza</b> N. di Carta Verde			10	cambiava fila	10	N. di Polizza N. di Carta Vei		
o. ul Carta verde Certificato di assicurazi		a Verde						zione o Carta Verde
/alido dal		. 70100	11	sorpassava	11			al
Agenzia (o ufficio o interm					_	Agenzia (o uf		
Onominaziona			12 g	irava a destra	12	Donomination	0	
Denominazione ndirizzo			13 gi	rava a sinistra	13	Indirizzo	<u> </u>	
	ito				_		S	tato
N. Tel. o E-mail			14	retrocedeva	14	N. Tel. o E-ma	il	
a polizza copre anche			invade	eva la sede stradale		La polizza co	pre anch	ie i danni materiali al
proprio veicolo:		si	15 riservat		15	proprio veico		no si
<b>). conducente</b> (Vedere paten Cognome	,				16	9. conducent Cognome		tente di guida)
stampatello)			io pro	vomva da ucolla	10			
Nome Data di nascita			17 non aveva	a osservato il segnale di	17			
Data di Hascita Dodice Fiscale				nza o di semaforo rosso				
ndirizzo <i>(comune, provinc</i>		ero)	4		_ 🗀			ncia, via e numero)
				care il numero di parrate con una croce	<u> </u>			
Stat				mento non costituisce un'am- sponsabilità bensì una mera				ato
N. Tel. o E-mail Patente N			rilevazione dell'id	entità delle persone e dei fatti,				
Categ. (A, B,)valid			per una rapida de					lida fino al
10. indicare con una fre				co dell'incidente al ento dell'urto		Jalog. (1, D, .		are con una freccia (
il punto d'urto inizial veicolo A	le del			ade; 2) la direzione di marcia d			il pu	nto d'urto iniziale del
Veicolo A		ioro posizio	orie ai momento dell'i	urto; 4) i segnali stradali; 5) i nom	ııı uelle sti	aute	veice	
					+			
8 1 1					$\perp$		帝	
					$\perp$		M	
Y (m)							Y	
11. danni visibili al veico	olo A						11. danr	ni visibili al veicolo B
4. osservazioni			15. firm	na dei conducenti		14. osservazi	oni	
			Λ		3	1 TI UUUUI VAZI	J	
			Α		)			

#### Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 135 D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private per l'alimentazione della banca dati sinistri istituita presso l'ISVAP per la prevenzione e il contrasto delle frodi nel settore della assicurazione c.c. auto.

dati sinistri istituita	presso l'ISVAP per la prevenzione e il contrasto delle frodi nel settore della assicurazione r.c. auto
C'è stato intervento dell'Autorità?	Quale Autorità è intervenuta? CC P.S. VV.UU.
veicolo 🛕	veicolo <b>B</b>
TARGA	TARGA
Testimone Testimone	Testimone
Nome e cognome	Nome e cognome
Codice fiscale	Codice fiscale
ndirizzo	Indirizzo
Tel	
Testimone	Testimone
Nome e cognome	Nome e cognome
Codice fiscale	Codice fiscale
ndirizzo	Indirizzo
Tel	Tel Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)
Toprotatio (colo do arrordo dal Constanto/Acolodidato)	roprotatio (colo do arroldo dal Collinadorio, risolda atto,
Nome e cognome o Denominazione sociale	Nome e cognome o Denominazione sociale
ndirizzo (Comune, via e numero)	Indirizzo (Comune, via e numero)
	<u> </u>
C.A.P Provincia	C.A.P Provincia
_uogo e data di nascita	Luogo e data di nascita
Codice fiscale/Par tita IVA	Codice fiscale/Par tita IVA
Ferito (Barrar e solo una casella)	Ferito (Barrar e solo una casella)
Conducente Passeggero Pedone P	Conducente Passeggero Pedone Pedone
Nome e cognome	Nome e cognome
ndirizzo (Comune, via e numero)	Indirizzo (Comune, via e numero)
Luogo e data di nascita	Luogo e data di nascita
Codice fiscale	Codice fiscale
Ricover o Pronto Soccorso si no	Ricover o Pronto Soccorso si no
Nome Pronto Soccorso Comune	Nome Pronto Soccorso  Comune
Ferito (Barrar e solo una casella)	Ferito (Barrar e solo una casella)
Conducente Passeggero Pedone Pedone	Conducente Passeggero Pedone Pedone
Nome e cognome	Nome e cognome
ndirizzo (Comune, via e numero)	Indirizzo (Comune, via e numero)
Luogo e data di nascita	Luogo e data di nascita
Codice fiscale	Codice fiscale
Ricovero Pronto Soccorso si no	Ricovero Pronto Soccorso si no
Nome Pronto Soccorso	Nome Pronto Soccorso