

Ha preso misure atte a contenere il danno? Sì No (Specificare)

Era presente al momento del danno? Sì No

Negli ultimi 12 mesi ha richiesto la nostra assistenza? Sì No

In caso di risposta affermativa, la preghiamo di elencare date, uffici cui si è rivolto e motivo della chiamata, nome del rappresentante aziendale con cui ha parlato (se ne è a conoscenza)

Elenco proprietà danneggiate: È NECESSARIO INCLUDERE MARCA, MODELLO E DATA D'ACQUISTO.
Includa una stima del costo della riparazione o riparazioni e foto illustranti i danni subiti.

Ha presentato domanda di risarcimento alla sua compagnia assicuratrice o ad altri enti?
Compagnia assicuratrice Altri enti (Specificare)

Nome della compagnia assicuratrice e numero di polizza

Il richiedente/i richiedenti dichiarano di avere letto con attenzione il presente modulo di richiesta, di essere i proprietari delle proprietà che hanno subito il danno e dichiarano inoltre che le informazioni fornite sono corrette e veritiere. Resta inteso che la richiesta di informazioni da parte dell'Azienda non implica necessariamente l'approvazione della richiesta di rimborso.

Firma e data

“Chiunque presenti, consapevolmente e con l'intento di defraudare una compagnia assicuratrice o altre persone, una richiesta di rimborso contenente informazioni sostanzialmente false o, allo scopo di ingannare, nasconda informazioni relative a fatti ivi indicati, commette il reato di frode assicurativa.”

MODULO INFORMATIVO DI RICHIESTA RISARCIMENTO

Nome (scrivere in stampatello in modo chiaro e leggibile):

Indirizzo postale:

N. di conto Con Edison:

Telefono: Ore diurne:

Cellulare:

Indirizzo email:

Fornisca una descrizione chiara e dettagliata dell'evento. Specifica per quale motivo ritiene Con Edison responsabile delle perdite subite.

Fornisca una descrizione chiara e dettagliata delle perdite e/o dei danni subiti (includa copie di fatture e/o preventivi per le riparazioni).

Descriva le eventuali lesioni subite:

È inclusa una richiesta di rimborso per perdite salariali? (In caso di risposta affermativa, includa una lettera da parte del datore di lavoro).

Ha presentato domanda di risarcimento a una compagnia assicuratrice o ad altro ente? (In caso di risposta affermativa, includa il nome della compagnia assicuratrice e/o dell'ente)

Sì NO (selezionare una sola risposta)

È stato necessario l'intervento della Polizia e/o dei Vigili del Fuoco? (In caso di risposta affermativa, includa una copia del verbale rilasciato dalla Polizia/Vigili del Fuoco)

Condizioni meteo al momento delle perdite subite (specificare)

Le condizioni meteo hanno influito sulle perdite subite? Sì No

Includa il nome/i nomi e numeri di telefono dei testimoni:

È necessario apporre "firma e data" sul presente modulo (i moduli privi di firma/data verranno restituiti)

Firma del richiedente _____ Data: _____

CHIUNQUE PRESENTI, CONSAPEVOLMENTE E CON L'INTENTO DI DEFRAUDARE UNA COMPAGNIA ASSICURATRICE O ALTRE PERSONE, UNA RICHIESTA DI ASSICURAZIONE O DI RIMBORSO CONTENENTE INFORMAZIONI SOSTANZIALMENTE FALSE OPPURE, ALLO SCOPO DI INGANNARE, NASCONDA INFORMAZIONI RELATIVE A FATTI IVI INDICATI, COMMITTE IL REATO DI FRODE ASSICURATIVA COME INDICATO DAL Diritto delle assicurazioni dello Stato di NY Sezione 403(d)