

NOTIFICA DI SINISTRO
CONSIGLIO NAZIONALE DEL NOTARIATO
Assicurazione per la Responsabilità Civile dei Notai
SOCIETÀ REALE MUTUA ASSICURAZIONI - POLIZZA N. 2024032579295

Nel caso in cui sia pervenuta al notaio **contestazione scritta di risarcimento**, indipendentemente dall'ammontare del danno e dall'esistenza o meno di altra copertura di primo rischio, **la presente notifica deve essere compilata e trasmessa** sollecitamente all'**Ufficio Centrale Sinistri - c/o Consiglio Nazionale del Notariato**:

- Tramite posta certificata all'indirizzo PEC: sinistri@postacertificata.notariato.it
Oppure
- Tramite raccomandata a/r all'indirizzo: Ufficio Centrale Sinistri – c/o Consiglio Nazionale del Notariato Via Flaminia n. 160 – 00196 ROMA

Ove pervenga all'Assicurato una **citazione giudiziaria**, questa, dovrà essere trasmessa **in fotocopia entro 5 giorni** dal ricevimento anche all'Ufficio Sinistri della Società

REALE MUTUA ASSICURAZIONI - POLIZZA RC PROFESSIONALE
sinistri.professionali@realemutua.it
VIA CORTE D'APPELLO 11 - 10122 TORINO

DATI SULL'ASSICURATO

Nome del Notaio: _____

Codice Fiscale: _____

Indirizzo Postale: _____

Indirizzo e-mail: _____

Numero telefonico: _____

Numero fax: _____

Numero telefono portatile: _____

Nel caso di Notaio che abbia cessato l'attività notarile per causa di morte o di pensionamento indicarne la data: _____

LEGGERE E COMPILARE QUESTO MODULO IN OGNI SUA PARTE

Si raccomanda l'osservanza di quanto previsto all'art. 11 della polizza: "l'assicurato non deve ammettere la propria responsabilità né raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo consenso scritto della Società"

COPERTURE INTEGRATIVE

**RIDUZIONE DELLA FRANCHIGIA DA EURO 15.000 AD EURO 5.000
E
AUMENTO DEL MASSIMALE**

**RIDUZIONE FACOLTATIVA DELLA FRANCHIGIA
DA EURO 15.000,00 A EURO 5.000,00**

☐ **SI**

☐ **NO**

In caso di risposta affermativa indicare il numero del certificato: _____

AUMENTO FACOLTATIVO DEL MASSIMALE

Numeri dei certificati assicurativi per:

- (1) Massimale aumentato a Euro 7.500.000,00 _____
- (2) Massimale aumentato a Euro 15.000.000,00 _____
- (3) Massimale aumentato a Euro 22.500.000,00 _____
- (4) Massimale aumentato a Euro 30.000.000,00 _____
- (5) Massimale aumentato a Euro 40.000.000,00 _____
- (6) Massimale aumentato a Euro 50.000.000,00 _____

ALTRE COPERTURE RC PROFESSIONALE

Ha (oppure ha avuto) altre polizze per la copertura della R.C. Professionale in vigore al momento della richiesta o, anche se scadute, in vigore al momento dell'evento che ha generato la contestazione?

☐ **SI**

☐ **NO**

In caso di risposta affermativa allegare alla presente:

- condizioni generali e particolari di detta polizza in corso e/o scaduta nonché
- certificati di assicurazione;
- quietanze pagate relative all'annualità del sinistro ed ultima annualità pagata.

In caso di operatività di altre polizze:

Ha presentato denuncia all'assicuratore del primo rischio?

☐ **SI**

☐ **NO**

Se si allegare copia della denuncia

N.B. Gli adempimenti sopra indicati costituiscono condizione essenziale per l'operatività del contratto stipulato tra il Consiglio Nazionale del Notariato e Società Reale Mutua di Assicurazioni.

LEGGERE E COMPILARE QUESTO MODULO IN OGNI SUA PARTE

Si raccomanda l'osservanza di quanto previsto all'art. 11 della polizza: "l'assicurato non deve ammettere la propria responsabilità né raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo consenso scritto della Società"

	DATA DEL RECLAMO	
Data in cui è pervenuta la prima richiesta scritta di risarcimento, anche se generica: _____		
	VALORE DEL SINISTRO	
Ammontare del danno preteso se conosciuto o indicazione del valore presunto della materia del contendere €: _____		

LEGGERE E COMPILARE QUESTO MODULO IN OGNI SUA PARTE

Si raccomanda l'osservanza di quanto previsto all'art. 11 della polizza: "l'assicurato non deve ammettere la propria responsabilità né raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo consenso scritto della Società"

DETTAGLIATA DESCRIZIONE DELLA NATURA E DELLE CIRCOSTANZE CHE HANNO DATO LUOGO AL RECLAMO NONCHÉ OSSERVAZIONI DEL NOTAIO AL RIGUARDO:

(se lo spazio non è sufficiente allegare relazione)

A) Il danno preteso è riferibile all'esecuzione di ispezioni ipotecarie?

☐ **SI**

☐ **NO**

In caso di risposta affermativa:

- indicare se le ispezioni sono state eseguite ed allegarne copia;
- nel caso in cui le visure non siano state eseguite indicarne il motivo:

a) Dispensa espressa per iscritto dalle parti interessate (se sì, allegare fotocopia): SI ☐ NO ☐

b) Altre ragioni (specificare) _____

B) Il danno preteso è originato da infedeltà dei dipendenti, collaboratori o comunque persone per le quali il Notaio debba rispondere?

☐ **SI**

☐ **NO**

In caso di risposta affermativa indicare la data in cui il danno è stato scoperto da parte dell'Assicurato o, se precedente, la data della prima richiesta di risarcimento avanzata da uno dei danneggiati.

LEGGERE E COMPILARE QUESTO MODULO IN OGNI SUA PARTE

Si raccomanda l'osservanza di quanto previsto all'art. 11 della polizza: "l'assicurato non deve ammettere la propria responsabilità né raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo consenso scritto della Società"

DATI IDENTIFICATIVI DEL PRESUNTO DANNEGGIATO

Nome o denominazione: _____

Domicilio o sede e numeri telefonici: _____

Nome del legale del presunto danneggiato (se incaricato): _____

Studio del legale e numeri telefonici: _____

RIEPILOGO DEI DOCUMENTI DA ALLEGARE (barrare le voci):

- ☐ Copia altre polizze di assicurazione e quietanze pagate;
- ☐ Copia denuncia presentata all'Assicuratore di primo rischio;
- ☐ Copia della prima richiesta di risarcimento (con eventuali allegati);
- ☐ Copia di ogni eventuale corrispondenza con il reclamante con particolare attenzione al periodo anteriore alla prima richiesta di risarcimento;
- ☐ Copia dell'atto cui il sinistro si riferisce;
- ☐ Copia dell'eventuale citazione;
- ☐ Copia di ogni altra documentazione comunque attinente al sinistro;
- ☐ Copia delle visure effettuate se il reclamo si riferisce all'esecuzione di ispezioni ipotecarie.

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") e successive modifiche ed integrazioni, il dichiarante prende atto che i dati sopra riportati e quelli di seguito comunicati saranno acquisiti esclusivamente per le finalità di cui ai contratti di copertura assicurativa per la Responsabilità Civile dei Notai stipulati rispettivamente fra il CONSIGLIO NAZIONALE DEL NOTARIATO E LA SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI.

Con la sottoscrizione del presente modulo l'Assicurato autorizza la Cassa Nazionale del Notariato – in caso di cancellazione dal Ruolo – a fornire alla Compagnia i dati relativi al proprio domicilio attuale per permettere alla medesima di proseguire la gestione del sinistro ed il necessario contatto con l'Assicurato.

DATA __/__/____

FIRMA _____

LEGGERE E COMPILARE QUESTO MODULO IN OGNI SUA PARTE

Si raccomanda l'osservanza di quanto previsto all'art. 11 della polizza: "l'assicurato non deve ammettere la propria responsabilità né raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo consenso scritto della Società"