



---

SCS

---

Devono essere rispettate delle scadenze?

si

no

Se si quali?

Quand'è la scadenza ?

.....

---

**Altre protezioni giuridiche**

Ci sono delle altre protezioni giuridiche?

si

no

Se si, presso quale compagnia?

.....

---

**Da chi è stato assicurato il trattamento pre processorale :**

Nome: .....

Telefono:.....

e-mail: .....

---

Firma del membro:

.....

Inviare il modulo di sinistro immediatamente con una copia del cartellino di socio a;

Winterthur-ARAG, Servizio giuridico, Birmensdorferstrasse 108, Casella postale 9829, CH-8036 Zurigo oppure

a [info@winterthur-arag.ch](mailto:info@winterthur-arag.ch)