**** Assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale AVS/AI

**Foglio complementare R alla richiesta di prestazioni per superstiti**

**(regresso contro terzi responsabili)**

Richiesta del

**Persona deceduta**

Cognome e nome:       Data di nascita:

Domicilio : :       Data del decesso :

N° d´assicurato/a:

**ll/la richiedente**

Cognome e nome:       N° telefonico privato/cellulare/n° telefonico prof:

Data di nascita:

N° d´assicurato/a:       E-mail:

*Nostro rif.:       Data:*

È possibile che, in relazione all'evento che l'ha portata a presentare una richiesta di prestazioni presso l'assicurazione per vecchia e superstiti (AVS), vi sia un terzo responsabile. In questo caso l'assicurazione per vecchia e superstiti esercita, tramite il Servizio di regresso o l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), il suo diritto di regresso contro il terzo responsabile o la sua assicurazione di responsabilità civile fino a concorrenza delle prestazioni versate. Le chiediamo quindi di rispondere alle domande poste di seguito, volte a determinare con precisione le circostanze in cui si è verificato tale evento dannoso.

**Infine, la invitiamo a non concludere accordi con il presunto terzo responsabile, o con l'assicurazione di quest'ultimo, senza specificare che ha inoltrato domanda di prestazioni dell'assicurazione per vecchia e superstiti o che riceve prestazioni dall'assicurazione per vecchia e superstiti e che tali transazioni non pregiudicano i diritti di rivalsa e surroga di quest'ultima.**

La ringraziamo della sua collaborazione e cogliamo l’occasione per porgerle distinti saluti.

1. **Evento che ha causato il danno:**
   1. . Genere dell’evento che ha causato il decesso del/della coniuge , del padre ,dellamadre ,della persona assicurata :

* incidente della circolazione
* incidente sul lavoro
* altro incidente (esercizio di un’attività sportiva, aggressione, caduta ecc.)
* altra origine (errore medico, infezione all’ospedale, malattia professionale, suicidio, reato causato da un animale o prodotto, ecc.)

Si prega di specificare quale:

* 1. Data e luogo in cui si è verificato l’evento:
  2. Descrizione dell’evento

- Cos’è accaduto? Qual è la causa dell’avvenimento?

-Erano state coinvolte terze persone? Che cosa hanno fatto o che cosa è successo?      

* 1. Persone coinvolte nell’evento (nome, indirizzo, n° tel., e-mail):
* In qualità di responsabili:
* In qualità di testimoni:

1. **Polizia e procedura penale:**
   1. E’ stata coinvolta la polizia o qualsiasi altra autorità? no  sì  (nome, indirizzo, n° tel.):
   2. La suddetta autorità ha redatto un rapporto? no  sì
   3. In relazione a questo evento è stata avviata una procedura penale? no  sì

* Contro la (le) persona/e seguente/i :
* Presso l’autorità seguente :

1. **Responsabilità civile e assicurazioni:**
   1. Fa valere contro qualcuno il risarcimento dei danni causati dall’evento? no  sì  (nome, indirizzo, n° tel.):
   2. La persona contro cui fa valere il risarcimento dei danni possiede un’assicurazione di responsabilità civile? no  sì  (nome, indirizzo, n° tel. dell'assicurazione):

N° della polizza/N° del sinistro :

* 1. In seguito all’evento ha intentato un’azione giudiziaria civile per il risarcimento dei danni? no  sì Presso l’autorità seguente:
  2. Al momento in cui si è verificato l’evento la persona infortunata era :
* Assicurata obbligatoriamente contro gli infortuni? no  sì

Nome dell’assicurazione contro gli infortuni:

* Assicurata presso una cassa pensioni ? no  sì    
  Eventuale nome dell’istituto di previdenza:

1. **Rappresentanza legale:**

Ha affidato la tutela dei suoi interessi ad un avvocato/un’avvocatessa, ad un’assicurazione di protezione giuridica o ad un altro organismo? no  sì  (nome, indirizzo, n° tel., e-mail):

1. **Osservazioni:**

Il/la sottoscritto/a attesta di aver risposto a tutte le domande in modo completo e veritiero.

Luogo e data :       Firma :

**Allegati** (si prega allegare i documenti disponibili, ad esempio sentenza penale, rapporto di polizia, rapporto dell’incidente, foto ecc. qui sotto):