

Spett. le
Aon S.p.A.
Via Falcone 30/A
43121 PARMA

DENUNCIA DI SINISTRO INFORTUNI

Persona di riferimento: Silvia Adetti Claims Specialist
Inviato per e-mail all'indirizzo: silvia.adetti@aon.it;

Telefono + 39 0521 1757718
Ufficio Sinistri Employee Benefits

Convenzione	S.I.Ve.M.P. - Sindacato Italiano Veterinari Medicina
Compagnia	AIG EUROPE SA
Numero	IAH0007146
Cognome e nome	
Codice Fiscale	
Data e luogo di nascita	
Domicilio	
Indirizzo e-mail	
Recapito telefonico	

☐ PROFESSIONALE
☐ EXTRAPROFESSIONALE

Data e luogo dell'evento	
Descrizione dell'infortunio	

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- o certificato rilasciato dal Pronto Soccorso
- o referti dei primi esami strumentali effettuati
- o copia della patente di guida (in caso di incidente stradale in qualità di conducente)

Le chiediamo di accedere al seguente link per prendere visione della informativa e rilasciare i consensi privacy:

<https://aon-privacy.my.onetrust.com/hosted-webform/consent/3f996699-ab81-49df-b284-e640e5fe59d5/24d2046c-a59c-4af0-8edc-4b2ddd4ffde9>

Data.....

Firma dell'assicurato.....