

Spett. le
Aon S.p.A.
Via Calindri, 6
20143 Milano MI

DENUNCIA DI SINISTRO INFORTUNI

CONVENZIONE PRYSMIAN – CONVENZIONE 532

Inviata per e-mail all'indirizzo:
convenzione.prysmian@aon.it

Contraente di polizza	
Polizza n.	
Infortunato	
Codice Fiscale	
Data e luogo di nascita	
Domicilio	
Indirizzo e-mail	
Recapito telefonico	
Qualifica	

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);
o successiva documentazione medica o certificazione di terapie effettuate e relative ricevute di spesa
o copia cartella clinica integrale in caso di ricovero
o certificato medico definitivo e/o perizia medico-legale (a definitiva guarigione)

Le chiediamo di accedere al seguente [LINK](#) per prendere visione della informativa e rilasciare i consensi privacy

Data..... Firma dell'Assicurato