

Da:	A: AON S.p.A. – Health & Benefits Division - Claims
Data:	
Oggetto:	Convenzione FABI – Denuncia Sinistro – INFORTUNI

ATTENZIONE

La presente copertina ed i documenti sotto evidenziati devono essere inviati ad AON S.p.A. con la seguente modalità:

- e-mail all'indirizzo: alessandra.degiorgi@aon.it

Generalità dell'Infortunato:

COGNOME _____ NOME _____
VIA _____ CITTÀ _____ CAP _____
TEL: _____ FAX: _____ E-mail ufficio: _____
ISTITUTO DI APPARTENENZA: _____ SINDACATO PROVINCIALE DI APPARTENENZA: _____

Modalità dell'Infortunio:

Inserire descrizione circostanziata e dettagliata dell'evento che ha originato il sinistro indicando:

- data/ora e luogo dell'evento
- cause che lo hanno determinato
- traumi riportati e conseguenze immediatamente note

IMPORTANTE:

la denuncia deve essere predisposta da parte del bancario/Assicurato ed inviata ad AON S.p.A. entro massimo n. 30 (trenta) giorni dall'evento sinistro o dal giorno in cui lo stesso bancario/Assicurato ne ha avuto la reale possibilità fisica.

Documentazione allegata:

- dichiarazione su carta intestata SAB/FABI che certifichi la data e l'iscrizione al Sindacato e la categoria di appartenenza (es. pensionato/esodato);
- certificati medici sul decorso delle lesioni e/o Pronto Soccorso;
- copia cartella clinica integrale (in caso di ricovero);
- copia patente di guida (in caso di incidente stradale in qualità di conducente), CAI e/o Verbale delle Autorità intervenute sul luogo dell'incidente;
- 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.

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

DATA _____

FIRMA _____

PROCEDURA DI DENUNCIA SINISTRO POLIZZA INFORTUNI

La denuncia, redatta su apposito modulo AON S.p.A. "Modulo denuncia sinistro Infortuni", deve essere trasmessa via mail a alessandra.degiorgi@aon.it oppure tramite posta a **AON SPA - Via Calindri, 6 - 20143 MILANO - tel. 02 45434069 – c.a. Dott.ssa Degiorgi Alessandra** e deve riportare/indicare i seguenti dati identificativi della persona:

- ☐ nome e cognome
- ☐ indirizzo
- ☐ istituto di appartenenza
- ☐ sindacato provinciale di appartenenza (SAB)
- ☐ numero telefonico, fax ed e-mail dell'ufficio
- ☐ dichiarazione su carta intestata SAB/FABI che certifichi la data e l'iscrizione al Sindacato unitamente alla Categoria (es. pensionato – esodato)

-
1. La denuncia deve essere predisposta da parte del bancario/Assicurato ed inviata ad AON S.p.A. entro massimo n. 30 (trenta) giorni dall'evento sinistro o dal giorno in cui lo stesso bancario/Assicurato ne ha avuto la reale possibilità fisica.
 2. Nel caso di denuncia dell'evento da parte del bancario/Assicurato, la stessa deve essere fatta con descrizione circostanziata e dettagliata dell'evento che ha originato il sinistro, indicando tra l'altro:
 - data, ora, luogo (via, città) dell'evento;
 - cause che lo hanno determinato;
 - indicare i traumi riportati e le sue conseguenze immediatamente note;
 - la denuncia deve essere inizialmente corredata da certificato medico;
 - successivamente verranno richieste ulteriori documenti quali a titolo esemplificativo: cartella clinica, certificati medici, referti esami strumentali, certificato di chiusura infortunio etc.
-

L'inadempimento degli obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo

Contestualmente all'invio della denuncia ad AON S.p.A. il bancario/Assicurato deve trasmetterne copia alla propria sede provinciale del sindacato di appartenenza (SAB)

AON