

Apertura Sinistro su Polizza Tesseramento SPI CGIL REGIONALE Nr Polizza 77/201585424

La richiesta **dovrà pervenire tramite mail**, inviando il presente documento compilato negli appositi spazi, al seguente indirizzo: **02233@agenzia.unipol.it**

Oggetto della mail: Richiesta apertura sinistro NOME E COGNOME assicurato

INFORMAZIONI DA FORNIRE

NOME ASSICURATO: _____

COGNOME ASSICURATO : _____

INDIRIZZO: _____

CELLULARE: _____

INDIRIZZO MAIL: _____

DATA EVENTO: _____

LUOGO EVENTO: _____

IBAN: _____

DESCRIZIONE INFORTUNIO: _____

FIRMA ASSICURATO: _____

Documenti da allegare alla mail insieme al presente documento:

- COPIA FRONTE RETRO TESSERA SPI
- CERTIFICATO PRONTO SOCCORSO
- DOCUMENTAZIONE MEDICA AGGIUNTIVA
- RICEVUTE DI PAGAMENTO EVENTUALI SPESE MEDICHE SOSTENUTE
- RICEVUTE DI PAGAMENTO EVENTUALI SPESE FISIOTERAPICHE SOSTENUTE