

SITUAZIONE SINISTRI POLIZZA INFORTUNI AZ OSP REGGIO EMILIA 00210631300581					
NUMERO SINISTRO	DATA SINISTRO	DATA DENUNCIA	DESCRIZIONE	PAGATO	RISERVATO
000210617000947	05/02/2017	10/03/2017	DOLORE BRACCIO SX DOPO DONAZIONE DI PLASMA	€ 1.000,00	€ -
000210617001979	08/06/2017	14/06/2017	TRAUMA MENTONIERO CON FRATTURE DENTALI SEGUITO PERDITA DI COSCIENZA DOPO DONAZIONE DI PLASMA	€ 962,50	€ -
AGGIORNATO AL	31/12/2019				