PARTE DE ACCIDENTE 2023

Nº EXPTE.

ASEGURADORA: MGS SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
MEDIADOR: UNIFEDESPORT, Corredoria Assegurances SA
TOMADOR: FEDERACIÓ CATALANA DE TIR OLÍMPIC
Nº DE PÓLIZA: 51354508
Teléfono de comunicación del accidente: 93 595 04 60

Datos del Deportista:

Apellidos y Nombre.....
Dirección Completa: .....
Fecha Nacimiento..... Nif..... Teléfono..... Móvil.....
Club..... Categoría.....

Información sobre el accidente:

Fecha Accidente. ..... Hora..... Lugar.....
Competición / Entrenamiento.....
Causas del Accidente y daño sufrido (explicar con detalle el accidente):
.....
.....
.....

Firma del Accidentado/a o Tutor (en caso de ser menor de edad)

DECLARACIÓN JURADA

D....., en calidad de (1)*.....de este federado, *certifica* que los daños corporales sufridos por el accidentado han tenido lugar durante el transcurso de (2)**....., en la fecha señalada y en su presencia. El firmante de esta declaración responde de la veracidad de la misma y es consciente de que las posibles falsedades vertidas en ella pueden constituir un delito.

Firma:

(1) * Entrenador, delegado, etc.
(2) ** Partido o entrenamiento.

D.N.I.: .....

Vº Bº y Sello Federación

El lesionado autoriza señalado autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente en este parte y la utilización de los mismos para el fin propio del objeto del contrato de seguro, valoración de los daños, cuantificación y pago de la indemnización. Dichos datos serán cedidos exclusivamente a aquellas personas que intervengan en las actividades señaladas así como al tomador de la póliza, todo de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1.999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

ENVÍE ESTE PARTE AL
E-MAIL autorizaciones@asesmed.es EN UN MÁXIMO DE 24 HORAS.

La presentación de este parte de accidentes implica la PROHIBICIÓN de participar en cualquier competición o entrenamiento hasta recibir el ALTA MÉDICA DEPORTIVA