

# Declaración de Accidente

## Seguro de Accidentes Colectivos

[www.allianz.es](http://www.allianz.es)



**Cuestionario:** Nº Póliza: |

Ref. Siniestro: |

(Referencia facilitada por la Compañía a la comunicación del accidente por parte del club o entidad deportiva).

### Fecha del Accidente

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

## Tomador

Apellidos o Razón Social \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ DNI/CIF \_\_\_\_\_

C. Postal \_\_\_\_\_ Población \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

## Lesionado

| Apellidos | Nombre |
|-----------|--------|
|-----------|--------|

Fecha de nacimiento | | | | | | | | | | Profesión \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ DNI/CIF \_\_\_\_\_

| C. Postal | Población | Provincia |
|-----------|-----------|-----------|
| 1000      | 1000      | 1000      |
| 1001      | 1001      | 1001      |
| 1002      | 1002      | 1002      |
| 1003      | 1003      | 1003      |
| 1004      | 1004      | 1004      |
| 1005      | 1005      | 1005      |
| 1006      | 1006      | 1006      |
| 1007      | 1007      | 1007      |
| 1008      | 1008      | 1008      |
| 1009      | 1009      | 1009      |
| 1010      | 1010      | 1010      |
| 1011      | 1011      | 1011      |
| 1012      | 1012      | 1012      |
| 1013      | 1013      | 1013      |
| 1014      | 1014      | 1014      |
| 1015      | 1015      | 1015      |
| 1016      | 1016      | 1016      |
| 1017      | 1017      | 1017      |
| 1018      | 1018      | 1018      |
| 1019      | 1019      | 1019      |
| 1020      | 1020      | 1020      |
| 1021      | 1021      | 1021      |
| 1022      | 1022      | 1022      |
| 1023      | 1023      | 1023      |
| 1024      | 1024      | 1024      |
| 1025      | 1025      | 1025      |
| 1026      | 1026      | 1026      |
| 1027      | 1027      | 1027      |
| 1028      | 1028      | 1028      |
| 1029      | 1029      | 1029      |
| 1030      | 1030      | 1030      |
| 1031      | 1031      | 1031      |
| 1032      | 1032      | 1032      |
| 1033      | 1033      | 1033      |
| 1034      | 1034      | 1034      |
| 1035      | 1035      | 1035      |
| 1036      | 1036      | 1036      |
| 1037      | 1037      | 1037      |
| 1038      | 1038      | 1038      |
| 1039      | 1039      | 1039      |
| 1040      | 1040      | 1040      |
| 1041      | 1041      | 1041      |
| 1042      | 1042      | 1042      |
| 1043      | 1043      | 1043      |
| 1044      | 1044      | 1044      |
| 1045      | 1045      | 1045      |
| 1046      | 1046      | 1046      |
| 1047      | 1047      | 1047      |
| 1048      | 1048      | 1048      |
| 1049      | 1049      | 1049      |
| 1050      | 1050      | 1050      |
| 1051      | 1051      | 1051      |
| 1052      | 1052      | 1052      |
| 1053      | 1053      | 1053      |
| 1054      | 1054      | 1054      |
| 1055      | 1055      | 1055      |
| 1056      | 1056      | 1056      |
| 1057      | 1057      | 1057      |
| 1058      | 1058      | 1058      |
| 1059      | 1059      | 1059      |
| 1060      | 1060      | 1060      |
| 1061      | 1061      | 1061      |
| 1062      | 1062      | 1062      |
| 1063      | 1063      | 1063      |
| 1064      | 1064      | 1064      |
| 1065      | 1065      | 1065      |
| 1066      | 1066      | 1066      |
| 1067      | 1067      | 1067      |
| 1068      | 1068      | 1068      |
| 1069      | 1069      | 1069      |
| 1070      | 1070      | 1070      |
| 1071      | 1071      | 1071      |
| 1072      | 1072      | 1072      |
| 1073      | 1073      | 1073      |
| 1074      | 1074      | 1074      |
| 1075      | 1075      | 1075      |
| 1076      | 1076      | 1076      |
| 1077      | 1077      | 1077      |
| 1078      | 1078      | 1078      |
| 1079      | 1079      | 1079      |
| 1080      | 1080      | 1080      |
| 1081      | 1081      | 1081      |
| 1082      | 1082      | 1082      |
| 1083      | 1083      | 1083      |
| 1084      | 1084      | 1084      |
| 1085      | 1085      | 1085      |
| 1086      | 1086      | 1086      |
| 1087      | 1087      | 1087      |
| 1088      | 1088      | 1088      |
| 1089      | 1089      | 1089      |
| 1090      | 1090      | 1090      |
| 1091      | 1091      | 1091      |
| 1092      | 1092      | 1092      |
| 1093      | 1093      | 1093      |
| 1094      | 1094      | 1094      |
| 1095      | 1095      | 1095      |
| 1096      | 1096      | 1096      |
| 1097      | 1097      | 1097      |
| 1098      | 1098      | 1098      |
| 1099      | 1099      | 1099      |

E-mail \_\_\_\_\_ Web \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Licencia: \_\_\_\_\_ Grupo de Licencia: \_\_\_\_\_

## Otros datos

¿Intervino la Autoridad? \_\_\_\_\_ Diga cuál y de qué localidad \_\_\_\_\_

¿Tiene el Tomador o el Lesionado alguna otra Póliza de Seguro que garantice este accidente? \_\_\_\_\_

Cite las señas de las personas que fueron testigo

### Certificación de Accidente expedida por el Club o la entidad deportiva

D. con DNI

en nombre y representación de \_\_\_\_\_ Certifica la ocurrencia del accidente cuyos datos se indican a continuación:

- Fecha y lugar del accidente \_\_\_\_\_
- Descripción del accidente \_\_\_\_\_
- Actividad realizada en ese momento (entrenamiento, competición,...) \_\_\_\_\_
- Primera asistencia sanitaria prestada en (indicar sólo si procede) \_\_\_\_\_

**Para la prestación sanitaria, cuando se realice a través de la cobertura de Cuadro Médico Allianz, deberá contactar en los teléfonos:**

**91 334 32 93** Para atención médica en el territorio español.

**Ley Orgánica sobre Protección de Datos de carácter personal**

**Alianz Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.** integrará los datos de carácter personal facilitados en ficheros de su responsabilidad, a fin de gestionar su declaración de siniestro. El Tomador del Seguro y los Asegurados facultan al Asegurador para que requiera o comunique a médicos y centros sanitarios los datos clínicos necesarios para prestarle el servicio garantizado en su póliza, así como a otros terceros cuya intervención es necesaria para la ejecución del contrato, comprometiéndose la Compañía a guardar la correcta confidencialidad de los mismos.

El firmante se compromete a informar a las personas de las cuales facilita datos de carácter personal sobre estos extremos, facilitando, si fuera necesario, copia del documento firmado.

El abajo firmante declara que los datos que figuran en la presente declaración son verdaderos.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma y sello del Club

Firma del Lesionado o su representante

## NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE

- Para ello se habrá de presentar la licencia y el D.N.I

- El Club o Entidad Deportiva cumplimentará en su totalidad éste impreso y comunicará el accidente a Allianz a través del teléfono arriba mencionado, donde le facilitarán el número de expediente, remitiendo posteriormente este impreso por mail a [allianzaccidentes.autorizaciones@hna.es](mailto:allianzaccidentes.autorizaciones@hna.es) (para el territorio español).

- Tras analizar el expediente por parte de la aseguradora se le dará respuesta al deportista y autorización de asistencia si fuera objeto de cobertura