

DECLARACION DE ACCIDENTES PARA FEDERACIONES DEPORTIVAS AEREAS

TOMADOR	
Nº DE POLIZA	
Nº DE EXPEDIENTE (1)	

(1) Referencia facilitada por ALLIANZ a la comunicación del accidente al teléfono **902300186**

DATOS DEL LESIONADO			
NOMBRE Y APELLIDOS _____	DNI _____	EDAD _____	
DOMICILIO _____	LOCALIDAD _____		
PROVINCIA _____	C.P. _____	TELEFONO _____	
Nº LICENCIA _____			

CERTIFICACION DEL ACCIDENTE	
D. _____, Con D.N.I. nº _____, en nombre y representación de la Entidad Deportiva, Club de la Federación arriba indicada, certifica la ocurrencia del accidente cuyos datos se indican a continuación:	
LUGAR DE OCURRENCIA: CLUB _____	
DOMICILIO _____	TELEFONO _____
FECHA DE OCURRENCIA _____	
FORMA DE OCURRENCIA _____	

ATENCIÓN SANITARIA EN _____	

Firma del lesionado

Firma y Sello del representante de la Entidad

NORMAS DE ACTUACION EN CASO DE ACCIDENTE

- Quedan cubiertos por ésta póliza los accidentes sufridos por los deportistas federados durante la práctica deportiva en el interior de las instalaciones de los clubes adheridos a la Federación. 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 través del teléfono **902300186**, donde le **facilitarán el número de expediente**, remitiendo posteriormente este impreso a ALLIANZ por correo electrónico a la dirección **rsaperturas@allianz.es** con copia a **siglesis@alkora.es**
- **Una vez facilitado el número de expediente**, el lesionado acudirá al Centro Médico concertado por ALLIANZ más cercano al lugar del accidente para ser atendido, donde hará entrega de este parte debidamente cumplimentado.