

Aviso de Accidentes

Seguro Accidentes Individual - Colectivo

Allianz Seguros



**Telèfon
d'Assistència**
900 404 444

Enviar este documento junto con el resto de documentación especificada en el protocolo de actuación para accidentes, por e-mail a:
allianzaccidentes.autorizaciones@hna.es

Nº Póliza: **039379759**

Ramo: Accidentes N.º Stro.:

Fecha del Accidente:

Contratante

Apellidos o Razón Social: **UNIÓ DE FEDERACIONS ESPORTIVES DE CATALUNYA - ÀRBITRES-TÈCNICS-JUTGES**

Domicilio: **RAMBLA DE CATALUNYA, 81, PRAL**

Teléfono: **93 487 45 75**

Población, Código Postal: **08008 BARCELONA**

Provincia: **BARCELONA**

Lesionado

Apellidos: _____ Nombre: _____

Fecha nacimiento: Profesión: _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____

Población, Código Postal: _____ Provincia: _____

Correo electrónico: _____

Otros datos

¿Intervino la Autoridad?: _____ Diga cuál y de qué localidad: _____

¿Tiene el contratante o el lesionado alguna otra Póliza de Seguro que garantice este accidente?: _____

Cite las señas de las personas que fueron testigos _____

ATENCIÓN:

**Todos los federados deberán adjuntar a este parte de accidentes debidamente cumplimentado,
Fotocopia de la licencia federativa o certificado acreditativo**

Datos del accidente

Explique con mayor claridad posible cómo ocurrió el accidente y qué actividad desarrollaba en ese momento: _____

_____, a _____ de _____ de _____ Firma,

Parte del médico

Nombre del lesionado: _____

¿En qué consiste la lesión? _____

Su carácter: _____

¿Ha sido la lesión directa y exclusivamente producida por el accidente, o bien han contribuido otras circunstancias como por ejemplo, enfermedades o lesiones preexistentes? _____

¿Era el herido antes del accidente, inválido, tenía defecto físico, psíquico o enfermedad? _____

¿Cuáles son las probables consecuencias del accidente? _____

¿Causará el accidente invalidez Temporal completa para sus ocupaciones habituales? _____ ¿Cuántos días? _____

¿Qué día acudió por primera vez a la asistencia facultativa?

Si la primera cura no la practicó el médico que extiende el presente informe, ¿cuándo se encargó de la curación?

¿Quién practicó la primera cura? _____

_____, a _____ de _____ de _____ EL MÉDICO,



Certificado de Calidad en el Diseño y la Contratación de seguros y la Gestión de siniestros para Clientes particulares y empresas.

