

## DECLARACIÓN DE ACCIDENTE DEPORTIVO RESPONSABILIDAD CIVIL

| TIPO DE ACCIDENTE:  |  |                         | DAÑOS A TERCEROS (Responsabilidad Civil) |                     |             |
|---|--|-------------------------|--|---------------------|-------------|
|   | CAUSANTE = ASEC                        | GURADO                  | L  | ESIONADO = PERJU    | IDICADO     |
| D.:   |  |                         | D.:                                      |                     |             |
| Domicilio:  |  |                         | Domicilio:                               |                     |             |
| Población:  |  | C.P.                    | Población:                               |                     | C.P.        |
| Profesión:  |  | Teléf.:                 | Profesión:                               |                     | Teléf.:     |
| Edad:   | Estado Civil:                          | DNI.:                   | Edad:                                    | Estado Civil:       | DNI.:       |
| Correo electrónico  |  |                         | Correo electrónico                       |                     |             |
| Club Deportivo:   |  |                         | Club Deportivo:                          |                     |             |
| Domicilio: Teléf.:  |  |                         | Domicilio: Teléf.:                       |                     |             |
| Población y Provincia:  |  |                         | Población y Provincia:                   |                     |             |
| Fecha del Siniestro:  |  |                         | Lugar:                                   |                     |             |
| Actividad realizada:  |  |                         | Municipio:                               |                     |             |
|   |  |                         | Provincia:                               |                     |             |
| ¿Qué autoridad<br>Juzgado que ir  | _ SINIESTRO: (domicili                 | ivil, Policía, etc)     |  |                     |             |
| DOCUMENTOS  | QUE HAY QUE ADJUN                      | NTAR: DE OBLIGADO C     | UMPLIMIENTO:                             |                     |             |
| <ol> <li>Fotocopia</li> <li>Fotocopia</li> </ol>  | del DNI.<br>de la Licencia Federativa. |                         |  |                     |             |
| El Asegurado declara que no dispone de ninguna otra póliza de seguros (con otra compañía), en caso contrario, indicar cuál y el número de la misma. |  |                         |  |                     |             |
| Los abajo firm  | antes, declaran ser cie                | ertas las manifestacion | es y datos recogidos                     | s en este documento |             |
|   |  | En                      | a d                                      | le de               | 20          |
|   | orescindible)<br>na Asegurado:         | Firma P                 | judicado: Firma Federac                  |                     | Federación/ |

Todos los datos personales que nos faciliten a través del presente documento, serán incorporados a un fichero cuyo responsable es MUTUASPORT, Mutua de Seguros Deportivos a Prima Fija, siendo imprescindibles para el estudio de las consecuencias del siniestro, así como para el cumplimiento de las obligaciones legales que pudieran derivarse para esta entidad o terceras partes. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos mediante comunicación escrita dirigida a nuestro domicilio. Asimismo, le comunicamos su obligación de informar a todas aquellas personas a las que usted se refiera en su declaración de accidente, del tratamiento que va a realizar Mutuasport según los términos de la presente cláusula, así como del lugar para el ejercicio de sus derechos.



El asegurado/ lesionado del siniestro anteriormente descrito autoriza el tratamiento de los datos personales facilitados voluntariamente suministrados a través del presente documento y la actualización de los mismos para:

El cumplimiento del propio contrato de seguro.

La valoración de los daños ocasionados en su persona

La cuantificación, en su caso, de la indemnización que le corresponda.

El pago del importe de la referida indemnización

Prevenir el fraude en la selección del riesgo y en la gestión de siniestros, incluso una vez extinguida la relación contractual.

## NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE.

- Quedan cubiertos por esta póliza los accidentes sufridos por los deportistas federados durante la práctica deportiva conforme a lo establecido en el RD 849/1993 de 4 de junio.
   Para ello se habrá de presentar la licencia y el DNI.
- En caso de accidente, el federado causante, deberá enviar la declaración de accidentes, debidamente cumplimentada y firmada, junto con el resto de la documentación preceptiva, en el plazo máximo legal estipulado (7 días), conforme al art. 16 de la Ley de Contrato de Seguros, al mail de la aseguradora: <a href="mailto:declaracionparte@mutuasport.com">declaracionparte@mutuasport.com</a>.
- En el caso de que el lesionado decidiera ser atendido por los servicios médicos de la Compañía, podrá contactar con el teléfono de asistencia 24 horas (91/737.13.48), desde donde, una vez acreditada la filiación del causante, será derivado a centro médico concertado.