

PARTE DE COMUNICACIÓN DE ACCIDENTES PARA JUDEX/JEDES

TOMADOR	CONSEJERIA DE JOVENES Y DEPORTE JUNTA DE EXTREMADURA
Nº DE PÓLIZA	055-1080133886
Nº DE EXPEDIENTE (1)	

(1) Referencia facilitada por Mapfre a la comunicación del accidente por parte de la Entidad Deportiva al **902-136524**

DATOS DEL LESIONADO

NOMBRE Y APELLIDOS _____ DNI: _____ Edad _____

DOMICILIO _____ LOCALIDAD _____

PROVINCIA _____ CP _____ TELEFONO _____

CERTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE

D./ña: _____, con DNI nº: _____ en nombre y representación de _____ arriba indicada, certifica la ocurrencia del accidente cuyos datos se indican a continuación:

LUGAR DE OCURRENCIA: _____

FECHA DE OCURRENCIA _____

FORMA DE OCURRENCIA: _____

Centro sanitario en el que recibió la 2ª atención: _____

El lesionado del siniestro anteriormente descrito **autoriza** el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente 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

Asimismo, **acepta** que los referidos datos personales sean cedidos, exclusivamente, a aquellas personas o entidades cuya intervención sea necesaria para el desarrollo de las finalidades indicadas anteriormente, así como al tomador de la póliza de seguro, y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios.

Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados.

El fichero creado está ubicado en el Paseo de Recoletos nº 23, 28020 Madrid, bajo la supervisión y control de MAPFRE FAMILIAR, S.A., quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos de carácter personal suministrados, mediante comunicación escrita.

Firma y sello del Representante de la entidad

Firma del Lesionado

NORMAS EN CASO DE ACCIDENTE

- En todos los casos, la primera consulta será prestada por los servicios sanitarios del SES. En caso de necesitar continuidad con el tratamiento prescrito, se actuará conforme a lo estipulado a continuación:
- La Consejería de Jóvenes y Deporte de la Junta de Extremadura cumplimentará **en su totalidad** este impreso y comunicará el accidente a MAPFRE FAMILIAR, a través del teléfono nº **902-136-524**, donde le facilitarán el número de expediente.
- Una vez facilitado el número de expediente el lesionado acudirá al Centro Médico concertado por MAPFRE más cercano al lugar del accidente para continuar con el tratamiento prescrito por los servicios del SES, donde hará entrega de este parte debidamente cumplimentado.
- Quedan cubiertos por ésta póliza los accidentes sufridos por los asegurados durante la práctica deportiva, conforme a lo establecido en el pliego de condiciones.