

PARTE COMUNICACIÓN DE ACCIDENTES COLECTIVOS

DATOS DE LA PÓLIZA

Tomador: FEDERACIÓN BALEAR DE NATACIÓN

Núm. Póliza: 4020001936-0

DATOS DEL LESIONADO

Nombre y apellidos:
Domicilio:
Población:
E-mail:

DNI:
Fecha nacimiento:
C.P.:
Teléfono:

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

Fecha:

Hora:

Lugar (detallar):

Descripción y causas del accidente:

Daños sufridos/lesión (detallar):

CERTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE

DON/DOÑA: JUAN CARLOS GREGORIO SIMONET con DNI nº: 18236051H, en calidad de PRESIDENTE DEL MALLORCA WPC CERTIFICO que el asegurado pertenece al colectivo asegurado y que el accidente que ha sufrido ha tenido lugar durante el transcurso de (actividad) ENTRENAMIENTO / PARTIDO DE WATERPOLO, en mi presencia y en la fecha anteriormente reseñada.

El firmante de esta declaración responde de la veracidad de la misma y es consciente de las consecuencias que puede constituir su falsedad.

Firma del DECLARANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

**SE RUEGA NO ACUDAN A LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL IB SALUT
LAS ASISTENCIAS PRESTADAS EN CENTROS PÚBLICOS SERÁN FACTURADAS A LOS ASEGURADOS**

Relación de centros concertados		
POLICLÍNICA JUANEDA MIRAMAR Camí de la Vileta, 30 - Palma 971 76 70 00	HOSPITAL GENERAL DE MURO C/ Veler s/n - Platja de Muro 971 89 19 00	POLICLÍNICA VIRGEN DE GRACIA Avda. Vives Lull, 6 - Maó 971 35 11 15
CLÍNICA MENORCA C/ Canonge Moll, s/n - Ciutadella 971 48 05 05	POLICLÍNICA VIRGEN DEL ROSARIO C/ Via Romana, s/n - Eivissa 971 30 19 16	
Centros de Urgencias		
JUANEDA SANTA PONSÀ L-V: 9:00-13:00 16:00-20:00 Sábados: 9:00-13:00 Puig del Teix, 4 - Santa Ponsa 971 69 00 47	HOSPITAL DE LLEVANT Carrer de l'Escamarià, 6 07680 - Porto Cristo 971 82 24 00	EUROSAM Ctra. Port des Torrent S/N Sant Josep (Eivissa) 971 34 40 02
CENTRO MEDICO SANTA EULALIA Avda. Ricardo Curtios Gotarredona, Santa Eulalia (Eivissa) 971 33 23 00	JUANEDA INCA L-V:8:00-20:00 Gran Via Colón, 48 Inca 971 50 77 77	

Los datos incluidos en este formulario y los relativos a la asistencia sanitaria recibida serán tratados por PREVISIÓN BALEAR, Mutualidad de Previsión Social para la gestión y control de las coberturas o garantías de las que el paciente es beneficiario. La base jurídica del tratamiento la constituye el contrato de seguro existente. Sólo comunicaremos sus datos por obligación legal o cuando sea necesario para la ejecución del contrato que le vincula con la entidad. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos como se explica en la información adicional, que puede consultar en el enlace <https://www.previs.es/es/privacidad/privacidad-previs-seguros/>, que figura al pie de página de nuestra web www.previs.es

FEDERACIÓ BALEAR DE
NATACIÓ
PISCINAS MUNICIPALS DE SON HUGO
C/ Concordja s/n - 07014 - Palma de Mallorca

Enviar dicho documento debidamente firmado y cumplimentado a siniestros@previs.es