



## MODELO DE PARTE ACCIDENTES DEPORTIVOS

RAG MEDIADORES DE SEGUROS, S.L. C/ Alfonsina Storni, 6 bajo Tfno.957 470 727 Fax. 957 491 426				rlaguiar@ragseguros.com A/A: Rafael Aguilar scontreras@ragseguros.com A/A: Soledad Contreras	
<b>CERTIFICADO DE ACCIDENTES</b>					
Nº DE PÓLIZA: <b>42563163</b>		FEDERACIÓN ANDALUZA NATACIÓN			
<b>DATOS DEL NADADOR</b>					
NOMBRE Y APELLIDOS:					
TELÉFONO CONTACTO:					
CORREO ELECTRÓNICO:					
CLUB (AL QUE PERTENECE):					
ENTRENADOR:					
<b>DATOS DEL ACCIDENTE</b>					
LUGAR:					
CAUSA ACCIDENTE:					
DESCRIPCIÓN LESIÓN:					
FECHA ACCIDENTE:					
CENTRO AL QUE ACUDE:					
<b>A RELLENAR POR EL CENTRO MÉDICO</b>					
NOMBRE DEL CENTRO:					
TELÉFONO:		CORREO E.		FAX:	
TRATAMIENTO:					
NECESITA INTERVENCIÓN:		SÍ:		NO:	
Firma y sello del club:		Firma accidentado:		Firma y sello Delegación:	



