

DECLARACIÓN DE ACCIDENTE

SEGURO DE ACCIDENTES COLECTIVOS

www.allianz.es

Cuestionario: Sucursal: 511 Mediator: 18584 Colaborador: - - - Nº Póliza: Certificado:

Fecha del Accidente

Tomador

Apellidos o Razón Social _____ Nombre _____
 Domicilio _____ DNI/CIF _____
 C. Postal _____ Población _____ Provincia _____

Lesionado

Apellidos _____ Nombre _____
 Fecha de nacimiento Profesión _____
 Domicilio _____ DNI/CIF _____
 C. Postal _____ Población _____ Provincia _____
 E-mail _____ Web _____ Teléfono _____ Fax _____

Datos del Accidente

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

Si ha recibido atención médica , indique datos del Centro Médico / Facultativo, así como pruebas y diagnóstico _____

Otros datos

¿Intervino la Autoridad? _____ Diga cuál y de qué localidad _____
 ¿Tiene el Tomador o el Lesionado alguna otra Póliza de Seguro que garantice este accidente? _____
 Cite las señas de las personas que fueron testigos _____

PARA LA PRESTACIÓN SANITARIA, CUANDO SE REALICE A TRAVES DE LA COBERTURA DE CUADRO MÉDICO ALLIANZ, DEBERÁ CONTACTAR EN EL TELÉFONO:

• 900 404 444

Ley Orgánica sobre Protección de Datos de carácter personal

Allianz Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. integrará los datos de carácter personal facilitados en ficheros de su responsabilidad, a fin de gestionar su declaración de siniestro. El Tomador del Seguro y los Asegurados facultan al Asegurador para que requiera o comunice a médicos y centros sanitarios los datos clínicos necesarios para prestarle el servicio garantizado en su póliza, así como a otros terceros cuya intervención es necesaria para la ejecución del contrato, comprometiéndose la Compañía a guardar la correcta confidencialidad de los mismos.

El firmante se compromete a informar a las personas de las cuales facilita datos de carácter personal sobre estos extremos, facilitando, si fuera necesario, copia del documento firmado.

El abajo firmante declara que los datos que figuran en la presente declaración son verdaderos.

En _____ a ____ de _____ de _____
 Firma y sello del Tomador Firma del Lesionado o su representante



Protocolo de Actuación en caso de Accidente

Muy importante:

La póliza de accidentes carece de cobertura médica en la Seguridad Social salvo en los casos de Urgencia Vital o autorización expresa de la compañía aseguradora.

1. En primer lugar, siempre hay que dar parte del accidente a la compañía aseguradora, llamando al siguiente número de teléfono:

900 404 444

Envío de documentación por email:

allianzaccidentes.autorizaciones@hna.es

urgencias24@hna.es (para autorizaciones urgentes)

La compañía no abonará factura alguna perteneciente a una atención médica que no haya sido previamente autorizada.

2. Durante la llamada se deberá aportar la siguiente información:
 - a. Datos del tomador del seguro.
 - b. Datos personales del lesionado@ y descripción de lo ocurrido.
 - c. Número de póliza.
 - d. Fecha, lugar y descripción del accidente.
3. Antes de asistir a un centro médico deberá de solicitar al Organizador un parte de accidentes cumplimentado, firmado y sellado.
4. Puede consultar los centros de urgencias médicas en la siguiente dirección:

<https://www.allianz.es/servicios/cuadros-medicos/cuadro-medico-accidentes.html>

5. El parte de accidentes debe ser entregado a Allianz debidamente cumplimentado, firmado y sellado en un plazo máximo de 7 días desde la ocurrencia del accidente.

Preguntas Frecuentes:

- ¿Necesito el parte de accidentes firmado y sellado para la primera atención de urgencias?
No, solo será necesario haber llamado a la compañía dando todos los datos. Una vez recibida la autorización de asistencia de urgencias podrás ser atendido en el centro médico.
- ¿Necesito el parte de accidentes firmado y sellado para otras prestaciones médicas después de la primera consulta de Urgencias?
Sí, sin el parte de accidentes FIRMADO, SELLADO Y CUMPLIMENTADO no se podrá atender al asegurado
- ¿Es válido firmar el parte de accidentes con firma digital?
Sí, se puede firmar tanto con medios digitales como manuales.
- Si no dispongo de sello y tampoco de firma digital, ¿Cómo puedo entregar el parte de accidentes?
En caso de ausencia de sello y firma digital se podrá firmar el parte de accidentes indicando los siguientes datos:
 - Nombre y apellidos del firmante.
 - DNI del firmante.
 - Cargo que ocupa el firmante en el club/empresa.
- ¿Cuándo tengo que entregar el parte de accidentes?
Se dispone de un máximo de 7 días desde la ocurrencia del accidente para entregar el parte de accidentes a Allianz. En envío deberá ser por email.
- ¿Cuándo tengo que enviar el listado de asegurados?
El listado se deberá enviar en formato Excel, mediante email, siempre antes del inicio del evento.
- ¿Qué datos de los participantes debo enviar?
Solo es necesario nombre, apellidos, si es posible completar con DNI y fecha de nacimiento.
- ¿Puedo realizar inscripciones en el día?
Si, siempre que se envíe el listado de asegurados antes del inicio del evento en formato Excel, mediante correo electrónico. No estará asegurado ningún participante que no se encuentre en el listado enviado.