

Acaip

SEGUROS PROFESIONALES

NUEVO MODELO DECLARACION JURADA DE ACCIDENTES

Estimados compañeros:

Por la presente os adjuntamos el nuevo modelo de declaración jurada de accidentes. Este nuevo modelo lo deben rellenar los compañeros que sufran un siniestro y adjuntarlo con el resto de la documentación para su tramitación ante la compañía de Seguros MAPFRE, tanto sí es **PROFESIONAL** o **24 HORAS**.

Este modelo sustituye a la declaración jurada que hasta ahora nos remitíais.

Sin otro particular recibid un cordial saludo.

En Madrid a 11 de Abril de 2.007

Fdo. Pedro Figueroa
Responsable Seguros ACAIP

ACAIP. APARTADO DE CORREOS 7227, 28080 MADRID. Tlf.: 915175152.

Fax: 915178392. E-mail: acaip-madrid@wanadoo.es

PARTE DE COMUNICACIÓN DE ACCIDENTES

Nº DE PÓLIZA: **0550531020759**

Nº DE EXPEDIENTE: (*)

(*) A cumplimentar por la Compañía

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE Y APELLIDOS:	_____	D.N.I.	_____
PROFESIÓN :	_____	EDAD:	_____
DOMICILIO:	_____	LOCALIDAD:	_____
POBLACIÓN:	_____	CÓDIGO POSTAL:	_____
TELÉFONO:	/		

DATOS DEL ACCIDENTE

FECHA:	_____	HORA:	_____	LUGAR DE OCURRENCIA:	_____
FORMA DE OCURRENCIA:	_____				

LESIÓN SUFRIDA:	_____				
INDICAR SI HA SIDO ACCIDENTE DE TRABAJO: _____					
¿HA INTERVENIDO ALGUNA AUTORIDAD?:	_____	¿CUÁL?	_____		
OBSERVACIONES O COMENTARIOS:	_____				

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 Carretera de Pozuelo 50, 28220, Majadahonda- Madrid, bajo la supervisión y control de MAPFRE SEGUROS GENERALES, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, 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.

El asegurado declara el contenido cierto de lo arriba manifestado y firma la presente en
_____ **a** _____ **de** _____ **de** _____

Fdo.: