

NORMAS DE ACTUACIÓN EN SINIESTROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

El Asegurado deberá realizar los siguientes pasos:

1 Comunicar inmediatamente a REALE SEGUROS GENERALES el accidente llamando al **teléfono 902 87 66 27**.

En la comunicación telefónica deberá facilitarse:

- Número de póliza.
- Datos personales del federado, causante de los daños, incluido número de licencia y un número de teléfono de contacto.
- Datos del Club o Campo Federado en la que ocurrió el accidente
- Fecha de ocurrencia y relato de los hechos
- Datos del perjudicado y de los daños producidos, incluido un teléfono de contacto del perjudicado.

2 Complimentar el "Parte de aviso de Siniestro" que deberá ser firmado y sellado por la Federación, Club o Entidad Deportiva, correspondiente y enviado al **fax número 902 012 491**.

El accidente debe comunicarse inmediatamente después de su ocurrencia.

3 Comunicar a la Compañía inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de 48 horas, cualquier notificación judicial o Administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

PARTE DE COMUNICACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL

TOMADOR: Real Federación Española de Golf

Nº DE PÓLIZA:

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos:
NIF: Edad:
Domicilio:
Localidad:
Provincia: CP: Teléfono:
Nº Licencia:

DATOS DEL PERJUDICADO

Nombre y apellidos:
NIF: Edad:
Domicilio:
Localidad:
Provincia: CP: Teléfono:

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

Fecha de accidente: Lugar de ocurrencia:
Localidad: Provincia:
Descripción detallada:
.....
.....
Daños:
.....

AUTORIDAD INTERVINIENTE:

TESTIGOS:

El perjudicado 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 cuantificación, en su caso, de la indemnización que 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.

Conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, 15/99, le comunicamos que sus datos, incluidos los de salud, serán incorporados a un fichero del que es responsable RÉALE SEGUROS GENERALES, S.A., en cuyo domicilio social puede usted ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

Firma del Asegurado:

Firma del Perjudicado: