

Parte de Siniestro

Responsabilidad Civil o Reclamación Daños

Si has tenido un accidente durante la práctica deportiva, en el que está involucrado un tercero:

1. **Consulta** el protocolo en fvascicli.eus
2. **Cumplimenta, firma y remite** este documento a tu Federación Territorial adjuntando **copia de tu DNI**.

Datos del Asegurado:

Nombre:

Apellidos:

DNI:

F. Nacimiento:

Email:

Teléfono:

Club Deportivo:

Dirección
(completa)

Datos del Siniestro:

Fecha de ocurrencia:

El accidente se produjo...

Entrenando

Lugar de ocurrencia:

Dirección completa

En carrera

Descripción del accidente

Detalla claramente cómo se produjo.

Testigos presenciales:

Sí

No

Intervención de Autoridades

Sí

No

Nombre/s y Apellidos

Teléfono/s

Nº de Diligencia/Atestado

Datos del Contrario:

Nombre y Apellidos:

Matrícula:

Compañía Aseguradora:

Nº Póliza:

Teléfono:

Daños:

Email:

Si el accidente ha sido provocado por un tercero,

Si el responsable es el contrario, informa de los daños que has sufrido:

Daños Materiales

Sí No

En caso afirmativo,

Indica los datos de la Tienda o Taller para peritación (*Nombre, Dirección y Teléfono*)

Daños Corporales

Sí No

En caso afirmativo, adjunta:

Informes médicos.

Parte de baja / alta

Otros

Otros Daños (*describe*)

Firma del Accidentado

O Responsable legal/tutoría del menor, nº DNI

Firma y sello del representante de la Federación:

Nota:

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal ("LOPD"), el perjudicado/lesionado del siniestro anteriormente queda informado de que los datos personales facilitados en esta declaración serán incorporados a un fichero titularidad de la Federación Vasca de Ciclismo, con domicilio social en Paseo de Anoeta 12, 1º Dcha, 20014 Donostia-San Sebastián, con las finalidades que se establecen a continuación derivadas de la relación contractual existente entre la Federación (en su condición de tomador de la póliza de seguro) y el perjudicado/lesionado (en su condición de miembro de la Federación y, asimismo, asegurado). El perjudicado/lesionado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición cancelación dirigiéndose por escrito y con copia de su DNI a la Federación Vasca de Ciclismo en la dirección antes indicada.

De conformidad con lo anterior, el perjudicado/lesionado del siniestro 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 (si le correspondiese).

Asimismo, el perjudicado/lesionado del siniestro 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 cesión que se efectúe a los referidos cesionarios. Mediante la firma de este documento el perjudicado/lesionado del siniestro consiente expresamente que los datos suministrados sean comunicados a WILLIS IBERIA, Correduría de Seguros, S.A. ("WILLIS"), así como que sean comunicados por ésta a los centros médicos y a las compañías de seguros con la finalidad de analizar, valorar y recopilar los siniestros acaecidos, así como comunicar la totalidad de la información, en su caso, al tomador de la póliza de seguro siempre que sea necesario para la correcta ejecución del contrato de seguro; asimismo, acepta que los resultados de las pruebas médicas que pudiesen ser realizadas puedan ser comunicados por los centros médicos a las entidades recogidas con anterioridad con los mismos fines, estando la confidencialidad de la información protegida de conformidad con la LOPD. En cualquier momento el perjudicado/lesionado del siniestro podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación respecto de los datos personales que hayan sido comunicados a WILLIS, dirigiéndose por escrito y con copia de su DNI a WILLIS en la siguiente dirección: Pº DE LA CASTELLANA, 36-38, CP 28046 de MADRID.

El perjudicado/lesionado del siniestro queda informado de que la cumplimentación y comunicación de todos los datos de carácter personal, incluidos los médicos, es necesaria para poder llevar a cabo la tramitación de los siniestros acaecidos, y no podrá llevarse a efecto si no se consiente.



wtw