

Document que ha d'emplenar obligatòriament l'assegurat per rebre assistència mèdica, en cas que es produeixi un accident, en el primer servei mèdic que es presti. S'exceptuen els casos d'urgència en el primer servei, i s'han d'emplenar en un termini de tres dies després de l'accident.

Document que ha de presentar obligatòriament l'assegurat en cas que demani un reemborsament de les despeses mèdiques de centres de lliure elecció.

Preneur de l'assegurança: FEDERACIÓ D'ENTITATS EXCURSIONISTES DE CATALUNYA													
Dades de l'assegurat													
Nom i cognoms: _____ DNI: _____													
Domicili: _____													
Club o entitat excursionista al quals pertany: _____													
Data de naixement: _____ Estic federat a la FEEC i he pagat el carnet de l'any actual: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO													
Modalitat de carnet (*): A / B C D E Núm. de llicència: _____													
En cas de carnet temporal (*): 1 2 3 4													
Període de cobertura de carnet temporal Del 1/1/20G al ____ / ____ /20G													
(*) Assenyali amb una X la modalitat que correspongui													
Informació sobre l'accident													
Data en què s'ha produït: ____ / ____ /20G Hora aproximada: 11:00 Lloc: _____													
Descriu com s'ha produït l'accident: _____													
Nom i cognoms de la persona que l'acompanyava en el moment de l'accident: _____													
Activitat esportiva que feia quan es va produir l'accident (*).													
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">a. Esquí de muntanya</td> <td style="width: 33%;">e. Escalada</td> <td style="width: 33%;">i. Espeleologia</td> </tr> <tr> <td>b. Esquí alpí</td> <td>f. Excursionisme / senderisme</td> <td>j. Raids de muntanya</td> </tr> <tr> <td>c. Barrancs</td> <td>g. Bicicleta de muntanya</td> <td>k. Altres</td> </tr> <tr> <td>d. Alpinisme</td> <td>h. Curses</td> <td></td> </tr> </table>		a. Esquí de muntanya	e. Escalada	i. Espeleologia	b. Esquí alpí	f. Excursionisme / senderisme	j. Raids de muntanya	c. Barrancs	g. Bicicleta de muntanya	k. Altres	d. Alpinisme	h. Curses	
a. Esquí de muntanya	e. Escalada	i. Espeleologia											
b. Esquí alpí	f. Excursionisme / senderisme	j. Raids de muntanya											
c. Barrancs	g. Bicicleta de muntanya	k. Altres											
d. Alpinisme	h. Curses												
En cas que siguin "Altres", detalli l'activitat: _____													
Mode d'ocurrència: Competició Entrenament Cursos En altres circumstàncies													
En cas que siguin altres circumstàncies, detalli-les: _____													
(*) Assenyali amb una X l'activitat que correspongui													
Nom del metge: _____													
Diagnòstic: _____													

<p>L'assegurat declara que les respostes anteriors són certes i que el sinistre declarat és la conseqüència d'un accident produït durant la pràctica esportiva en un entorn de muntanya i derivat d'una causa violenta, sobtada, externa i aliena a la intenció de l'assegurat.</p> <p>Localitat i data: _____</p> <p>Signatura de l'assegurat: _____</p>	<p>Localitat i data: _____</p> <p>Signatura del metge: _____</p> <p>Núm. de col·legiat: _____</p>												

Pòlisses núm.: 2512700132-6 / 2512700133-4 / 2512700160-7

Tractament i cessió de Dades Personals

Responsable: AGRUPACIÓ AMCI D'ASSEGURANCES I REASSEGURANCES, S.A.

Finalitats: subscripció i execució del contracte d'assegurança; enviament de butlletins electrònics i de publicitat pròpia; realització d'accions de fidelització; i, en cas d'haver-ho consentit, enviament de butlletins electrònics i de publicitat d'empreses del Grup Crèdit Mutuel-CIC (consultables en www.grupo-acm.es) i de terceres empreses dels sectors informats en la informació complementària de Protecció de Dades.

Legitimació: Execució del contracte d'assegurança; compliment d'obligacions legals; consentiment exprés; interès legítim.

Destinataris: entitats coasseguradores i reasseguradores; prestadors de servei que actuen com a encarregats del tractament de dades; empreses del Grup Crèdit Mutuel-CIC; entitats asseguradores o organismes públics o privats relacionats amb el sector assegurador; organismes públics i autoritats competents en general.

Termini de conservació: durant tota la vigència de la pòlissa d'assegurança i, al venciment de la mateixa, durant els terminis de prescripció de les obligacions legals exigibles a l'entitat asseguradora conforme a la normativa vigent a cada moment.

Drets: accés, rectificació, supressió, oposició, portabilitat i limitació.

Informació addicional: pot consultar la resta d'informació complementària sobre Protecció de Dades en la Política de Protecció de Dades Personals del grup GACME publicada a la pàgina web www.grupo-acm.es.