

Declaración de accidente

Documento que debe cumplimentar obligatoriamente el asegurado para recibir asistencia médica, en caso de que se produzca un accidente, en el primer servicio médico que se preste. Se exceptúan los casos de urgencia en el primer servicio, y deben cumplimentarse en un plazo de siete días después del accidente.

Documento que debe presentar obligatoriamente el asegurado en caso de que pida un reembolso de los gastos médicos de centros de libre elección.

TOMADOR DEL SEGURO: FEDERACIÓ D'ENTITATS EXCURSIONISTES DE CATALUNYA

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos: DNI:

Domicilio:

Club o entidad excursionista al que pertenece:

Fecha de nacimiento: Estoy federado en la FEEC y he pagado el carné de la anualidad actual: SÍ NO

Modalidad de carnet(*): A / B C D E Núm. de licencia:

En caso de carnet temporal(*): 1 2 3 4 5 Voluntarios 100x100 Montaña

Período de cobertura de carnet temporal: Del ____/____/202__ al ____/____/202__

(*). Señale con una X la modalidad que corresponda

Información sobre el accidente

Fecha en que se ha producido: ____/____/202__ Hora aproximada: Lugar:

Describe cómo se ha producido el accidente y las lesiones sufridas:

.....

.....

.....

Nombre y apellidos de la persona que lo acompañaba en el momento del accidente:

Actividad deportiva que hacía cuando se produjo el accidente(*).

- | | | |
|--|--|--|
| a. Esquí de montaña <input type="checkbox"/> | e. Escalada <input type="checkbox"/> | i. Espeleología <input type="checkbox"/> |
| b. Esquí alpino <input type="checkbox"/> | f. Excursionismo / senderismo <input type="checkbox"/> | j. Raids de montaña <input type="checkbox"/> |
| c. Barrancos <input type="checkbox"/> | g. Bicicleta de montaña <input type="checkbox"/> | k. Otros <input type="checkbox"/> |
| d. Alpinismo <input type="checkbox"/> | h. Carreras <input type="checkbox"/> | |

En caso de que sean "Otros", detalle la actividad:

Modo de ocurrencia: Competición Entrenamiento Cursos En otras circunstancias

En caso de que sean otras circunstancias, detallándolas:

.....

(*). Señale con una X la actividad que corresponda

Nombre del médico:

Diagnóstico:

.....

El asegurado declara que las respuestas anteriores son ciertas y que el siniestro declarado es la consecuencia de un accidente producido durante la práctica deportiva en un entorno de montaña y derivado de una causa violenta, repentina, externa y ajena a la intención del asegurado.

Localidad y fecha:

Firma del asegurado:



Localidad y fecha:

Firma del médico:

Núm. de colegiado:

Información básica sobre protección de datos

Responsable

HELVETIA COMPAÑÍA SUIZA SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS

Dirección: Paseo de Cristóbal Colón nº 26 - 41001 Sevilla.

Delegado Protección de Datos (DPD)

Email: delegadoprotecciondatos@helvetia.es

Finalidad

La finalidad en el tratamiento de tus datos es:

- La gestión de nuestra relación contractual.
- Tratamientos con fines comerciales.
- Tratamientos para prevención del fraude y tarificación del riesgo.
- Tratamiento de enriquecimiento de datos para mantener actualizada la información relativa a tus pólizas.
- Blanqueo de capitales.
- Estudios de mercado, encuestas de satisfacción y/o calidad.
- Datos especialmente protegidos relativos a tu salud para el desarrollo de la actividad aseguradora (si procede por la naturaleza de la póliza contratada); así como para el uso de datos biométricos.

Legitimación

- **Interés legítimo de Helvetia:** Ciertas actividades relacionadas con los tratamientos publicitarios; tratamientos para la prevención del fraude, tratamientos para la tarificación de seguros, realización de encuestas, estudios de mercado, ofrecimiento de nuestros productos.
- **Habilitación Legal:** Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras; Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; Ley 10/2010 de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo y su Reglamento de desarrollo; Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas para la reforma del sistema financiero. Estas disposiciones tienen relación, entre otras cuestiones con: Gestión de Pólizas, tratamientos de datos actuariales y provisiones, servicios de quejas y reclamaciones, gestión del cobro de primas, etc.
- Consentimiento de los interesados: para ciertos tratamientos relacionados con el envío de comunicaciones comerciales y con tratamientos publicitarios; así como para el uso de datos biométricos.
- Necesidad de mantener nuestra relación comercial o precontractual: gestión de nuestros procesos de contratación, gestión de pólizas, encuestas de calidad y satisfacción, realización de estudios de mercado.

Destinatarios

- **Ficheros comunes del sector asegurado** constituidos o que pudieran constituirse a través de UNESPA, TIREA, y las sociedades y agrupaciones que pudieran sustituirles en el cumplimiento de sus fines.
- **Ficheros de solvencia patrimonial y crédito** consulta de datos y comunicación en relación con incumplimiento de obligaciones dinerarias para prevención del fraude y gestiones internas del riesgo.

- **Entidades que pueden recibir tus datos para la gestión de los productos contratados:** TIREA, OFESAUTO, HNA SC, ASITUR, CENTRO ZARAGOZA, ACTUALIZE, ACTICIMEX, SERVIAL, ARAG, DAS, Centros Sanitarios públicos o privados y médicos de sus cuadros médicos, talleres, peritos y demás personas que puedan o deban intervenir en la gestión de un siniestro o prestación de un servicio. Así como Bancos, entidades financieras, para gestionar nuestra relación contractual, llevar a cabo el pago de la prima, así como para el pago de posibles indemnizaciones, liquidaciones y/o extornos de prima etc.
- **Autoridades públicas, Organismos públicos, Cuerpos y fuerzas de estado, tales como:** Jueces y Tribunales, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, SEPBLAC u otros órganos de la Administración competentes por motivos de control, registro e inspección, Agencia Tributaria, para el cumplimiento de las obligaciones fiscales.
- **Audidores financieros** para el cumplimiento de las obligaciones financieras; Otras entidades que como consecuencia de la prestación de un servicio a Helvetia puedan acceder a tus datos de carácter personal

Transferencias Internacionales

A nuestra matriz [Helvetia Group –Helvetia Holding AG–] o cualquier otra entidad perteneciente al grupo, en Suiza, que es un país de protección equiparable en materia de protección de datos.

Derechos

Acceder, rectificar y suprimir los datos, y demás derechos previstos, tal y como se detalla en la información adicional.

Información adicional

Puedes consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: <https://www.helvetia.es/proteccion-datos>