



CORREDURÍA  
DE SEGUROS  
*Sport Racing*

**DECLARACION SINIESTRO ACCIDENTES DEPORTIVOS**

Nº de Póliza: **948120**

Fecha accidente: / /

Hora:

TOMADOR: RBG SPORT RACING COVERAGE

**Datos del lesionado**

Nombre y Apellidos:

Domicilio:

Código Postal:

Población:

Teléfono:

E-mail:

Fecha de Nacimiento:

DNI:

**Datos del accidente**

Causas del accidente:

Diagnóstico:

**AUTORIZACION PRIMERA VISITA**

CLINICA / HOSPITAL: \_\_\_\_\_

En caso de accidente, pónganse en contacto con la compañía al teléfono:

**902 116 112 (24 horas)**