



BECIER
ASSEGURANCES
Insurances effected at Lloyd's

FORMULARI DE DECLARACIÓ DE SINISTRE DE LESIONS

Codi Referència

Reserva Data de l'accident Hora

Localització: País

Lloc.....

ASSEGURAT

Nom Núm Pòlissa

Adreça Núm. Telèfon

..... E-mail

DADES LESIONAT

Nom Data Naixement

Adreça Núm. Telèfon

Modalitat esport E-mail

DOCUMENTACIÓ ADJUNTA

Certificat d'urgències Certificat mèdic Certificat especialista Radiografies

Altres

DESCRIPCIÓ DEL SINISTRE

Els subscriptors no admeten responsabilitat pel sol fet d'admetre aquest formulari.

Totes les comunicacions que hagueu rebut han d'acompanyar-se a aquest formulari, o bé, s'han d'enviar immediatament si es reben més tard, sense contestar-ne cap.

Andorra la Vella, a

l'Assegurat

El Lesionat

Jo el signant declaro que tot el contingut d'aquesta declaració de sinistre és cert, i que no hi ha cap element relatiu amb aquest sinistre que s'hagi amagat, em comprometo a donar tota l'assistència possible a la companyia d'assegurances, estic d'acord en que la informació continguda aquí pugui ser accessible als consellers legals que els asseguradors creguin convenient i que estiguin en relació amb l'accident declarat aquí. Jo autoritzo als asseguradors o als seus legals representants i consellers a negociar tot en relació amb aquest incident a la seva discreció, si ho creuen convenient a admetre culpa i/o negligència en el meu nom en connexió amb reclamacions o procediments legals.

Becier Assegurances S.A.

Insurances effected at Lloyd's

Av. d'Enclar 142, Edifici Becier

AD500 Andorra la Vella (Principat d'Andorra)

Tel. (+376) 871.830 - Fax (+376) 871.835

assegurances@becier.ad - www.becier.ad