

**PARTE DE COMUNICACIÓN DE ACCIDENTES COLECTIVOS**

Nº de PÓLIZA 4020001936-0 TOMADOR: FEDERACIÓN BALEAR DE NATACIÓN

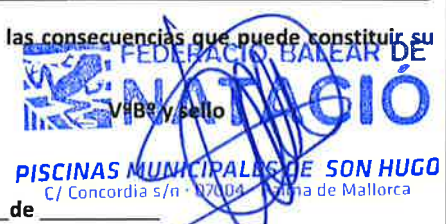
**DATOS DEL LESIONADO**  
 NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ POBLACIÓN: \_\_\_\_\_  
 PROVINCIA: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_  
 FECHA DE NACIMIENTO/EDAD: \_\_\_\_\_

**DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE**  
 FECHA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_  
 LUGAR(detallar): \_\_\_\_\_  
 DESCRIPCIÓN Y CAUSAS DEL ACCIDENTE: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 DAÑOS SUFRIDOS/LESIÓN (detallar): \_\_\_\_\_

**CERTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE**  
 YO, DON/DOÑA: \_\_\_\_\_  
 con DNI nº: \_\_\_\_\_ en calidad de \_\_\_\_\_ CERTIFICO que el asegurado pertenece al colectivo asegurado y que el accidente que ha sufrido ha tenido lugar durante el transcurso de \_\_\_\_\_ en la fecha anteriormente reseñada y en su presencia.  
 El firmante de esta declaración responde de la veracidad de la misma y es consciente de las consecuencias que puede constituir su falsedad.

Firma del DECLARANTE y DNI \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



**FEDERACIÓN BALEAR DE NATACIÓN**  
 VHBº y sello  
**PISCINAS MUNICIPALES DE SON HUGO**  
 C/ Concordia s/n · 07004 · Palma de Mallorca

**Relación de centros concertados**

<b>POLICLÍNICA JUANEDA MIRAMAR</b> Camí de la Vileta, 30 – Palma 971 76 70 00	<b>HOSPITAL GENERAL DE MURO</b> C/ Veler s/n – Platja de Muro 971 89 19 00	<b>POLICLÍNICA VIRGEN DE GRACIA</b> Avda. Vives Llull, 6 – Maó 971 35 11 15
<b>CLÍNICA MENORCA</b> C/ Canonge Moll, s/n – Ciutadella 971 48 05 05	<b>POLICLÍNICA VIRGEN DEL ROSARIO</b> C/ Vía Romana, s/n – Eivissa 971 30 19 16	

**Centros de Urgencias**

<b>JUANEDA SANTA PONS</b> L-V: 9:00-13:00 16:00-20:00 Sábados: 9:00-13:00 Puig del Teix, 4 – Santa Ponsa 971 69 00 47	<b>JUANEDA MANACOR (LASERCLINIC)</b> Lunes y miércoles: 09:00 – 13:00 y de 13:45 – 20:00 Martes, jueves y viernes: 09:00–14:30 y de 16:00–20:00 Sábados y domingos: 09:00–14:30 y de 16:00–20:00 Rambla Rei Jaume I, 6, Manacor 971 84 48 44
<b>EUROSAM</b> Ctra. Port des Torrent S/N Sant Josep (Eivissa) 971 34 40 02	<b>CENTRO MEDICO SANTA EULALIA</b> Avda. Ricardo Curtios Gotarredona, Santa Eulalia (Eivissa) 971 33 23 00
<b>JUANEDA INCA</b> L-V:8:00-20:00 Gran Vía Colón, 48 Inca 971 50 77 77	

**SE RUEGA NO ACUDAN A LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL IB-SALUT.**

**LAS ASISTENCIAS PRESTADAS EN CENTROS PÚBLICOS SERÁN FACTURADAS A LOS ASEGURADOS**

Los datos incluidos en este formulario y los relativos a la asistencia sanitaria recibida serán tratados por PREVISIÓN BALEAR, Mutualidad de Previsión Social (PREBAL) para la gestión y control de las coberturas o garantías de las que el paciente es beneficiario. La base jurídica del tratamiento la constituye el contrato de seguro existente. Sólo comunicaremos sus datos por obligación legal o cuando sea necesario para la ejecución del contrato que le vincula con la entidad. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos como se explica en la información adicional, que puede consultar en el enlace "Política privacidad seguros", que figura a la izquierda del pie de página de nuestra web [www.prebal.es](http://www.prebal.es)