

# UMAS

## MUTUA DE SEGUROS

Domicilio Social: Santa Engracia, 10-12  
Tel.: 902 10 10 74 - Fax: 91 319 06 15  
28010 MADRID

# DECLARACION DE ACCIDENTE

POLIZA N.º 520252/0

Asegurado ASOCIACIÓN ENTUAYUDA FORMACIÓN Y CUACIFICACIÓN

Domicilio .....

Localidad ..... Provincia .....

Nombre y apellidos del lesionado .....

Domicilio .....

Accidente Escolar ..... Edad y Curso 1º EATL PLASTILINA

Día, hora y lugar en que se produjo el accidente	
Forma en que se produjo el accidente	
Diagnóstico y tratamiento (A rellenar Servicio Médico)	

Observaciones .....

.....

En ..... a ..... de ..... de 20 .....

Por el Asegurado,

Por el Médico,

**Pruebas y tratamientos especiales, previa autorización de la Mutua.**

**Rogamos envíen las facturas unidas a esta declaración, cuando haya finalizado el tratamiento. Gracias.**

### PROCEDIMIENTO A SEGUIR:

1. Para la atención de **urgencia ante el accidente puedes utilizar cualquier Hospital o Servicio Médico** público o privado en España (en casos de extrema urgencia llama al 112)
2. **Es obligatorio presentar este modelo en el Centro Médico que te atiende en urgencias el accidente.** El Médico que te lo tiene que cumplimentar es **el primero que te atiende de urgencia** por el accidente y debe rellenar: Diagnóstico y tratamiento, firmar con nº de colegiado y sellar el Hospital/Urgencias. **Tú debes rellenar:** Nombre y Apellidos del lesionado, domicilio, Accidente, edad y curso, y en la tabla siguiente los datos relativos al accidente.
3. **No serán aceptado por UMAS los siguientes casos: cualquier atención posterior; cualquier tratamiento prescrito por otro médico o centro; o que no se haya tramitado e informado desde Plastilina.**
4. Una vez cubierto, firmado y sellado, deberás ponerte en contacto en el menor tiempo posible con la Escuela Plastilina para **comunicarte la forma de entrega del documento** en el 983 37 60 60 y para que se lo podamos trasladar desde la Escuela a la Compañía de Seguros UMAS.

**EXCLUSIONES:** a) Las prótesis y reparaciones de cualquier tipo, incluidos los tratamientos dentales b) Los gastos farmacéuticos o similares que no sean expresamente recetados por el médico que atendió el accidente objeto del seguro y para ese accidente concreto c) Los siniestros derivados del uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos d) Infarto y trombosis