

TOMADOR DEL SEGURO: FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE LUCHAS OLÍMPICAS Y DEPORTES ASOCIADOS		CASER ACCIDENTES COLECTIVOS TALÓN DE ASISTENCIA SANITARIA Validez del talón hasta: 31/12/2017	 <small>C.I.F. A-28013050</small>
NOMBRE ASEGURADO:			
ASISTENCIA SANITARIA TIPO: Ilimitada en Centros Concertados de CASER Acc.		CENTRO MÉDICO CONCERTADO:	
Lugar del accidente:		DIAGNÓSTICO:	
Fecha:	Hora:	TRATAMIENTO:	
Nombre responsable (y sello del Tomador):			
FIRMA RESPONSABLE	FIRMA ASEGURADO		
	NIF:		Fecha: ___/___/___
TELÉFONO ATENCIÓN AL ASEGURADO: 902 02 01 16		<input type="checkbox"/> Accidente deportivo <input type="checkbox"/> Accidente no deportivo	PÓLIZA N°: 50.036.500 VIGENCIA: Del 01/01/2017 al 31/12/2017

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, le informamos que la solicitud o la prestación de servicios sanitarios supone la conformidad expresa a la cesión de los datos de salud del asegurado por el médico, centro o servicio prestador de la asistencia a Caser que sean pertinentes, adecuados y no excesivos para cumplir, desarrollar y controlar las obligaciones que para asegurado y entidad aseguradora vienen establecidas en el contrato de Seguro de Accidentes Colectivo por el que se garantiza la prestación sanitaria.