

FICHA PARA R.C.

DECLARACIÓN SINIESTRO RESPONSABILIDAD CIVIL

• DATOS DEL COLEGIADO		
NOMBRE:	APELLIDOS:	
TFNO.:	FAX:	
COLEGIO DE PROCEDENCIA:	Nº COLEGIADO:	
N.I.F.:	REFERENCIA CONSEJO:	
• DATOS DEL PERJUDICADO		
NOMBRE:	APELLIDOS:	
DOMICILIO:		
N.I.F.:	TLFO.:	E-MAIL:
	FAX:	
PERSONA DE CONTACTO:		
• DATOS DEL SINIESTRO		
DESCRIPCIÓN SINIESTRO:		
FECHA DE ACAECIMIENTO:	IMPORTE RECLAMADO:	
TRAMITACIÓN:		

• **¿EXISTÍA EN LA FECHA DE SINIESTRO PÓLIZA CONTRATADA CON OTRA COMPAÑÍA ASEGURADORA?**

En caso afirmativo, indicar la Compañía: Nº de Póliza:	¿Ha efectuado declaración de siniestro en otra Compañía?:
---	---

• **OTROS PROFESIONALES INTERVINIENTES:**

NOMBRE Y APELLIDOS:

ESPECIALIDAD: COMPAÑÍA ASEGURADORA:

• **RESERVA INICIAL:**

- GARANTÍA:	- RECLAMACIÓN:
- GARANTÍA:	- GASTOS PERICIALES:
- GARANTÍA:	- GASTOS JUDICIALES:
- GARANTÍA:	- TOTAL RESERVA:

• **HISTORIA CLÍNICA:**

Existe consentimiento informado:

Existe Protocolo del tratamiento, operación, etc:

Existe seguimiento escrito del tratamiento:

❖ En caso de respuestas afirmativas deberá acompañar a este escrito copia de los documentos que corresponda.