Declaración de Siniestro de Accidentes Personales

ENVIAR A: **aperturas.corporalesnoauto@axa.es**

Nº. Póliza COLECTIVO: **370243**
Nº. Póliza SUBCOLECTIVO: **370245** y **370247**
Delegación SUP:_____

TOMADOR: SUP (Sindicato Unificado de Policía) CIF: G78048980

ASEGURADO:
D/Dª:_____

DNI: _____

Domicilio:

_____

Teléfono: _____

Diagnóstico:_____

Documentos a adjuntar:

Partes de BAJA, ALTA y retención (copia) NÓMINA.

Datos para ingreso: Cuenta Bancaria

ES___																			

Firma y sello del Tomador