



PARTE DE ACCIDENTE DE CABALLOS



ALLIANZ N° Póliza: 465 98 325

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CABALLO

| | | | |
|------------------------------------|--|--------|--|
| Nombre del Caballo | | N° LAC | |
| Nombre y apellidos del propietario | | DNI | |
| Teléfono | | e-mail | |
| Dirección | | | |

DATOS DEL PERJUDICADO

| | | | |
|--------------------|--|--------|--|
| Nombre y apellidos | | DNI | |
| Teléfono | | e-mail | |

DATOS DEL ACCIDENTE

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------------|-----|
| Fecha | | Hora | +/- |
| Lugar del siniestro | | | |
| Descripción del accidente: | | | |
| Siniestro: | | | |
| COMPAÑÍA: ZURICH SEGUROS | | N° PÓLIZA: 00000132843343 | |

*(**) El Parte de Accidente deberá ser enviado a la Federación Navarra de Hípica al e-mail. La federación no aceptará ningún Parte de Accidente que no tenga todos sus apartados debidamente cumplimentados*