

**АКТ
о несчастном случае.**

составлен « _____ » _____ 20 _____ г.

Застрахованный (ФИО, дата рождения) _____

Адрес проживания _____

Получил (а) травму « _____ » _____ 20 _____ г. в _____ час _____ мин.

(указать характер полученного повреждения)

При посещении (участии в спортивных и иных мероприятиях)

(место происшествия)

Обстоятельства получения травмы: _____

Кем оказана первая медицинская помощь и куда направлен пострадавший

(наименование медицинского учреждения и его адрес)

Пострадавший (старше 18 лет)/ Законный представитель (для пострадавшего младше 18 лет)

(ФИО полностью, подпись)

Тренер (при получении травмы во время соревнований и тренировочного процесса)

_____ (ФИО полностью, подпись)

Представитель юридического лица (Страхователя) или организации по проведению мероприятия (соревнований) _____

М.П.

При отсутствии печати полное наименование организации, ФИО, должность, контактный номер Страхователя, (Представителя организации по проведению мероприятия) обязательны!!!