

En/Na _____, major d'edat, amb
DNI número _____ actuant en qualitat de mediador d'assegurances i/o
representant de la companyia d'assegurances _____ .

CERTIFICO,

Que la pòlissa número _____ de la que es prenedor i beneficiari (en el
cas que sigui una entitat esportiva) _____
i que inclou entre les persones assegurades al Sr./Sra.
_____, nascut/da el _____,
amb DNI _____, conté les cobertures exigides a la normativa
esportiva vigent, i de forma especial del Real Decreto 849/1993 de 4 de Juny on es
determinen les prestacions mínimes de l'assegurança esportiva obligatòria, i de
l'article 152.1 del Decret 58/2010, de 4 de maig, de les entitats esportives de
Catalunya, relatives a:

“Cobertura de riscos per a persones físiques:

a) Responsabilitat civil.

b) Indemnització per supòsits de pèrdues anatòmiques, funcionals o de defunció.

*c) Assistència sanitària per a aquells supòsits derivats de la pràctica esportiva i amb
una quantitat suficient per cobrir les possibles contingències.*

*d) Les prestacions mínimes a cobrir, seran les que determini la normativa reguladora de
l'assegurança esportiva obligatòria”.*

I perquè així consti a els efectes oportuns s'expedeix el present certificat.

Firma i segell

Data