

Protocolo de actuación en caso de accidente

OBJETO DEL SEGURO

Dar cobertura a las lesiones corporales accidentales sufridas por los asegurados en la práctica deportiva, en los términos previstos en el R.D. 849/1993, de 4 de junio.

Las asistencias médicas cubiertas por la póliza se realizarán en centros médicos o por facultativos concertados por la compañía aseguradora.

Sólo en caso de urgencia vital se podrá asistir directamente al centro sanitario más próximo y siempre de acuerdo con los términos especificados en el apartado "URGENCIA CLÍNICA VITAL" de este protocolo.

Deberán cumplirse en todos los casos los siguientes pasos:

1. COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE

El accidente será comunicado en un plazo máximo de 7 días a la plataforma de AON Federaciones Deportivas de la siguiente manera:

- Enviar el **parte de accidentes** debidamente cumplimentado, adjuntando los informes y prescripciones médicas, si hubiesen, a través del siguiente formulario o de la app de FDMESCYL:
 - <http://www.fclm.com/parte-accidentes/>
- Una copia de la declaración de accidente se enviará automáticamente a la federación.
- La FDMESCYL lo revisará, lo validará y enviará una copia al seguro y a AON para su tramitación. En este momento, también se enviará una copia al federado al correo electrónico que se haya indicado en el formulario.
- Es importante que los datos de contacto sean correctos, comprobando especialmente el número de móvil del lesionado y/o padres/tutores, así como el e-mail de contacto de los interesados.
- Tras comprobar toda la documentación necesaria, la aseguradora enviará, al e-mail indicado en el parte, el número de expediente y siguientes pasos a realizar.
- La plataforma de asistencia de ALLIANZ se pondrá en contacto con el federado para comunicar si el siniestro es objeto de cobertura, y en consecuencia remitirle las autorizaciones necesarias, así como los centros a los que podrá acudir.
- Si el federado requiere material ortopédico curativo prescrito por un médico tras el accidente deportivo, **DEBERÁ SOLICITARLO CON ANTELACIÓN** llamando al 93 227 75 96 (Opción 3) y enviar dicha prescripción a documento@allianz.es; siempre y cuando sea objeto de cobertura, el lesionado recibirá la correspondiente autorización.

- Para solicitar seguimiento posterior de tratamiento o pruebas complementarias será el mismo Centro Médico quien lo solicite a la compañía (allianzaccidentes.autorizaciones@hna.es) y ésta enviará la autorización correspondiente al centro médico solicitante.

◆ **Observaciones a tener en cuenta:**

- ✓ Es importante explicar detenidamente lo sucedido en el parte de accidentes.
- ✓ Es obligatorio que el parte sea validado por la FDMESCYL.
- ✓ Si los datos de contacto no son correctos será imposible coordinar la asistencia.

Para cualquier duda o aclaración puede ponerse en contacto con la Plataforma de Siniestros de Federaciones de AON:

91 489 12 68 (de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas)
siniestros.federaciones@aon.es

2. URGENCIAS

- Se entiende por urgencia como tal **la atención sanitaria cuya demora pueda comportar un agravamiento de la lesión, dolor extremo, o necesidad de acudir inmediatamente en el momento posterior al accidente,** siempre y cuando esta asistencia sea Objeto del Seguro y dentro de las 24 horas posteriores al accidente deportivo.
- En este caso el federado deberá llamar al teléfono de asistencia 24 horas, donde coordinarán la asistencia a urgencias en el centro concertado:

91 334 32 93

***si la urgencia es en Madrid, Cataluña, Comunidad Valenciana, Murcia, Cantabria y Andalucía el teléfono de contacto será el 91 325 55 68.**

3. URGENCIA CLÍNICA VITAL

- Sólo en caso de **Urgencia Clínica Vital** se podrá acudir directamente al centro sanitario más próximo. Una vez superada la asistencia de urgencias, el lesionado deberá ser trasladado a un centro médico concertado.

En caso de permanencia en un **CENTRO MÉDICO NO CONCERTADO** la Compañía no se hará cargo de los costes de la atención prestada.

- La Compañía no se hará cargo de los costes derivados de asistencias en centros no concertados o de la Seguridad Social excepto en los casos de urgencia vital. En el caso que se facturaran a la Compañía, ésta podría repercutirlos al asegurado.
- El federado deberá **comunicar el primer día hábil** su circunstancia a la plataforma de siniestros de AON para la apertura del expediente, tal y como se indica en el punto 1 de este protocolo.

4. NECESIDAD DE ASISTENCIA EN EL EXTRANJERO

Las asistencias médicas en el extranjero quedarán cubiertas por la póliza siempre y cuando sean objeto de cobertura, realizándose en los centros más próximos al lugar del accidente.

Se deberán abonar las facturas por parte del federado; posteriormente se deben presentar las mismas junto con el informe médico para que la compañía proceda a la revisión de las mismas y, si procede, la compañía de seguros abonará las mismas al federado.

El accidentado deberá dar parte del siniestro lo antes posible, en un periodo máximo de 7 días, siguiendo los pasos indicados en el punto 1 de este protocolo.

5. IMPORTANTE

- Será motivo del **cierre del expediente del Siniestro y, por tanto no continuidad del tratamiento**, si durante la BAJA MÉDICA DEPORTIVA el federado realiza actividad deportiva, **careciendo de cobertura los accidentes posteriores que pudieran producirse sin estar de alta médica por un accidente anterior.**
- El accidente debe ser comunicado **en un periodo máximo de 7 días** desde que se produce el mismo.
- Cualquier asistencia médica, pruebas o rehabilitación, que **no sea de URGENCIAS**, deberá ser **autorizada previamente**, de lo contrario será el federado quien se haga cargo de los costes incurridos.

Le recordamos que la póliza de la Federación se rige por el Real Decreto 849/1993 por la cual se incluyen las lesiones derivadas de accidente deportivo, es decir, por **traumatismo puntual, violento, súbito y externo**, durante la práctica deportiva, **siempre que no sean debidos a lesiones crónicas y/o preexistentes; se excluyen también las enfermedades o patologías crónicas derivadas de la práctica habitual del deporte, por microtraumatismos repetidos, tales como tendinitis y bursitis crónica, artrosis o artritis, hernias discales, y en general cualquier patología degenerativa.**