



PROTOCOLO DE ACTUACION FRENTE A ACCIDENTES DEPORTIVOS DE DEPORTISTAS



Nº de póliza: L6-G-011001528

ACCIDENTE EN COMPETICIÓN.

Primero paso en caso de accidente y evacuación en ambulancia o por medios propios en el caso de ser autorizado por el médico de concurso:

Si es **menor de edad**, la persona responsable (padre, madre, tutor o profesor.) llamará al 91 169 77 50 ANTES DE SER EVACUADO en ambulancia a la clínica concertada. **Esta llamada se hará en presencia del delegado Federativo que informará de ella en su informe federativo.**

Mayores de edad: mismo procedimiento, bien por el afectado si está capacitado para hacerlo o por un acompañante, siempre en presencia del delegado Federativo.

Una vez atendido, se seguirán los pasos detallados en este protocolo.

Las Asistencias Médicas cubiertas por la póliza serán prestadas en centros médicos o por facultativos concertados por la entidad.

Una vez recibida la licencia federativa, comienza un periodo de carencia de 24h para la comunicación de un accidente deportivo.

1º COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE A LA FEDERACION

El accidente deberá ser comunicado en un plazo máximo de 3 días enviando el parte de accidentes a las siguientes dos direcciones:

mcarmensecretaria@federacioncanariadehipica.com

marasecretaria@federacioncanariadehipica.com

Colaboradores:



C/León y Castillo, nº 26 3º
35003 Las Palmas de Gran Canaria
Tfno.: 928 366 908

mcarmensecretaria@federacioncanariadehipica.com
www.federacioncanariadehipica.com

Pabellón Insular Santiago Martín
C/Mercedes s/n, 2ª planta, oficina 33
38108 Los Majuelos, La Laguna, Santa Cruz de Tenerife
Tfno.: 922 256 601 / Movil: 660 024 969
marasecretaria@federacioncanariadehipica.com



2º COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE A LA ASEGURADORA

Una vez se haya comprobado los datos y reciba el parte de accidente sellado, el federado deberá gestionar el expediente directamente con la aseguradora. La federación solo certifica que el federado tiene la licencia al día.

El accidente deberá ser comunicado en un plazo máximo de 4 días enviando el parte de accidentes a la siguiente dirección:

accidentesdeportivos@howdeniberia.com

Tras analizar el expediente por parte de la aseguradora se le dará respuesta al federado y autorización de asistencia si fuera objeto de cobertura en el plazo de 24/48 horas.

3º URGENCIAS.

Se entiende como tal la atención sanitaria cuya demora pueda acarrear el agravamiento de la lesión, dolor extremo o necesidad de acudir inmediatamente en el momento posterior al accidente, siempre y cuando tal asistencia sea objeto del seguro y dentro de las primeras 24-48 horas desde que se produce el accidente.

En este caso, el federado deberá llamar al siguiente teléfono de Generali donde le coordinarán la asistencia de urgencia en un centro concertado: **91 169 77 50.**

Solo en caso de Urgencia Clínica Grave podrá acudir directamente al centro sanitario más próximo, aunque éste sea de la Seguridad Social. Una vez superada la primera asistencia de urgencias, el federado deberá comunicar el primer día hábil su circunstancia a Howden Iberia para la apertura del expediente y ser trasladado a un centro médico concertado.

En caso de que permaneciera en un centro médico no concertado o de la Seguridad Social la Compañía no se hará cargo de los costes por la atención prestada, salvo en los casos de urgencia vital.

En el caso de que se facturaran a la aseguradora, esta podría repercutirlos al asegurado.

Es IMPRESCINDIBLE entregar el parte de accidentes en Urgencias.

Colaboradores:



C/León y Castillo, nº 26 3º
35003 Las Palmas de Gran Canaria
Tfno.: 928 366 908

mcarmensecretaria@federacioncanariadehipica.com
www.federacioncanariadehipica.com

Pabellón Insular Santiago Martín
C/Mercedes s/n, 2ª planta, oficina 33
38108 Los Majuelos, La Laguna, Santa Cruz de Tenerife
Tfno.: 922 256 601 / Movil: 660 024 969
marasecretaria@federacioncanariadehipica.com



3. AUTORIZACIONES.

Será necesario tener la autorización previa de la compañía para realizar las siguientes pruebas y tratamientos: pruebas especiales de diagnóstico; TAC, RMN, ecografías, gammagrafías, artroscopias, intervenciones quirúrgicas, rehabilitación, consultas de especialistas.

En estos casos el federado o centro médico concertado enviará por correo electrónico las prescripciones / informes médicos, que se remitirán a Generali para que la Asesoría médica revise dicha documentación y emita la autorización correspondiente.

Para todo el seguimiento médico (pruebas médicas, consultas ordinarias, rehabilitación) es imprescindible la previa autorización por parte de la compañía.

Cualquier prueba o tratamiento realizado sin la autorización previa de la compañía correrá por cuenta del asegurado.

Tras obtener la oportuna autorización se remitirá el informe del resultado de la prueba o tratamiento, así como informes sucesivos de la evolución del paciente.

Para la tramitación de autorizaciones el federado deberá remitir los informes médicos a:

accidentesdeportivos@howdeniberia.com

Asimismo, para cualquier consulta, el federado podrá contactar llamando al siguiente número de teléfono (de 09 a 14 horas y de 15 a 17:30 horas (de lunes a jueves) y los viernes de 09 a 15 horas): **91 369 73 00**

RECUERDE:

- Será motivo de cierre del expediente del Siniestro y por tanto no continuidad de tratamiento, si durante la BAJA MEDICA 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, consulta 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.
- Les recordamos que la póliza de la Federación se rige según 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 micro traumatismos repetidos, tales como tendinitis y bursitis crónica, artrosis o artritis, hernias discales, y en general cualquier patología degenerativa.**

Colaboradores:



C/León y Castillo, nº 26 3º
35003 Las Palmas de Gran Canaria
Tfno.: 928 366 908

mcarmensecretaria@federacioncanariadehipica.com
www.federacioncanariadehipica.com

Pabellón Insular Santiago Martín
C/Mercedes s/n, 2ª planta, oficina 33
38108 Los Majuelos, La Laguna, Santa Cruz de Tenerife
Tfno.: 922 256 601 / Movil: 660 024 969
marasecretaria@federacioncanariadehipica.com

FEDERACIONES DEPORTIVAS
SOLICITUD DE ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE DEPORTIVO

La póliza solamente cubre accidentes deportivos de acuerdo con lo establecido en el R.D. 849/93, de 4 de Junio y en las condiciones de la póliza. NO ESTAN CUBIERTAS LESIONES O DOLENCIAS DE CUALQUIER TIPO QUE NO HAYAN SIDO PROVOCADAS POR UN ACCIDENTE DEPORTIVO

N.º de póliza <u>L6-G-011001528</u>	Nº de Licencia de Federado:
Federación Canaria de Hípica	

DATOS DEL LESIONADO	
NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____ D.N.I.: _____	DOMICILIO: _____ C.P.: _____ POBLACIÓN: _____ MAIL: _____
PROVINCIA: _____ TELÉFONO: _____	FECHA NACIMIENTO/EDAD: _____

CERTIFICACION DEL ACCIDENTE (Cumplimentar por el federado)
D. _____ con DNI _____, certifica la ocurrencia del accidente cuyos datos se indican a continuación: Fecha del accidente: ____ / ____ / ____ Hora ____ / ____ Población: _____ Tipo de evento: Competición <input type="checkbox"/> Entrenamiento organizado <input type="checkbox"/> Otros (detallar): _____ En caso de competición o entrenamiento organizado por su Federación, nombre completo de la persona que lo dirigía: _____ TFNO _____ Descripción detallada del accidente: _____ Daños sufridos / Lesión: _____ ¿Alguien más presencié el accidente? _____ ¿Ha acudido a urgencias? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Nombre y teléfono: _____ ¿Requirió la intervención de algún equipo de Salvamento y Socorrismo, Cruz Roja o ambulancia? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Necesita nueva asistencia médica? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Hospital en el que quiere recibir asistencia: _____ En caso afirmativo el asegurado declara conocer que podrá practicar ninguna actividad deportiva hasta recibir el alta médica por sus lesiones. ACCIDENTES EN CENTROS DEPORTIVOS: Nombre de la instalación deportiva _____ TFNO _____

Se le informa al perjudicado/lesionado del siniestro anteriormente descrito, que los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos, serán utilizados para:

- El cumplimiento del propio contrato de seguro, que confiere el interés legítimo para el tratamiento de los datos
- La valoración de los daños ocasionados en su persona
- La cuantificación, en su caso, de la indemnización que le corresponda
- El pago, en su caso, del importe de la referida indemnización.

Asimismo, se le informa que sus datos personales serán cedidos exclusivamente, a aquellas personas o entidades cuya intervención sea necesaria para el desarrollo de las finalidades indicadas anteriormente, así como al tomador de la póliza de seguro, sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios.

Howden Iberia S.A.U. Correduría de Seguros y Reaseguros ("HOWDEN"), en cumplimiento con el reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 ("RGPD") de Protección de Datos de Carácter Personal, le informa que sus datos personales obtenidos a los efectos del presente formulario, quedarán incorporados en un fichero titularidad de HOWDEN.

HOWDEN garantiza la confidencialidad de la información a la que pueda tener acceso con motivo de la tramitación de su siniestro, especialmente los datos de salud, considerados por el RGPD como especialmente sensibles, obligación que hará extensiva a sus empleados y colaboradores.

Sus datos serán conservados mientras subsista la finalidad para la cual fueron recabados y hasta el vencimiento de los plazos de prescripción de las acciones que pudieran derivarse del cumplimiento de la solicitud o el contrato. El asegurado tiene derecho a obtener información sobre el tratamiento que se realiza sobre sus datos personales, además de poder ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y, cuando legalmente proceda, portabilidad, mediante el envío de una petición o solicitud dirigida al responsable de protección de datos personales, esto es, Howden Iberia, S.A.U., dirección calle Montalbán nº7, 28014 Madrid, o a la dirección electrónica protecciondedatos@howdeniberia.com, además de poder ponerse en contacto con el delegado de protección de datos de HOWDEN a través del correo dpo.protecciondedatos@howdeniberia.com. También tiene derecho a presentar una reclamación en España ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es) así como a solicitar ante dicho organismo información y tutela sobre el ejercicio de sus derechos.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del accidentado

Firma del representante y Sello de la Federación (Obligatorio)



NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE

En caso de Accidente Deportivo que precise asistencia sanitaria de urgencia (las que se soliciten dentro de las 48 horas siguientes al accidente) podrá dirigirse directamente al Centro Concertado de Generali Seguros facilitando el parte de comunicación de accidentes deportivos y copia de la Tarjeta de Federado en vigor. Si el Centro Médico precisase autorización para la prestación de la asistencia la solicitará a la Compañía mediante llamada telefónica al 91 169 77 50

Si no se trata de una asistencia de urgencia (entendiendo por tales las que se soliciten dentro de las 48 horas siguientes al accidente) no podrá dirigirse directamente al Centro Concertado sino que deberá comunicar con la Compañía aseguradora a través de HOWDEN, donde le informarán de los trámites a seguir en los siguientes teléfonos:

91 369 73 00 en horario de 9 hs a 14 hs y de 15 hs a 17,30 hs de lunes a jueves y de 9 hs a 15 hs los viernes
 A su vez puede declarar el siniestro enviado el parte a accidentesdeportivos@howdeniberia.com

EL CENTRO MEDICO CONCERTADO DE GENERALI SEGUROS NO ATENDERA NINGUNA ASISTENCIA MEDICA QUE NO SEA DE URGENCIAS (dentro de las 48 Horas siguientes al accidente) SI NO TIENE LA AUTORIZACION PREVIA POR ESCRITO DE LA COMPAÑIA.