

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES

OBJETIVO 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 nº 036171258 se realizarán en Centros Médicos o por Facultativos Concertados con la Compañía Aseguradora Allianz

Solo 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.

1.- COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE:

El accidente debe comunicarse en un período **máximo de 7 días** a la Federación de Montañismo de la Región de Murcia (FMRM) y a la plataforma de AON Federaciones Deportivas de la siguiente manera:

- Rellenando el **parte de accidentes**, que se puede descargar en: <http://www.fmrn.net/index.php/licencias-federativas/protocolo-de-accidentes>

Se debe cumplimentar correctamente: con letra **mayúscula** y clara, deben figurar los **datos de contacto**, nº de móvil del lesionado y/o padres/tutores, así como el mail. Si los datos de contacto no son correctos será imposible coordinar la asistencia. Es necesario **explicar lo sucedido** y las causas del accidente. El parte debe enviarse **firmado**.

- Enviando el parte correctamente cumplimentado y firmado a la FMRM, junto con los informes y prescripciones médicas, si los hubiesen, a: accidentes@fmrn.net.

La FMRM, comprueba los datos y la cobertura de la licencia, lo firma y sella y lo remite a siniestros.federaciones@aon.es y lo ponen en copia por email al lesionado.

La plataforma, en un plazo máximo de 48 horas se debe de poner en contacto con el lesionado, sino es así, se debe llamar y reclamar, sin esperar más tiempo. Esta comprueba toda la documentación, y facilita al lesionado y a la Federación el nº de expediente y los pasos que se deben seguir. También comunica si el siniestro es objeto de cobertura, y en consecuencia, remite las autorizaciones necesarias, así como el listado de centros a los que se puede asistir.

Para solicitar seguimiento posterior de tratamiento o pruebas complementarias será el mismo Centro Médico quien lo solicite a la compañía en asistenciacolectivos@allianz-assistance.es y esta envía la autorización correspondiente al centro médico solicitante.

Se recomienda que se esté atento a los plazos, y si se pasan un par de días sin noticias, mandar un email o llamar por teléfono, indicando el nº de expediente para que comprueben si se han autorizado las pruebas, sesiones de fisio, etc., a asistenciacolectivos@allianz-assistance.es. Este email es para la asistencia en la zona de Murcia, Valencia y Cataluña, para resto de España hay que dirigirse a allianzaccidentes.autorizaciones@hna.es.

Para cualquier **duda** o aclaración llamar a la plataforma de siniestros de Federaciones de AON:

Lunes a Viernes de 9:00 a 18:00 horas en el teléfono **91 489 12 68**.

2.- URGENCIAS:

Se entiende por urgencia a 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.

En este caso el federado lesionado debe **llamar** al teléfono de asistencia 24 horas, dónde coordinarán la asistencia a urgencias en el centro concertado: **902 10 26 87**. Es el nº que figura en las tarjetas federativas.

No hay que acudir a Centros Sanitarios No Concertados, o de la Seguridad Social. Estos centros pasan la factura por la asistencia al lesionado, si declaran que son deportistas federados, y **la Compañía Aseguradora Allianz no pagará la factura.**

3.- URGENCIA CLINICA 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 se lo repercutirá al federado o a su club.

El lesionado deberá **comunicar el primer día hábil** su circunstancia a la plataforma de siniestros de AON, tal y como se indica en el punto 1 de este protocolo para la apertura del expediente.

En los accidentes graves o que supongan desplazamientos, rescates, traslados, etc., se aconseja que se pida y conserve toda la documentación original que pueda generarse (originales); ya que será requerida después por la aseguradora.

Recordamos que:

- 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.

Se recuerda 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 microtraumatismos repetidos, tales como tendinitis y bursitis crónica, artrosis o artritis, hernias discales, y en general cualquier patología degenerativa.

Aviso para Clubes que organizan eventos, competiciones, pruebas, etc. y que contratan un servicio de ambulancias con o sin servicio médico: Se les tienen que dar una copia por escrito de este protocolo de accidentes, con los teléfonos de contacto. Siendo más conveniente que unos días previos a la prueba los organizadores se pongan en contacto con la plataforma de asistencia, para que se les avise del evento y que indiquen cuál es el Centro Concertado al que tienen que ir los accidentados, y que este sea el más cercano a donde se celebre la prueba. No se debe ir a centros/hospitales de la Seguridad Social.

Para cualquier problema o **duda**, ponerse en contacto con la Federación al email accidentes@fmrmm.net, o en horario de oficina, de lunes a jueves de 19:00 a 21:00h y los viernes de 11:00 a 13:00h, en el tfno. 968340270.