

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES ALLIANZ FEDERACIÓN VASCA DE AUTOMOVILISMO

OBJETO DEL SEGURO

Cubrir las lesiones corporales accidentales sufridos por los asegurados con motivo de la práctica deportiva, en los términos previstos por el R.D 849/1993, de 4 junio.

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

Deberán cumplirse en todos los casos los siguientes pasos:

1. COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE:

- ➡ Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. es la entidad con la se encuentra contratado el seguro.
- ➡ Consecuentemente el accidente deberá ser comunicado en un plazo máximo de 7 días a la plataforma de siniestros de **Allianz**:

900 404 444

- ➡ Se procederá a la apertura del expediente correspondiente donde se le solicitará al federado:
 - ➡ Identificación (ficha federativa) y comprobación de cobertura.
 - ➡ Explicación del accidente
 - ➡ Parte de accidentes firmado/sellado por la Federación.
- ➡ La aseguradora facilitará en ese momento el número de expediente asignado, que deberán anotar puesto que servirá como referencia para cualquier gestión posterior.
- ➡ Tras analizar el expediente por parte de la aseguradora se le dará respuesta al federado y autorización de asistencia si fuera objeto de cobertura.
- ➡ Para solicitar seguimiento posterior de tratamiento o pruebas complementarias será el propio Centro Médico quien lo solicite a la aseguradora y se le enviará la autorización al Centro Médico que lo solicite.

2. URGENCIAS

Se entiende como tal la atención sanitaria cuya demora pueda acarrear 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 horas desde que se produce el Accidente Deportivo.

En este caso el federado deberá llamar al teléfono de asistencias 24 horas donde le coordinarán la asistencia de urgencia en un centro concertado:

900 404 444

3. URGENCIA CLÍNICA VITAL

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

En caso de que permaneciera en **CENTRO MÉDICO NO CONCERTADO**, Allianz no se hará cargo de los costes por la atención prestada.

Allianz no se hará cargo de los gastos derivados de asistencias en centros no concertados o de la Seguridad Social salvo en los casos de urgencia vital. En el caso de que se facturaran a Allianz, ésta podría repercutirlos al asegurado.

El federado deberá comunicar el primer día hábil su circunstancia a **la plataforma de siniestros de Allianz** para la apertura del expediente.

* Le 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.

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