



PROTOCOLO DE ACTUACION EN CASO DE ACCIDENTE DEPORTIVO FEDERACIÓN HÍPICA DE MADRID

OBJETO DEL SEGURO

Prestación de asistencia sanitaria en caso de lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita y ajena a la intencionalidad del asegurado, sobrevenida por el hecho u ocasión del ejercicio de la actividad deportiva por la que el asegurado se encuentre afiliado y que le produzca invalidez temporal, permanente o muerte.

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

Deberán cumplirse en todos los casos los siguientes pasos:

COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE

- A) El accidente deberá ser comunicado en un **plazo máximo de 7 días** enviando el parte de accidentes a la siguiente dirección: accidentesdeportivos@howdeniberia.com.

En caso de **no disponer de dicho parte**, puede **ponerse en contacto con Howden Iberia** en el teléfono: [902.551.587](tel:902.551.587) o solicitarlo por email.

- B) 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.

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 **24-48 horas desde que se produce el Accidente Deportivo**.

En este caso el federado deberá **llamar al teléfono** anteriormente mencionado **donde le coordinarán la asistencia de urgencia en un centro concertado**., en caso de no ser horario laboral existe una plataforma de asistencia de la compañía a la que pueden llamar para informarse de los centros concertados: [902 053 902](tel:902.053.902).

Solo en caso de **Urgencia VITAL**, es decir, cuando corra **riesgo la vida del federado**, 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/ GENERALI** para la apertura del expediente y ser trasladado a un centro médico concertado.

En caso de que permaneciera en 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 Compañía, ésta podría repercutirlos al asegurado.



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 Asegurado / lesionado o el Médico 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.

LE RECORDAMOS QUE:

a) 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.

b) El accidente debe ser comunicado en un periodo máximo de 7 días desde que se produce el mismo.

c) 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.

d) 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.*