SEGURO DE ACCIDENTE DEPORTIVO EN EXTREMADURA

¿Qué se considera accidente deportivo?

Se considera accidente deportivo, la lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte o requiera de prestación sanitaria para su recuperación, durante la práctica deportiva.

El asegurado deberá comunicar a ASISA el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de 7 días de haberse producido.

El seguro deportivo cubre el accidente deportivo, no la lesión deportiva.

Quedan cubiertas en la presente póliza las lesiones no traumáticas originadas en la práctica deportiva entendidas tales como: Lesión aguda que se origina durante la práctica de un deporte, no existiendo traumatismo directo o indirecto, y que afecta a los tejidos del aparato locomotor y que origina inmediatamente un conjunto de signos y síntomas tales como dolor, hinchazón y alteración de la capacidad funcional.

Así mismo no están incluidas en las coberturas de la póliza las tendinitis, ni las lesiones derivadas de la práctica deportiva continuada del deporte.

Dentro de las garantías del seguro se incluyen los accidentes corporales por lesiones ocurridas en competiciones, durante el partido y calentamiento, en entrenamientos organizados por los clubes, e incluso in itinere.

¿Cómo proceder en caso de accidente deportivo en Extremadura?

- **PRIMERA ASISTENCIA**

El protocolo de actuación en caso de accidente debe consistir en una primera fase donde el lesionado deberá acudir para una primera asistencia a cualquier centro cercano del Servicio Extremeño de Salud (SES), sea o no de urgencia, ya que es aquí donde obligatoriamente se debe realizar la primera visita y valoración, recogiendo el correspondiente informe médico de dicho centro para posibles actuaciones posteriores que se pudieran producir.

En esta visita hay que entregar el parte de accidente de primera atención del SES, cumplimentado, firmado y sellado por el club (Descargar en página Web), así como la licencia federativa en vigor del lesionado.

Se recomienda que la **primera asistencia en el SES**, se realice siempre que sea posible en un **Centro Hospitalario**, ya que acudir a un PAC (Punto de Atención Continuada) o un Centro de Atención Primaria, y ser remitidos a otro centro mayor para realizar otra prueba (por ejemplo, una radiografía), esa prueba ya será la segunda asistencia, y tendrá que realizarse previa autorización de la Federación y de ASISA.

Si una vez realizada esta primera asistencia en el SES se requiere continuidad de la atención, visitas sucesivas, pruebas complementarias (RM, TAG, etc.), rehabilitación, retirada de escayola, curas o cualquier otra prestación, el asegurado deberá solicitar autorización a ASISA para una segunda asistencia.

Se ruega comunicar a la Federación cualquier accidente deportivo que se produzca, y que se envíe al correo fexdmf@gmail.com los partes de asistencia.

- **SEGUNDA ASISTENCIA**

En caso de necesitar una segunda asistencia, el procedimiento a seguir es el siguiente:

1. Presentar la copia del informe médico de la primera asistencia del Servicio Extremeño de Salud.

2. Cumplimentación del "Parte de Lesiones" que deberá ser firmado y sellado por la Federación, Club o Entidad Deportiva correspondiente (Descargar en página Web).

3. Poner en conocimiento de la compañía aseguradora el accidente, en el periodo máximo de 2 días laborables después de que suceda el mismo.

4. El federado lesionado debe acudir al Centro Médico concertado aportando el "Informe médico del SES" y el "Parte de Lesiones" debidamente cumplimentado. **Asisa 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 de que estos costes se facturasen a la Compañía, ésta podría repercutirlos al federado.**

5. Para poder ser atendidos por el cuadro médico en los centros privados que ofrece la compañía, esta misma deberá autorizar al accidentado, para después de haber recibido esta autorización, la federación proporcione un talón por asistencia recibida, que deberá ser entregado cuando se vaya a la consulta médica.
   La documentación que se necesita para emitir cualquier autorización sería siguiente:
   -Licencia federativa en vigor
   - Informes médicos de la primera asistencia en el SES
   -Talón de asistencia de la federación debidamente cumplimentado.

6. **Urgencia:** El asegurado podrá dirigirse a cualquier centro concertado, identificándose como asegurado/federado y aportando el **parte de accidentes**. Puede informarse en el teléfono **919 912 440** para saber los centros de urgencia a los que puede dirigirse. En caso de requerir traslado en ambulancia ha de llamarse al **900 900 118.** Es conveniente que disponga del parte de accidente.

Urgencia vital: Situación en que se haya producido de forma brusca o repentina una patología, derivada de un accidente deportivo, cuya naturaleza y síntomas hagan presumible un riesgo inminente o muy próximo para la vida del asegurado, o un daño irreparable para su integridad física de no llevarse a cabo una actuación terapéutica inmediata, en esta situación se deberá dirigir al centro más cercano y, en caso de no estar concertado, Asisa posteriormente se hará cargo de la asistencia recibida. Una vez superada la primera asistencia de urgencia, el lesionado deberá ser trasladado al Centro Médico Concertado para continuar su tratamiento.
En caso de permanencia en el Centro Médico NO CONCERTADO, ASISA no asumirá el pago de las facturas derivadas de los servicios prestados.

7. **Consulta:** El asegurado podrá dirigirse a cualquier centro concertado solicitando él mismo la cita con el facultativo, traumatólogo o rehabilitador, que vaya a realizar la prestación. Deberá entregar un ***Talón de Asistencia*** debidamente cumplimentado en el anverso y reverso por el representante del equipo.

8. **Consulta otras especialidades:** Para la consulta de cualquier especialista que no sea traumatólogo o rehabilitador se deberá solicitar autorización, siguiendo el procedimiento que se indica. Aportando dicha autorización al facultativo en el momento de la consulta.

9. **Pruebas y exploraciones complementarias:** El asegurado podrá dirigirse a los centros autorizados con la prescripción del facultativo concertado. Para las exploraciones complementarias básicas (radiografías convencionales, analítica preoperatoria, ecografías) no es necesaria autorización, pero si deberá aportar el ***Talón de Asistencia*** cumplimentado. Para el resto de pruebas y exploraciones se deberá solicitar autorización siguiendo el procedimiento que se indica.

10. **Tratamiento de rehabilitación y/o fisioterapia:** Precisa de autorización específica y es preciso solicitarla siguiendo el procedimiento que se indica. La cobertura finalizará cuando se haya conseguido la recuperación funcional total o el máximo posible de ésta, por haber entrado el proceso en un estado de estabilización insuperable o cuando se convierta en terapia de mantenimiento y ocupacional, excepto en los casos de reagudización del proceso, en cuyo supuesto, la Entidad reanudará la asistencia en los mismos términos señalados al principio del presente párrafo.

11. Autorizaciones: Es preciso una autorización de ASISA para:

    - Hospitalización.
    - Intervenciones quirúrgicas.

- Consultas de otras especialidades, excepto traumatología y rehabilitación.
- Pruebas complementarias especiales como TAC, RMN, etc.
- Rehabiliatación y/o fisioterapia.
- PCR coronavirus preoperatorios.

Para la tramitación de las autorizaciones se debe aportar el parte de accidentes firmado por el lesionado y representante de la federación, el informe médico de urgencias y/o evolutivo y en el caso de tratamiento de rehabilitación, además, deberá especificarse tratamiento y número de sesiones, así como diagnóstico del proceso, y se tendrá que aportar las pruebas diagnósticas realizadas. Se deberá solicitar por e-mail, enviando toda la documentación a los correos:

- BADAJOZ: deportivas.badajoz@asisa.es
- CÁCERES: deportivas.caceres@asisa.es

En los casos que el asegurado esté de baja en la póliza pero precise seguimiento, por estar en un tratamiento en curso dentro del límite temporal de cobertura, deberá solicitar autorización para todas las asistencias. Esto no aplica si está ya de alta en la nueva temporada.

12. **Talón de Asistencia:** Cada asegurado deberá de entregar un talón en las asistencias por cada visita médica de traumatología y rehabilitación, por cada prueba diagnóstica que no requiera autorización. Los ***Talón de Asistencia*** deberán ser solicitados enviando un correo electrónico a fexdmf@gmail.com , adjuntando además todos los informes médicos generados durante el proceso.

13. Durante el proceso de seguimiento por parte de la compañía aseguradora, el asegurado no podrá realizar ninguna práctica deportiva, incluyendo la participación en competiciones oficiales, hasta no recibir el alta médica, la cual deberá ser comunicada a la Federación.

Riesgos excluidos

De acuerdo con las condiciones generales de la póliza no estarán cubiertos los accidentes (salvo que sean calificados como accidentes laborales y la póliza esté obligada al pago por el correspondiente convenio expresamente indicado en sus condiciones particulares):

- Provocados intencionadamente por el asegurado.
- Producidos cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes.
- Derivados de actuaciones delictivas del asegurado, de imprudencia temeraria o negligencia grave dictaminadas judicialmente.
- Ocasionados por la utilización de un vehículo a motor sin la correspondiente autorización administrativa.
- Ocasionados como conductor u ocupante de motocicletas superiores a 250cc, salvo que la póliza derive de un convenio laboral.
- Que sean debidos a guerras, motines, actos políticos sociales, revoluciones.
- Ocasionados en duelos, desafíos, riñas, salvo que sean en legítima defensa.

- Ocasionados por reacción, radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Que resulten de la práctica profesional de cualquier deporte o actividades de manifiesta peligrosidad, tales como las aéreas, submarinas, escaladas, lucha corporal y carreras de vehículos, así como los ocasionados por el toreo o encierro de reses.

Asimismo, no se consideran accidentes:

- Las enfermedades de todas clases y/o lesiones producidas como consecuencia de las mismas o por enajenación mental.
- Los síncopes, desvanecimientos, ataques de apoplejía, cerebrales o epilépticos, así como las lesiones producidas como consecuencia de los mismos.
- Los accidentes cardiovasculares, salvo que sean cubiertos expresamente por la garantía opcional correspondiente.
- Las consecuencias de operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente cubierto por la póliza.
- Las intoxicaciones, envenenamientos, infecciones, insolaciones o congelaciones salvo que sean ocasionadas por un accidente cubierto por la póliza.