

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE DEPORTIVO

La Federación Andaluza de Deportes de Invierno (FADI) y la aseguradora Allianz a través del servicio médico de Clínicas Beiman, responsable de la cobertura sanitaria a los federados, han presentado una nueva guía para facilitar al máximo a los/as deportistas el proceso de actuación a seguir en caso de accidente durante la competición o actividad deportiva, entrenamiento o desplazamiento dentro del ámbito federativo.

Todo siniestro que no haya sido declarado y/o no haya recibido asistencia alguna después de 07 días naturales desde su fecha de ocurrencia no será objeto de cobertura

Si eres federado/a y sufres un accidente de estas características, debes seguir estos pasos:

Llamar a la mayor brevedad posible al teléfono de contacto de Allianz Beiman 677 808 817, donde se le orientará por el personal sanitario especializado sobre el mejor procedimiento a seguir para la correcta atención de su accidente. El parte deberá ser comunicado y enviado como máximo el día siguiente hábil desde que se produce el accidente.

EN CASO DE URGENCIA

- En caso de URGENCIA VITAL, es decir, si tu vida corre peligro, podrás acudir directamente al centro sanitario más próximo para ser atendido/a, aunque sea de la Seguridad Social.
 - a. Superada la urgencia, debes comunicar el accidente a Allianz Beiman en el primer día hábil para ser trasladado/a a un centro médico concertado.
 - b. Después del traslado, debes seguir el protocolo de actuación para comunicar el accidente.
 - c. En caso de que permanezcas en un centro médico no concertado o en un centro de la Seguridad Social, Allianz Beiman no se hará cargo de los costes de la atención prestada, salvo en los casos de urgencia vital.
- En caso de URGENCIA NO VITAL debes llamar antes de que hayan transcurrido 24 horas desde el accidente al teléfono 677 808 817 y te derivarán a un centro médico concertado para su atención urgente.

EN CASO DE ACCIDENTE NO URGENTE (No requiere asistencia de urgencias)

1. Contacta siempre con tu club para comunicar el accidente, el propio club cumplimentará el parte de accidente. En el caso de los deportistas que se encuentren en el momento del accidente realizando actividad con la Federación (Equipos de Tecnificación, Selecciones andaluzas....) contactarán con la FADI para la gestión del parte de accidente.
2. Al comunicar el parte de accidente por parte de tu club o la propia Federación (en los casos que corresponda) recibirás un mail con la copia de los datos que has facilitado, también lo recibirá la Federación.

¿Qué cubre la póliza de seguros?

El seguro cubre la asistencia en caso de accidente deportivo, entendiéndose por éste el que puede sufrir el/la asegurado/a mientras practica las disciplinas de la Fadi (competición, entrenamiento o desplazamiento in itinere dentro del ámbito federativo) y que provoca una lesión que no es consecuencia de patología ni alteración anatómica previa.

Tres consideraciones sobre los accidentes deportivos y la cobertura sanitaria de los mismos:

- Se incluyen exclusivamente los accidentes ocurridos durante la celebración de una competición o actividad deportiva, entrenamiento o desplazamiento organizado por la FADI, dentro del ámbito federativo.
- El concepto de accidente deportivo hace referencia a un traumatismo por causa violenta, súbita externa y ajena a la voluntad del asegurado/a. Esto implica cualquier golpe, choque con el contrario/a, compañero/a, mobiliario o cualquier elemento que participe en el desarrollo de la competición o entrenamiento.
- No se consideran accidentes deportivos las hernias de cualquier clase, osteopatía de pubis, lesiones producidas por enfermedades preexistentes y lumbalgias, etcétera. Sí se incluyen los tirones musculares súbitos.

Autorizaciones

Si una vez realizada la asistencia de urgencia o primera asistencia se requiere continuidad de la atención, visitas sucesivas, radiología, RMN y TAC, rehabilitación, hospitalización o cualquier otra prestación incluida en póliza, será necesario tener la autorización previa de ALLIANZ a través de su red asistencial BEIMAN para realizar las mismas:

A título orientativo éstas son las pruebas especiales de diagnóstico; TAC, RMN, Ecografías, Gammagrafías, Artroscopias, Intervenciones Quirúrgicas, Rehabilitación, Consultas de Especialistas.

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

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

Recordatorio

a) Será motivo de cierre del expediente del Siniestro y por tanto no continuidad de tratamiento, si durante la BAJA MÉDICA DEPORTIVA el Federado/a realiza actividad deportiva, careciendo de cobertura los accidentes posteriores que pudieran producirse sin estar de alta médica por un accidente anterior.

b) Cualquier asistencia, consulta médica, pruebas o rehabilitación, que no sea de URGENCIA VITAL descritas anteriormente, deberá ser autorizada previamente, de lo contrario será el federado/a quien se haga cargo de los costes incurridos.

c) 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; y bursitis crónica, artrosis o artritis, hernias discales, y en general cualquier patología degenerativa, incluyéndose específicamente los tirones musculares súbitos.

Datos de contacto de la aseguradora

La plataforma de asistencia de nuestra aseguradora será Allianz-BEIMAN a través del teléfono de asistencia 677 808 817 o la siguiente dirección de correo electrónico: autorizacionesbeiman@clinicabeiman.com

ASISTENCIA SANITARIA EN EL EXTRANJERO

En caso de necesitarse asistencia sanitaria en el extranjero, el federado tiene dos opciones:

- Opción Prioritaria: En caso de siniestro ocurrido durante el período de validez de la presente póliza, el beneficiario deberá ponerlo en conocimiento de AWP ASSISTANCE SERVICE de forma inmediata, y en todo caso en el plazo máximo de 7 días a contar desde la fecha en que se produjo o se conoció el mismo, mediante llamada telefónica al número 91 452 29 15, disponible las veinticuatro (24) horas los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. En ambos casos el beneficiario deberá indicar sus datos personales, la Federación a la que pertenece y el tipo de licencia que posee, así como una breve descripción de lo ocurrido, a fin de verificar su derecho a la prestación de los servicios garantizados.

- Acudir al centro sanitario más cercano y abonar el importe de la factura de las asistencias recibidas, recobrando posteriormente, siempre que el siniestro tenga cobertura, el importe de la misma, de la compañía aseguradora Allianz, hasta el límite de suma asegurada establecido en la póliza, según modalidad de cobertura contratada.