PROCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE 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. El tomador del seguro o el asegurado o el beneficiario deberán comunicar a ASISA el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido.

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.

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.

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. **En el caso de que se haya acabado la temporada y si el asegurado no está de alta en la nueva, deberá solicitar autorización previamente a la consulta.**

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.

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.

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.

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.
- Rehabilitación y/o fisioterapia.
- PCR coronavirus preoperatorio.

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.

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 siguiendo el procedimiento que indique cada la Federación/Club.

Asistencia en el extranjero: La asistencia sanitaria cubierta en el extranjero se realiza por reembolso, siguiendo para su solicitud el procedimiento que se indica. Para que el accidente en el extranjero tenga cobertura es necesario comunicar los desplazamientos al extranjero con un mínimo de 7 días al correo sonia.recio@asisa.es,

Prestaciones por reembolso: Las indemnizaciones cubiertas por la póliza es necesario solicitarlas por e-mail al correo

- Badajoz deportivas.badajoz@asisa.es
- Cáceres deportivas.caceres@asisa.es

aportando:

Parte de Accidente firmado por el lesionado y representante de la federación.

- Informe Médico.
- Factura correspondiente al abono de la asistencia de Odontología/Material Ortoprotésico.
- Número de cuenta bancaria y NIF del titular de la misma.

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.