



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES

PARA MEJOR SERVICIO Y EFICIENCIA EN LA COBERTURA DE ACCIDENTES, LOS FEDERADOS DEBERÁN SEGUIRSE LAS PRESENTES INSTRUCCIONES

Dar cobertura a las lesiones corporales accidentales sufridas por los asegurados en la práctica Deportiva, en los términos previstos en el R.D.849/1993 de 4 de junio

Las asistencias médicas cubiertas por la póliza se realizarán en centros médicos o por facultativos concertados con la compañía aseguradora.

Solo en caso de urgencia vital se podrá asistir directamente al centro sanitario más próximo y siempre de acuerdo con los términos especificados en el apartado "URGENCIA CLINICA VITAL" de este protocolo.

URGENCIAS

Una urgencia es la necesidad de atención sanitaria cuya demora pueda comportar un agravamiento de la lesión, dolor extremo, o necesidad de acudir inmediatamente en el momento posterior al accidente, siempre y cuando ésta asistencia sea Objeto del Seguro y dentro de las 24 horas posteriores al accidente.

En este caso el federado deberá llamar al teléfono de asistencia 24 horas, dónde coordinarán la asistencia a urgencias en el centro concertado:

902 108 509

Después, el accidente deberá comunicarse enviando el parte cumplimentado **antes de 5 días** a la federación de ciclismo de Castilla-La Mancha por:

Correo electrónico: licencias@ciclismoclm.com
Fax: 926 636 327

La plataforma de asistencia de Allianz se pondrá en contacto con el federado para comunicar si el siniestro es objeto de cobertura, y en consecuencia remitirle las autorizaciones necesarias, así como los centros a los que podrá acudir.

Para solicitar seguimiento posterior de tratamiento o pruebas complementarias será el mismo Centro Médico quien lo solicite a la compañía allianzaccidentes.autorizaciones@hna.es) y ésta enviará la autorización correspondiente al centro médico solicitante.

OBSERVACIONES A TENER EN CUENTA

Es importante explicar detenidamente lo sucedido en el parte de accidentes. Es obligatorio que el parte esté sellado y firmado por el federado. Si los datos de contacto no son correctos será imposible coordinar la asistencia.

IMPORTANTE

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.

URGENCIA CLINICA VITAL

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

En caso de permanencia en un CENTRO MÉDICO NO CONCERTADO la Compañía no se hará cargo de los costes de la atención prestada.

La Compañía no se hará cargo de los costes derivados de asistencias en centros no concertados o de la Seguridad Social y **tendrá que pagarlos el federado**. Excepto en los casos de urgencia vital.

FEDERACIONES DEPORTIVAS
PARTE DE COMUNICACIÓN DE ACCIDENTES DEPORTIVOS

La póliza solamente cubre accidentes deportivos de acuerdo con lo establecido en el R.D. 849/93, de 4 de Junio y en las condiciones de la póliza.

NO ESTAN CUBIERTAS LESIONES NI DOLENCIAS DE CUALQUIER TIPO QUE NO HAYAN SIDO PROVOCADAS POR UN ACCIDENTE DEPORTIVO

N.º de póliza: 038301272	Nº de Licencia de Federado: _____
Federación de ciclismo de Castilla-La Mancha	

DATOS DEL LESIONADO	
NOMBRE: _____	APELLIDOS: _____
DOMICILIO: _____	C.P.: _____ MAIL: _____
POBLACIÓN: _____	
PROVINCIA: _____	
D.N.I.: _____	TELÉFONO: _____ FECHA NACIMIENTO/EDAD: _____

DESCRIPCION DEL ACCIDENTE
FECHA: ___/___/___ LUGAR (detallar): _____
TIPO DE EVENTO competición / entrenamiento / otros (detallar): _____
ESPECIALIDAD carretera / montaña / pista / BMX / ... _____
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE: _____
DAÑOS SUFRIDOS/LESION: _____
NOMBRE Y TELEFONO DE LAS PERSONAS QUE LE ACOMPAÑABAN: _____
¿Ha recibido Asistencia en el Evento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Ha recibido asistencia de urgencia? SI <input type="checkbox"/> N° de expediente aportado por call de urgencias _____
¿Necesita nueva asistencia médica? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo el asegurado declara conocer que no podrá practicar ninguna actividad deportiva hasta recibir el alta médica por sus lesiones.

El perjudicado/lesionado del siniestro anteriormente descrito autoriza expresamente el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos para:

- El cumplimiento del propio contrato de seguro
- La valoración de los daños ocasionados en su persona
- La cuantificación, en su caso, de la indemnización que le corresponda
- El pago, en su caso, del importe de la referida indemnización.

Asimismo, acepta que los referidos datos personales sean cedidos, exclusivamente, a aquellas personas o entidades cuya intervención sea necesaria para el desarrollo de las finalidades indicadas anteriormente, así como al tomador de la póliza de seguro, y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios.

De conformidad con lo establecido en la Ley 15/99 de 13 de diciembre de Protección de datos de carácter personal, quedo informado de la existencia de un fichero informático de titularidad de ALLIANZ, de la necesidad de suministrar los datos médicos requeridos para poder tramitar el siniestro objeto de la presente declaración y de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, prestando el consentimiento expreso al tratamiento automatizado de los datos, y muy especialmente de los datos de salud contenidos en la presente declaración de siniestro de accidentes.

En _____, a _____ de _____ de 2016

Firma del lesionado.

Firma y Sello Federación

NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE
<p>En caso de Accidente Deportivo que precise asistencia sanitaria de urgencia el federado o acompañante deberá ponerse en contacto con el 902 108 509, desde donde se le coordinará la asistencia de urgencia en un centro concertado. Este parte deberá ser enviado al correo electrónico licencias@ciclismoclm.com o el fax 926636327</p> <p>Si no se trata de una asistencia de urgencia no podrá dirigirse directamente al Centro Concertado, sino que deberá comunicar a AON el accidente para la apertura del expediente a través del siguiente mail: siniestros.federaciones@aon.es, para cualquier aclaración duda puede ponerse en contacto en el 91 489 12 68.</p> <p align="center">EL CENTRO MEDICO CONCERTADO DE ALLIANZ NO ATENDERA NINGUNA ASISTENCIA MEDICA QUE NO SEA DE URGENCIA SI NO TIENE LA AUTORIZACION PREVIA POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA.</p>