

RESUMEN DE PRINCIPALES COBERTURAS

COBERTURAS	CAPITALES
Fallecimiento por accidente deportivo	20.000€
Fallecimiento por accidente deportivo <14 años	6.015,06€
Fallecimiento sin causa directa	3.010€
Invalidez por accidente deportivo (Según baremo)	25.000€
Asistencia sanitaria en Centros concertados (límite temporal 18 meses)	ilimitada
Gastos de Rescate (por el conjunto de los deportistas implicados en el siniestro)	España: 12.000€ Extranjero: 24.000€
Gastos de Repatriación	18.000€

INDICACIONES IMPORTANTES

Será motivo de cierre del expediente y por tanto no tendrá continuidad de tratamiento, si durante la BAJA MÉDICA DEPORTIVA el Federado realiza actividad deportiva, careciendo de cobertura los accidentes posteriores que pudieran producirse, no tuviesen cobertura por no estar dado de alta médica por un accidente anterior. Será necesario aportar acreditación de ser apto para el reinicio de la actividad.

Cualquier asistencia, consulta médica, prueba o rehabilitación, que no sea de URGENCIAS, deberá estar autorizada previamente por **ALLIANZ**, de lo contrario será el Federado quién se hará cargo de los costes incurridos.

No serán cubiertas las asistencias médicas en centros de la Seguridad Social o en Centros Médicos no concertados, excepto urgencias vitales.

Este documento es meramente informativo, no tiene naturaleza contractual.

COBERTURAS

La prestación se limitará **exclusivamente** a 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 las enfermedades o patologías crónicas derivadas de la práctica habitual del deporte, por microtraumatismos repetidos, tales como tendinitis y bursitis crónica, artrosis o artritis, hernias discales, y en general cualquier patología degenerativa.

ALLIANZ tomará a su cargo la prestación de la asistencia sanitaria durante un **período máximo de 18 meses** a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente, **siempre que dicha prestación sea realizada en los centros médicos y especialistas designados o aceptados por el Asegurador y siempre que tras un accidente sea necesario la asistencia médica en un plazo de 72 horas.**

Cualquier asistencia en Centro o Facultativo no indicado/autorizado por el Asegurador, salvo lo indicado en urgencia vital, será por cuenta del Asegurado.

En caso de accidente contacte con el Centro de Atención 24 horas de **Allianz**.

900 40 44 44

Alkora EBS Correduría de Seguros
Avda. de Brasil nº 4 - 28020 Madrid
federaciones@alkora.es - 91 837 48 35



SEGURO DE ACCIDENTES DEPORTIVOS

Allianz

ALKORA
GRUPO VERSPIEREN

ALKORA
GRUPO VERSPIEREN
CORREDURÍA DE SEGUROS

Alkora EBS Correduría de Seguros y Reaseguros, S.A.U. Inscripción Registro Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones Nº J-285 y RJ-0089. Seguro de Responsabilidad Civil Profesional y Capacidad Financiera Conforme a la Legislación en vigor. CIF: A-01051747.

ALCANCE DE LA ASISTENCIA SANITARIA

La prestación de asistencia médica-quirúrgica y sanatorial comprende:

- Primer traslado y evacuación del lesionado a las clínicas indicadas por ALLIANZ por medio de ambulancia u otro medio similar, cuando se trate de lesión grave y urgente o el lesionado requiera ser hospitalizado.
- Primera y posteriores curas, así como tratamientos médico-quirúrgicos, intervenciones quirúrgicas, medio diagnóstico, radiología, prótesis, osteosíntesis, rehabilitación y hospitalización.
- Recuperación funcional.
- Material ortopédico curativo prescrito por facultativos del asegurador, hasta el 70% del importe reflejado en el original de la factura que abone el asegurado, previa autorización de la compañía y en los proveedores indicados.
- Gastos de locomoción del asegurado derivados del proceso de curación cuando, a criterio del Asegurador, sea necesario el traslado por medios especiales.
- Gastos de odontología hasta 600€.
- Asistencia médica en el extranjero hasta 20.000€.

GASTOS EXCLUIDOS

Se excluyen los gastos derivados de:

- Material prescrito en centros no autorizados por el Asegurador.
- Material ortopédico prescrito por accidentes no deportivos o para prevención de accidentes.
- Material prescrito para enfermedades y corrección de vicios o deformidades anatómicas (plantillas y demás ortopedias).
- Rehabilitación a domicilio.
- Farmacia ambulatoria.
- Traslado en ambulancia o similar desde el Centro médico a su domicilio.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

1) Se deberá contactar con Allianz en el número de teléfono **900 404 444**, salvo casos de urgencia vital, y se le facilitará los datos y ubicación del Centro del Cuadro Médico más adecuado en atención a las lesiones sufridas.

Es obligatorio realizar la gestión mediante llamada telefónica y el federado no podrá dirigirse directamente al centro Médico, aunque sea concertado.

2) En la primera comunicación telefónica, se deberá facilitar al menos:

- Datos personales del accidentado y tipología de lesiones.
- Datos del colectivo al que pertenece el accidentado
- Número de póliza.
- Fecha, lugar y descripción de la forma de ocurrencia.
- El federado acudirá al Centro Médico Asignado.

3) Comunicación en un plazo no superior a 7 días, el federado deberá aportar el Parte de Comunicación de Accidentes debidamente cumplimentado y sellado por parte del colectivo al que pertenezca.

4) Para los casos de seguimiento y/o autorizaciones REMITIR PARTE+ INFORME DE URGENCIAS + PRESCRIPCIONES por email: allianzaccidentes.autorizaciones@hna.es

Por **URGENCIA VITAL** se entiende toda condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave, de manera que requiere una atención médica inmediata e impostergable. Esta prestación es de obligada atención por cualquier institución de Salud. La condición de riesgo de muerte o de secuela funcional grave deberá ser certificada por un médico/cirujano de la unidad de urgencia pública o privada en que el accidentado haya sido atendido. En los casos de urgencias vitales que impliquen un riesgo grave para la vida o la integridad del accidentado según se define más abajo, éste podrá ser atendido por el Centro Sanitario más próximo.

AUTORIZACIONES PARA ASISTENCIA MÉDICA

No es necesario autorización previa de ALLIANZ en los siguientes casos:

- Urgencias.
- Las pruebas diagnósticas imprescindibles para la atención de urgencias.
- Primera consulta del especialista sucesiva a la urgencia, siempre que se preste en el mismo centro dónde se atendió la urgencia.

Cualquier asistencia, consulta médica, pruebas o rehabilitación, que no sean los tres supuestos anteriores, deberán ser autorizadas previamente por la aseguradora, en caso contrario el asegurador no podrá asumir el coste de dichas prestaciones.

ACCIDENTES EN EL EXTRANJERO

El federado deberá llamar a los siguientes teléfonos exclusivos:

(+34) 91 325 55 86

(+34) 91 452 29 15

e indicar los siguientes datos:

- Datos personales del accidentado y tipología de las lesiones
- Datos del colectivo al que pertenece el accidentado y nº de póliza
- Fecha, lugar y descripción de la forma de ocurrencia

Una vez en España, el Federado deberá seguir el protocolo e indicaciones previamente comentadas, y no tendrá límite de gastos médicos en centros concertados, pero con la limitación de 18 meses desde la fecha de ocurrencia.