

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN. FEDERACIÓN BALONMANO CASTILLA Y LEÓN

1. ¿Qué es un accidente deportivo?

Se entiende por accidente deportivo aquel que se refiere exclusivamente a las lesiones corporales traumáticas que tienen su origen en una causa ajena a la voluntad del deportista, externa, fortuita, súbita y violenta

2. ¿Cómo actuar en caso de un accidente deportivo?

Cuando ocurra un accidente, el federado y el club deberán actuar atendiendo a los siguientes pasos:

- **PASO 1:** Al ocurrir el accidente, el federado tendrá la obligación de comunicar y detallar el siniestro a la persona responsable de su club. Éste se encargará de acudir a la plataforma de AXA y describirá el suceso ocurrido.
- **PASO 2:** Nada más recibir el email de confirmación por parte de la compañía, éste tendrá que ser reenviado, junto al informe de urgencias (en caso de haber tenido esta asistencia), a la Federación para que sea aprobado por esta, siempre respaldado por el Comité de siniestros de AON, quien decidirá si el siniestro tiene cobertura o no. Cuando el accidente sea aprobado en la plataforma por parte de la Federación, el federado podrá continuar con el tratamiento aportando la información que pida la compañía (tal y como se hacía la temporada pasada)

CUANDO EL PARTE SEA ACEPTADO POR LA FEDERACIÓN, AUTOMATICAMENTE LA LICENCIA SERÁ RETIRADA AL MENOS UN PARTIDO

- **PASO 3:** Una vez acabado con el tratamiento para tratar la lesión, el jugador deberá aportar a la Federación el alta médica SIEMPRE prescrita por el médico que le ha tratado
La licencia **sólo** podrá reactivarse cuando el jugador mande por correo electrónico el alta definitiva del médico que le ha estado tratando.

3. QUÉ SE ENTIENDE POR UNA URGENCIA

Se entiende por urgencia como tal la 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 dicha 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.

3.1 Pasos a seguir en caso de una urgencia

- **Paso 1:** El federado acudirá a urgencias en un periodo máximo de 24 horas después de sufrir el accidente y posteriormente comunicará el accidente al club para que pueda abrir expediente.

- **Paso 2:** La federación, a través del comité de siniestros de AON determinará si tiene cobertura esa urgencia.
 - 2.1.** En caso de ser objeto de cobertura, se seguirá el tratamiento.
 - 2.2.** En el caso de que no se considere objeto de cobertura se denegará automáticamente *

4. CONSECUENCIAS DE NO SEGUIR EL PROTOCOLO DE ACTUACION EN CASO DE ACCIDENTE

TODO FEDERADO QUE NO RESPETE EL PROTOCOLO EN CASO DE ACCIDENTES Y ACUDA A LA SEGURIDAD SOCIAL (SIN SER ÉSTA URGENCIA VITAL), TENDRÁ QUE PAGAR LA FACTURA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL AL QUE HAYA ACUDIDO

MUY IMPORTANTE:

TODA APERTURA DE PARTE DE SINIESTROS CONLLEVA EL COPAGO DE 30€ QUE SERÁN FACTURADOS POR LA FEDERACIÓN AL CLUB

5. PERSONAS DE CONTACTO

Departamento de siniestros de AON

siniestros.colectivos@aon.es // 91.489.12.68 (NEREA)

Miguel Angel Bombín, secretario de la Federación

fyclbm@fcylbm.com



Qué hacer en caso de necesitar Asistencia Sanitaria

Accidentes Colectivos

Condición de asegurado

Se puede conocer mediante dos opciones: _____



- A través de la plataforma Salud Onnet o bien metiendo en internet el siguiente link:

<https://central-compras.saludonnet.com/autenticacion/axa-accidentes-federacion-balonmano-cyl/federados>

El federado deberá aportar su DNI para entrar en el perfil desde donde solicitará la asistencia que necesite.

De igual manera, se podrá solicitar cualquier asistencia llamando al siguiente número de teléfono especializado únicamente en federaciones deportivas **91 111 71 33**



Qué accidentes se cubren

Los derivados de lesiones traumáticas sufridas por el asegurado, directamente relacionadas con la actividad descrita en la "Declaración del Accidente", con origen en una lesión corporal con causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.



Justificación del accidente

El centro asistencial, acreditará al atendido como asegurado y emitirá un informe de primera asistencia que contenga como información mínima la identificación completa de la persona atendida, la causa del accidente y el diagnóstico, adjuntando la "Declaración de accidente" facilitada por el asegurado.



Autorizaciones para asistencia y tratamiento asistencial

NO es necesario autorización previa de Salud Onnet

- . Urgencias.
- . Las pruebas diagnósticas imprescindibles para la atención de urgencias.

Sí es necesario autorización previa de Salud Onnet

- .Cualquier prestación sanitaria
- .Primera consulta del especialista sucesiva a la urgencia