



# PROTOCOLO ACTUACIÓN ACCIDENTE DEPORTIVO



Este documento es propiedad de ITEGRA GESTIONA S.L. y su contenido es confidencial. Este documento no puede ser reproducido ni total, ni parcialmente, ni mostrado a otros, ni utilizado para propósitos distintos de los que han originado su entrega sin permiso previo de ITEGRA GESTIONA S.L. En caso de ser entregado en virtud de un contrato, su utilización estará limitada a lo expresamente autorizado en dicho contrato. ITEGRA GESTIONA S.L. no podrá ser considerada responsable de eventuales errores u omisiones en la edición del documento.

## **PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ACCIDENTE DEPORTIVO**

**1.- URGENCIAS:** La persona federada puede acudir a urgencias en los siguientes casos:

- ✓ **Herida abierta**
- ✓ **Sospecha de fractura ósea**
- ✓ **Pérdida de conocimiento**

Siempre y cuando tal asistencia sea Objeto del Seguro y **dentro de las primeras 12 horas** desde que se produce el Accidente Deportivo.

**Solo se puede acudir a urgencias una vez.** Segundas asistencias de urgencias se autorizarán solo en caso de ser post-quirúrgicas y si el estado del paciente así lo requiere.

Cualquier persona federada que precise ser atendida de urgencia deberá llamar a Itegra al teléfono de asistencia: **960 99 28 40** para comunicar el accidente y ser derivado para recibir asistencia.

En el momento de la llamada, se declara el parte de accidente en ITEGRA y, se indica la persona federada el centro donde debe acudir a urgencias, emitiendo una autorización al Centro indicado, con copia al e-mail de la persona federada (dato que nos informa al declarar el siniestro).

**La asistencia SÓLO se prestará en los centros concertados de la aseguradora.**

De no cumplir con este condicionante, la persona federada deberá asumir los gastos sanitarios ocasionados tras la asistencia de urgencias.

En el momento de la llamada, se declara el parte de accidente en ITEGRA y, se indicará a la persona federada el centro donde debe acudir a urgencias, emitiendo una autorización al Centro indicado, con copia al e-mail de la persona federada (dato que nos informa al declarar el siniestro).

**Esta autorización de URGENCIAS también se recibe en el móvil gracias a la tarjeta sanitaria digital** y únicamente sirve para la primera asistencia de urgencias. Cualquier asistencia posterior deberá ser validada por Itegra; en caso contrario será el federado quien asuma cualquier visita o pruebas realizadas.

La persona federada debe remitir el informe de urgencias al alta a [sopORTE@itegra.es](mailto:sopORTE@itegra.es), tras recibir mail de Itegra pidiéndole el informe de urgencias para valorar el seguimiento posterior necesario. **También es posible subir el informe mediante foto del móvil a través de la tarjeta sanitaria digital.**

Cualquier **otra patología distinta a lo motivos de urgencia** descritos recibirá asistencia entre el primer y el segundo día hábil tras el accidente deportivo.

## **2.- URGENCIA VITAL**

En el caso de Urgencia Clínica Grave (la vida de la persona federada está en riesgo) podrá acudir directamente al centro sanitario más próximo. Una vez superada la primera asistencia de urgencias, la persona federada deberá comunicar el primer día hábil su circunstancia a ITEGRA (960 99 28 40) para la apertura de un expediente y valorar si es necesario su traslado.

**3.- COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE:** El accidente deberá ser comunicado en un plazo máximo de 72 horas a ITEGRA [www.itegra.es](http://www.itegra.es) y se pueden utilizar dos vías de comunicación:

1. A través de su tarjeta sanitaria digital. Esta tarjeta se descarga en su teléfono móvil tras gestionar su alta en la federación y, recibir por mail las instrucciones para su descarga.

2. Pueden utilizar el servicio de Atención al Cliente de ITEGRA: 960 99 28 40 de lunes a domingo hasta las 00:00h.

**Transcurridos 7 días desde la ocurrencia del accidente sin que este haya sido comunicado a Itegra, el siniestro será rechazado**

## ITEGRA: PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

En el parte de accidente se deben indicar los siguientes datos:

- Lugar donde se ha producido el accidente deportivo; fecha de ocurrencia, teléfono de contacto de la persona federada, correo electrónico de la persona federada, código postal (para asignar Centro), la descripción detallada del accidente deportivo y si ha tenido anteriormente una lesión en la zona afectada.

- Con estos datos, se dará de alta el parte de accidente y, la persona federada recibirá una copia del parte en su correo electrónico.

- Los Centros Médicos de seguimiento serán siempre asignados dentro de la Comunidad donde se encuentre federado, lo más cercanos posibles al Código Postal que nos indiquen en la declaración del accidente.

- En un plazo máximo de 24h recibirá un e-mail de validación de su Parte y asignación del Centro Médico donde debe pedir cita para acudir a primera consulta. También recibirá esta información a través de notificación en su móvil tras haber descargado la tarjeta sanitaria digital. El centro asignado lo será para toda la recuperación de la lesión, no pudiendo ser modificado a posteriori por motivos laborales/personales del federado.

- La persona federada deberá acudir al Centro Médico asignado donde recibirá un diagnóstico de su lesión. El Centro médico dispone de un Expediente on-line a nombre de la persona federada donde cumplimentará los datos de la visita.

- El Expediente cumplimentado por el Centro Médico es analizado por la aseguradora, junto con la declaración del parte de accidente y la persona federada recibirá un mail informándole de la aceptación o rechazo de su Expediente, acorde a las coberturas de la póliza. Si el Expediente es VALIDADO por la aseguradora implica que existe cobertura y la persona federada puede continuar su tratamiento. Caso contrario, es RECHAZADO y carece de cobertura.

### 4.- AUTORIZACIONES

Será necesario tener la **autorización previa de la compañía** para realizar las siguientes pruebas y tratamientos: Pruebas especiales de diagnóstico; ESPECIALIDAD MEDICA, TAC, RMN, Ecografías, Gammagrafías, Artroscopias e Intervenciones Quirúrgicas. Para acudir a seguimiento en Centros asignados por ITEGRA y teniendo

## **ITEGRA: PROTOCOLO DE ACTUACIÓN**

un Expediente VALIDADO por aseguradora no son necesarias autorizaciones sucesivas.

En los casos que se precisa autorización, será el Médico o Centro Médico concertado quien solicitará a ITEGRA dicha autorización a través del Expediente médico on-line y la persona federada recibirá la autorización por correo electrónico en un fichero adjunto. Dicha autorización debe imprimirse y entregarse, junto con la prescripción médica en el Centro asignado para las pruebas que figurará en la autorización.

**También recibirá notificación en su móvil, teniendo disponible la autorización a través de la tarjeta sanitaria digital.**

**Cualquier prueba o tratamiento realizado sin la autorización previa de la compañía correrá por cuenta de la persona asegurada.**

Tras obtener la oportuna autorización, la persona federada acudirá a Consulta con el informe del resultado de la prueba.

**También recibirá notificación en su móvil, para poder subir el informe – resultado de la prueba a través de la tarjeta sanitaria digital, haciendo una foto o subiendo un pdf.**

\* Le recordamos que:

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

b) El accidente debe ser comunicado **en un periodo máximo de 72 horas** desde que se produce el mismo.

c) Cualquier asistencia distinta de urgencias, consulta médica, pruebas o rehabilitación, **deberá ser asignada previamente por ITEGRA.**

d) Las lesiones que requieran intervención quirúrgica, fuera de la urgencia vital, se debe realizar en Centro Concertado. En caso de que el asegurado/a decida no intervenir en el centro concertado facilitado por la aseguradora y realice la misma en un centro de su propia elección, la aseguradora NO asumirá ningún gasto desde que el

## **ITEGRA: PROTOCOLO DE ACTUACIÓN**

asegurado/a rechaza la continuidad en centro concertado, hasta el alta médica definitiva o estabilización.

e) Las pruebas, tratamientos, agravación de la lesión o consecuencias derivadas de las intervenciones realizadas en centro médico no concertado NO estarán cubiertas por la compañía aseguradora. El asegurado/a debe entregar a la compañía aseguradora el alta médica definitiva para la gestión de futuros expedientes, de lo contrario, la compañía aseguradora denegará la asistencia de las lesiones que un nuevo accidente le pudieran causar.

### **5.- TRANSPORTE SANITARIO**

El traslado al centro médico se realizará por los propios medios del lesionado. Queda cubierto el primer traslado o evacuación del lesionado al centro concertado más cercano al lugar del accidente siempre que se trate de una lesión grave y urgente que no pueda ser atendida por los medios de la organización de la prueba o entrenamiento.

Queda cubierto también **un único traslado** desde centro médico no concertado/Seguridad Social a centro médico concertado más cercano al anterior, si el lesionado/a tiene que ser intervenido/a quirúrgicamente o tiene que quedarse hospitalizado/a durante un período superior a 72 horas.

### **6.- GASTOS DENTALES Y ORTOPEDIA**

#### **6.1.- ASISTENCIA DENTAL**

Las prestaciones derivadas por esta garantía deberán efectuarse en los centros elegidos por el asegurado/a, previa aceptación del presupuesto por parte de la compañía, en caso contrario, el asegurado tomara a su cargo los gastos incurridos. El pago de la prestación la realizará el lesionado/a y será reembolsado por la compañía aseguradora una vez presentada la documentación requerida.

**El límite máximo será de 240,40 €.**

**\*\*\*Los daños en prótesis, aparatos de ortodoncia y ortopedia dentaria preexistentes no están asegurados.**

En este caso, el federado deberá haber abierto previamente el parte de accidente para gestionar el reembolso.

## 6.2 MATERIAL ORTOPÉDICO

El Material ortopédico para la curación de un accidente deportivo (no prevención), tendrá una cobertura de un 70% del precio de venta al público del mencionado material. Este material debe ser prescrito en centro médico concertado. Las prestaciones derivadas por esta garantía deberán efectuarse en los centros elegidos por el asegurado/a, previa aceptación del presupuesto por parte de la compañía, en caso contrario, el asegurado tomara a su cargo los gastos incurridos.

## 7.- GASTOS EXTRANJERO

En caso de un accidente deportivo sufrido en el extranjero, el federado deberá acudir al centro médico más cercano y tratarse las lesiones que se consideren urgentes; deberá declarar el parte de accidente en un periodo máximo de 72 horas y remitir la información médica a través de la tarjeta sanitaria o por correo a soporte@itegra.es

La asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial **en accidentes ocurridos en el extranjero, hasta un límite, será por todos los conceptos, de 6.010,12 €**. Las prestaciones derivadas por esta garantía deberán efectuarse en los centros elegidos por el asegurado/a y se reembolsarán por la compañía aseguradora una vez recibida la documentación necesaria.

Únicamente se cubrirán las asistencias de urgencias, no quedando cubiertas las asistencias posteriores en especialistas, que se deberán realizar dentro de la Comunidad donde se encuentre federado.

Mas información en: [www.itegra.es](http://www.itegra.es) o el Atención al cliente ITEGRA: **960 99 28 40**