



Circular nº 208 / 2018

- A los federados de la FACV.
- A los clubes (para general conocimiento).
- A las Delegaciones Provinciales (para general conocimiento).

SEGURO DE ACCIDENTE DEPORTIVO FACV TEMPORADA 2018 / 2019 **NORMAS Y PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE**

El seguro de accidente deportivo para la temporada 2018/2019 de la Federación de Atletismo de la Comunidad Valenciana (en adelante FACV) será a cargo de la **Mutualidad General de Previsión del Hogar Divina Pastora** (en adelante DIVINA PASTORA SEGUROS).

1.- EFECTO DEL SEGURO

La vigencia del seguro comprende la temporada deportiva desde el **1 de noviembre de 2018 al 31 de diciembre de 2019**.

Transcurrido el periodo de renovación de licencias, para cubrir determinados accidentes las nuevas incorporaciones tendrán cobertura a partir de los 30 días de la fecha de expedición.

2.- OBJETO DEL SEGURO

Accidentes sufridos por los asegurados con motivo de la práctica deportiva en los términos previstos en el RD.849/1993, de 4 de junio. Cuando se produzcan en alguna de las competiciones, pruebas, entrenamientos o actividades organizadas por la FACV.

La asistencia médica garantizada por la **póliza nº 7813504 de Divina Pastora Seguros** será prestada por el centro médico autorizado previamente por la compañía aseguradora.

El federado al tramitar su licencia declara que no se encuentra en situación de incapacidad temporal (incapacidad laboral o transitoria o invalidez provisional), derivada de accidente, enfermedad común o profesional.

Se entiende por **accidente deportivo** la **lesión corporal** que deriva de una **causa violenta, súbita, externa, y ajena a la intencionalidad del asegurado**, sobrevenida por el hecho u ocasión del ejercicio de la actividad deportiva por la que el asegurado se encuentre afiliado y que produzca invalidez temporal, permanente o muerte, **sin patología ni alteración anatómica previa**.

Tienen la consideración de accidentes deportivos, los ocurridos durante la celebración de una competición o actividad deportiva debidamente organizada o dirigida por los organismos deportivos correspondientes, así como en entrenamientos, siempre que se acompañe del correspondiente certificado de accidentes deportivo.

No se consideran accidentes deportivos: Los que sean consecuencia de la práctica de un deporte distinto al específicamente asegurado. Los que concurren en un desplazamiento diferente en medio o circunstancias a las específicamente cubiertas. Los que tengan lugar fuera de instalaciones deportivas adecuadas. Los infartos de miocardio. La apoplejía o accidente cerebrovascular. Cualquier enfermedad. La intoxicación alimentaria, la congelación y la insolación y otros efectos de la temperatura y presión atmosférica.

3.- DEBERES DEL FEDERADO

El federado comunicará a la aseguradora todas las circunstancias que agraven un riesgo y que podrían condicionar, o hasta incluso imposibilitar, la suscripción de la póliza por parte de la aseguradora.

El federado facilitará a la aseguradora, si hace falta periódicamente, toda la información y los documentos que ella le requiera sobre las circunstancias y las consecuencias del siniestro y, tanto él como sus familiares, posibilitarán que Divina Pastora Seguros lleve a cabo directamente cualquier comprobación sobre el siniestro que considere necesaria.

El federado perderá el derecho a la prestación si incumple las anteriores obligaciones con engaño o culpa.

4.- CARNÉ DEL FEDERADO

A todos los colectivos individuales con licencia en vigor por la FACV se les hará entrega de un carné oficial para la temporada 2018/2019, donde figuran los datos necesarios para el trámite relacionado con el seguro de accidente deportivo. Este carné es personal e intransferible, únicamente válido para la temporada de su expedición y categoría indicada, debiendo presentarse junto con el DNI / NIE / Pasaporte siempre que le sea requerido.

5.- PRESTACIONES GARANTIZADAS

- Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en accidentes deportivos ocurridos en el territorio nacional, sin límites de gastos, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente. Excluidas las patologías degenerativas y aquellas que, estando latentes, se manifiesten de forma súbita.
- Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario sin límite de gastos y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Asistencia en régimen hospitalario, de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis, en su totalidad, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Los gastos originados por rehabilitación durante el período de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial en accidentes deportivos ocurridos en el extranjero, hasta un límite, por todos los conceptos, de 6.015 €, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente. Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales, motivadas por accidente deportivo, que se concedan al finalizar el tratamiento.
- Indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales motivadas por accidente deportivo, de acuerdo al baremo de invalidez, con un máximo de 12.025 €.
- Fallecimiento, cuando éste se produzca como consecuencia de accidente en la práctica deportiva, 6.015 €. Para los menores de 14 años 3.010 €, en concepto de gastos de sepelio.
- Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca en la práctica deportiva, pero sin causa directa con la misma, 1.805 €.
- Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de un accidente deportivo (no prevención), por un importe del 70% del precio de venta al público del mencionado material ortopédico y siempre que haya sido prescrito por un facultativo de los Servicios Autorizados.
- Gastos originados en odonto-estomatología, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo, hasta 300 €.
- Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados por la póliza del seguro, dentro del territorio nacional.
- Aquellas garantías establecidas en la póliza.

6.- DELIMITACIÓN DEL ÁMBITO DE LA PRESTACIÓN

- Competiciones o actividades deportiva debidamente organizada o dirigida por los organismos deportivos correspondientes y realizados en circuito, estadio, pistas, instalación deportiva, terreno o medio físico necesario y adecuado debidamente definido y autorizado por las correspondientes autoridades.
- Entrenamientos o etapas de preparación deportiva, siempre que se realicen en las condiciones de lugar señaladas en el párrafo anterior y en presencia y bajo la dirección de entrenadores, preparadores o personal técnico cualificado de federación, club u organismo deportivo.

7.- EXCLUSIONES

7.1 - Quedan expresamente excluidos de este seguro, y por tanto, no causan derecho a la prestación:

- Los hechos que no tengan la consideración de accidentes según lo estipulado en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales o se trate de accidentes diferentes a la propia actividad deportiva.
- Los accidentes producidos en periodo de baja médica, tanto si ésta es laboral como deportiva.
- Los accidente ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza, así como las consecuencias o secuelas de accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro aunque se manifieste durante su vigencia.
- Accidentes provocados intencionalmente por el asegurado o que tengan su origen en actos de imprudencia temeraria o culpa grave del asegurado, el suicidio y sus tentativas así como las automutilaciones.
- Accidentes padecidos en estado de perturbación mental, debidamente comprobada mediante las pruebas periciales pertinentes.
- Accidentes producidos como consecuencia de la práctica profesional o competitiva de cualquier deporte que no esté específicamente incluido en las condiciones particulares.
- Accidentes padecidos en estado de intoxicación por uso de estupefacientes, de embriaguez o cuando de las pruebas de detección o comprobación alcohólica practicadas resultara una tasa de alcohol superior a la permitida por la legislación viaria vigente en cada momento.
- Accidentes padecidos en lucha o pelea, salvo de legítima defensa acreditada.
- Accidentes padecidos como consecuencia de la intervención en actos notoriamente peligrosos no justificados.

- Los accidentes ocurridos al conducir un vehículo a motor si el Asegurado no está en posesión del correspondiente permiso de conducción.
- Accidentes padecidos por la participación en revoluciones, motines o eventos similares.
- La muerte o la invalidez causadas por cardiopatía isquémica, así como las enfermedades de cualquier naturaleza, incluyendo las de origen cardiovascular, expresamente el infarto de miocardio, la hemorragia cerebral, los accidentes cerebro-vasculares, la angina de pecho, así como cualquier lesión similar de origen endógeno o afección de la arteria coronaria, así como anomalías congénitas o consecuencias de éstas, salvo que las mismas sea consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza.
- Daños corporales y lesiones derivados de intervenciones quirúrgicas y de tratamientos médicos.
- Los siniestros derivados de esfuerzos o sobreesfuerzos sea cual sea el origen de su patología, los tirones, desgarros musculares, las lumbalgias, dorsalgias o procesos lumbociáticos, y aquellos cuya única manifestación sea el dolor sin comprobación por pruebas diagnósticas.
- Los accidentes producidos fuera de España cuando el desplazamiento al extranjero no haya sido comunicados al menos con siete días de antelación por el tomador con indicación de los deportistas que deban desplazarse.
- Los accidentes sobrevenidos como consecuencia ataques de apoplejía o de epilepsia y epileptiformes de cualquier naturaleza, salvo que sean ocasionadas por un accidente cubierto por la póliza.
- Las consecuencias directas o indirectas de desvanecimientos, desfallecimientos y síncope, pérdidas de conciencia, insolaciones, lipotimias, congelaciones, hipotermias y otros efectos de la temperatura y/o presión atmosférica, salvo que las mismas sea consecuencia directa de un accidente cubierto por la póliza.
- Las consecuencias de actos que se produzcan mediando imprudencia temeraria, negligencia grave del asegurado o negligencia por inobservancia de las Leyes, Ordenanzas y Reglamentos deportivos.
- Siniestros producidos por causa de naturaleza extraordinaria, cuyos riesgos extraordinarios están cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, tanto dentro como fuera del territorio nacional.
- La participación activa del asegurado en acciones delictivas, provocaciones, riñas y duelos, carreras de vehículos a motor o apuestas, salvo que el asegurado, en caso de riña, hubiese actuado en legítima defensa o como consecuencia de salvamento o intento de salvamento de personas o bienes.
- Cualquier enfermedad profesional, a menos que se incluya expresamente esta cobertura en las condiciones particulares de la póliza.
- Cuando el accidente esté cubierto por otra póliza contratada por el asegurado debido a su condición de profesional. En todo caso, los profesionales que no teniendo otra cobertura específica hagan uso de la presente póliza estarán sometidos a las prestaciones sanitarias en clínicas y médicos concertados por la Compañía Aseguradora, quedando excluido de la garantías de la póliza, para todos los asegurados, la libre elección.
- Queda excluido el traslado y rescate de cualquier asegurado accidentado que requiera de medios especiales de localización y evacuación.
- Todas aquellas exclusiones o limitaciones establecidas en la póliza.

7.2 - Quedan excluidas de cobertura las siguientes prestaciones, y por tanto, los gastos no serán satisfechos:

- Los costes asistenciales (intervenciones quirúrgicas pendientes, rehabilitaciones, etc.) derivados de lesiones preexistentes a la vigencia de la póliza.
- Asistencia médico-quirúrgica fuera del cuadro de Servicios Autorizados, salvo en caso de urgencia vital.
- Los medicamentos prescritos o utilizados fuera del ámbito hospitalario.
- El material ortopédico prescrito para prevención de accidentes (rodilleras, coderas, fajas, etc.) así como el prescrito para la corrección de vicios o deformidades anatómicas (plantillas, alzas, etc.).
- La rehabilitación una vez alcanzada la máxima recuperación funcional o por haber entrado el proceso en un estado de estabilización insuperable.
- Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado, salvo que sea necesario el traslado en vehículo sanitario por prescripción médica o por urgencia vital y sólo desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados por la póliza del seguro, dentro del territorio nacional.
- Salvo en los casos de urgencia vital, los gastos originados por pruebas y tratamientos que requieran autorización y ésta no haya sido aprobada por la aseguradora.
- Los gastos derivados de la rehabilitación a domicilio.
- Los gastos farmacéuticos derivados de la asistencia ambulatoria que pueda precisar el asegurado.
- Los gastos derivados de las pruebas diagnosticas diferenciales o de descarte.
- Los gastos de odonto-estomatología no derivados directamente de un accidente deportivo.
- Los gastos de asistencia sanitaria derivados de toda clase de enfermedades, defectos o deformaciones congénitas.



- Todas aquellas exclusiones o limitaciones establecidas en la póliza.

8.- AUTORIZACIONES

Será necesario tener la autorización previa de la compañía para realizar las siguientes pruebas y tratamientos: pruebas especiales de diagnóstico, TAC, RMN, ecografías, gammagrafías, artroscopias e intervenciones quirúrgicas. Para acudir a consultas sucesivas en centros asignados por ITEGRA y teniendo 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 online y el federado recibirá la autorización por correo electrónico en un fichero adjunto. Dicha autorización debe imprimirse y entregarse en el centro asignado para las pruebas que figurará en la autorización.

Cualquier prueba o tratamiento realizado sin la autorización previa de la compañía correrá por cuenta del asegurado. Tras obtener la oportuna autorización, el federado acudirá a consulta con el informe del resultado de la prueba y será el médico o centro médico quien se quede copia del mismo.

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

Será motivo de cierre del expediente del siniestro y por tanto no continuidad de tratamiento, si durante la baja médica deportiva el federado realiza actividad deportiva, careciendo de cobertura los accidentes posteriores que pudieran producirse sin estar de alta médica por un accidente anterior.

El accidente debe ser comunicado en un periodo máximo de 5 días desde que se produce el mismo.

Cualquier asistencia, consulta médica, pruebas o rehabilitación, que no sea de urgencias, deberá ser asignada previamente por ITEGRA.

9.- PARTE DE DECLARACIÓN DEL ACCIDENTE

El **parte de accidente** deberá ser comunicado/tramitado a **ITEGRA** por **internet** o **teléfono** en un plazo **máximo de 5 días** desde el accidente.

- A) Por **internet** a través de la plataforma <http://www.itegra.es/federados/>. Para ello, el federado tendrá que acceder a su espacio personal en la web de **ITEGRA** mediante su **usuario** y **contraseña**.

La **primera vez** será necesario que el federado realice el **registro**, con el fin de verificar la identidad se solicitará información que será cotejada con la que obra en poder de la FACV. Tras el registro se recibirá por **correo electrónico** la **contraseña de acceso**. Se adjunta **manual de operativa** de ITEGRA para facilitar el proceso de alta.

- B) Por **teléfono** en Atención al Cliente: **902 090 733** (días laborales de 8:30 a 19:30h).

En el momento de la declaración del parte se deberá indicar los siguientes datos: **nombre y apellidos, DNI o NIE, licencia federada, fecha y lugar** de ocurrencia, **descripción detallada** del accidente, **teléfono y correo electrónico** de contacto. También se solicitará el **código postal de residencia**, este dato será utilizado para asignar el centro médico.

Tras la declaración del accidente, el federado recibirá por **correo electrónico** la **confirmación** de la correcta tramitación junto con una **copia del parte**.

En caso de no recibir los correspondientes correos electrónicos o necesitar información del procedimiento, parte de accidente o expediente, será necesario **contactar** con **ITEGRA** en el email soporte@itegra.es o en el teléfono de atención al cliente **902 090 733** (días laborales de 8:30 a 19:30h).

10.- PROTOCOLO EN CASO DE ASISTENCIA MÉDICA (NO URGENTE) EN TERRITORIO ESPAÑOL

Para acceder a la asistencia médica es **imprescindible** que el federado siga los **pasos relacionados** a continuación:

1. Comunicar el **parte de accidente** a **ITEGRA** por internet (<http://www.itegra.es/federados/>) o por teléfono **902 090 733** (días laborales de 8:30 a 19:30h) en un plazo **máximo de 5 días** a contar desde el accidente.
2. Se recibirá por **correo electrónico** la **confirmación** de la correcta tramitación junto con una **copia del parte**.
3. En un plazo máximo de **24 horas** el federado recibirá por correo electrónico la **validación del parte** y el **Centro Médico asignado**, donde deberá **pedir cita**. No es necesario autorización adicional para asistir a la primera consulta, el correo electrónico de asignación es suficiente.
4. El federado **acudirá al Centro Médico asignado** donde recibirá un diagnóstico de su lesión. El centro dispondrá de un expediente online a nombre del federado donde cumplimentará los datos de la visita.



5. El **expediente** cumplimentado por el centro será **analizado por la aseguradora**, junto con la declaración del parte de accidente. Posteriormente el **federado recibirá un correo electrónico** informándole de la **aceptación o rechazo** de su expediente, acorde a las coberturas de la póliza.
6. Si el **expediente** es **validado por la aseguradora** implicará que existe cobertura y el federado podrá **comenzar su tratamiento**, en caso de ser **rechazado** implicará que **carece de cobertura**.

Las **comunicaciones y/o autorizaciones** se realizarán **a través del correo electrónico**.

En caso de no recibir los correspondientes correos electrónicos o necesitar información del procedimiento, parte de accidente o expediente, será necesario **contactar** con ITEGRA en el email soporte@itegra.es o en el teléfono de atención al cliente **902 090 733** (días laborales de 8:30 a 19:30h).

11.- PROTOCOLO EN CASO DE ASISTENCIA MÉDICA DE URGENCIA

Se considera una **URGENCIA** los casos de **herida abierta, sospecha de fractura o pérdida de conocimiento**, siempre y cuando tal asistencia sea **Objeto del Seguro** y dentro de las **primeras 24 horas** desde que se produce el **accidente deportivo**.

Para acceder a la asistencia médica es **imprescindible** que el federado siga los **pasos** relacionados a continuación:

1. **Comunicar el accidente** al servicio de atención al cliente de ITEGRA teléfono **902 090 733** (días laborales de **8:30 a 00:00h**) que figura al dorso de la tarjeta federada.
2. Se indicará al federado el **centro concertado** por la **aseguradora** al que debe acudir.
3. Se deberá **acudir al centro médico asignado** e identificarse presentando el **carné/licencia federada** de la **FACV** y el **DNI / NIE / Pasaporte**.
4. Tras recibir la asistencia el federado **recibirá un informe médico** en el mismo centro donde ha sido atendido, documento que deberá ser conservado y aportado en el momento que le sea solicitado.
5. Dentro de las **48 horas** siguientes a la asistencia de urgencia, el federado deberá **comunicar el parte de accidente** a ITEGRA por internet <http://www.itegra.es/federados/> o por teléfono (**902 090 733**), indicando el centro donde ha recibido la asistencia de urgencia.
6. **ITEGRA remitirá el parte de accidente** al centro concertado donde se ha recibido la asistencia de urgencia.
7. En caso de **ser necesaria** una **asistencia posterior**, el federado recibirá por **email** el **centro asistencial asignado** para concertar la visita.

Las **comunicaciones y/o autorizaciones** se realizarán **a través del correo electrónico**.

En caso de no recibir los correspondientes correos electrónicos o necesitar información del procedimiento, parte de accidente o expediente, será necesario contactar con ITEGRA en el email soporte@itegra.es o en el teléfono de atención al cliente **902 090 733** (días laborales de 8:30 a 19:30h).

12.- PROTOCOLO EN CASO DE ASISTENCIA MÉDICA POR URGENCIA VITAL

Se entiende por **URGENCIA VITAL** toda condición clínica que implique **riesgo de muerte** o de **secuela funcional grave**, de manera que requiere una **atención médica inmediata e impostergable**. En estos casos de urgencia vital, el lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia en el centro sanitario más próximo.

Una vez superada la primera asistencia de urgencia, el federado deberá **comunicar el primer día hábil** su circunstancia a **DIVINA PASTORA SEGUROS** en el teléfono **963 113 340** para la apertura de un expediente y ser trasladado a un centro médico concertado.

Los datos que deben facilitarse son: personales del lesionado, lugar en el que ocurrió el siniestro, fecha y forma de ocurrencia, y daños físicos sufridos.

La entidad se hará cargo de las facturas derivadas de la asistencia de urgencia prestada en las primeras 24 horas desde la fecha de ocurrencia del accidente.

Una vez superada la primera asistencia de urgencia el lesionado deberá ser trasladado a un centro médico de los Servicios Autorizados para continuar su tratamiento, o en caso contrario, la Aseguradora no asumirá el pago de las facturas derivadas de los servicios prestados.



13.- PROTOCOLO EN CASO DE ASISTENCIA MÉDICA EN EL EXTRANJERO

Estarán excluidos los accidentes producidos fuera de España cuando el desplazamiento al extranjero no haya sido comunicado al menos con siete días de antelación por el club o federado, con indicación de los deportistas que deban desplazarse.

Para la asistencia en el extranjero deberá seguirse el protocolo establecido por la entidad, por lo que deberá ser solicitado previamente al desplazamiento en el plazo establecido.

14.- CENTROS DE URGENCIA AUTORIZADOS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Los centros hospitalarios para la asistencia de urgencia en la Comunidad Valenciana previa autorización de la Aseguradora son:

- Alicante: **Clínica Vistahermosa**. Calle de Denia, 103 (03015-Alicante) Tel. 96 526 42 00 [[Mapa](#)].
- Castellón: **Hospital Rey D. Jaime**. C/Santa María Rosa Molas, 25 (12003-Castellón). Tel. 96 472 60 00 [[Mapa](#)].
- Valencia: **Clínica Quirón**. Avda. Blasco Ibáñez, 14. Bajo (46010-Valencia). Tel. 96 369 06 00 [[Mapa](#)].

Los centros hospitalarios para la asistencia de urgencia en territorio español fuera de la Comunidad Valenciana serán facilitados en el teléfono de atención al clientes de ITEGRA **902 090 733** (días laborales de **8:30 a 00:00h**).

La compañía aseguradora podrá realizar cambios en los centros asistenciales de urgencia de la Comunidad Valenciana, estos cambios serán notificados por los canales adecuados a tal efecto. En caso de duda, se deberá realizar la correspondiente consulta.

15.- CONSIDERACIONES GENERALES

La póliza no cubrirá los gastos de pruebas, tratamientos o asistencias en centros médicos no concertados y autorizados previamente por la compañía aseguradora, en cuyo caso todos los gastos que se ocasionen correrán por cuenta del federado.

No se cubrirá ningún gasto que no cumpla con el protocolo reseñado en la presente circular y con las normas establecidas por **DIVINA PASTORA SEGUROS, ITEGRA** y **FACV**, en cuyo caso todos los gastos que se ocasionen correrán por cuenta del federado.

Para más información del procedimiento de parte de accidente o de los expedientes, será necesario consultar la web de ITEGRA www.itegra.es o contactar con el servicio de atención al cliente en el teléfono **902 090 733** (días laborales de 8:30 a 19:30h) o en el correo electrónico soporte@itegra.es.

Estas normas y protocolos pueden sufrir variaciones, por lo que ante cualquier duda, problema o consulta, se deberá llamar al servicio de atención al cliente de ITEGRA (902 090 733) en el horario establecido (días laborales de 8:30 a 19:30h).

Valencia, 29 de octubre de 2018

Secretario General

Vº Bº

El Presidente