

## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE DEPORTIVO

**EL PRESENTE SEGURO DE ACCIDENTES DEPORTIVOS, NO TIENE COBERTURA EN LOS CENTROS DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD.**

**CUALQUIER DEPORTISTA QUE ACUDA A LOS MISMOS, QUEDA FUERA DEL PRESENTE CONVENIO, POR LO CUAL LA FEDERACION Y ASISA NO ASUMIRAN LOS GASTOS OCASIONADOS, SIENDO RESPONSABILIDAD DEL ACCIDENTADO O DEL CLUB.**

PRIMERO- Estarán incluidas en este protocolo las siguientes categorías y estamentos federativos:

- **Todas las categorías de Baloncesto Federado (desde Benjamín hasta EBA)**
- CMAAB

### NORMAS DE ASISTENCIA SANITARIA

#### **A.- PRIMERA ASISTENCIA DE URGENCIA CON MOTIVO DE UN ACCIDENTE INCLUIDO EN LAS COBERTURAS DE LA POLIZA DE ACCIDENTES**

**1.** El federado que, por motivo de un accidente incluido en las coberturas de la póliza, requiera asistencia de urgencia, debe dirigirse directamente, por sus propios medios o por medio de transporte sanitario (sólo si el tipo de lesión así lo exige) al centro concertado de asistencia de urgencias de ASISA más cercano, donde se identificará como federado de la Federación correspondiente, por medio de:

- licencia federativa y DNI
- parte de lesiones cumplimentado en su parte superior por la Federación
- los cheques/talones de ASISA , debida-mente formalizados por el mismo.

**2.** Los jugadores lesionados solamente serán atendidos en las **CLÍNICAS CONCERTA-DAS** que figuran en los **“ANEXOS DE ESPECIALIDADES”**

## **B. -SI NO REQUIERE ASISTENCIA SANITARIA URGENTE:**

Si la lesión no requiere atención de urgencia, el federado cumplimentará el **correspondiente cheque/talón, que solicitará a la Federación, ANTES DE ACUDIR A UN CENTRO CONCERTADO.**

Una vez que se ha cumplimentado dicho parte, el federado se dirigirá a la Sucursal correspondiente en función la localización de su residencia.

Si, una vez realizada esta primera visita, se requiere continuidad de la atención, visitas sucesivas, pruebas complementarias (RM, TAC, ...) rehabilitación o cualquier otra prestación, el federado deberá **solicitar autorización ASISA a través de la Federación.**

En cualquiera de los casos anteriores, el asegurado o alguien en su nombre, **cumplimentará el correspondiente cheque/talón DENTRO DE LAS PRIMERAS 48 HORAS SIGUIENTES A HABERSE PRODUCIDO EL ACCIDENTE.** Los Talonarios serán facilitados según los casos, por la propia Federación o el club al que pertenece el federado.

**3.** ASISA sólo se responsabilizará de las lesiones atendidas en un centro médico no concertado, cuando la lesión sea de **urgencia vital y corra peligro la vida del jugador** (consultar los supuestos recogidos en el Concierto Asistencial), en cuanto sea posible, deben comunicar el siniestro a la Delegación de ASISA correspondiente.

**4.** Los jugadores no deben abonar cantidad alguna al ser atendidos en los centros concertados por ASISA.

**5.** Los tratamientos especiales de asistencia, rehabilitación, resonancias, hospitalización, etc., son autorizados por la Delegación de ASISA de su provincia, mediante el sellado del volante de solicitud prescrito por el médico. Dichas solicitudes deberán presentarse con antelación suficiente para que ASISA pueda hacer las comprobaciones y gestiones oportunas.

**6.** Todos los derechos y deberes de los jugadores, se encuentran recogidos en las condiciones Generales y Especiales para el Concierto entre ASISA y la Federación.

**7.** Todas las lesiones deben generar obligatoriamente un parte de lesiones, cumplimentado por Federación y médico

- 8.** Todas las facturas que se generen por material ortopédico, por gastos de odontología y por asistencias a urgencias vitales (siempre que se traten de las autorizadas por póliza deberán enviarse para su cobro a la Federación antes de que finalice la temporada).
- 9.** Para abonar el pago correspondiente del material ortopédico de cura y de odontología, se presentará en la Delegación de ASISA la siguiente documentación:
- ▣ Parte de lesiones,
  - ▣ copia de licencia federativa y D.N.I.
  - ▣ parte de urgencias, informe médico y pruebas diagnósticas,
  - ▣ factura original,
  - ▣ copia del talonario o libreta del banco donde figure el jugador como titular
  - ▣ Se adjuntará una certificación del Club de cómo ocurrió la lesión.
- 10.** El jugador para recibir asistencia, deberá entregar un solo cheque/talón asistencial por cada consulta, tratamiento o prestación requerida.
- 11.** El jugador no podrá ir a médicos y/o centros fuera de los que figuran en el “ANEXOS DE ESPECIALIDADES” del Contrato, firmado entre la Federación y ASISA o centros concertados de ASISA.
- 12.** Cualquier anomalía que pudiera surgir sobre ASISA, se debe formalizar por escrito y enviarla a la Delegación correspondiente.

## **ANEXO INFORMACION SOBRE COBERTURA POLIZAS DEPORTIVAS DE FEDERACIONES**

Estas pólizas dan cobertura al contenido recogido en el R.D. 849/1993, considerándose, por lo tanto exclusivamente cubiertos los accidentes sufridos con motivo de la práctica oficial de los deportes asegurados.

**ACCIDENTE DEPORTIVO ES TODA LESION PRODUCIDA POR UN TRAUMATISMO PUNTUAL, VIOLENTO, SUBITO Y EXTERNO, DURANTE LA PRÁCTICA DEPORTIVA.**

Quedan excluidas todas las enfermedades o patologías crónicas, producidas por la práctica habitual del deporte, por micro-traumatismos repetidos y no en un momento puntual, como son:

- ▣ Tendinitis y bursitis crónicas (osteopatía dinámica de pubis, codo de tenista, codo de golf, rodilla de saltador, tendinitis del manquito, patología de las inserciones, etc.).
- ▣ Patología degenerativa o lesiones derivadas de ella (artrosis, artritis reumatoide, hernias discales, etc.)
- ▣ Otros procesos considerados enfermedades del aparato locomotor, como artritis sépticas, enfermedad de Paget, osteoporosis, enfermedad de Dupuy, etc...

Por lo tanto, y teniendo en cuenta el concepto de Accidente Deportivo, no toda lesión que le ocurra al federado en su práctica deportiva, se puede considerar como tal, existiendo unos riesgos que están excluidos.

### **RIESGOS EXCLUIDOS**

*Se consideran accidentes excluidos, y no serán atendidos por la aseguradora, los ocurridos en las siguientes circunstancias:*

1. Cuando no se cumplan las condiciones anteriores o se trate de accidentes diferentes a la propia actividad deportiva.
2. Cuando se produzcan como derivación de una enfermedad, anomalía orgánica previa al accidente, incompatible o no con la práctica de su deporte.
3. Cuando se produzcan en estado de drogadicción, alcoholismo, perturbación mental, reyerta o tentativa de suicidio o cuando medie malicia propia o culpa grave. Sin perjuicio de que la Aseguradora inicie las acciones que procedan.
4. Mediando imprudencia o negligencia por inobservación de las Leyes, Ordenanzas y Reglamentos deportivos.
5. Cuando se produzcan en escuelas de aprendizaje de cualquier deporte, salvo que las mismas estén aseguradas.
6. Cuando el deportista tenga la categoría de profesional
7. Cuando no pueda determinarse que el padecimiento o lesiones resultan como causa directa o derivada de la práctica de su deporte. Asimismo, en caso de recidivas, si se determina que no proviene del accidente deportivo objeto del primer parte de accidente tramitado.
8. Salvo para los deportistas de las Federaciones implicadas, la participación en deportes de alto riesgo, apuestas y records o tentativas de los mismos.
9. Cuando la finalidad de la actividad realizada en el momento del accidente no esté relacionada directamente con el deporte, sino con actividades profesionales paralelas.
10. Cuando el accidente se produzca en periodo de baja médica, tanto si ésta es laboral como deportiva.



**FEDERACION DE BALONCESTO  
REGION DE MURCIA  
Temporada 2016-2017**



*Para la garantía de asistencia sanitaria, no serán satisfechos por la aseguradora los gastos producidos por:*

1. Todo el material prescrito en servicios ajenos a la aseguradora.
2. El material ortopédico prescrito por accidentes no deportivos o para prevención de accidentes, sean deportivos o no.
3. El material prescrito por enfermedades o para corrección de vicios o deformidades anatómicas (varo, valgo, cavos, etc.) como plantillas ortopédicas y demás ortopedias.
4. Los gastos derivados de la rehabilitación a domicilio.
5. Los gastos de farmacia no hospitalaria.

**Las pólizas suscritas dan cobertura a las lesiones derivadas de ACCIDENTE DEPORTIVO, es decir, toda lesión producida por un traumatismo puntual violento, súbito y externo durante la práctica deportiva.**

**ESPECIALIDADES RELACIONADAS CON LOS ACCIDENTES DEPORTIVOS**

**Los accidentes deportivos deben ser tratados por las siguientes especialidades médicas:**

- ▣ **URGENCIAS**
- ▣ **TRAUMATOLOGIA**
- ▣ **RADIOLOGIA**
- ▣ **REHABILITACION**
- ▣ **CIRUGIA TRAUMATOLOGICA**