



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE DEPORTIVO

Se entiende por accidente deportivo, el sufrido por los asegurados con ocasión del ejercicio de la actividad deportiva objeto de la póliza, en el cual se produce una lesión para el deportista, sin patología ni alteración anatómica previa.

Las Asistencias Médicas cubiertas por la póliza serán prestadas en centros médicos o por facultativos concertados por la entidad.

Deberán cumplirse en todos los casos los siguientes pasos:

1. **COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE**

Deberá comunicar el accidente en un plazo máximo de 7 días, a través del enlace:

<https://deportes.howdeniberia.com/formulario-federacion-canaria-tenis/>

Una vez lo cumplimente, le llegará una copia automática al correo electrónico que usted indique y al correo de accidentesdeportivos@howdeniberia.com

Recuerde que debe adjuntar informes y volantes médicos (si procede).

Tras analizar el expediente por parte de la aseguradora se le dará respuesta al federado y autorización de asistencia si fuera objeto de cobertura en el plazo de 24/48 horas.

2. **URGENCIAS**

Se entiende como tal la atención sanitaria cuya demora pueda acarrear el agravamiento de la lesión, dolor extremo o necesidad de acudir inmediatamente en el momento posterior al accidente, siempre y cuando tal asistencia sea objeto del seguro y dentro de las primeras 24-48 horas desde que se produce el accidente.

En este caso, el federado deberá llamar al siguiente teléfono de Generali donde le coordinarán la asistencia de urgencia en un centro concertado: **91.169.77.50**.

Solo en caso de **Urgencia Clínica Grave** podrá acudir directamente al centro sanitario más próximo, aunque éste sea de la Seguridad Social. Una vez superada la primera asistencia de urgencias, el federado deberá comunicar el primer día hábil su circunstancia a **Howden Iberia** para la apertura del expediente y ser trasladado a un centro médico concertado.

En caso de que permaneciera en un centro médico no concertado o de la Seguridad Social la Compañía no se hará cargo de los costes por la atención prestada, salvo en los casos de urgencia vital.

En el caso de que se facturaran a la aseguradora, esta podría repercutirlos al asegurado. Es IMPRESCINDIBLE entregar el parte de accidentes en Urgencias.



3. 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, intervenciones quirúrgicas, rehabilitación, consultas de especialistas.

En estos casos el federado o centro médico concertado enviará por correo electrónico las prescripciones / informes médicos, que se remitirán a Generali para que la Asesoría médica revise dicha documentación y emita la autorización correspondiente.