



Nº. PÓLIZA: **5511972**

Seguro de Accidentes Federaciones Deportivas

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LOS ASEGURADOS EN CASO DE ACCIDENTE

Accidentes Personales

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE (SINIESTROS EN ESPAÑA)

La Asistencia médica garantizada en la póliza será prestada por los Centros Médicos o facultativo concertado por la Entidad Aseguradora.

En el proceso de comunicación se deberán cumplir obligatoriamente, **en todos los casos**, los siguientes pasos:

1. Se deberá cumplimentar el Parte de Accidentes para Asegurados (documento adjunto). Dicho parte deberá ser firmado y sellado por el Tomador, la Federación, Club o Entidad Deportiva correspondiente y firmado por el Asegurado afectado/lesionado.
2. El accidente debe ser comunicado inmediatamente después de su ocurrencia a la compañía aseguradora, llamando al Centro de Atención 24 horas de MURIMAR, teléfono **91 737 06 34**

En la comunicación telefónica debe facilitarse:

- Datos personales del lesionado.
- Datos del Club, Colectivo o Entidad Deportiva
- Lugar, Fecha y forma de ocurrencia.
- Descripción de los daños físicos.

Una vez recogidos estos datos, el Centro de Atención telefónica facilitará el número de expediente, que deberá ser anotado en el encabezamiento del parte. El comunicante remitirá posteriormente el Parte de Accidentes (y otra documentación que se solicite) en un plazo no superior a 7 días desde la fecha de ocurrencia del siniestro, por fax a la Entidad Aseguradora al número 91 737 45 68 o por e-mail a la siguiente dirección: gestion@canalsalud24.com

3. El lesionado deberá acudir al Centro Médico concertado que se le indique previamente, aportando el "Parte de Comunicación de accidentes" debidamente cumplimentado, incluyendo el número de expediente facilitado por el Centro de Atención telefónica (Imprescindible para recibir asistencia).

Cuando un Asegurado/lesionado se presente en uno de los Centros concertados para su atención (y facilitado por el Centro de Atención Telefónica) deberá presentar el parte de Accidentes, DNI y licencia Federativa, en su caso.

4. En casos de URGENCIA VITAL, el lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia en el Centro Sanitario más próximo. En estos casos MURIMAR 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 garantizado en la póliza.

Una vez superada la primera asistencia de urgencia el lesionado deberá ser trasladado a Centro Médico Concertado para continuar su tratamiento.

En caso de permanencia en centro médico NO CONCERTADO, MURIMAR no asumirá el pago de las facturas derivadas de los servicios prestados.