

1.- COBERTURA DE ASISTENCIA SANITARIA:

La presente cobertura se prestará al accidentado, **hasta un máximo de 18 meses desde la fecha de ocurrencia del accidente**, por todos los conceptos incluidos en la misma, únicamente a través del Cuadro Médico/Catálogo de Proveedores, al que se accederá a través del enlace <https://buscador.asisa.es/deportivas>, así como a través del resto de canales de información (oficina, plataforma telefónica, etc.).

El asegurado, en ningún caso, deberá acudir simultánea o sucesivamente a dos facultativos o centros de la misma especialidad, por un mismo motivo o dolencia originados por un accidente deportivo, sin la autorización previa de la Entidad.

El asegurado no debe abonar cantidad alguna al ser atendido por los facultativos o servicios propios o concertados por ASISA, en relación con las prestaciones asistenciales objeto de cobertura por el presente contrato.

Cualquier prescripción de asistencia deberá figurar en un volante de solicitud de servicios de la Entidad y será formulada y realizada por un facultativo/centro del Cuadro Médico/Catálogo de Proveedores de ASISA, especialista en la materia, siendo necesaria su autorización previa por la Entidad en los supuestos previstos en el **Anexo – Normas Administrativas** del presente contrato. **Sin el cumplimiento de dichos requisitos, ASISA no se hará cargo del coste de ninguna prestación.**

1.1.- Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en accidentes ocurridos en el territorio nacional, sin límites de gastos.

Sólo serán de cobertura los gastos derivados de la asistencia necesaria para la curación del accidentado, según el facultativo que le atienda.

La permanencia en régimen de hospitalización no tiene límite de estancia y dependerá de si, según criterio del médico del Cuadro Médico, subsiste o no la necesidad técnica de dicha permanencia. **En ningún supuesto se aceptarán como motivo de permanencia los problemas de tipo social (dificultades de atención familiar en el domicilio, etc.).**

En los casos de ingreso por motivo urgente, la autorización de ingreso podrá ser solicitada a ASISA **dentro de un plazo máximo de 7 días a partir de la fecha del ingreso**. Fuera de este plazo, ASISA declina toda responsabilidad asistencial sobre el ingreso del deportista accidentado.

1.2.- Asistencia farmacéutica en régimen de hospitalización y en intervenciones quirúrgicas realizadas en régimen de Hospital de día, sin límite de gastos.

Quedan excluidos los medicamentos prescritos y utilizados fuera del régimen de hospitalización, salvo los mencionadas en el párrafo anterior.

1.3.- Asistencia en régimen hospitalario, de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis, en su totalidad.

1.4.- Los gastos originados por rehabilitación.

Los tratamientos de recuperación funcional o rehabilitación deberán ser prescritos por especialista en Traumatología o Rehabilitación del Cuadro Médico de la Entidad, y realizados siempre por un especialista en Rehabilitación, igualmente perteneciente a dicho Cuadro. **Siempre se requiere autorización previa de la Entidad.**

El derecho a la presente cobertura finalizará cuando se haya conseguido la recuperación funcional total o el máximo posible de ésta, por haber entrado el proceso en un estado de estabilización insuperable o cuando se convierta en terapia de mantenimiento y ocupacional, excepto en los casos de reagudización del proceso, en cuyo supuesto, la Entidad reanudará la asistencia en los mismos términos señalados al principio del presente párrafo.

1.5.- Reembolso de Gastos de Asistencia médica-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial en accidentes ocurridos en el extranjero, como consecuencia de competiciones oficiales autorizadas por el Tomador, hasta un límite, por todos los conceptos, de 6.010,12 euros.

Dicha cobertura procederá siempre que los gastos de asistencia sean necesarios para la curación del paciente.

ASISA se hará cargo de la presente cobertura, únicamente respecto de aquellos deportistas asegurados, cuya participación le haya sido comunicada por escrito por el Tomador con, al menos, 7 días de antelación a la fecha de inicio de celebración de la competición.

Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales, motivadas por accidente deportivo, que se concedan al finalizar el tratamiento.

1.6.- Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de un accidente deportivo (no prevención), por un importe del 70 por 100 del precio de venta al público del mencionado material ortopédico. Este material debe ser prescrito por el médico especialista en Traumatología o Rehabilitación perteneciente al Cuadro Médico de ASISA.

En ningún caso estará incluido el material ortopédico prescrito para prevención de accidentes, tal como rodilleras, coderas, fajas, etc., así como el prescrito para la corrección de vicios o deformidades anatómicas (plantillas, alzas, etc.).

1.7.- Gastos originados en Odonto-estomatología, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo. Estos gastos serán reembolsados al asegurado, hasta un máximo de 240,4 euros.

Para la tramitación del gasto de Odonto-estomatología, es necesaria la presentación de informe médico.

1.8.- Gastos originados por traslado o evacuación del accidentado desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados por la póliza del seguro, dentro del territorio nacional.

Queda excluida de esta cobertura, el traslado en ambulancia para la realización de tratamientos o consultas, así como el traslado derivado del alta hospitalaria.

ASISA pondrá a disposición de los Asegurados el servicio de ambulancia concertado para trasladar al accidentado durante la práctica deportiva (competiciones o entrenamientos) desde el lugar de ocurrencia del accidente hasta su ingreso en el centro hospitalario concertado, siempre que concurren especiales circunstancias de imposibilidad física que le impidan la utilización de los servicios ordinarios de transporte (servicios públicos, taxi o vehículo particular).

Centros no concertados:

Solamente será a cargo de ASISA la asistencia prestada en centros no concertados, en caso de urgencia vital, cuando exista peligro cierto para la vida del lesionado como consecuencia del accidente sufrido y fuese necesaria la asistencia sanitaria en el centro médico más próximo o habilitado para atender dicha urgencia vital.

No obstante lo anterior, en el plazo máximo de 48 horas desde su estabilización en la UCI, el asegurado deberá ser trasladado al centro concertado indicado por ASISA, si la Entidad así lo considera.

En caso de no cumplirse los requisitos anteriormente establecidos, ASISA no se hará cargo de las facturas derivadas por estos servicios.

En el supuesto de que ASISA tuviera que abonar a cualquier centro asistencial público y/o privado, no concertado por la Entidad para el presente contrato, el importe de la asistencia prestada a alguno de los asegurados, porque estos hayan incumplido el contenido del presente contrato, sin tratarse de supuestos de urgencia vital, el Tomador vendrá obligado a reembolsar

a ASISA la suma por ella anticipada. Dichos reembolsos deberán efectuarse dentro de los quince días hábiles siguientes a aquel en que ASISA requiera a tal fin al Tomador.

Derecho de subrogación: En caso de asistencia sanitaria derivada de accidente de tráfico ocurrido “in itinere”, durante los desplazamientos de los asegurados que tienen lugar entre su domicilio y el lugar de celebración de la competición o de los entrenamientos, ASISA quedará subrogada en todos los derechos y acciones del asegurado o del tomador, frente al tercero civilmente responsable, si existiera. Para ello, el asegurado y/o el tomador de la presente póliza quedan obligados a facilitar a ASISA la documentación e información necesarias para la oportuna subrogación.

PRESTACIONES EXCLUIDAS:

a.- ASISA no se responsabiliza de la cobertura de asistencia sanitaria prestada fuera del Cuadro Médico concertado, salvo en caso de urgencia vital, peligmando la vida del deportista, en cuyo caso es necesario que se efectúe la oportuna comunicación a ASISA en el plazo de previsto de 7 días desde la fecha de ingreso.

b.- En caso de Asegurados que, encontrándose en seguimiento o tratamiento médico o pendiente de pruebas de diagnóstico, practiquen cualquier actividad deportiva, queda excluida de la cobertura “sine die” la asistencia médica que puedan precisar a consecuencia de dicha práctica.

c.- Queda excluida de la cobertura del presente seguro la asistencia sanitaria que pudieran precisar los asegurados a consecuencia de lesiones preexistentes a la fecha de la firma del presente contrato, así como la relacionada con:

- Las hernias de cualquier clase.
- La osteopatía dinámica de pubis.
- Los envenenamientos.
- Los actos delictivos.
- Las pruebas de velocidad.
- Las lesiones derivadas de intentos de suicidio.
- Las personas ciegas, sordas y que padecan epilepsia.
- Las lesiones producidas a consecuencia de enfermedades congénitas o preexistentes a la contratación de la póliza.
- Las lesiones no traumáticas, tales como, contracturas musculares, sobrecargas y “tirones”.
- Las fracturas por estrés.
- Las enfermedades o patologías crónicas derivadas de la práctica habitual del deporte, por microtraumatismos repetidos, tales como, tendinitis y bursitis crónica, artrosis o artritis, hernias discales, y, en general, cualquier patología degenerativa. Sí está incluida en la cobertura del seguro la asistencia derivada de esguince tendinitis y artritis traumáticas, así como las roturas musculares, siempre que sean consecuencia de un accidente deportivo y tengan carácter agudo.

d.- Quedan excluidos de la cobertura del presente seguro los gastos de farmacia ambulante o cualquier otro gasto de farmacia distinto de los que se precisen durante un ingreso hospitalario o en el transcurso de una intervención quirúrgica en régimen de Hospital de Dia.

e.- Todos los gastos relacionados con los tratamientos de Ácido Hialurónico, los PRP, los Factores de Crecimiento y Células Madre.

f.- Todas aquellas lesiones que no cumplan la definición de accidente (traumatismo por causa violenta, externa, súbita y ajena a la voluntad del asegurado), incluidas las derivadas del uso continuado de la práctica deportiva.

g.- Material ortopédico prescrito por accidentes no deportivos o para prevención de accidentes. Prescrito para enfermedades y corrección de vicios o deformidades anatómicas (plantillas y demás ortopedias).

h.- Rehabilitación a domicilio.

i.- Los producidos cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes, y ésta sea la causa del accidente.

j.- Siniestros producidos por causa de naturaleza extraordinaria, cuya cobertura esté reservada al Consorcio de Compensación de Seguros.

k.- Las lesiones derivadas de la participación activa en delitos, desafíos o riñas, aunque sean dentro de la competición deportiva.

2.- COBERTURA DE FALLECIMIENTO:

2.1.- Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca como consecuencia de accidente en la práctica deportiva, por un importe de 9.000 euros.

2.2.- Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca en la práctica deportiva, pero sin causa directa del mismo, por un importe de 1.803,04 euros.

En caso de que el asegurado fallecido sea menor de 14 años de edad o incapacitado, la presente garantía será sustituida por otra denominada GASTOS DE SEPELIO, mediante la cual se garantiza el reintegro, hasta un máximo de 9.000 euros, en concepto de gastos de sepelio, en caso de fallecimiento por accidente como consecuencia de la actividad asegurada mediante el presente contrato.

3.- COBERTURA DE PÉRDIDAS ANATÓMICAS O FUNCIONALES:

3.1.- Indemnización por pérdidas anatómicas o funcionales motivadas por accidente deportivo, con un máximo, para los grandes inválidos (tetraplejia), de 15.000 euros.

3.2.- Indemnización por invalidez permanente por pérdida anatómica o funcional por accidente deportivo, según lo previsto en el Anexo I - Baremo de Indemnizaciones, que se acompaña al presente contrato, hasta un máximo de 15.000 euros.

La prestación de indemnización por pérdidas anatómicas o funcionales causadas por accidente deportivo se concede al deportista asegurado que, tras un accidente deportivo y después de haberse prestado los servicios médico-sanitarios correspondientes, al ser dado de alta definitiva, le quedará como consecuencia del accidente deportivo, una pérdida anatómica (mutilación, amputación) o funcional de algún miembro de una manera permanente e irreversible.

La indemnización fijada con arreglo a la pérdida sufrida causada por un accidente deportivo no tendrá en cuenta y será independiente del oficio o profesión del accidentado y de la actividad deportiva que practique. ASISA estará facultada a realizar cuantos reconocimientos o pruebas considere necesarias para determinar el grado de invalidez.



Si una vez abonada al deportista la indemnización correspondiente a la lesión causada por un accidente deportivo sobreviniera la muerte como consecuencia del mismo accidente deportivo, ASISA considerará el pago realizado como un anticipo del importe de la indemnización por fallecimiento, deduciendo de ésta la cantidad abonada y pagando el resto, si existiera.