itegra

gestión en traumatología y fisioterapia deportiva

PROTOCOLO ACTUACIÓN

ACCIDENTE DEPORTIVO

ESF

EUSKAL SASKIBALOI FEDERAZIOA

FEDERACIÓN VASCA DE BALONCESTO

PROTOCOLO PARA LOS EQUIPOS QUE PARTICIPEN EN:

COMPETICIONES FEB

PRIMERA DIVISIÓN FEMENINA Y MASCULINA

SEGUNDA DIVISIÓN FEMENINA

Este documento es propiedad de ITEGRA GESTIONA S.L. y su contenido es confidencial. Este documento no puede ser reproducido ni total, ni parcialmente, ni mostrado a otros, ni utilizado para propósitos distintos de los que han originado su entrega sin permiso previo de ITEGRA GESTIONA S.L. En caso de ser entregado en virtud de un contrato, su utilización estará limitada a lo expresamente autorizado en dicho contrato. ITEGRA GESTIONA S.L. no podrá ser considerada responsable de eventuales errores u omisiones en la edición del documento.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ACCIDENTE DEPORTIVO:

1.- URGENCIAS: La persona federada puede acudir a urgencias en los siguientes casos:

- ✓ **Herida abierta**
- ✓ **Sospecha de fractura ósea**
- ✓ **Pérdida de conocimiento**

Siempre y cuando tal asistencia sea Objeto del Seguro y **dentro de las primeras 12 horas** desde que se produce el Accidente Deportivo.

Solo se puede acudir a urgencias una vez. Segundas asistencias de urgencias se autorizarán solo en caso de ser post-quirúrgicas y si el estado del/a paciente así lo requiere.

1.1- Asistencia de URGENCIAS EN EL PAIS VASCO

En este caso la persona federada deberá acudir a un Centro Concertado por la aseguradora **llamando previamente** al teléfono de asistencia: **960 99 28 40.**

En el momento de la llamada, se declara el parte de accidente en ITEGRA y, se indica la persona federada el centro donde debe acudir a urgencias, emitiendo una autorización al Centro indicado, con copia al e-mail de la persona federada (dato que nos informa al declarar el siniestro).

Esta autorización de URGENCIAS también se recibe en el móvil gracias a la tarjeta sanitaria digital.

La persona federada debe remitir el informe de urgencias al alta a soporte@itegra.es, tras recibir mail de Itegra pidiéndole el informe de urgencias para valorar el seguimiento posterior necesario. También es posible subir el informe mediante foto del móvil a través de la tarjeta sanitaria digital.

La **asistencia médica tras acudir a URGENCIAS SOLO** se prestará **en los centros concertados** de la aseguradora.

De no cumplir con este condicionante, la persona federada deberá asumir los gastos sanitarios ocasionados tras la asistencia de urgencias.

Cualquier **otra patología distinta a lo motivos de urgencia** descritos recibirá asistencia entre el primer y el segundo día hábil tras el accidente deportivo.

2.- URGENCIA VITAL

En el caso de Urgencia Clínica Grave (la vida de la persona federada está en riesgo) podrá acudir directamente al centro sanitario más próximo. Una vez superada la primera asistencia de urgencias, la persona federada deberá comunicar el primer día hábil su circunstancia a ITEGRA (960 99 28 40) para la apertura de un expediente y valorar si es necesario su traslado.

3.- COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE: El accidente deberá ser comunicado en un plazo máximo de 72 horas a ITEGRA www.itegra.es y se pueden utilizar dos vías de comunicación:

1. A través de su tarjeta sanitaria digital. Esta tarjeta se descarga en su teléfono móvil tras gestionar su alta en la federación y, recibir por mail las instrucciones para su descarga.

2. Pueden utilizar el servicio de Atención al Cliente de ITEGRA: 960 99 28 40 de lunes a domingo hasta las 00:00h.

En el parte de accidente se deben indicar los siguientes datos:

- Lugar donde se ha producido el accidente deportivo; fecha de ocurrencia, teléfono de contacto de la persona federada, correo electrónico de la persona federada, código postal (para asignar Centro) y la descripción detallada del accidente deportivo.

- Con estos datos, se dará de alta el parte de accidente y, la persona federada recibirá una copia del parte en su correo electrónico.

- En un plazo máximo de 24h recibirá un e-mail de validación de su Parte y asignación del Centro Médico donde debe pedir cita para acudir a primera consulta. También recibirá esta información a través de notificación en su móvil tras haber descargado la tarjeta sanitaria digital.

- La persona federada deberá acudir al Centro Médico asignado donde recibirá un diagnóstico de su lesión. El Centro médico dispone de un Expediente on-line a nombre la persona federada donde cumplimentará los datos de la visita.

- El Expediente cumplimentado por el Centro Médico es analizado por la aseguradora, junto con la declaración del parte de accidente y la persona federada recibirá un mail informándole de la aceptación o rechazo de su Expediente, acorde a las coberturas de la póliza. Si el Expediente es VALIDADO por la aseguradora implica que existe cobertura y la persona federada puede comenzar su tratamiento. Caso contrario, es RECHAZADO y carece de cobertura.

4.- AUTORIZACIONES

Será necesario tener la **autorización previa de la compañía** para realizar las siguientes pruebas y tratamientos: Pruebas especiales de diagnóstico; ESPECIALIDAD MEDICA, TAC, RMN, Ecografías, Gammagrafías, Artroscopias e Intervenciones Quirúrgicas. Para acudir a servicio de RHB 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 on-line y la persona federada 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.

También recibirá notificación en su móvil, teniendo disponible la autorización a través de la tarjeta sanitaria digital.

Cualquier prueba o tratamiento realizado sin la autorización previa de la compañía correrá por cuenta de la persona asegurada.

Tras obtener la oportuna autorización, la persona federada acudirá a Consulta con el informe del resultado de la prueba.

También recibirá notificación en su móvil, para poder subir el informe – resultado de la prueba a través de la tarjeta sanitaria digital, haciendo una foto o subiendo un pdf.

* Le recordamos que:

a) Será motivo de **cierre del expediente del Siniestro y por tanto no continuidad de tratamiento**, si durante la **BAJA MEDICA DEPORTIVA** la persona federada realiza actividad deportiva, **careciendo de cobertura los accidentes posteriores que pudieran producirse sin estar de alta médica por un accidente anterior.**

b) El accidente debe ser comunicado **en un periodo máximo de 72 horas** desde que se produce el mismo.

c) Cualquier asistencia distinta de urgencias, consulta médica, pruebas o rehabilitación**, deberá ser asignada previamente por ITEGRA**.

d) Las lesiones que requieran intervención quirúrgica, fuera de la urgencia vital, se debe realizar en Centro Concertado. En caso de que el asegurado/a decida no intervenirse en el centro concertado facilitado por la aseguradora y realice la misma en un centro de su propia elección, la aseguradora NO asumirá ningún gasto desde que el asegurado/a rechaza la continuidad en centro concertado, hasta el alta médica definitiva o estabilización.

e) Las pruebas, tratamientos, agravación de la lesión o consecuencias derivadas de las intervenciones realizadas en centro médico no concertado NO estarán cubiertas por la compañía aseguradora. El asegurado/a debe entregar a la compañía aseguradora el alta médica definitiva para la gestión de futuros expedientes, de lo contrario, la compañía aseguradora denegará la asistencia de las lesiones que un nuevo accidente le pudieran causar.

Mas información en: www.itegra.es o el Atención al cliente ITEGRA: **960 99 28 40**

5.- TRANSPORTE SANITARIO

El traslado al centro médico se realizará por los propios medios del lesionado. Queda cubierto el primer traslado o evacuación del lesionado al centro concertado más cercano al lugar del accidente, si este ocurre fuera del País Vasco, por medio de

ambulancia siempre que se trate de una lesión grave y urgente que no pueda ser atendida por los medios de la organización de la prueba o entrenamiento.

Queda cubierto también **un único traslado** desde centro médico no concertado/Seguridad Social a centro médico concertado más cercano al anterior, si el lesionado/a tiene que ser intervenido/a quirúrgicamente o tiene que quedarse hospitalizado/a durante un período superior a 72 horas.