

## Normes d'actuació en cas d'accident

L'assistència mèdica garantida a la pòlissa serà prestada pel centre mèdic concertat per L'ALIANÇA. Per accedir-hi és imprescindible dur a terme els següents passos:

### Primer

Omplir el comunicat d'accidents, que haurà de ser signat i segellat per la federació, club o entitat esportiva corresponent.

L'accident s'haurà de justificar mitjançant el corresponent comunicat d'accident que l'entitat esportiva haurà d'emplenar. Per acudir als serveis mèdics concertats és necessari aportar la comunicació i identificar-se amb el DNI i document que acrediti la pertinença al col·lectiu que correspongui.

### Segon

El servei mèdic al qual acudeixi ha d'emplenar els apartats de diagnòstic i consideració d'accident del certificat. Un cop signat, en lliurarà una còpia a la persona lesionada. Posteriorment s'haurà de remetre a Aliança per fax al número 93 304 28 93 o mitjançant correu electrònic a la següent adreça: [departamentsubsidis@la-alianza.com](mailto:departamentsubsidis@la-alianza.com).

### Tercer

Enviar la declaració d'accidents amb el número d'expedient a la corredoria de la Unió de Federacions:

Per fax: 93 488 04 75 o Correu electrònic a: [unifedesport@ufec.cat](mailto:unifedesport@ufec.cat)

### Important

- ✓ Si per motius d'urgència fos impossible emplenar el certificat prèviament, el servei mèdic concertat disposa d'un model provisional per remetre Aliança. Abans de 7 dies s'ha de complimentar i remetre el definitiu.
- ✓ Tot i que l'accident no requereixi assistència mèdica, s'ha de remetre a Aliança el certificat d'accident, fent constar aquest extrem. D'aquesta manera si l'accident tingués conseqüències no detectades inicialment, es podrà justificar la necessitat d'assistència mèdica posterior.
- ✓ Consulteu la vostra federació, cas de tenir un circuit i mecànica pròpia per a la gestió dels comunicats d'accidents.

## Autoritzacions

**Requereixen autorització per part d'Aliança:** intervencions quirúrgiques, hospitalitzacions, exploracions complementàries (a excepció de la radiologia simple):

- Proves especials de diagnosi: TAC, RMN, ecografies, gammagrafies, artroscòpies, etcètera.
- Intervencions quirúrgiques.
- Rehabilitació.

Quan se sol·liciti autorització es remetrà el document de prescripció mèdica juntament amb una còpia de l'informe d'accidents.

Els certificats d'accident o la sol·licitud d'autorització s'hauran de remetre a ALIANÇA mitjançant fax al número 93 304 28 93 o mitjançant correu electrònic a la següent adreça: [departamentsubsidis@la-alianza.com](mailto:departamentsubsidis@la-alianza.com). Davant qualsevol dubte, podrà contactar amb el Sr. Francisco Jiménez trucant al telèfon 93 433 76 08.

### **Important**

Aliança no es farà càrrec de cap assistència mèdica que no sigui justificada mitjançant el certificat d'accident, ni de les lesions que no siguin conseqüència directa del mateix.

**Telèfon Aliança**

**Atenció a la persona federada 24hores 365 dies a l'any**

**Tel. 902 380 390**

  
aliança



# COMUNICACIÓ D'ACCIDENT ESPORTIU

(de l'1 de setembre de 2009 al 31 d'agost de 2010)

Enviar en un termini màxim de 7 dies.

Fax 93 304 28 93

## REPRESENTANT

Nom i cognoms

DNI

En representació de (nom de l'entitat esportiva)

Núm. Pòlissa

## CERTIFICA QUE

Nom i cognoms de l'accidentat

DNI

Data naixement

Domicili

Codi postal

Població

Telèfon

Mòbil

Categoria

Entrenament  Competició

Núm. llicència federat

Data de llicència

Antiguitat llicència

## HA PATIT UN ACCIDENT

Activitat que realitzava en el moment de l'accident i forma d'ocurrència

Lloc

Data

Hora

Població

Lloc de la lesió

DIAGNÒSTIC (a emplenar pel centre mèdic)

Lesió  Accident

Data visita

El diagnòstic es considera accidental

Sí  No

En compliment d'allò que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre de Protecció de Dades de Caràcter Personal, s'informa l'afectat, que dóna el seu consentiment exprés, que les seves dades s'incorporaran i tractaran a un fitxer del qual és responsable Quinta de Salut l'Aliança (Aliança), carrer Londres, 28-38, 5a planta, de Barcelona, amb les següents finalitats: 1) Donar compliment al contracte d'assegurança, 2) Valorar els danys de la seva persona, 3) Realitzar les proves mèdiques i tràmits administratius necessaris per a la finalitat de l'assegurança, 4) Qualificar, si es cau, la indemnització i el seu pagament, 5) Mantenir-lo informat de les activitats, productes i serveis d'Aliança per qualsevol mitjà, inclòs el telemàtic. L'afectat té dret a revocar el seu consentiment en qualsevol moment i pot exercir el seus drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació mitjançant escrit dirigit a Servei d'Atenció al Mutualista d'Aliança, carrer St. Antoni M. Claret, 135, Barcelona.

Signatura i segell de l'entitat

Signatura lesionat

Segell centre mèdic

**La federació, club o entitat esportiva ha de emplenar en la seva totalitat aquest imprès i presentar-lo al centre mèdic concertat. Posteriorment ha d'enviar aquest document a UNIFEDESORT (la corredoria de la Unió de Federacions) per fax al número 93 488 04 75 o per correu electrònic a unifedesport@ufec.cat.**

## NORMES D'ACTUACIÓ DAVANT D'UN ACCIDENT

- Els accidents s'hauran de justificar mitjançant el corresponent certificat d'accident que s'ha d'emplenar en la seva totalitat.
- El servei mèdic al qual acudeixi, ha d'emplenar els apartats de diagnòstic i consideració d'accident del certificat. Un cop signat, en lliurarà una còpia al lesionat.
- Requereixen autorització per part d'Aliança: intervencions quirúrgiques, hospitalitzacions, exploracions complementàries (a excepció de la radiologia simple) i qualsevol acte terapèutic com per exemple la rehabilitació.
- Quan se sol·liciti autorització es remetrà el document de prescripció mèdica, juntament amb una còpia de l'informe d'accidents.
- Aliança no es farà càrrec de qualsevol assistència mèdica que no sigui justificada mitjançant el certificat d'accident, ni de les lesions que no siguin conseqüència directa del mateix.

