

COBERTURAS SEGURO DE ACCIDENTES FEDERATIVO

Las coberturas de la póliza contratada para dar cobertura a los federados de la FTCV son las siguientes:

COLECTIVO ASEGURADO: LOS DEPORTISTAS FEDERADOS DE LA FTCV, amateurs, entrenadores, delegados ó técnicos, con licencia federativa en vigor y al corriente de pago.

SERAN OBJETO DE COBERTURA LOS ACCIDENTES ocurridos con motivo de la práctica deportiva. Se incluyen los accidentes corporales por lesiones ocurridas en competiciones, durante el partido y calentamiento, en entrenamientos organizados por los clubes, e incluso in itinere.

Se otorga la cobertura de lesiones Accidentales no traumáticas, entendiéndose como tales las que deriven de una causa violenta, súbita y ajena a la intencionalidad del asegurado.

ESTAN EXCLUIDAS LAS PATOLOGIAS DEGENERATIVAS Y LAS QUE AUN ESTANDO LATENTES SE MANIFIESTEN DE FORMA SUBITA.

Coberturas:

1. Fallecimiento: se indemnizará a los mayores de 18 años con un capital de 6.015 € en caso de fallecimiento ocasionado por un accidente objeto de cobertura en la póliza.

A los menores de 14 años se les indemnizará con un capital para gastos de sepelio, por importe de 3.010 €.

2. Incapacidad Permanente por baremo: se indemnizarán las pérdidas anatómicas o funcionales en aplicación del baremo de incapacidades permanentes recogido en la póliza, en los porcentajes indicados en cada caso, y sobre un capital base contratado de 12.025 €

3. Asistencia Sanitaria: se dará cobertura de asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica (en régimen hospitalario) y sanatorial, así como los tratamientos de rehabilitación necesarios, a los accidentes cubiertos en la póliza, con sujeción a las normas de funcionamiento. La cobertura de esta garantía no estará sujeta a límite económico, y estará sujeta a un límite temporal de 18 meses, a partir de la fecha de ocurrencia del accidente objeto de cobertura.

4. Se dará cobertura a todas las prestaciones especificadas en el R.D. 849/1993, con las limitaciones que este establece.

La asistencia sanitaria se prestará en los Centros Médicos concertados, a excepción de los casos de URGENCIA VITAL, en los que el lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia en el Centro Sanitario más próximo. MAPFRE 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. Una vez superada la primera asistencia de urgencia, el lesionado deberá ser **trasladado a un Centro Médico Concertado para continuar su tratamiento.**

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

Asistencia Sanitaria en accidentes ocurridos durante DESPLAZAMIENTOS:

El asegurado lesionado puede acudir a recibir asistencia sanitaria en casos de desplazamiento a cualquiera de los centros concertados relacionados.

Determinadas pruebas diagnósticas y tratamientos requerirán la autorización previa de la compañía. (Consultar las normas de actuación en caso de accidente).