

**GI Claims
Global Corporate**

**PROTOCOLO GESTION DE SINIESTROS
DE ACCIDENTES COLECTIVOS**

**ZURICH
Vs
FEDERACIÓN VASCA DE CICLISMO**

Dirección Técnica Siniestros - Joan Matias - v 2016.01.01

1. OBJETIVO Y ÁMBITO

El objetivo de este Protocolo es facilitar una herramienta ágil y eficaz para la gestión de los siniestros amparados en el contrato de seguro Nº **83.282.541** cuyo **Tomador** es la **FEDERACIÓN VASCA DE CICLISMO** y con ello ofrecer un servicio eficiente al Asegurado en la tramitación de los siniestros derivados de las garantías en ellos incluidas.

Será de aplicación durante la vigencia temporal del contrato de seguro con él vinculado. En cualquier caso, el contenido del mismo no podrá servir, en ningún caso, como referencia para interpretar las condiciones generales, especiales y particulares del contrato establecido.

2. COMUNICACIÓN DE LOS SINIESTROS

A los efectos de fijar los términos en los que el Asegurado puede realizar los trámites de asistencia, se fijan los siguientes parámetros de actuación;

2.1. Declaración del siniestros

El Asegurado deberá contactar con su Federación Territorial a los efectos de declarar y cumplimentar el Parte de Accidentes **en un plazo máximo de 7 días**, aportando el máximo de detalles, prestando especial atención a la significación de: **la fecha y la forma de la ocurrencia, los datos del lesionado y la descripción de las lesiones sufridas por el mismo.**

La Federación Territorial, una vez tenga la información requerida, y en el plazo de 24 horas deberá comunicar el siniestro a ZURICH:

1. Enviando el Parte de Accidentes cumplimentado y sellado por la Federación Territorial a la Dirección de correo electrónico:
siniestrosqscmadrid@zurich.com

2. Poniendo en copia en dicho correo a:
a) el propio Federado
b) y a siniestros.federaciones@willis.com

La Compañía, en un plazo de 24/ 48 horas desde la recepción de la comunicación del siniestro, responderá vía e-mail indicando nº de expediente.

2.2. Asistencia en centros recomendados:

Para la primera asistencia por un Centro Hospitalario de Urgencias y/o Traumatólogo de los recomendados por la Aseguradora, el Federado deberá presentar la siguiente documentación:

- Parte de accidente debidamente cumplimentado incluyendo el número de expediente si se conoce.
- DNI o documento análogo
- Tarjeta identificativa

En el supuesto de no poder aportar la misma en el momento de la asistencia, deberá efectuarse en un plazo máximo de 48 horas.

Para coger cita de traumatología en los centros concertados, NO será necesario que el Federado solicite autorización previa a la Compañía (deberá solicitar cita directamente en el centro). El propio centro concertado se encargará de realizar las gestiones oportunas (solicitud de autorizaciones) con la Aseguradora.

3. CENTROS HOSPITALARIOS DE URGENCIAS RECOMENDADOS

A los efectos de poder acceder a los Centros recomendados por la **Compañía** para la prestación de la asistencia a los Asegurados, se facilitan los siguientes datos:

➤ **Todo el Territorio País Vasco:**

Centros Osakidetza

➤ **Bizkaia:**

Clínica Guimon

C/ Manuel Allende, 24
48010 Bilbao
Teléfono 944 215 200

Hospital Quirón

Crta. Leiola-Unbe, 33
48950 Erandio
Teléfono 944 898 000

➤ **Gipuzkoa:**

Policlínica Gipuzkoa

Paseo Miramón, 174
20014 Donostia-San Sebastián
Teléfono 943 002 800

Clínica de la Asunción

C/ Izascungo Aldapa, 9
20400 Tolosa
Teléfono 943 697 000

➤ **Álava:**

Clínica USP La Esperanza (Quirón)

C/. La Esperanza, 3
01002 Alava
Teléfono 945 252 500

3. CENTROS DE TRAUMATOLOGÍA / REHABILITACIÓN

Podrán consultarse en la WEB de centros asistenciales de Zúrich:

www.centrosalud-zurich.es

4. TELÉFONOS DE INFORMACIÓN TELEFÓNICA

A los efectos de poder informar a los Asegurados de los Centros de Asistencia descritos en este documento, los mismos deberán acceder a tal consulta a través del teléfono siguiente:

+ 34 93 267 10 27 **

**** Dado que en el extranjero el contrato garantiza la asistencia exclusivamente a través de la opción de "contra reembolso de gastos" con el límite que en el contrato se fija, únicamente se prestara asesoramiento.**

5. INTERLOCUTORES PARA TRAMITES

A los efectos de poder gestionar con fluidez cualquier cuestión contractual que se presente en el presente Protocolo, la **Compañía** identificada como interlocutores a:

- **Horario de oficina (8 a 13,30 y 15 a 17)**
 - **teléfonos de contacto: 91 129 32 67 y 91 129 16 21**

6. ASISTENCIA MÉDICA

6.1. Asistencia en los Centros recomendados por la Compañía

El Asegurado podrá recibir la asistencia médica de **urgencia** o **programada** en cualquiera de los Centros recomendado por la **Compañía**.

A este efecto, y siempre que sea posible, en el momento de su presentación en el Centro Médico deberá procurar su identificación mediante la aportación de la siguiente documentación:

- Parte de accidente debidamente cumplimentado.
- DNI o documento análogo.
- Licencia Federativa.

En los casos en los que se trate de una asistencia prestada con carácter de urgencia, y por lo tanto sea imposible la identificación previa de nuestra **Compañía** como garante de los costes del servicio, la parte Asegurada deberá de acreditar el aseguramiento con **Zurich Insurance plc, sucursal en España** mediante la presentación del documento que acredite su adscripción al colectivo del que se trate.

En el supuesto de no poder aportar la misma en el momento de la asistencia, deberá efectuarse en un **plazo máximo de 48 horas**.

6.2. Asistencia en los Centros NO recomendados en caso de URGENCIA

El Asegurado podrá recibir la asistencia médica de **urgencia vital** en el Centro Médico más próximo. En estos casos, **Zúrich Insurance plc**, se hará cargo de las facturas derivadas de asistencia por la urgencia vital prestada en el transcurso de las primeras 24 horas desde la fecha de la ocurrencia del accidente. Una vez transcurrida dicha asistencia por urgencia vital, el Asegurado deberá ser trasladado a Centro Médico recomendado para continuar su tratamiento. Es obligación del Asegurado notificar en un plazo de 24 horas su estancia en un Centro No recomendado. En cualquier supuesto, la decisión de realizar o no el traslado corresponde al médico designado por la Compañía en cada caso, de acuerdo con el médico que trate al Asegurado.

En caso de permanecer en un Centro Médico No recomendado por la **Compañía** sin la expresa autorización de la misma, la **Compañía** no asumirá el pago de las facturas derivadas de los servicios recibidos.

6.3. Autorizaciones específicas para la realización de pruebas y obtención de servicios

Para efectuar la práctica o acceder a los servicios que a continuación se detallan, será necesario tener la autorización previa de la **Compañía**, que tratándose de un centro recomendado será solicitada directamente por el Centro asistencial.

- Pruebas de diagnóstico (TAC, RMN, ECO, Artroscopias, Gamma grafías, etc.)
- Intervenciones Quirúrgicas.
- Sesiones de rehabilitación.
- Traslados (ambulancias, taxis, etc.)

7. SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN EN CASO DE SINIESTROS

La Compañía procederá a solicitar en cada caso y por escrito la documentación que le sea precisa para efectuar el trámite de los siniestros en virtud de la tipología del mismo.

Como norma habitual y atendiendo en cada caso a las garantías del contrato vinculado, la documentación precisa para tramitar los siniestro se identificara con lo dispuesto en el **apartado 2.2.**, sin perjuicio de que según sea el caso concreto, sea precisa la aportación de algún otro documento específico que se estime necesario para el correcto trámite del siniestro

8. SEGUIMIENTO MÉDICO POR LA COMPAÑÍA

En aquellos casos en que la **Compañía** lo estime necesario, se procederá a efectuar un Control Médico de las lesiones que presente el Asegurado, por un facultativo nombrado al efecto por la Aseguradora.

9. LIQUIDACIÓN DE LAS FACTURAS DERIVADAS DE LAS PRESTACIONES

La facturación derivada de la asistencia y prestación de servicios realizada en los Centros nombrados por la **Compañía**, serán liquidadas directamente por **Zurich Insurance plc, sucursal en España** a los mismos.

La facturas derivadas de una asistencia prestada a un Asegurado con motivo de una urgencia en el Territorio Nacional, podrán ser liquidadas indistintamente por **Zurich Insurance plc, Sucursal en España** al Centro Médico que la preste o al Asegurado.

10. CONTROL DE PERSONAS ADSCRITAS AL CONTRATO

El Tomador deberá remitir a la Aseguradora, con carácter trimestral y tomando como referencia la fecha de emisión del contrato, el listado de las personas que conforman el colectivo asegurado.

Este listado debe contener los nombres completos y el DNI correspondiente de cada una de las personas que son objeto del aseguramiento.

Nota.- a ser posible en formato "Excel" para su tratamiento informático.

11. CANCELACIÓN DEL PROTOCOLO

Zurich Insurance plc, Sucursal en España se reserva el derecho de cancelar el presente Protocolo en caso de incumplimiento por el Asegurado del mismo o del contrato de seguro del que trae causa.