

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES

Si el accidente requiere de **asistencia inmediata de urgencias** hay que llamar al teléfono que aparece en el PDF de nuestra tarjeta federativa. Nos pedirán nuestros datos personales, el número de póliza, causa de la llamada, para después derivarnos al centro médico de urgencia concertado más cercano.



Licencia federativa 2024 Sports license 2024

La Federación Cántabra de Espeleología certifica que:
The Cantabrian Federation of Speleology certifies that:

Nombre / Name:	
Apellidos / Surname:	
NIF/Identity card number:	
Club/Club:	

Está en posesión de una licencia federativa de tipo:
She/he is a member of our sports federation under followings coverages:

Modalidad / Type:	Básica A
Categoría / Category:	Deportista
Válida hasta/Valid until:	31/12/2024

Tipo / Type:	A	B	B1
Válida para:	España, Pirineo francés y Andorra	Europa y Marruecos	Mundial
Valid for:	Spain, French Pyrenees and Andorra	Europe and Morocco	World

Cobertura Básica	Solamente Espeleología, Senderismo, Trekking, Espeleobuceo y Descenso de Cañones o Barrancos.
Basic coverage	Only Caving, Hiking, Trekking, Cave diving and Canyoning.

Cobertura Plus (+)	Espeleología, Senderismo, Trekking, Espeleobuceo y Descenso de Cañones o Barrancos, Alpinismo hasta 5000 m, Escalada en Rocas u obstáculos artificiales (se excluye escalada libre sin cuerda), Vías ferratas, Salto de pastor, Canoa-Kayak, Esquí de Fondo, Esquí Alpino (excluido fuera de pista), Snowboard Alpino (se excluyen todas las demás modalidades fuera de pista y Freestyle), Caminatas con esquís o raquetas, Esquí de Travesía, Bicicleta de Montaña: modalidad All Mountain (excluidas todas las demás modalidades, carreras de BTT, accidentes por trialeras, Freeriders), Buceo recreativo.
--------------------	--

Plus (+) coverage	Caving, Canyoning, Cave diving, Hiking, Mountaineering (up to 5.000 mts.), Climbing in rock or artificial obstacles (free solo without rope excluded), Via ferrata, Cross-country skiing, Alpine skiing (off-piste excluded), Snowshoeing or snow hiking, Alpine Snowboard (all other modalities like off-piste or freestyle excluded), Mountain bike: all-mountain (BTT competition, Freeride, trial excluded), Canoe, Kayak and Diving.
-------------------	---

LICENCIA FEDERATIVA 2024

NOMBRE: []
 APELLIDOS: []
 D.N.I.: []
 CLUB: []
 MODALIDAD: Básica A
 VALIDEZ: 1/1/2024

Licencia nº 1

Allianz Nº póliza: 038321699
AON

URGENCIAS: atención sanitaria cuya demora pueda comportar un agravamiento de la lesión, dolor extremo, o necesidad de acudir de inmediato al momento posterior al accidente siempre y cuando tal asistencia sea objeto del Seguro y dentro de las primeras 24 horas desde que se produce el Accidente Deportivo.
900 404 444 (ESPAÑA) - 91 452 29 15 (EXTRANJERO)
 dónde coordinarán la asistencia a urgencias en el centro concertado:
Sólo en caso de Urgencia Clínica Vital se podrá acudir directamente al centro sanitario más próximo. Una vez superada la primera asistencia de urgencias, el lesionado deberá ser trasladado a un centro médico concertado. En caso de que permaneciera en CENTRO MÉDICO NO CONCERTADO, Allianz no se hará cargo de los costes por la atención prestada.
COMUNICACIÓN SINIESTROS: de lunes a viernes de 9.00 a 18.00 horas:
91 489 12 68 y siniestros.federaciones@aon.es

Federación Cántabra de Espeleología / Inscrita con n.º34, secc. 3ª en el Registro de Entidades Deportivas Deportivas de Cantabria
 Casa del Deporte, Avda. del Deporte, s/n - 39011 SANTANDER (Cantabria, España) / C.I.F.: Q8956029G
 Telf. (+34) 942 05 86 02 / federacion@espeleocantabria.net / www.espeleocantabria.net



900 404 444 (URGENCIAS)
 91 452 29 15 (24 horas-EXTRANJERO)
 91 489 12 68 (AON, HORARIO DE OFICINA)

*Sólo en el caso de urgencia clínica vital se podrá acudir al centro sanitario más próximo

Si el accidente NO requiere de **asistencia inmediata de urgencias** pero se quiere solicitar asistencia médica (consulta, pruebas específicas, etc):

- Llamar al teléfono: 91 489 12 68
- Debe ser comunicado en un período **máximo de 7 días**
- Ha de rellenarse el parte de accidentes (página 3) **MUY IMPORTANTE** leer con detenimiento las normas de actuación presentes en el parte.

¿Cómo tengo que rellenar al parte de accidente? ¿A quién se lo tengo que enviar?

- Una vez cumplimentado el parte, ha de ser remitido a la federación (federacion@espeleocantabria.net) para la comprobación de los datos y firma del parte. Una vez firmado por la federación, el lesionado ha de enviar el parte a siniestros.federaciones@aon.es
- **NO se aceptarán** en la aseguradora partes sellados y/o firmados por los clubes.

IMPORTANTE: La Federación **SÓLO** se ocupa de certificar ante el seguro que la persona cuenta con una licencia deportiva, pero en ningún caso tiene competencias médicas y/o sanitarias en relación a las citas médicas o atención de urgencias

Para ello siempre hay que ponerse en contacto con la aseguradora a través del teléfono **91 489 12 68** y del correo electrónico siniestros.federaciones@aon.es

FEDERACIONES DEPORTIVAS
PARTE DE COMUNICACIÓN DE ACCIDENTES DEPORTIVOS

La póliza solamente cubre accidentes deportivos de acuerdo con lo establecido en el R.D. 849/93, de 4 de Junio y en las condiciones de la póliza.

NO ESTAN CUBIERTAS LESIONES NI DOLENCIAS DE CUALQUIER TIPO QUE NO HAYAN SIDO PROVOCADAS POR UN ACCIDENTE DEPORTIVO

N.º de póliza:	Nº de Licencia de Federado:
Federacion Cantabra de Espeleologia	

DATOS DEL LESIONADO	
NOMBRE:	APELLIDOS:
DOMICILIO:	C.P.: MAIL:
POBLACIÓN:	
PROVINCIA:	D.N.I.:
TELÉFONO:	FECHA NACIMIENTO/EDAD:

DESCRIPCION DEL ACCIDENTE
FECHA: / / LUGAR (detallar):
TIPO DE EVENTO competición / entrenamiento / otros (detallar):
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE:
DAÑOS SUFRIDOS/LESION:
NOMBRE Y TELEFONO DE LAS PERSONAS QUE LE ACOMPAÑABAN:
¿Ha recibido Asistencia en el Evento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Ha recibido asistencia de urgencia? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N.º de expediente aportado por call de urgencias _____
¿Necesita nueva asistencia médica? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo el asegurado declara conocer que no podrá practicar ninguna actividad deportiva hasta recibir el alta médica por sus lesiones.

El perjudicado/lesionado del siniestro anteriormente descrito autoriza expresamente el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos para:

- El cumplimiento del propio contrato de seguro
- La valoración de los daños ocasionados en su persona
- La cuantificación, en su caso, de la indemnización que le corresponda
- El pago, en su caso, del importe de la referida indemnización.

Asimismo, **acepta** que los referidos datos personales sean cedidos, exclusivamente, a aquellas personas o entidades cuya intervención sea necesaria para el desarrollo de las finalidades indicadas anteriormente, así como a tomador de la póliza de seguro, y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios.

Ley Orgánica sobre Protección de datos de carácter personal

Allianz Compañía de Seguros y Reaseguros S.A integrará los datos de carácter personal facilitados en ficheros de su responsabilidad, a fin de gestionar su declaración de siniestro. El tomador del Seguro y los Asegurados facultan al Asegurador para que requiera o comunique a médicos y centros sanitarios los datos clínicos necesarios para prestarle el servicio garantizado de su póliza, así como a otros terceros cuya intervención es necesaria para la ejecución del contrato, comprometiéndose la Compañía a guardar la estricta confidencialidad de los mismos. El firmante se compromete a informar a las personas de las cuales facilita datos de carácter personal sobre estos extremos, facilitando, si fuera necesario, copia del documento firmado.

El abajo firmante declara que los datos que figuran en la presente declaración son verdaderos

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del lesionado

Firma y Sello Federación

NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE
En caso de Accidente Deportivo que precise asistencia sanitaria de urgencia el federado o acompañante deberá ponerse En contacto con el 900 404 444 desde donde se le coordinará la asistencia de urgencia o resto de tratamientos en un centro concertado.
Queda incluida la atención telefónica para siniestros ocurridos en el extranjero, facilitando los centros a los que debe acudir el asegurado y asumiendo los mismos hasta el límite de la póliza, sin necesidad de anticipo y pago por el asegurado. El número de atención telefónica para estos casos será el: 91 452 29 15 (24 horas) EL CENTRO MEDICO CONCERTADO DE ALLIANZ NO ATENDERÁ NINGUNA ASISTENCIA MEDICA QUE NO SEA DE URGENCIA VITAL, SI NO TIENE LA AUTORIZACION PREVIA POR ESCRITO DE LA COMPAÑIA.

INFORMACIÓN COMPLETA ACERCA DEL PROTOCOLO DE ACCIDENTES EN LA WEB

www.espeleocantabria.net -> “Licencias” -> “Partes de accidente e información Seguro”



The screenshot shows the website interface for the Cantabrian Speleology Federation. At the top, there is a navigation bar with the following menu items: Inicio, Federación, Licencias (highlighted in red), Escuela, Socorro, Exploración, Permiso Cavidades, and Boletines. Below the navigation bar, the main content area is titled 'INFORMACIÓN SEGURO' and contains a list of links:

- RESUMEN COBERTURA SEGUROS
- PREGUNTAS FRECUENTES
- SEGURO -DEPORTIVO-POLIZA Allianz 2019
- SEGURO DE R.C.Zurich
- CUADRO MEDICO
- FORMULARIO PARTE PARA ASISTENCIA MÉDICA (por E-mail a federacion@espeleocantabria.net) **NUEVO**
- PROTOCOLO EN CASO DE ACCIDENTES DE LA FCE **NUEVO**

To the right of the main content area, there is a section titled 'REDES SOCIALES - EMAIL' with icons for Facebook, Twitter, YouTube, Instagram, and Email. Below this section is a 'BUSCAR' (Search) button.