

COMUNICACIÓN Y TRAMITACIÓN DE SINIESTROS:
DOCUMENTACIÓN

- **PARA COBERTURA DE ASISTENCIA SANITARIA:**
 - Acta del partido (sólo en casos determinados donde ocurra un accidente grave o precise algún tipo de revisión por parte de la Unidad de Desarrollo de Pólizas Deportivas de ASISA)
 - Talón de asistencia debidamente cumplimentado en el anverso y reverso por el representante del equipo.
 - Informe médico, parte de lesiones o historial clínico. En el caso de tratamiento de rehabilitación, además deberá especificarse tratamiento y nº. de sesiones, así como evolución del proceso.

- **PARA PRESTACIONES INDEMNIZATORIAS:**
 - Parte de Accidente
 - Informe Médico
 - Certificado de Aseguramiento a nombre del asegurado emitido por la Federación, con indicación de fecha de alta.
 - Factura correspondiente al abono de la asistencia de Odontología/Material Ortoprotésico.
 - Certificado de titularidad de cuenta bancaria

- **PARA LA INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDAS ANATÓMICAS O FUNCIONALES**
 - Fotocopia del D.N.I.
 - Parte de Accidente
 - Certificado de Aseguramiento a nombre del asegurado emitido por la Federación, con indicación de fecha de alta.
 - Certificado médico con expresión de la invalidez resultante del accidente.
 - Certificado de titularidad de cuenta bancaria del accidentado.

- **DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE DE SINIESTROS DE FALLECIMIENTO:**
 - Parte de Accidente
 - Certificado de Aseguramiento a nombre del asegurado emitido por la Federación, con indicación de fecha de alta.
 - Certificado médico en el que se detalle la causa accidental del fallecimiento.

UNA VEZ COMPROBADO QUE PROCEDE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DEBERÁ PRESENTARSE:

- Certificado de Defunción
- Fotocopia del D.N.I. del fallecido y de los beneficiarios
- Certificado de Últimas Voluntades (Ministerio de Justicia).
- Último Testamento y Declaración expresa de herederos
- Liquidación del Impuesto de Sucesiones donde conste el impuesto correspondiente al Seguro de ASISA o certificado de encontrarse exento.
- Certificado de titularidad bancaria de los beneficiarios.

NORMAS ADMINISTRATIVAS

AUTORIZACIÓN – Las prestaciones que requerirán autorización previa por parte de ASISA son:

La asistencia de urgencia no vital
Las visitas de seguimiento
Hospitalización
Intervenciones Quirúrgicas (Clínica, Médicos, Material de osteosíntesis, etc.)
Pruebas Complementarias Específicas como TAC, RNM, Ecografías, etc.
Rehabilitación y/o Fisioterapia

Las prestaciones deben ser prescritas y realizadas por servicios o facultativos concertados y recogidos en los cuadros médicos aplicables al presente contrato, según lo previsto en el mismo.

No es necesaria autorización previa para:

La asistencia de urgencia vital prestada en las primeras 24 horas desde la fecha de ocurrencia del accidente.

Las exploraciones complementarias básicas derivadas de la asistencia urgente, aunque es necesaria e imprescindible la petición de facultativo concertado y recogido en el cuadro médico de aplicación para el colectivo

USO DEL TALONARIO: El asegurado de alta a través del colectivo deberá de entregar un talón por asistencia recibida, cumplimentándolo en todos sus campos (tanto el frente como el reverso). En algunos casos deberá de ir ratificado por el responsable del colectivo (asociación/federación).

A modo de ejemplo:

1 talón para cada 10 sesiones de Rehabilitación
1 talón para cada vista médica
1 talón para urgencias (incluida visita, radiografía, vendaje etc.)
1 talón para prueba diagnóstica

Dentro de las mejoras que ASISA pretende implantar en la gestión de la asistencia y en las autorizaciones, las nuevas tecnologías y/o procedimientos, podrán instaurarse en el transcurso de la temporada tras información del mismo y con el acuerdo de ambas partes.