

1. NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE

1.1.- DATOS DE CONTACTO DE LA COMPAÑÍA

Gestor: Teresa de la Torre Martínez
Teléfono de contacto: 922 604 800
Fax: 922 604 810
E-mail: prestaciones.ape@mutuatfe.com

1.2.- ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

A- Siniestros ocurridos en Canarias:

- 1.- **El Asegurado se deberá trasladar al Centro Concertado más cercano al lugar del accidente deportivo para ser atendido,** donde hará entrega de:
 - a) El Parte de Accidentes debidamente cumplimentado (según se indica en el apartado 1.4)
 - b) Copia de la ficha federativa y su DNI.
- 2.- **Posteriormente, hará llegar vía fax al 922 604 810 o vía e-mail a prestaciones.ape@mutuatfe.com:**
 - a) El Parte de Accidentes debidamente cumplimentado.
 - b) Copia de la ficha federativa y su DNI.

B- Siniestros ocurridos en Península / Islas Baleares:

- 1.- **Se comunicará el siniestro llamando al teléfono: 902 906 461.** Se le indicará al Asegurado:
 - a) El Centro Concertado al que deberá acudir, que será el más próximo al lugar de ocurrencia del siniestro.
 - b) La referencia del siniestro.
- 2.- **El Asegurado se deberá trasladar al Centro Concertado que se le haya indicado.** En el centro deberá facilitar exclusivamente sus datos personales.
- 3.- **Posteriormente, hará llegar vía e-mail, a la dirección: mutuatinerfena@aragsv.es:**
 - a) El Parte de Accidentes debidamente cumplimentado, según se indica en el apartado 1.4.
 - b) Copia de la ficha federativa y su DNI.

1.3.- EN LOS CASOS DE URGENCIA VITAL

El Asegurado podrá acudir al Centro Sanitario de urgencias más próximo. Una vez prestada la asistencia deberá ser trasladado a un Centro Concertado para continuar con el tratamiento.

En caso de permanecer en el Centro NO Concertado, Mutua Tinerfeña no asumirá el pago de las facturas derivadas de los servicios prestados.

1.4.- CUMPLIMENTAR EL PARTE DE ACCIDENTE

El parte de Accidentes deberá ser firmado y sellado por la Federación, Club o Entidad deportiva correspondiente, además debe indicarse:

- **Datos personales del lesionado: nombre completo, N.I.F y teléfono de contacto.**
- **Datos del Club, o Entidad Deportiva a la que pertenece el lesionado.**
- **Fecha, lugar y forma de ocurrencia.**
- **Daños físicos.**

Los partes de accidentes no cumplimentados adecuadamente serán devueltos al club para su correcta cumplimentación, paralizando hasta ese momento la gestión del siniestro.

1.5.- AUTORIZACIONES

Necesitarán autorización previa de la compañía las siguientes pruebas y tratamientos:

- Consultas externas.
- Pruebas especiales de diagnóstico (TAC, RMN, Ecografías, Gammagrafías, Artroscopias, etc.).
- Intervenciones quirúrgicas (**En el caso de intervención quirúrgica programada Mutua Tinerfeña derivará al lesionado a un centro concertado específico**).
- Rehabilitación.

En estos casos el Centro Concertado, solicitará a Mutua Tinerfeña, dicha autorización vía:

- fax número **922 604 810**
- e-mail: prestaciones.ape@mutuatfe.com

Dicha solicitud de autorización vendrá acompañada del informe médico detallado. Los resultados de pruebas y tratamientos, así como los informes sucesivos de la evolución del paciente se remitirán también a Mutua Tinerfeña por las mismas vías.

Cualquier prueba o tratamiento realizado sin la autorización previa de Mutua Tinerfeña correrá por cuenta del Asegurado.

En Santa Cruz de Tenerife a 8 de septiembre de 2020
Tomador del Seguro

Presidente Mutua Tinerfeña

