



Euskal Eskubaloia Federazioa
Federación Vasca de Balonmano

HELMANTICA DE GESTION

C/ SAGASTA, 5 – 1º EXT. IZDA.

28004 MADRID

TFNO. 91.536.03.13

FAX. 91.554.62.41

EMAIL. sanitario@helmanticadegestion.es

CERTIFICADO DE ACCIDENTE DEPORTIVO

DATOS DEL ACCIDENTADO:

TOMADOR:	FEDERACIÓN VASCA DE BALONMANO / EUSKAL ESKUBALOI FEDERAZIOA
APELLIDOS Y NOMBRE:	
DOMICILIO:	
POBLACIÓN:	
PROVINCIA:	
TELÉFONO CONTACTO:	
CLUB DEPORTIVO :	

DATOS DE ACCIDENTE:

LUGAR DE OCURRENCIA	
MECANISMO DE PRODUCCIÓN Detalle claramente cómo se produjo el mismo	
FECHA DE ACCIDENTE	
¿CAUSA BAJA DEPORTIVA?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> FECHA BAJA DEPORTIVA:
DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES	
FECHA DE LA PRIMERA ASISTENCIA SANITARIA	
MÉDICO O CENTRO QUE EFECTUA LA PRIMERA CURA	
CENTRO DONDE SE REALIZARÁ TRATAMIENTO DEFINITIVO:	

INFORME MÉDICO

DIAGNOSTICO PROVISIONAL	
TRATAMIENTO INSTAURADO	
¿PUEDE EL LESIONADO CONTINUAR SU PRÁCTICA DEPORTIVA?	
TIEMPO PROBABLE DE CURACIÓN:	

Fecha:

Firma del Deportista

Firma y Sello de la Federación o Club

NOTA: En caso de necesitar asistencia médica es **OBLIGATORIO** la presentación de este CERTIFICADO perfectamente cumplimentado. Dicho certificado deberá de ser enviado obligatoriamente junto con la correspondiente factura para poder proceder a su abono a la Compañía.

El lesionado autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente en este parte y la utilización de los mismos para el fin propio del objeto del contrato de seguro, valoración de los daños, cuantificación y pago de la indemnización. Dichos datos serán cedidos exclusivamente a aquellas personas que intervengan en las actividades señaladas así como al tomador de la póliza, todo de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1.999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.



Euskal Eskubalei Federazioa
Federación Vasca de Balonmano

ESTA HOJA DEBERÁ DE SER CUMPLIMENTADA PARA SOLICITAR AUTORIZACIÓN A LA COMPAÑÍA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- 1) INTERVENCIONES QUIRURGICAS.
- 2) REALIZACIÓN DE PRUEBAS ESPECIALES(RESONANCIAS MAGNÉTICAS, TAC) .
- 3) CUANDO SEA NECESARIO TRATAMIENTO DE REHABILITACION.

Y ENVIADO AL FAX: (91) 554.62.41 PARA SOLICITAR AUTORIZACIÓN, JUNTO CON EL CERTIFICADO DE ACCIDENTE.

INFORME MÉDICO

DIAGNOSTICO:

TRATAMIENTO ACTUAL: VENDAJE FERULA YESO SUTURA
OTROS:

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS: RX R.N.N T.A.C ECO
OTRAS:

TRATAMIENTOS POSTERIORES: RHB N. SESIONES ESTIMADAS:
INTERVENCION NINGUNO
OTROS Especifique cuales:.....

¿ CAUSA BAJA DEPORTIVA? SI NO . DIAS DE BAJA ESTIMADA:

¿ CONCORRE ALGUNA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTERIOR QUE TENGA QUE VER CON LA LESIÓN ACTUAL? SI NO ESPECIFIQUE CUAL:

PRESUPUESTO INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

INTERVENCIÓN A PRACTICAR:

CENTRO SANITARIO: NOMBRE CENTRO:
NOMBRE CIRUJANO:
TELÉFONO:
FAX:

HONORARIOS MÉDICOS:	
HONORARIOS AYUDANTES:	
HONORARIOS ANESTESISTA:	
GASTOS CLÍNICA:	
* Pruebas Pre-operatorias	
* Estancia en habitación	
* Derechos Quirófano	
* Medicación y Material desechable	
OTROS GASTOS (Especifique cuales)	
TOTAL:	

FORMA DE ACTUACION EN CASO DE SINIESTRO

ACTUACION DEL FEDERADO

La asistencia medica garantizada en la póliza, será prestada exclusivamente por el Cuadro Medico concertado por la Compañía Aseguradora.

La compañía aseguradora NO se hará cargo de ninguna factura en asistencia en centro no concertado salvo urgencia VITAL.

Para acceder a ella es imprescindible presentar en el centro medico:

- 1.- Licencia Federativa
- 2.- Parte de Lesiones (recogido en la Federación o Club y debidamente sellado y firmado)

El plazo máximo para la comunicación del accidente es de 7 días naturales desde la fecha de ocurrencia del mismo. La Compañía Aseguradora no se hará cargo de siniestros comunicados en un plazo superior

Para casos de **URGENCIA VITAL** (sólo en aquellos casos señalados en las condiciones especiales, que pongan en peligro la vida del federado), el lesionado podrá recibir asistencia sanitaria en el Centro sanitario más próximo. La Compañía Aseguradora se hará cargo de las facturas derivadas de la primera asistencia de Urgencia. Una vez superada esta primera asistencia de Urgencia (máximo 24 horas), el lesionado deberá ser trasladado a un Centro concertado para la continuación de su tratamiento. En caso contrario, es decir, en caso de permanencia en un Centro no concertado más allá de la primera asistencia de Urgencia, el Asegurador no se hará cargo de las facturas derivadas de estos servicios.

Los traslados en ambulancia a centro hospitalario de un lesionado, sólo estarán cubiertos en caso de urgencia vital (cuando pelagra la vida del mismo), en caso contrario, serán por cuenta del federado.

AUTORIZACIONES PARA LA GARANTIA DE ASISTENCIA SANITARIA

Será preceptiva la autorización de la Compañía en el supuesto de que el deportista precisara:

- Estudios complementarios como: Resonancia Magnética, TAC, Ecografía, Artrografías, etc.
- Artroscopias
- Intervenciones Quirúrgicas
- Rehabilitación

En estos casos el Médico tratante o el propio federado, solicitara a la Compañía dicha autorización, mediante informe medico detallado, que incluya diagnostico, mecanismo de producción de la lesión, tratamiento o prueba solicitada, y motivo de la solicitud. No se realizara ningún acto diagnostico o terapéutico sin la misma.

Las respuestas a las solicitudes de Autorización se enviaran al Medico solicitante. Tras obtener la oportuna autorización se remitirá informe del resultado de la Prueba o tratamiento, e informes sucesivos del estado y/o evolución del paciente, con una periodicidad de al menos 20 días, de acuerdo en cualquier caso con las directrices que indique la Compañía.

Cualquier prueba o tratamiento realizado sin la autorización previa de la comanda correrá a cargo del asegurado.

CUADRO MÉDICO

País Vasco

C/ Muzategui, 2, A, bajo
Tel/Fax. 943.20.34.46

HONDARRIBIA

CENTRO DE REHABILITACIÓN

C/ Bernat Etxeparre 2. Edificio Miramar Bajos
Fax: 943/ 64.31.65
20280 HONDARRIBIA

LAZKAO

KEMEN K.O.Z.

C/ Elo seal 14 1º Izda.
LAZKAO

ELGOIBAR

CENTRO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL

C/ San Ignacio, 2
Tel. 943.74.33.74

ORDIZIA

C.M. ORDIZIA (Días laborables de 9 a 20 horas, sabados de 9 a 13 horas)

C/ Goierrri s/n
Tfno. 943.16.40.48
Fax. 943.16.47.03
20240 ORDIZIA

VIZCAYA

BILBAO

URGENCIAS

CLINICA VICENTE DE SAN SEBASTIÁN

C/ Rafaela Ibarra, 25
Tel. 94.435.50.00/447.39.00

C. GUIMON

C/ Manuel Allende, 24
Tel. 94.421.52.00
48010 BILBAO

TRAUMATOLOGIA

TRAUMATOLOGIA DAM (C. VICENTE SAN SEBASTIAN

C/ Rafaela Ibarra, 25
Tel. 94.435.50.00/447.39.00
Fax 94.476.29.67

TRAUMATOLOGIA XXI (C. GUIMON)

C/ Manuel Allende, 24

Tfno. 94444.34.88
48010 BILBAO

CENTROS CONCERTADOS

CENTRO RECUPERACIÓN Y MEDICINA DEL DEPORTE

C/Rafaela Ibarra, 23.5º D
Tel: 94/ 476.32.20/34.63
Fax. 94.476.32.20

OTORRINO

DR. MARISCAL BERASTEGUI

P. San Francisco Javier
Tfno. 944242462 (LLAMAR Y CONCERTAR ANTES YA QUE ESTA EN IMQ COLON AHORA)
48010 BILBAO

DR. ALFREDO DE ARCOCHA

Rafaela Ibarra, 27
Tel. 94.475.04.55
48014 DEUSTO

DR. ALFREDO DE ARCOCHA

Club, 2
Tel. 94.463.87.32
48930 LAS ARENAS

REHABILITACIÓN

CENTRO MÉDICO BAILEN

C/ Perez< Galdos, 49, Lonj
Tel: 944.39.99.61
Fax: 944.39.99.62
48003 BILBAO

REHABILITACION Y CENTRO DE RECUPERACIÓN

Dr. Fernando Zuloaga
C/ Pablo de Alzola, 2 5º
Tel. 94.427.50.94
Fax: 944.27.70.54
BILBAO

C. LUYMA (DE LUNES A VIERNES)

C/ Hurtado de Amezaga, 42 – 1º D
Tel. 94.441.14.14
BILBAO

REH. GANETA

C/ Ganeta, 2 bajo
Tel. 944.64.27.94
48930 LAS ARENAS - BILBAO

ARS MEDICA

C/ Sabino Arana, 1
Tel. 944.217.280
Fax: 946.054.464
48013 BILBAO

ZELAIA FISIOTERAPEUTAS

C/ Virgen de Begoña, 47

Tel. 94.446.46.21

Fax 94.473.34.11

48006 BILBAO

RESONANCIA MAGNETICA**CLINICA VICENTE DE SAN SEBASTIÁN**

Fax. 94.476.18.88

DURANGO**DR. ISASI SAGARDUY**

C/ Juan M. Altuna 14.- Bajo

Tel: 94/681.23.84

C. FISIOTERAPIA EGUZKI

Barrio San Ignacio, 9 E-F Bajo

Tel/Fax. 946.03.32.30

48200 DURANGO

SANTURCE**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

Avda. Murrieta, 70.

Tel: 94.493.99.00

Fax. 94.493.99.01

48980 SANTURCE

GALDAKANO**CLINICA ANDRA-MARI (FISIOTERAPIA)**

C/ Pontzi Zabala, 1 (esq. Juan Bautista Uriarte)

Tfno. 944.57.23.64

Fax. 944.56.73.23 (ATT: JAVIER)

48960 GALDAKAO

LEIOA**- CENTRO DE FISIOTERAPIA LEIOA**

Dr. Luis Bilbao Líbano 7

Tel/Fax: 94 /402.00.48

LEKEITIO**- GABINETE DE FISIOTERAPIA AGIRRE**

C/ M. Diez de Haro, 4 bajo
Tel/Fax: 94 / 684.26.09
48280 LEKEITIO

PORTUGALETE

- DR. RODRIGUEZ ACINAS, ALBERTO

Avda Carlos VII, 8. 1 Centro
Tel: 94 /483.61.42

PORTUMEDIC S.L.

Pla. Dr. Matcos Escorihuela 2 y 4
Tel. 944.96.56.03
48920 PORTUGALETE

ONDARROA

-CENTRO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL ONDARROA

C/ Iñaki Deuna 49 Semisotano
Tel/Fax. 94.683.19.18

GERNIKA

- DR. GOTZON LAUCIRICA

C/ Carlos Gangoiti, 4 Bajo
Tel./Fax. 94.625.55.80
48300 GERNIKA

IGORRE

CENTRO DE FISIOTERAPIA

C/ Elexalde, 4
Tfno. 946.31.55.08
48140 IGORRE

GORLIZ

FISIOTERAPIA KINES

C/ Itxasbide, 28, bajo dcha
Tfno. 94 677 03 24
48630 GORLIZ

ZALLA

CENTRO DE FISIOTERAPIA MIREYA LOPEZ

Bº Artebizkarra, 17
Tel. 946.39.08.77
48860 MIMETIZ, ZALLA

C.R. ROMAN GUTIERREZ

Juan Antonio del Yermo, 3
Tel. 946390538
48860 MIMETIZ, ZALLA

BALMASEDA

R.F. EGOITZ MARTINEZ ZAMORA
Cuesta, 29 BIS
Tel. 946801349
BALMASEDA

BARAKALDO

ARS MEDICA (REHABILITACION)
C/ Ibarra, 8
Tel. 944.380.000
Fax: 946.054.465
48901 BARAKALDO

CENTRO OLERTA
C/ Ferrerías, 2 Bajo
Tel. 94.437.71.01
Fax 94.437.71.01
48901 BARAKALDO

TRAPAGARAN

FISIOARAN
C/ Axular, 9
Tel. 94.492.30.00
Fax 94.492.30.00
48510 TRAPAGARAN