

## Declaración de accidente

Documento que debe cumplimentar obligatoriamente el asegurado para recibir asistencia médica, en caso de que se produzca un accidente, en el primer servicio médico que se preste. Se exceptúan los casos de urgencia en el primer servicio, y deben cumplimentarse en un plazo de tres días después del accidente.

Documento que debe presentar obligatoriamente el asegurado en caso de que pida un reembolso de los gastos médicos de centros de libre elección.

**TOMADOR DEL SEGURO:** FEDERACIÓ D'ENTITATS EXCURSIONISTES DE CATALUNYA

### DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos: ..... DNI: .....

Domicilio: .....

Club o entidad excursionista al que pertenece: .....

Fecha de nacimiento: ..... Estoy federado en la FEEC y he pagado el carné de la anualidad actual: SÍ  NO

Modalidad de carnet(\*): A / B  C  D  E  Núm. de licencia: .....

En caso de carnet temporal(\*): 1  2  3  4  5  Libre  Voluntarios  100x100 Montaña

Período de cobertura de carnet temporal: Del \_\_\_\_/\_\_\_\_202\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_202\_\_

(\* ) Señale con una X la modalidad que corresponda

### Información sobre el accidente

Fecha en que se ha producido: \_\_\_\_/\_\_\_\_202\_\_ Hora aproximada: ..... Lugar: .....

Describe cómo se ha producido el accidente: .....

.....

Nombre y apellidos de la persona que lo acompañaba en el momento del accidente: .....

Actividad deportiva que hacía cuando se produjo el accidente(\*).

- |                     |                          |                               |                          |                     |                          |
|---------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|
| a. Esquí de montaña | <input type="checkbox"/> | e. Escalada                   | <input type="checkbox"/> | i. Espeleología     | <input type="checkbox"/> |
| b. Esquí alpino     | <input type="checkbox"/> | f. Excursionismo / senderismo | <input type="checkbox"/> | j. Raids de montaña | <input type="checkbox"/> |
| c. Barrancos        | <input type="checkbox"/> | g. Bicicleta de montaña       | <input type="checkbox"/> | k. Otros            | <input type="checkbox"/> |
| d. Alpinismo        | <input type="checkbox"/> | h. Carreras                   | <input type="checkbox"/> |                     |                          |

En caso de que sean "Otros", detalle la actividad: .....

Modo de ocurrencia: Competición  Entrenamiento  Cursos  En otras circunstancias

En caso de que sean otras circunstancias, detallándolas: .....

.....

(\* ) Señale con una X la actividad que corresponda

Nombre del médico: .....

Diagnóstico: .....

.....

El asegurado declara que las respuestas anteriores son ciertas y que el siniestro declarado es la consecuencia de un accidente producido durante la práctica deportiva en un entorno de montaña y derivado de una causa violenta, repentina, externa y ajena a la intención del asegurado.

Localidad y fecha: .....

Firma del asegurado:

Localidad y fecha: .....

Firma del médico:

Núm. de colegiado: .....

## Información básica sobre protección de datos

### Responsable

HELVETIA COMPAÑÍA SUIZA SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS

Dirección: Paseo de Cristóbal Colón nº 26 - 41001 Sevilla.

### Delegado Protección de Datos (DPD)

Email: [delegadoprotecciondatos@helvetia.es](mailto:delegadoprotecciondatos@helvetia.es)

### Finalidad

La finalidad en el tratamiento de tus datos es:

- La gestión de nuestra relación contractual.
- Tratamientos con fines comerciales.
- Tratamientos para prevención del fraude y tarificación del riesgo.
- Tratamiento de enriquecimiento de datos para mantener actualizada la información relativa a tus pólizas.
- Blanqueo de capitales.
- Estudios de mercado, encuestas de satisfacción y/o calidad.
- Datos especialmente protegidos relativos a tu salud para el desarrollo de la actividad aseguradora (si procede por la naturaleza de la póliza contratada); así como para el uso de datos biométricos.

### Legitimación

- **Interés legítimo de Helvetia:** Ciertas actividades relacionadas con los tratamientos publicitarios; tratamientos para la prevención del fraude, tratamientos para la tarificación de seguros, realización de encuestas, estudios de mercado, ofrecimiento de nuestros productos.
- **Habilitación Legal:** Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras; Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; Ley 10/2010 de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo y su Reglamento de desarrollo; Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas para la reforma del sistema financiero. Estas disposiciones tienen relación, entre otras cuestiones con: Gestión de Pólizas, tratamientos de datos actuariales y provisiones, servicios de quejas y reclamaciones, gestión del cobro de primas, etc.
- Consentimiento de los interesados: para ciertos tratamientos relacionados con el envío de comunicaciones comerciales y con tratamientos publicitarios; así como para el uso de datos biométricos.
- Necesidad de mantener nuestra relación comercial o precontractual: gestión de nuestros procesos de contratación, gestión de pólizas, encuestas de calidad y satisfacción, realización de estudios de mercado.

### Destinatarios

- **Ficheros comunes del sector asegurado:** constituidos o que pudieran constituirse a través de UNESPA, TIREA, y las sociedades y agrupaciones que pudieran sustituirles en el cumplimiento de sus fines.
- **Ficheros de solvencia patrimonial y crédito** consulta de datos y comunicación en relación con incumplimiento de obligaciones dinerarias para prevención del fraude y gestiones internas del riesgo.

- **Entidades que pueden recibir tus datos para la gestión de los productos contratados:** TIREA, OFESAUTO, HNA SC, ASITUR, CENTRO ZARAGOZA, ACTUALIZE, ACTICIMEX, SERVIALL, ARAG, DAS, Centros Sanitarios públicos o privados y médicos de sus cuadros médicos, talleres, peritos y demás personas que puedan o deban intervenir en la gestión de un siniestro o prestación de un servicio. Así como Bancos, entidades financieras, para gestionar nuestra relación contractual, llevar a cabo el pago de la prima, así como para el pago de posibles indemnizaciones, liquidaciones y/o extornos de prima etc.
- **Autoridades públicas, Organismos públicos, Cuerpos y fuerzas de estado, tales como:** Jueces y Tribunales, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, SEPBLAC u otros órganos de la Administración competentes por motivos de control, registro e inspección, Agencia Tributaria, para el cumplimiento de las obligaciones fiscales.
- **Audidores financieros** para el cumplimiento de las obligaciones financieras; Otras entidades que como consecuencia de la prestación de un servicio a Helvetia puedan acceder a tus datos de carácter personal

### **Transferencias Internacionales**

A nuestra matriz [Helvetia Group –Helvetia Holding AG–] o cualquier otra entidad perteneciente al grupo, en Suiza, que es un país de protección equiparable en materia de protección de datos.

### **Derechos**

Acceder, rectificar y suprimir los datos, y demás derechos previstos, tal y como se detalla en la información adicional.

### **Información adicional**

Puedes consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: <https://www.helvetia.es/proteccion-datos>

## Protocolo de actuación en caso de accidente

### 1. ACCIDENTES DEPORTIVOS OCURRIDOS EN ESPAÑA

La Asistencia médica garantizada en la póliza será prestada por el Centro Médico o facultativo concertado por Helvetia través de su Red de Servicios Sanitarios HNA Servicios Corporativos.

Deberán seguirse obligatoriamente en todos los casos los siguientes pasos:

**Todo siniestro que no haya sido declarado y/o no haya recibido asistencia alguna después de 7 días naturales desde su fecha de ocurrencia no será objeto de cobertura.**

### Primera asistencia

#### 1. Si se trata de una urgencia

El Federado Accidentado podrá acudir a un Centro Sanitario Concertado directamente, sin informar previamente al Centro de Atención de Siniestros. En el mismo se identificará con la licencia Federativa en vigor y su DNI.

Deberá remitirse el parte de accidente y el informe de urgencias al mail [helvetiaaccidentes@hna.es](mailto:helvetiaaccidentes@hna.es) antes del plazo de 7 días desde que se produjo el accidente.

Si tratándose de una Urgencia, el Federado necesita indicaciones médicas para la asistencia al Centro de Urgencias, o necesita conocer el Centro sanitario Concertado más próximo, podrá llamar al Centro de Atención de Siniestros '24 horas' 936 347 652.

Una vez recibida la primera asistencia de urgencia, y en caso de necesitarse posteriores atenciones, el Federado deberá solicitar un número de Siniestro que se le facilitará en el horario del Servicio de Autorizaciones del Centro de Atención de Siniestros, que está disponible de lunes a viernes, salvo festivos nacionales, de 8:00 a 20:00.

En dicho servicio telefónico informarán de los Centros Sanitarios concertados próximos al accidente y podrán activar los servicios médicos necesarios para atender las necesidades del accidentado.

Para activar cualquier servicio médico se solicitará:

- Datos personales del lesionado, DNI y licencia federativa.
- Datos del Club o Entidad Deportiva en la que ocurre el siniestro, si procede.
- Fecha y forma de ocurrencia del accidente.
- Descripción de los daños físicos.

#### 2. En caso de tratarse de urgencia vital

El lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia en el Centro Sanitario más próximo. En estos casos Helvetia se hará cargo de las facturas derivadas de la asistencia de urgencia prestada en las primeras 24 horas desde la fecha de ocurrencia del accidente deportivo garantizado en la póliza. Una vez superada la primera asistencia de urgencia el lesionado deberá ser trasladado a Centro Médico Concertado para continuar su tratamiento.

### El parte de accidentes

1. Se deberá cumplimentar y firmar el Parte de Accidentes.
2. **Se deberá presentar el PARTE, debidamente cumplimentado, en el Centro Sanitario donde será atendido de Urgencia el Accidentado, para que le proporcionen la debida asistencia sanitaria. En caso de no disponer del parte en ese momento deberá ser remitido junto con el informe de urgencias al mail [helvetiaaccidentes@hna.es](mailto:helvetiaaccidentes@hna.es) en un máximo de 7 días desde que se produjo el accidente.**
3. Recordar que se deberá enviar el PARTE por email a [helvetiaaccidentes@hna.es](mailto:helvetiaaccidentes@hna.es) antes de 7 días después del Accidente, así como copia de su licencia federativa y DNI.

## La comunicación del siniestro

1. Tanto si se ha recibido una asistencia de urgencia como si se requiere una asistencia posterior, es obligatorio comunicar el SINIESTRO al Centro de Atención de Siniestros 936 347 652, en el horario del Servicio de Autorizaciones de dicho centro de atención telefónica, que está disponible de lunes a viernes, salvo festivos nacionales, de 8:00 a 20:00.
2. Es obligatorio comunicar el SINIESTRO antes de 7 días después del Accidente.
3. En la comunicación telefónica debe facilitarse:
  - Datos personales del lesionado.
  - Datos del Club o Entidad Deportiva en la que ocurre el siniestro.
  - Fecha y forma de ocurrencia del accidente.
  - Descripción de los daños físicos.

**Antes de la llamada al Centro de Atención de Siniestros se recomienda enviar el PARTE, con copia del DNI y de la licencia federativa en vigor, así como con el Informe de Urgencias al email [helvetiaaccidentes@hna.es](mailto:helvetiaaccidentes@hna.es)**

## Asistencias posteriores a la urgencia

- Si se requiere continuidad en la atención, visitas sucesivas, pruebas complementarias, rehabilitación o cualquier otra prestación, el federado deberá solicitar siempre autorización llamando al Centro de Atención de Siniestros 936 347 652, en el horario del Servicio de Autorizaciones de dicho centro de atención telefónica, que está disponible de lunes a viernes, salvo festivos nacionales, de 8:00 a 20:00.
- Al solicitar la Autorización, el Centro de Atención de Siniestros podrá solicitar informes médicos detallados, que deberá enviar por email el Accidentado, y que serán revisados antes de emitir la Autorización.
- Cualquier prueba o tratamiento realizado sin la autorización previa de la compañía correrá por cuenta del asegurado.
- Tras obtener la oportuna autorización y una vez realizada la prestación, se remitirá por email el informe del resultado de la prueba o tratamiento, así como informes sucesivos de la evolución del paciente.
- El Servicio de Autorizaciones del centro de atención de Siniestros facilitará las autorizaciones a los centros concertados directamente, así como a los Federados que las soliciten.
- El centro de atención de siniestros indicará a los Federados los centros concertados a los que podrán asistir, siendo los propios Federados los que concertaran sus citas en el centro que ellos mismos hayan elegido, indicándoselo al centro de atención de siniestros, el cual emitirá una autorización al centro con validez de 30 días. Esto permite que el Federado tenga margen para concertar su cita en el centro elegido y pueda ir directamente.
- La asistencia será a cargo de las clínicas concertadas presentes en el cuadro médico propuesto por Helvetia. Para la asistencia en centros no concertados ver Asistencia en centros de libre elección.

## Asistencia en centros de libre elección

En caso de que el Federado Accidentado acuda a un centro de libre elección, el pago del siniestro siempre será por reembolso. En estos casos se deberán remitir al correo electrónico [siniestros.personales@helvetia.es](mailto:siniestros.personales@helvetia.es) para su estudio las facturas pagadas con la siguiente documentación:

- Copia del DNI del federado.
- Parte de accidente cumplimentado en su totalidad.

- Documentación médica con el detalle de la asistencia que se ha prestado: informes y prescripciones.
- Titularidad y número de cuenta bancaria para el abono de las facturas.

La asistencia en centros de libre elección está limitada a los capitales establecidos en las Condiciones Particulares para cada uno de los tipos de licencia federativa. La cantidad que supere dichos límites deberá ser asumida por el federado.

## **Atención a federados con diversidad funcional**

El Federado Accidentado con diversidad funcional tiene a su disposición un servicio de gestión de accidentes específico. Este servicio de tramitación se ha creado para una mejor y mayor accesibilidad.

El correo electrónico habilitado para este tipo de gestiones es: [tramitacionaccesiblehelvetia@hna.es](mailto:tramitacionaccesiblehelvetia@hna.es)

Este servicio está disponible 24h todos los días de la semana.

La comunicación que se realice a esta dirección de correo electrónico llega a la plataforma habilitada para tal fin y es atendida de modo similar a una llamada entrante, teniendo prioridad sobre las notificaciones que se reciban por el correo electrónico [helvetiaaccidentes@hna.es](mailto:helvetiaaccidentes@hna.es).

El servicio de tramitación accesible está pensado para facilitar las gestiones de un siniestro, especialmente cuando se trata de la tramitación de un parte ya comunicado.

## **2. ACCIDENTES DEPORTIVOS OCURRIDOS EN EL EXTRANJERO**

Para los accidentes deportivos ocurridos en el extranjero nuestro proveedor de servicios es Asitur.

Para dar cobertura en el extranjero el accidente debe producirse durante los primeros 90 días consecutivos a partir de que el asegurado salga de España, salvo las excepciones detalladas en la Condiciones Particulares de la póliza.

Desde la plataforma de nuestro proveedor se darán las indicaciones de actuación a seguir atendiendo a cada casuística.

El Federado accidentado podrá contactar con nuestro proveedor en el teléfono: 936 347 650.

## **DATOS DE CONTACTO**

### **Centro Atención de Siniestros**

Teléfono: 936 347 652

Email: [helvetiaaccidentes@hna.es](mailto:helvetiaaccidentes@hna.es)

### **En caso de centros de libre elección**

Email: [siniestros.personales@helvetia.es](mailto:siniestros.personales@helvetia.es)

### **Diversidad funcional**

Email: [tramitacionaccesiblehelvetia@hna.es](mailto:tramitacionaccesiblehelvetia@hna.es)

### **Asistencia en viaje**

Teléfono: 936 347 650