

PREGUNTAS FRECUENTES

NOTA IMPORTANTE

Este documento é informativo, non constitúe obriga contractual nin para o Tomador nin para o asegurador. As condicións que rexeñen no seguro son as previstas no Prego de Prescricións Técnicas da licitación.

Poden consultarse as coberturas da póliza contratada na ligazón <https://xogade.xunta.gal>

1. **Están cubertos os accidentes acontecidos durante os desprazamentos ou unha vez finalizada a actividade deportiva?**

Non, non están cubertos. O ámbito concreto de cobertura está especificado no Prego de Prescricións Técnicas (cláusula IV.2) sendo, de forma resumida:

- Actividade deportiva escolar: Terán cobertura as competicións de Xogade e adestramentos supervisados durante o calendario escolar.
- Actividade federada: Terán cobertura os adestramentos supervisados por persoal cualificado e as competicións oficiais organizadas durante a vixencia da licenza federativa e que formen parte dos calendarios de actividade da federación correspondente.

2. **Están cubertas todas as consecuencias da práctica habitual do deporte?**

O obxecto da póliza é garantir os riscos derivados da práctica deportiva no eido do programa Xogade pero, non se trata dunha póliza de saúde, polo que por exemplo, NON están cubertas as lesións derivadas do crecemento, xenéticas ou dexenerativas, así como as enfermidades ou patoloxías crónicas derivadas da práctica habitual do deporte, por micro traumatismos repetidos tales como tendinite, bursite crónica, artrose o artrite, hernias discais e, en xeral, calquera patoloxía dexenerativa ou preexistente, avaladas por informe médico que determine a cronicidade e o xustifique.

3. **Que pasa se un accidente acontecido durante a práctica deportiva é alleo a este?**

A póliza cubre as consecuencias directamente relacionadas coa práctica deportiva.

Se unha persoa é atendida de urxencia e o médico ou médicos tratantes diagnostican que o evento non é derivado da actividade deportiva, senón por causa allea á mesma, finalizarase o acto en curso, pero posteriormente non se prestará máis asistencia sanitaria xa que non é obxecto de cobertura por esta póliza.

4. **Podo practicar deporte durante o tratamento?**

Non. A póliza exclúe as lesións ocasionadas pola práctica deportiva durante o período de baixa por lesión, dende a primeira asistencia ata recibir a alta médica que permita a práctica deportiva.

Por esta razón, no caso de volver á práctica deportiva sen alta médica, podería ser motivo de que o asegurador deteña a atención derivada do sinistro en curso e/ou non atenda un posible novo sinistro.

Debemos ter en conta que a actividade física ou deportiva sen que exista alta médica pode agravar as lesións xa sufridas.

5. **Están cubertos os traslados?**

Só cando o diagnóstico de gravidade e/ou urxencia o xustifique.

Inclúense os gastos orixinados polo traslado ou evacuación do lesionado dende o lugar do accidente ata o seu **ingreso** no centro concertado máis próximo ao lugar do accidente ou do domicilio do Asegurado, dentro do territorio nacional.

Queda cuberto tamén un único traslado dende o centro médico non concertado/Seguridade Social ao centro médico concertado máis próximo ao domicilio do asegurado/a, se ten que ser intervido/a cirurxicamente ou ten que quedar hospitalizado/a. Os demais traslados non están cubertos, polo cal non son obxecto de cobertura os traslados posteriores para consultas, probas ou tratamentos, todo iso salvo casos excepcionais, prescritos medicamente e previa autorización do asegurador.

6. Que probas médicas necesitan autorización da compañía de seguros?

Todas. Hai que ter presente que o obxecto desta póliza é cubrir os riscos derivados da práctica deportiva no ámbito do programa Xogade. Non é unha póliza de seguro médico e, por tanto, ademais de que a prestación dos servizos debe ser efectuada (con moi concretas excepcións) nos centros médicos ou facultativos concertados polo asegurador, este debe autorizar todas as consultas con especialistas, probas diagnósticas e tratamentos.

Isto é, con carácter xeral, é necesaria autorización previa para todas as asistenciais sanitarias (consultas médicas, sesións de fisioterapia...).

7. Cales son as excepcións para que a prestación sanitaria poida ser efectuada en centros non concertados?

Unicamente en casos de urxencia vital ou cando a aseguradora o autorice porque non haxa facultativo ou centros concertados nunha distancia máxima de 50 km dende a localidade na que se produza o accidente ou o domicilio habitual do asegurado.

8. Que é a urxencia vital?

A necesidade urxente e inmediata de recibir asistencia sanitaria que, de non prestarse, poñería en perigo a vida do asegurado ou derivaría nun dano irreparable á súa integridade física.

9. Están cubertas as sesións de rehabilitación e fisioterapia?

Están cubertas as sesións de rehabilitación ou recuperación funcional derivadas, exclusivamente, do accidente deportivo sufrido, sempre que este sexa obxecto de cobertura.

Para a súa autorización (se procede) pola aseguradora requírese, necesariamente, prescrición médica. Tamén para sucesivas sesións para as cales o asegurador poderá solicitar cantas probas médicas e/ou informes considere necesarias para valorar a procedencia de renovar as sucesivas quendas.

Non está cuberta a rehabilitación nunha serie de casos coma os derivados de doenzas ergonómicas, de hixiene postural, por enfermidades crónicas músculo-tendinosas nin tampouco a rehabilitación a domicilio ou en piscina (a excepción de, nestes últimos dous casos, que fose previamente autorizado pola compañía aseguradora e cando fose prescrición médica que determine a súa pertinencia).

10. Quen debe solicitar as autorizacións previas?

As autorizacións deben ser solicitadas pola familia do lesionado/a, que pode delegar en quen considere. Por exemplo, no centro médico que está levando a atención.

Para solicitala deberán enviar un correo electrónico a xogade@gerosalud.es co informe médico resultante da consulta, proba ou finalización dun tratamento e recibirán resposta coa aceptación ou denegación da continuidade de asistencia o máis axiña posible.

11. Como funciona o seguro no caso de ser necesaria unha intervención cirúrxica?

As lesións que requiran intervención cirúrxica, a excepción da urxencia vital, serán realizadas no Centros Concertados destinados para tal fin.

Non se realizan intervencións cirúrxicas en todos os centros concertados, polo que será a compañía aseguradora a que informará ao asegurado/a dos centros concertados onde pode realizarse a mesma.

En todos os casos, a aseguradora está facultada para solicitar os informes médicos que considere oportunos antes de autorizar a intervención.

No caso de que o asegurado/a decida non ser intervindo/a no centro concertado facilitado pola aseguradora e realice a mesma nun centro da súa propia elección ou na sanidade pública, a aseguradora non asumirá ningún gasto dende que o asegurado/a rexeita a continuidade no centro concertado, ata a alta médica definitiva ou estabilización.

As actuacións médico sanitarias vencelladas ás intervencións realizadas nun centro médico non concertado non estarán cubertas pola compañía aseguradora, incluídas as probas, tratamentos, ou rehabilitacións posteriores á intervención.

Cando así proceda, o asegurado/a debe entregarlle á compañía aseguradora a alta médica definitiva para a xestión de futuros expedientes. No caso contrario, a compañía aseguradora rexeitará a asistencia das lesións que un novo accidente lle puidesen causar.

12. Conto con cobertura odontolóxica e dental?

A asistencia odonto-estomatolóxica por lesións na boca motivadas por accidentes deportivos cubertos pola póliza está incluída ata un máximo de 250 euros por sinistro ou o 50% do custo de facturación se este é superior a 600 euros.

O pago da prestación será efectuado pola persoa lesionada e será reembolsado pola aseguradora, unha vez presentada a documentación requirida, nun prazo máximo de 20 días laborables.

13. E a adquisición de material ortopédico?

Está incluída no contrato a adquisición de material ortopédico (nocelleira, xeonlleira, faixas etc....) para a curación dun accidente ou lesión deportiva sempre que o prescriba un facultativo e previa autorización da compañía aseguradora.

Está cuberto ata o 70% do prezo de venda ao público e será preciso presentar a factura acreditativa do desembolso efectuado, así como o certificado de titularidade de conta bancaria na que se quere recibir o ingreso.

O pago da prestación será efectuado pola persoa lesionada e será reembolsado pola aseguradora, unha vez presentada a documentación requirida, nun prazo máximo de 20 días laborables.

14. Hai cobertura no estranxeiro?

Si.

Para os desprazamentos internacionais o asegurador require unha comunicación previa do desprazamento, como mínimo con 7 días laborables de antelación ao mesmo. A comunicación debe facerse ao correo electrónico deporte.escolar@xunta.gal mediante o formulario específico que pode ser descargado na aplicación de Xogade.

No caso de producirse unha lesión en Portugal, débese contactar telefónicamente ao número +34881850087 para que se lle asigne un centro médico (a excepción de urxencia vital).

No resto de países a cobertura realizarase por reembolso ata unha contía máxima, por todos os conceptos, de 24.000 euros.

Para xestionar unha solicitude de reembolso ou para continuar coa asistencia en Galicia deberá comunicar o sinistro e aplicarase o mesmo procedemento descrito para a tramitación na Comunidade Autónoma de Galicia.

15. Que acontece se hai algún sinistro que xere dúbidas sobre se lle corresponde ao actual asegurador ou a outro anterior?

O Prego prevé un procedemento para o suposto de recaídas, recidivas ou nova lesión nas que poidan existir diferentes posicionamentos entre o asegurador anterior e o actual.