

**GI Claims  
COMMERCIAL**

**PROTOCOLO GESTION DE  
SINIESTROS  
DE ACCIDENTES COLECTIVOS  
ZURICH**

**Vs**

**FEDERACIÓN RIOJANA DE  
MOTOCICLISMO**

---

*Dirección Técnica Siniestros*

## 1. OBJETIVO Y ÁMBITO

El objetivo de este Protocolo es facilitar una herramienta ágil y eficaz para la gestión de los siniestros amparados en el contrato de seguro con **Nº de póliza 128466125** y cuyo **Tomador** es la **FEDERACION RIOJANA DE MOTOCICLISMO** y con ello ofrecer un servicio eficiente al Asegurado en la tramitación de los siniestros derivados de las garantías en ellos incluidas.

Será de aplicación durante la vigencia temporal del contrato de seguro con él vinculado. En cualquier caso, el contenido del mismo no podrá servir, en ningún caso, como referencia para interpretar las condiciones generales, especiales y particulares del contrato establecido.

## 2. COMO ACTUAR EN CASO DE ACCIDENTE

En caso de accidente deportivo de un federado en alguna de las pruebas de la Federación, como consecuencia del cual, el asegurado precise Asistencia Médica dentro de las coberturas de la póliza, el responsable de la prueba, médico de guardia en la misma o el propio federado, si este está imposibilitado, su acompañante, **deberá dirigirse a los Centros concertados por la Compañía para la prestación de la asistencia a los Asegurados.**

Consultar el **ANEXO CENTROS URGENCIAS adjunto.**

Información telefónica exclusivamente para fuera horario y fines semana

A los efectos de poder informar a los Asegurados de los Centros de Asistencia descritos en este documento exclusivamente fuera de horario de oficina y en horario de 24h durante el fin de semana, los mismos deberán acceder a tal consulta a través del teléfono siguiente:

**Telf. 93.267.10.55**

Información telefónica en día laborable, dentro del horario de oficina (9h a 13:30h y 15h a 17h) los teléfonos de contacto son:

**Telf.: 93.233.10.34 / Telf.: 93.233.10.79**

Si precisa seguimiento médico deberá solicitar cita en cualquiera de los CENTROS CONCERTADOS ZURICH, que puede consultar en la WEB de la FEDERACIÓN o bien contactar con Zurich a través del teléfono **93.233.10.34.**

**El lesionado asegurado dispone de un plazo de 72 horas para acudir a un Centro asistencial según condiciones generales de garantías.**

### 3. COMUNICACIÓN DE LOS SINIESTROS

Con objeto de fijar los términos en los que el Asegurado puede realizar los trámites de asistencia, se fijan los siguientes parámetros de actuación;

El lesionado asegurado dispone de un plazo máximo de 72 horas para acudir a un Centro asistencial según condiciones generales de garantías.

#### 3.1 Declaración de siniestros

El Asegurado deberá contactar con su Federación Territorial a los efectos de que la misma declare y cumplimente el Parte de Accidentes en **un plazo máximo de 7 días**, aportando el máximo de detalles, prestando especial atención a la significación de: **la fecha y la forma de la ocurrencia, los datos del lesionado y la descripción de las lesiones sufridas por el mismo.**

**La Federación Territorial, una vez tenga la información requerida, y en el plazo de 24 horas deberá comunicar el siniestro a ZURICH:**

**1. Enviando el Parte de Accidentes cumplimentado y sellado por la Federación Territorial a la siguiente dirección de correo electrónico:**

[aperturas@zurich.com](mailto:aperturas@zurich.com)

**2. Poniendo en copia en dicho correo a:**

- a) el propio Federado
- b) [siniestros.federaciones@peris.es](mailto:siniestros.federaciones@peris.es)
- c) [monica.alba@zurich.com](mailto:monica.alba@zurich.com)
- d) [josep.bonvehi.font@zurich.com](mailto:josep.bonvehi.font@zurich.com)

La Compañía, en un plazo máximo de 48 horas desde la recepción de la comunicación del siniestro, responderá vía e-mail indicando nº de expediente.

#### 3.2. Asistencia en centros recomendados

Para la primera asistencia por un Centro Hospitalario de Urgencias y/o Traumatólogo de los recomendados por la Aseguradora, el Federado deberá presentar la siguiente documentación:

- Parte de accidente debidamente cumplimentado incluyendo el número de expte., si lo conoce.
- DNI o documento análogo
- Licencia Federativa

En el supuesto de no poder aportar esta documentación en el momento de la asistencia, deberá efectuarse en un plazo máximo de 48 horas.

Para coger cita de cualquier especialidad, será necesario que el Federado solicite autorización previa a la Compañía (deberá solicitar cita directamente en el centro). El propio centro concertado se encargará de realizar las gestiones oportunas (solicitud de autorizaciones) con la Aseguradora.

#### 4. CENTROS HOSPITALARIOS DE URGENCIAS

A los efectos de poder acceder a los Centros concertados por la Compañía para la prestación de la asistencia a los Asegurados, podrán dirigirse a los siguientes Centros.

**Consultar ANEXO CENTROS URGENCIAS al final del presente protocolo-**

**UNICAMENTE PARA LA PRIMERA ATENCIÓN DE URGENCIAS. Una vez que el federado tiene el ALTA de URGENCIAS**, si precisa seguimiento médico deberá contactar con Zurich a través del teléfono **93.233.10.34** o bien solicitar cita en cualquiera de los CENTROS CONCERTADOS ZURICH, que puede consultar en la WEB de la FEDERACIÓN o bien contactar con Zurich.

#### 5. TELÉFONOS DE INFORMACIÓN TELEFÓNICA EXCLUSIVAMENTE PARA FUERA HORARIO Y FINES SEMANA

A los efectos de poder informar a los Asegurados de los Centros de Asistencia descritos en este documento **exclusivamente fuera de horario de oficina y en horario de 24h durante el fin de semana**, los mismos deberán acceder a tal consulta a través del teléfono siguiente:

**Telf. 93.267.10.55**

#### 6. INTERLOCUTORES PARA TRÁMITES

A los efectos de poder gestionar con fluidez cualquier cuestión contractual que se presente en el presente Protocolo, la **Compañía** identificada como interlocutores a:

Horario de oficina (9h a 13:30h y de 15h a 17h)

Teléfonos de contacto y mail por este orden en **ZURICH**:

- Mónica Alba: 93.233.10.34. Mail: [monica.alba@zurich.com](mailto:monica.alba@zurich.com)
- Josep Bonvehí: 93.233.10.79. Mail: [josep.bonvehi.font@zurich.com](mailto:josep.bonvehi.font@zurich.com)

Teléfonos de contacto y mail por este orden en la correduría **PERIS**:

- Miguel de Domingo: 91.206.20.60. Mail: [miguel.domingo@peris.es](mailto:miguel.domingo@peris.es)
- Cesar Castaño: 91.206.20.62. Mail: [cesar.castano@peris.es](mailto:cesar.castano@peris.es)

## 7. ASISTENCIA MÉDICA

### a. Asistencia en los Centros recomendados por la Compañía

El Asegurado podrá recibir la asistencia médica **programada** en cualquiera de los Centros recomendado por la **Compañía**.

[www.centrosalud-zurich.es](http://www.centrosalud-zurich.es)

A este efecto, y siempre que sea posible, en el momento de su presentación en el Centro Médico deberá procurar su identificación mediante la aportación de la siguiente documentación:

- Parte de accidente debidamente cumplimentado.
- DNI o documento análogo.
- Licencia Federativa.

En los casos en los que se trate de una asistencia prestada con carácter de urgencia, y por lo tanto sea imposible la identificación previa de nuestra **Compañía** como garante de los costes del servicio, la parte Asegurada deberá de acreditar el aseguramiento con **Zurich Insurance PLC, sucursal en España** mediante la presentación del documento que acredite su adscripción al colectivo del que se trate.

En el supuesto de no poder aportar la misma en el momento de la asistencia, deberá efectuarse en un **plazo máximo de 48 horas**.

### b. Asistencia en caso de URGENCIA VITAL

El Asegurado podrá recibir la asistencia médica de **urgencia** en el Centro Médico más próximo. En estos casos, **Zúrich** se hará cargo únicamente de las facturas derivadas de asistencia por la urgencia VITAL prestada en el transcurso de las primeras 72 horas desde la fecha de la ocurrencia del accidente. Una vez transcurrida dicha asistencia por urgencia, el Asegurado deberá contactar con Zurich al teléfono 93.240.14.34 para ser trasladado a **Centro Médico Recomendado** para continuar su tratamiento.

En caso de permanecer en un **Centro Médico No Recomendado**, es obligación del Asegurado su notificación a Zurich en un plazo de 72 horas. En caso de que no fuera comunicado a la **Compañía** y **no dispusiera de la expresa autorización de la Compañía, la Compañía no asumirá el pago de las facturas derivadas de los servicios recibidos.**

En cualquier supuesto, la decisión de realizar o no el traslado corresponden al médico de la primera atención.

### c. Autorizaciones específicas para la realización de pruebas y obtención de servicios

Para efectuar la práctica o acceder a los servicios/pruebas/intervenciones/sesiones (incluidos traslados en ambulancia) será necesario tener la autorización previa de la Compañía, que tratándose de un centro recomendado será solicitada directamente por el Centro asistencial.

#### Horario de oficina (9h a 13:30h y 15h a 17h)

Teléfonos de contacto:

- Mónica Alba: 93.233.10.34
- Josep Bonvehí: 93.233.10.79

Correo electrónico:

- [monica.alba@zurich.com](mailto:monica.alba@zurich.com)
- [josep.bonvehi.font@zurich.com](mailto:josep.bonvehi.font@zurich.com)

## 8. SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN EN CASO DE SINIESTROS

La Compañía procederá a solicitar en cada caso y por escrito la documentación que le sea precisa para efectuar el trámite de los siniestros en virtud de la tipología del mismo.

Como norma habitual y atendiendo en cada caso a las garantías del contrato vinculado, la documentación precisa para tramitar los siniestros, se identificará con lo dispuesto en el **apartado 3.2.**, sin perjuicio de que según sea el caso concreto, sea precisa la aportación de algún otro documento específico que se estime necesario para el correcto trámite del siniestro.

## 9. SEGUIMIENTO MÉDICO POR LA COMPAÑÍA

En aquellos casos en que la **Compañía** lo estime necesario, se procederá a efectuar un Control Médico de las lesiones que presente el Asegurado, por un facultativo nombrado al efecto por la Aseguradora.

**Los federados/as que se encuentren en tratamiento médico NO podrán realizar ninguna actividad deportiva, mientras no hayan recibido el ALTA MÉDICA DEPORTIVA con el fin de no agravar las lesiones sufridas, en cuyo caso se procederá a la paralización del tratamiento médico que estaba recibiendo y al rechazo de las lesiones que un nuevo accidente le hubieran ocasionado.**

## 10. LIQUIDACIÓN DE LAS FACTURAS DERIVADAS DE LAS PRESTACIONES

La facturación derivada de la asistencia y prestación de servicios realizada en los Centros nombrados por la **Compañía**, serán liquidadas directamente por **Zurich Insurance PLC, sucursal en España** a los mismos.

Las facturas derivadas de una asistencia prestada a un Asegurado con motivo de una urgencia en el Territorio Nacional, podrán ser liquidadas indistintamente por **Zurich Insurance PLC, Sucursal en España** al Centro Médico que la prestó o al Asegurado.

## 11. CONTROL DE PERSONAS ADSCRITAS AL CONTRATO

El Tomador deberá remitir a la Aseguradora, con carácter semanal y tomando como referencia la fecha de emisión del contrato, el listado de las personas que conforman el colectivo asegurado.

Este listado debe contener los nombres completos y el DNI correspondiente de cada una de las personas que son objeto del aseguramiento y en formato EXCEL.

## 12. CANCELACIÓN DEL PROTOCOLO

**Zurich Insurance PLC, Sucursal en España** se reserva el derecho de cancelar el presente Protocolo en caso de incumplimiento por el Asegurado del mismo o del contrato de seguro del que trae causa.

### ANEXO CENTROS URGENCIAS



CUADRO MEDICO  
FINAL.pdf