

PÓLIZA DA SECRETARÍA XERAL PARA O DEPORTE CONTRATADA COA MÚTUA GENERAL DE CATALUNYA PARA O PROGRAMA XOGADE.

TERÁN COBERTURA:

No deporte ESCOLAR as COMPETICIÓNS de XOGADE publicadas e os ADESTRAMENTOS supervisados por persoal cualificado.

No deporte FEDERADO as COMPETICIÓNS OFICIAIS das correspondentes FEDERACIÓNS e os ADESTRAMENTOS supervisados por persoal cualificado.

NON ESTARÁN CUBERTAS:

COMPETICIÓNS ORGANIZADAS POR OUTRAS ENTIDADES OU ADMINISTRACIÓNS SE NON FORMAN PARTE DO CALENDARIO OFICIAL DA FEDERACIÓN CORRESPONDENTE.

PROTOCOLO ANTE UN ACCIDENTE DEPORTIVO

EN CASO DE **URXENCIA VITAL** acudir ao centro médico máis próximo e comunicar o accidente antes de 24 horas.

EN CASO DE NON URXENCIA VITAL:

CUBRIR A COMUNICACIÓN DE ACCIDENTE (en ningún caso estarán cubertos os incidentes non notificados, para a confirmación posterior teñen 7 días desde o do accidente) ANTES DE ACUDIR AO CENTRO SANITARIO QUE LLE INDIQUE A ASEGURADORA.

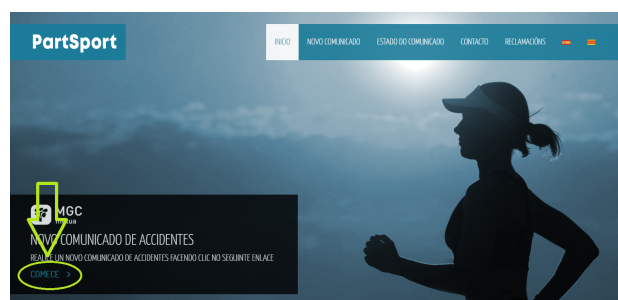
A vía máis recomendable é **cubrir a comunicación de accidente** en <https://partsport.mgc.es/> e **agardar a que nos chamen** para indicarnos a que centro debemos acudir (tamén poden cubri-lo telefonicamente no 619 818 737 ou no 902 888 989).

COMO CUBRIR O PARTE:

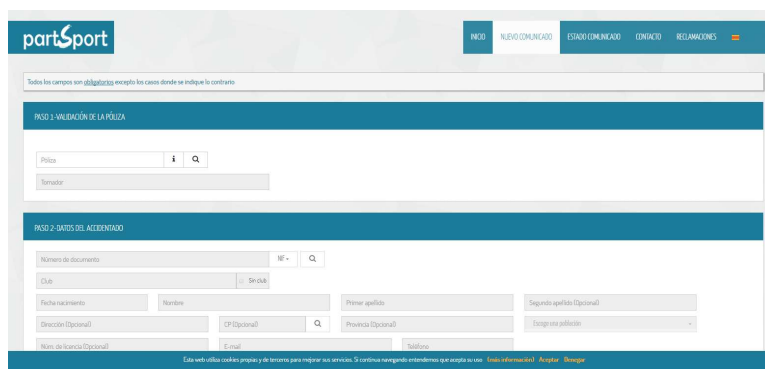
Escriba no seu navegador de internet o enderezo <https://partsport.mgc.es/>

Aparecerá a seguinte pantalla


Prema en **COMECE**

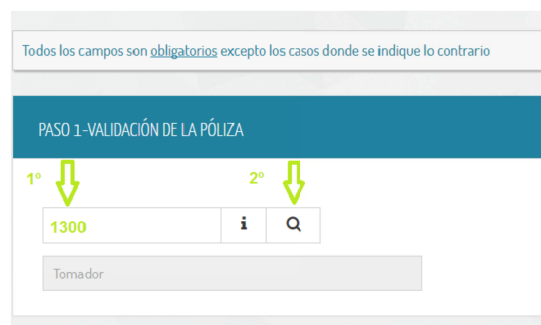


Aparecerá a seguinte pantalla:




PASO 1_ Validación da Póliza

Escribir en **Póliza** → **1300**
 e premer na 
 Aparecerá o nome da Secretaría Xeral para o Deporte no campo Tomador



PASO 2_ Datos do Accidentado.

En **Número de documento** deben introducir o seu **identificador de Xogade** (téñeno desde agora no carné de Xogade) e premer na 



Marque a casinha **SEN CLUB**



Se a aplicación non o recoñecese daralle a opción de subir unha foto do carné de Xogade ou ben da licenza deportiva, no caso de estar federado.



O correo electrónico e o teléfono serán os da persoa responsable e serán os que utilizará a aseguradora para comunicarse cos usuarios.



Cubra o resto de datos do incidente.

Formulario de datos del accidentado con campos para: Número de documento, DNI, Fecha nacimiento, Nombre, Primer apellido, Segundo apellido (opcional), Dirección (opcional), CP (opcional), Provincia (opcional), Lugar (opcional), Nombre de licencia (opcional), E-mail, Teléfono.

Lembre marcar que acepta as condicións e déalle a validar.

Formulario de validación con el texto: Acepto los términos y las condiciones legales de Partsport. Botón: Validar datos

RECIBIRÁ UNHA CHAMADA ANTES DE 10 MINUTOS COAS INSTRUCIÓN A SEGUIR NO SEU CASO.

UNHA VEZ RECIBIDA ASISTENCIA ENVIARÁN OS INFORMES MÉDICOS AO CORREO accidentesdeportivos@mgc.es , PARA PODER COORDINAR O POSTERIOR SEGUIMIENTO.

MOI IMPORTANTE:
RECIBIRÁN UNHA COPIA DA COMUNICACIÓN DE ACCIDENTE NO CORREO APORTADO.

UN RESPONSABLE DA ENTIDADE DEBERÁ CONFIRMAR ANTES DE 7 DÍAS O PARTE DE ACCIDENTE NA APLICACIÓN DE XOGADE, APORTANDO O Nº DE EXPEDIENTE DA COPIA RECIBIDA.

PORTE ACCIDENTE

Don/Dona _____ con DNI _____
como (cargo) _____ da Entidade _____
confirmando a veracidade dos datos da Comunicación de Accidente do Expediente
Nº _____ da/do deportista _____
con Identificador Xogade _____

Formulario de comunicación de accidentes con logos de MGC mutua, XOGADE, XUNTA DE GALICIA y DEPORTE GALEGO. Incluye campos para: Tomador, Número de Póliza, Expediente, Datos del lesionado, Certificación del accidente, y Datos de quien certifica el accidente.

LEMBRAMOS QUE NON PODERÁ PRACTICAR NINGUNHA ACTIVIDADE DEPORTIVA ATA RECIBIR A ALTA MÉDICA.

EN CASO DE ASISTENCIA ODONTO-ESTOMATOLÓXICA

Despois de **dar o parte de accidente e recibir autorización** por parte da mútua, acudan ao servizo indicado.

Envíe o informe do facultativo da aseguradora (se o hai), a factura e número de conta a accidentesdeportivos@mgc.es

Están cuberto un importe máximo de 250€ por sinistro ou o 50% da facturación se esta supera os 600€

EN CASO DE ADQUISICIÓN DE MATERIAL ORTOPÉDICO

Dar parte de accidente

O facultativo da aseguradora prescribirá o material ortoprotésico.

Deberán enviar a prescripción facultativa e **solicitar autorización** á aseguradora, antes de comprar a accidentesdeportivos@mgc.es

Despois enviarán a factura pagada e o número de conta no que queren o ingreso ao mesmo correo: accidentesdeportivos@mgc.es

Está cuberto o 70% do custo.

DESPRAZAMENTOS FÓRA DE GALICIA:

O protocolo será o mesmo que se estivesen en Galicia.

DESPRAZAMENTOS FÓRA DO TERRITORIO DO ESTADO:

Deberán ser **sempre notificados con anterioridade** (mínimo 48 horas) no correo listasport@mgc.es ou nos teléfonos 902 888 989 ou 619 818 737, aportando o lugar e datas da competición e o nome completo de cada deportista co identificador de xogade.

Ante un accidente o protocolo segue a ser igual. Se non se contactase coa aseguradora terán que aboar as facturas e solicitar o reembolso a posteriori.

O máximo cuberto son 6.000€

PARA CALQUERA DÚBIDA, SEGUIMIENTO OU QUEIXA A ASEGURADORA PON AO SEU SERVIZO UN APARTADO DE **RECLAMACIÓN**S NA PROPIA PLATAFORMA <https://partsport.mgc.es/>

