

PREGUNTAS FRECUENTES

NOTA IMPORTANTE

Este documento é informativo, non constitúe obriga contractual nin para o tomador nin para o asegurador. As condicións que rexen no seguro son as previstas no Prego de Prescricións Técnicas utilizadas na licitación.

Pódense consultar as coberturas na póliza contratada na ligazón <https://xogade.xunta.gal>

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

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

- 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 practica deportiva no ámbito 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 microtraumatismos repetidos tales como tendinites, bursites crónicas, artroses ou artrites, hernias de disco e, en xeral, calquera patoloxía dexenerativa ou preexistente, avaladas por informe médico que determine a cronicidade e o xustifique

3. **Que sucede se un accidente ocorrido durante a práctica deportiva é alleo a esta?**

A póliza cobre as consecuencias directamente relacionadas coa práctica deportiva.

Se unha persoa é atendida de urxencia e o persoal médico tratante diagnostica que o accidente non é produto da actividade deportiva senón que é por causa allea a ela, finalizarase o acto en curso, pero, posteriormente, non se prestará máis asistencia sanitaria, pois 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, desde a primeira asistencia até a alta médica que permita a práctica deportiva.

Por esa razón, volver á práctica deportiva sen a alta médica podería ser motivo de que o asegurador paralice a atención derivada do sinistro en curso e/ou non atenda un posible novo sinistro.

Hai que 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 da persoa lesionada desde o lugar do accidente até o seu ingreso no centro concertado máis próximo ao lugar do accidente ou do domicilio da persoa asegurada, dentro do territorio nacional.

Queda cuberto tamén un único traslado desde o centro médico non concertado/Seguridade Social ao centro médico concertado máis próxima ao domicilio da persoa asegurada, se ten que recibir unha intervención cirúrxica ou ser obxecto de hospitalización. Os demais traslados non están cubertos. Isto é, non son obxecto de cobertura traslados posteriores para consultas, probas ou tratamentos, agás 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 iso, ademais de que a prestación dos servizos debe de 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.

Ou sexa, con carácter xeral, necesítase 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 o asegurador o autorice porque non haxa persoal médico ou centros concertados nun radio máximo de 50 km da localidade en que se produza o accidente ou do domicilio habitual da persoa asegurada.

8. Que é «urxencia vital»?

A necesidade urxente e inmediata de recibir asistencia sanitaria que, de non se prestar, poría en perigo a vida da persoa asegurada ou derivaría nun dano irreparable na 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) polo asegurador, esixírase, necesariamente, prescrición médica. Tamén para sucesivas sesións, para as que o asegurador poderá solicitar cantas probas médicas e/ou informes considere necesarios co fin de valorar a procedencia de renovar as sucesivas quendas.

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

10. quen debe solicitar as autorizacións previas?

As autorizacións débese solicitar a familia da persoa lesionada, que pode delegar en quen considere, por exemplo no centro médico que está a levar a cabo a atención.

Para solicitala, deberán enviar un correo electrónico a xogade@gerosalud.es co informe médico resultante da consulta, proba ou finalización dun tratamento; háselle responder coa aceptación ou denegación da continuidade de asistencia coa maior brevidade posible.

11. Como funciona o seguro en caso de ser necesaria unha intervención cirúrxica?

As lesións que requiran intervención cirúrxica, non sendo de urxencia vital, realizaranse nos centros concertados destinados para tal fin.

Non se realizan intervencións cirúrxicas en todos os centros concertados, polo que será a compañía aseguradora a que lle ha de informar á persoa asegurada dos centros concertados onde se pode realizar a intervención.

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

En caso de que a persoa asegurada decida non realizar a intervención no centro concertado facilitado polo asegurador e realice esta nun centro da súa propia elección ou na sanidade pública, o asegurador non asumirá ningún gasto desde que a persoa asegurada rexeite a continuidade en centro concertado até a alta médica definitiva ou estabilización.

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

Cando así proceda, a persoa asegurada debe entregarlle á compañía aseguradora a alta médica definitiva para a xestión de futuros expedientes, de xeito contrario, a compañía aseguradora denegará a asistencia das lesións que un novo accidente lle puidese causar.

12. Conto con cobertura odontolóxica e dental?

A asistencia odonto-estomatolóxica por lesións na boca motivadas por accidente deportivo cuberto pola póliza está incluída até un máximo de 250 euros por sinistro, ou o 50% do custo de facturación, se este é superior a 600 euros.

O pagamento da prestación realizarao a persoa lesionada e será reembolsado polo asegurador, unha vez presentada a documentación requirida, no prazo máximo de 20 días laborais

13. E a adquisición de material ortopédico?

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

Cóbrese até o 70% do prezo de venda ao público e será preciso presentar a factura acreditativa do desembolso efectuado, así como certificado de titularidade de conta bancaria en que se queira recibir o ingreso.

O pagamento da prestación realizarao a persoa lesionada e será reembolsado polo asegurador, unha vez presentada a documentación requirida, no prazo máximo de 20 días laborais

14. Hai cobertura no estranxeiro?

Hai cobertura no estranxeiro, si.

Para os desprazamentos internacionais, o asegurador require unha comunicación previa do desprazamento con, como mínimo, 7 días laborais de antelación á data do desprazamento. A comunicación débese de facer ao correo electrónico deporte.escolar@xunta.gal mediante o formulario específico que se pode descargar na aplicación de Xogade.

En caso de se producir unha lesión en Portugal, débese contactar telefonicamente co número +34881850087 para que se asigne centro médico (agás urxencia vital). No resto dos países, a cobertura realizarase por reembolso até a contía máxima de 24.000 euros por todos os conceptos.

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 sobre o cal existan dúbidas verbo de se lle corresponde ao actual asegurador ou a outro anterior?

O prego prevé un procedemento para o suposto de recaídas, recidivas ou nova lesión en que poida existir diferentes posturas entre o asegurador anterior e o actual.

En Bilbao, o primeiro de setembro de 2025.