

### **1. Procedimiento general de declaración de siniestro del ramo Accidentes, Individual y Colectivos.**

El documento Declaración Siniestro de Accidentes (PDF) constituye el parte o declaración de siniestro que deberá cumplimentarse en todos sus apartados, con la firma del Asegurado lesionado.

En cualquier caso, el mediador indexará el documento de declaración de siniestro una vez aperturado el mismo a través del portal adasnet / Intranet de SCO.

Se recuerda asimismo que el Asegurado, el Tomador o quien corresponda, dispone de 7 días para comunicar el siniestro desde su ocurrencia. El hecho de hacerlo fuera de este plazo puede limitar el alcance y/o suma asegurada de determinadas coberturas contratadas.

### **2. Comunicación telefónica de siniestros, a través de Atención al Cliente (Contact Center: 902206208 )**

Desde el servicio de Contact Center se pueden abrir siniestros de Accidentes acontecidos en el Territorio Español.

Se solicitará al asegurado / agente o empleado, la versión lo más amplia y detallada posible tanto de los hechos producidos como de la consecuencia de los mismos, y los datos del lesionado y teléfono de contacto.

Además, si quien declara es el Tomador o Asegurado, se le solicitará que envíe la documentación necesaria para el trámite del siniestro por mail a [digitaliza@gcoservicios.com](mailto:digitaliza@gcoservicios.com), o a través de su agente. Se recordará asimismo que cada vez que se dirija el Asegurado a la Cía. deberá facilitar el número de referencia del siniestro.

### **3. Siniestros sobre la garantía de ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE**

#### **Acceso a Centros médicos recomendados:**

La garantía de Asistencia Sanitaria por accidente, de estar contratada, prevé la derivación del lesionado a cualquiera de los Centros Médicos recomendados por la Cía. para la prestación sanitaria por causa de accidente cubierto.

Nuestros mediadores pueden acceder a la base de datos de Centros asistenciales con servicio de urgencias, a través de la siguiente ruta:

<https://adasnet.catalanaoccidente.com/GestionAdministrativa/Gestión de Siniestros/Centros Médicos Recomendados Accidentes>

La prestación sanitaria se limitará en cualquier caso a lo establecido en el contrato de seguro, y no excluye, en modo alguno, la obligación de declarar el accidente. **Seguros Catalana Occidente no autorizará el pago de ninguna factura asistencial sin la previa declaración y aceptación del siniestro.**

Los clientes deben informar del hospital o centro sanitario de urgencia al que han acudido tras el accidente, sea recomendado o de libre elección, o bien solicitar a qué centro pueden acudir para la atención médica. En este último caso se les indicará preferentemente cualquiera de los centros recomendados incluidos en la anterior base de datos. **Es importante que el lesionado facilite al centro médico el número de referencia del siniestro, en cuanto disponga del mismo.**

En caso de no existir ningún centro recomendado cercano al lugar del accidente, se le indicará que puede acudir a hospital público (*aceptándose en este caso como centro recomendado*).

Una vez superada la atención médica de Urgencia, dentro de las 24 horas siguientes del accidente, el lesionado podrá ser derivado a un Centro Médico Recomendado a criterio de la Cía., o del médico nombrado por ésta, para proseguir el tratamiento y curación de las lesiones sufridas.

En el caso particular del seguro “Colectivo Escolar”, la declaración de siniestro podrá ser enviada por el mismo centro médico que atiende al alumno, siempre que forme parte de la lista de Centros Recomendados.

**Primera asistencia médica:**

El lesionado debe acreditar en la visita de urgencias o primera consulta médica la ocurrencia del accidente y su vinculación como asegurado en póliza mediante un parte de declaración, debidamente rellenado. También puede acreditar su condición un asegurado con póliza de Accidentes Individual mediante una copia de sus condiciones particulares de póliza o certificado de garantías.

La Asistencia Sanitaria por nuestras pólizas cubre cualquier prueba o tratamiento (incluso quirúrgico) que deba realizarse **con carácter de urgencia**, sin necesidad de autorización por parte de la compañía. Dentro de las 24 horas desde la realización de la urgencia todas las visitas están incluidas y, una vez pasado ese periodo, todas las visitas han de venir autorizadas por la compañía.

Para la facturación de la urgencia siempre se ha de enviar el parte de declaración del siniestro conjuntamente con el informe de urgencias.

Una vez realizada la primera asistencia, el lesionado debe comunicar el parte a la compañía en el teléfono de atención al cliente (902206208). **En la misma llamada le darán un número de referencia de expediente, que debe facilitar de inmediato al centro médico** para que puedan facturar la primera asistencia, y puedan contactar con tramitación para cualquier gestión que precisen. A continuación remitirá el parte de declaración y el informe médico de urgencias a la compañía, por correo electrónico ([digitaliza@gcoservicios.com](mailto:digitaliza@gcoservicios.com)) indicando siempre en la documentación el número de referencia.

Siempre que se cumpla este protocolo, posteriormente la Cía. podrá autorizar al centro médico otras visitas de control, revisión o pruebas sencillas como RX, derivadas de esa primera asistencia médica.

**Se deberá siempre solicitar autorización previa a la compañía para realizar los siguientes actos médicos:**

- **Pruebas diagnósticas**
- **Intervención quirúrgica (se incluye el preoperatorio)**
- **Sesiones de rehabilitación**
- **Visitas seguimiento con médico especialista**