



LLOYD'S

PROTOCOLO DE ACCIDENTES  
DEPORTIVOS

FEDERACIONES DE MOTOCICLISMO

LLOYD 'S INSURANCE COMPANY S.A.

2026



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE DEPORTIVO**

- Asistencia ante **URGENCIA VITAL** (**está en riesgo la vida del afectado**).
- Asistencia **URGENTE** (centro hospitalario concertado).
- Asistencia **NO URGENTE** (derivación a especialista).

La **asistencia médica** garantizada en la póliza será prestada por los **centros médicos o facultativos concertados por la compañía aseguradora**. La única **excepción** a este punto es la **urgencia vital** recibida en centro hospitalario más próximo, pudiendo no ser este uno de los centros concertados por la compañía aseguradora, **Lloyd's Insurance**.

**EN CASO DE PRECISAR ASISTENCIA MÉDICA URGENTE DEBE LLAMAR AL TELÉFONO INDICADO A CONTINUACIÓN DONDE LE INDICARÁN EL CENTRO CONCERTADO AL QUE DEBE ACUDIR:**

**931 804 272**

**PRUEBAS QUE PRECISAN AUTORIZACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

- **TODAS** LAS URGENCIAS (EXCEPTO LA URGENCIA VITAL), CONSULTAS CON ESPECIALISTAS, PRUEBAS DIAGNÓSTICAS, SESIONES DE REHABILITACIÓN O CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO, PRECISAN **AUTORIZACIÓN PREVIA**.
- PARA **SU AUTORIZACION** ES NECESARIO QUE EL ACCIDENTE ESTE COMUNICADO Y EL **PARTE DE ACCIDENTE ESTÉ ENVIADO AL SERVICIO MÉDICO DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADO Y SELLADO POR LA FEDERACIÓN**.

**SISTEMA DE SOLICITUD DE AUTORIZACIONES PREVIAS**

- **LAS AUTORIZACIONES LAS PUEDE TRAMITAR TANTO EL CENTRO MÉDICO COMO EL LESIONADO/A**. EL LESIONADO/A PUEDE ENVIAR UN CORREO ELECTRÓNICO CON EL INFORME MÉDICO RESULTANTE DE LA CONSULTA, PRUEBA O FINALIZACIÓN DE UN TRATAMIENTO Y EL TRAMITADOR ASIGNADO LE CONTESTARÁ CON LA ACEPTACIÓN O DENEGACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE ASISTENCIA.  
  
EL LESIONADO DEBE PONERSE EN CONTACTO TELÉFONICO CON EL SERVICIO MÉDICO DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA SIEMPRE PARA LA DECLARACIÓN INICIAL DEL ACCIDENTE. LAS DUDAS, CONSULTAS, COMUNICACIÓN DE INCIDENCIAS, PUEDEN SER ATENDIDAS POR CUALQUIERA DE LAS VÍAS (TELÉFONICA O CORREO ELECTRÓNICO).
- EL SERVICIO MÉDICO DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA RESOLVERÁ, SOBRE LA PETICIÓN, EN UN PLAZO MÁXIMO DE 72 HORAS DESDE LA RECEPCIÓN DE LA PETICIÓN DE AUTORIZACIÓN + DOCUMENTACIÓN NECESARIA.

**OBSERVACIONES**

- **TRANSCURRIDOS 7 DÍAS DESDE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE SIN QUE ESTE HAYA SIDO COMUNICADO AL SERVICIO MÉDICO DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, EL SINIESTRO SERÁ RECHAZADO**.