

# PREGUNTAS FRECUENTES

## TRÁMITES

**El seguro federativo me cubre 30 días después de la finalización de su vigencia.**

**FALSO** - El seguro cubre desde el día contratado, con una demora de una semana, hasta el 31 de diciembre del año en curso. El 1 de enero, si quieres hacer actividades cubiertas por el seguro, tienes que haber realizado la ficha federativa de ese año.

**El parte de accidente ha de estar sellado por la Federación.**

**VERDADERO**- El parte de accidente ha de estar sellado obligatoriamente por la Federación

**Si el federado tiene un seguro qué solapa coberturas con el seguro deportivo ha de comunicarlo en el aviso de accidente.**

**VERDADERO.**

**He de pedir permisos a “no sé quién” para poder federarme con cobertura en el extranjero.**

**FALSO** - La FCE tiene potestad para emitir esas fichas federativas.

## ZONAS GEOGRÁFICAS

**La licencia A de España me cubre el Pirineo francés y Andorra.**

**VERDADERO** - Desde el año 2018 cubre Pirineo francés y Andorra.

**La licencia B de Europa me cubre Suiza.**

**VERDADERO** - El ámbito territorial de la póliza en la modalidad B cubre Suiza; no se excluyen países que por cuestiones políticas no pertenezcan a la UE.

**La licencia B con cobertura en Europa, ¿Cubre Isla Reunión?**

**FALSO** - El ámbito territorial de la póliza en la modalidad B cubre Europa Geográfica e Isla Reunión es un territorio de Ultra mar.

**La licencia B1, con cobertura mundial, ¿Es necesario comunicar a la federación que voy a salir al extranjero?**

**RECOMENDADO** - La FME, el Espeleosocorro de la FCE y el seguro estarán informados y facilitará las gestiones en caso de ser necesario. La información adecuada será:

1. Nombre y localización de la cavidad o cavidades (si hay coordenadas mejor).
2. Zona geográfica concreta.
3. Nombre, apellidos y DNI de los participantes federados en la FCE.
4. Fechas de salida y regreso.
5. Teléfonos de contacto
6. Información complementaria que estimes oportuna.

## LIMITACIONES

### **La cobertura en buceo, ¿tiene alguna limitación?**

No, solo existen limitaciones en el polo norte y Antártida, donde no hay cobertura.

### **Para realizar alpinismo o cualquier otra actividad, ¿tengo alguna limitación por altitud, país o zona?**

Las coberturas son las que se especifican en la Póliza, las únicas restricciones son por encima de los 5.000 metros de altitud, en la Antártida y en el Polo Norte, donde no existe cobertura.

## COBERTURAS 1 DÍA/FIN DE SEMANA/MENSUAL

### **Las coberturas de 1 día, fin de semana (3 días) y mensuales (30 días) solo se pueden realizar para actividades de formación e iniciación.**

**VERDADERO** - Esas modalidades son básicas y **NO** tienen cobertura plus, se pueden contratar para cualquier actividad que sea de formación o promoción espeleológica y en la que los iniciados estén siempre acompañados de monitores. La cobertura es solo del territorio español. **NO** es apto para hacer una travesía o incursión en expedición de medio o alto nivel.

### **Las coberturas de fin de semana y otoñales NO cubren las actividades complementarias.**

**VERDADERO** - Solo cubre las disciplinas que tiene esta federación (Espeleología, Espeleobuceo y Descenso de Cañones).

## COBERTURAS

### **El seguro federativo NO cubre en caso de accidente estando bajo la influencia del alcohol, drogas, tóxicos o estupefacientes.**

**VERDADERO** - No hay excepciones a esta regla.

### **El agotamiento, pérdida, infarto, apoplejía o accidente cardiovascular no están considerados como accidentes.**

**VERDADERO** - Solo es considerado como accidente el hecho de sufrir un accidente. Otra cosa es que cualquiera de esas causas desemboque en un accidente, con lo que serán consideradas como tal.

### **Cuando hay una urgencia el primer traslado está cubierto.**

**VERDADERO** - Si requiere intervención en un hospital del seguro, el traslado desde el hospital de la sanidad pública está cubierto siempre que sea el primer traslado. Por ejemplo, una fractura leve es atendida en el hospital o ambulatorio de la sanidad pública y luego es derivado a su intervención en el hospital concertado. Los traslados solicitados desde un hospital del seguro a otro no se consideran primer traslado y lo ha

de abonar el solicitante. Siempre el traslado ha de estar autorizado por el médico que recibe la urgencia. La cobertura es de 700€ para traslados.

**¿Existe algún concepto de gastos de desplazamiento de un acompañante al hospital, inmovilización en hotel, regreso avanzado, desplazamiento de un familiar para la repatriación en caso de fallecimiento, alojamiento de un familiar para la repatriación en caso de fallecimiento?**

Estas coberturas se garantizan en la garantía de asistencia en viaje, es decir, en los desplazamientos fuera del domicilio habitual. Si un federado es operado en centro concertado próximo a su residencia habitual no es de aplicación la garantía de asistencia.

**Si tienen que rescatarme por pérdida de material en una cueva está cubierto.**

**VERDADERO.**

**¿Los gastos de resonancia magnética nuclear están cubiertos?**

El decreto ley establece que la asistencia sanitaria es ilimitada; no se limita ni en gastos médicos (en centros concertados) ni en pruebas diagnósticas; la RSM está cubierta siempre que la prescriban los servicios asistenciales y autorizada por la aseguradora.

**¿El caso de caída de rayos está incluido en los supuestos de la póliza?**

**VERDADERO.**

**Después de una operación, ¿el seguro me cubre los medicamentos necesarios para el tratamiento?**

**NO, NO CUBRE el tratamiento posterior a una operación.**