



BM LIZARRERIA
 C/ La Merindad, 2 Bajo
 31200 Estella-Lizarra
www.bmlizarrereria.com

SEGURO MEDICO



**Federación Navarra
 de Balonmano**
 Paulino Cabedero, 13 - 31002 PAMPLONA
 Telfs.: 948 22 70 42 - 948 22 52 11
 Fax: 948 21 19 21
 E-mail: administracion@navarabm.es



NORMATIVA GENERAL JUEGOS DEPORTIVOS DE NAVARRA

Asistencia Sanitaria y Seguros:

La asistencia sanitaria derivada de la práctica deportiva de los participantes en las modalidades deportivas incluidas en los JDN corresponderá, con carácter general, al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. (O.F. 64/2003 de 15 de mayo, del Consejero de Salud)

Texto O.F.:

La asistencia sanitaria derivada de la práctica deportiva de los deportistas participantes en las modalidades incluidas en los Juegos Deportivos de Navarra y en las Campañas Escolares de Promoción Deportiva, organizados por el Gobierno de Navarra a través del Instituto Navarro de Deporte y Juventud, corresponderá, con carácter general, al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

La asistencia que precisen aquellos participantes pertenecientes a algún régimen especial de aseguramiento (Seguro especial del Gobierno de Navarra, MUFACE, MUGEJU, ISFAS u otros), se prestará con los medios de los que disponga el sistema de asistencia sanitaria por el que hayan optado.

Queda excluida de la prestación de asistencia sanitaria del Servicio Navarro de Salud el rescate de deportistas, cuando éste no conlleve simultáneamente la prestación de asistencia sanitaria.

El INDJ tiene contratada una póliza de seguro de accidentes que cubra los riesgos de fallecimiento y/o pérdidas anatómicas y funcionales por accidente. La responsabilidad civil derivada de de la actividad programada, está incluida en la cobertura general de responsabilidad civil establecida por el Gobierno de Navarra (Art. 67 de la Ley del Deporte).

Por ello y a instancias de la Federación Navarra de Balonmano, es obligatorio, para poder realizar la ficha de cada jugador y jugadora, identificar qué tipo de seguro tiene su familia.

Puesto que es un requerimiento necesario, os pedimos por favor que rellenéis y firméis este documento para poder llevar a cabo los trámites de alta de cada jugador y jugadora en la Federación Navarra de Balonmano, entregar junto con el resto de documento de la inscripción.

Datos:

NOMBRE Y APELLIDOS PADRE/MADRE:

DNI:

 NOMBRE Y APELLIDOS JUGADOR@:

 DNI:

SEGURO MEDICO (Marcar con una X):

() SEGURIDAD SOCIAL

() MUFACE

() SI ES OTRO DIFERENTE, ESPECIFICAR CUAL _____

Firma y fecha