

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS Apólices Época Desportiva 2024/2025

| Apólice nºAG65794309 | Ginástica para Todos | | |
|---------------------------------|---|------------|-----------|
| Apólice nºAG65794305 | Dirigentes, Treinadores, Juizes, Pessoal Médico | | |
| Apólice nºAG65794302 | Competição (maiores de 12) | | |
| Apólice nºAG65794298 | Competição (Até 12 anos) | | |
| Apólice nºAG65794294 | Coberturas Acrescidas - Opção B | | |
| Apólice nºAG65794288 | Coberturas Acrescidas - Opção C | | |
| Apólice nºAG65794315 | Opção VIP (***) | | |
| Escalação / Modalidade | Coberturas e Capitais | | |
| | Morte* e IP | DTR | DF |
| Ginástica para Todos | €31.672,04 | €5.067,53 | €5.000,00 |
| Dirigentes, Treinadores, Juizes | €31.672,04 | €5.067,53 | €5.000,00 |
| Competição (maiores de 12 anos) | €31.672,04 | €5.067,53 | €5.000,00 |
| Competição (Até 12 anos) | €31.672,04 | €5.067,53 | €5.000,00 |
| Coberturas Acrescidas - Opção B | €50.000,00 | €7.500,00 | €5.000,00 |
| Coberturas Acrescidas - Opção C | €50.000,00 | €10.000,00 | €5.000,00 |
| Opção VIP (***) | €50.000,00 | €10.000,00 | €5.000,00 |

*** No plano VIP o limite por tratamento em Medicina Física e de Reabilitação é de 45€.

MANUAL DE PROCEDIMENTOS ÉPOCA 2024/2025

1 – DEFINIÇÃO

De acordo com as Condições Gerais da Apólice de Acidentes Pessoais e das Condições Particulares do contrato, ficam cobertos os acidentes. Entende-se por **acidente** o acontecimento fortuito, súbito e violento, devido a causa exterior e alheia à vontade da Pessoa Segura, aquando da participação nas atividades seguras.

2 – PESSOAS SEGURAS, RISCOS E CAPITALIS GARANTIDOS (por Pessoa Segura)

Consultar Condição Particular.

3 – OUTRAS CONDIÇÕES

O Contrato assenta no sistema **Misto/Rede Convencionada e escolha livre do Prestador**

Esta apólice permite:

As pessoas seguras escolherem livremente o seu prestador clínico e solicitar o reembolso das despesas médicas de acordo com os limites máximos de indemnização fixados no quadro abaixo;

Para escolherem o prestador clínico devem indicar, aquando o envio da participação, a pretensão de encaminhamento. A linha de assistência da Fidelidade contacta com a pessoa segura/responsável e faz a marcação de consulta no prestador escolhido. Este encaminhamento é imediato (após abertura de processo), caso o sinistro seja participado até 8 dias uteis da ocorrência.

Na 1ª assistência clínica, deverão dirigir-se a um Serviço de Urgência, seja público ou privado, pois a despesa será assumida a 100%, mediante apresentação de fatura/recibo e registo clínico do episódio.

3.1 – FRANQUIA

Franquia por sinistro: 90€

4 – PROCEDIMENTOS EM CASO DE ACIDENTE

1. – *Participação de Sinistro*

Em caso de acidente o Sinistrado deverá enviar por email para a Federação de Ginástica de Portugal, a participação de sinistro devidamente preenchida para validação e o comprovativo de pagamento da Franquia.

As despesas de reembolso (quando utilizarem os serviços fora da rede convencionada) deverão ser enviadas para os seguintes endereços de e-mail:

sinistros@portinsurance.pt

vania.paixao@portinsurance.pt

Isabel.ricardo@portinsurance.pt

NOTA: Não é necessário o envio dos originais pelo correio.

O pagamento da Franquia (90.00€) deve ser efetuado para a Fidelidade Companhia de Seguros S.A., através do IBAN: PT50 0035 0697 0055 70320394 8

- Para acompanhar a evolução e estado do processo deve contactar a Portinsurance através dos seguintes números: 231429330; 961392270; 910086336 ou através dos endereços de e-mail sinistros@portinsurance.pt ou vania.paixao@portinsurance.pt / isabel.ricardo@portinsurance.pt

4.2 – *Assistência Médica ao Sinistrado*

No caso do sinistrado necessitar de assistência médica, devem ser observados os seguintes pontos:

1 – Situação de Urgência

Após a ocorrência de acidente que provoque uma situação de urgência, deverá o sinistrado ser de imediato encaminhado para o Banco de Urgência do Hospital Público mais próximo, indicando no respectivo registo de entrada que se trata de um acidente coberto pela Apólice da Fidelidade, cujo número identificará.

Ultrapassada a situação de urgência, deverá o sinistrado seguir os moldes acima indicados de participação de sinistro (Alínea 4.1), escolher a unidade médica privada onde efectuará os seus tratamentos entregando o relatório médico dos Serviços de Urgência do Hospital a que recorreu.

4.3 – Limites máximos de indemnização por ato médico fora da rede convencionada

CIRURGIAS PREÇOS FECHADOS

| | |
|---|------------|
| MENISCECTOMIA | 1.095,00 € |
| LIGAMENTOPLASTIA + MATERIAL DE OSTEOSSINTESE | 2.415,00 € |
| LIGAMENTOPLASTIA + MENISCECTOMIA + MATERIAL DE OSTEOSSINTESE | 2.760,00 € |
| TRATAMENTO LUXAÇÃO RECIDIVANTE DO OMBRO SEM MATERIAL DE OSTEOSSINTESE | 1.725,00 € |
| FRATURA LUXAÇÃO COTOVELO SEM MATERIAL DE OSTEOSSINTESE | 1.127,00 € |
| OSTEOSSINTESE FRATURA LUXAÇÃO COMPLEXA COTOVELO SEM MATERIAL DE OSTEOSSINTESE | 1.208,00 € |

CIRURGIAS (Consumíveis e Blocos)

| | |
|---|----------|
| ENFERMARIA | 69,00 € |
| PISO DE SALA CIRURGIA PESADA (>200K) | 564,00 € |
| PISO DE SALA GRANDE CIRURGIA (151K≤200K) | 518,00 € |
| PISO DE SALA MÉDIA CIRURGIA II (101K≤150K) | 425,00 € |
| PISO DE SALA MÉDIA CIRURGIA I (51≤100K) | 340,00 € |
| PISO DE SALA PEQUENA CIRURGIA (ATÉ 50K) | 173,00 € |
| CONSUMIVEIS CIRURGIA PESADA (>200K) | 667,00 € |
| CONSUMIVEIS GRANDE CIRURGIA (151K≤200K) | 580,00 € |
| CONSUMIVEIS MÉDIA CIRURGIA II (101K≤150K) | 403,00 € |
| CONSUMIVEIS MÉDIA CIRURGIA I (51≤100K) | 333,00 € |
| CONSUMIVEIS PEQUENA CIRURGIA (ATÉ 50K) | 213,00 € |
| EQUIPAMENTO DE ARTROSCOPIA/FACOEMULSIFICAÇÃO/LAPAROSCOPIA/VITRECTOMIA | 87,00 € |
| K CIRURGICO | 2,60 € |
| ENFERMARIA | 69,00 € |

IMAGIOLOGIA

| | |
|-----|----------|
| RMN | 127,00 € |
| TAC | 46,00 € |
| ECO | 23,00 € |

AMBULATÓRIO

| | |
|------------------------------------|--|
| AVENÇA | 92,00 € |
| CONSULTA MÉDICA (EXCETO FISIATRIA) | 29,00 € |
| TOTAL DE ACTOS DE ENFERMAGEM | 58,00 € |
| MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO | 15,00 € por tratamento (inclui consulta de fisioterapia) |

Urgências cirúrgicas: Nos casos em que, por consequência de sinistro coberto pela Apólice, a pessoa segura sofra uma situação clínica que exija intervenção cirúrgica fora de estabelecimento hospitalar estatal, será sempre obrigatório a apresentação de todos os exames complementares de diagnóstico pré e pós operatórios. Os documentos acima não invalidam a necessidade de informação clínica adicional a ser requerida se necessário pela Seguradora.

II. – Situação que não envolva urgência

Nestes casos, deverá o Sinistrado seguir os moldes acima indicados de participação de sinistro (Alínea 4.1),

Cumprir à pessoa segura referir se foi assistido previamente em Hospital Estatal.

Nota: O pagamento das despesas a efetuar com a assistência médica aos sinistrados prestados quer pelos Hospitais estatais quer pelos Prestadores de Serviços de Saúde da Rede de Prestadores Convencionados, será efetuado diretamente pela Fidelidade S.A. aos próprios.

III. – Assistência por Serviços Médicos não Convencionados

Regularização contra-reembolso - Compete à Pessoa Segura o pagamento das despesas referentes à assistência médica que lhe for prestada em virtude de Acidente de que seja vítima, sempre que recorra a Prestadores de Serviços **não** Convencionados.

Sempre que a Pessoa Segura o solicitar, a Rede Médica informará, simultaneamente com a respectiva validação clínica, o capital máximo garantido para cada intervenção cirúrgica a realizar fora dos seus Serviços Clínicos, conforme acordado nas Condições Particulares da Apólice.

3. – Outras Considerações

Deverá sempre ser tido em consideração o seguinte:

-Só serão reembolsadas despesas suportadas por originais legais dos recibos emitidos pelos prestadores dos Serviços Médicos ou fornecimentos

-Os recibos de tratamentos, elementos auxiliares de diagnóstico, fisioterapia e medicamentos só serão aceites quando acompanhados pelo original da prescrição do médico cuja especialidade, devidamente reconhecida pela Ordem dos Médicos, deverá ser expressa e autenticada com a vinheta do SNS; Com respeito a medicinas alternativas, se prescritas, serão sujeitas a validação clínica por parte do Corpo Clínico nomeado pela Seguradora.

-Em caso de internamento hospitalar não se encontram abrangidas as despesas de acompanhantes, excepto quando se tratar de pessoa segura menor de 12 anos.

4. – Divulgação do Manual

Impende sobre o Tomador de Seguro a obrigação de divulgar este Manual de Procedimentos por todos os Segurados, bem como de todas as informações necessárias à sua correcta interpretação. Ainda, o Tomador de Seguro deve obter meio probatório do cumprimento desta obrigação uma vez que o incumprimento faz incorrer sobre quem o dever impende em responsabilidade civil nos termos gerais.

Nota – O presente Manual é um documento informativo sobre os procedimentos a adoptar pelo Tomador de Seguro e/ou Segurado em caso de sinistro, e, **não derroga** as Condições Contratuais da Apólice.