MANUAL DE PROCEDIMENTOS DE SINISTROS

ASSOCIAÇÃO FUTEBOL DO PORTO

ÉPOCA DESPORTIVA 2023- 2024

AON
Empower Results®

Índice

1. Definições 3
   a. Tipo de seguro e atividade garantida 3
   b. Âmbito temporal das condições 3
   c. Pessoas seguras 3
2. Coberturas e capitais 3
   a. Termos e condições 4
3. Exclusões 5
4. Conceito de acidente 5
5. O que fazer em caso de acidente 5
   a. Contacto telefónico 5
   b. Participação de ocorrência 5
   c. Assistência clínica 6
   d. Transportes 8
   e. Reembolso de despesas 8
6. Impressos 9
   a. Participação de acidente (Anexo I) 9
   b. Boletim médico (Anexo II) 9
   c. Boletim de alta (Anexo III) 9
   d. Impresso de apresentação de despesas (Anexo IV) 9
7. Informações gerais 9
   a. Contactos 9
   b. Fluxo de sinistros 9

1. Definições

a. Tipo de seguro e atividade garantida

Ficam cobertos os acidentes ocorridos em Portugal e União Europeia, quando emergentes de risco extra-profissional, entendendo-se como tal o desempenho de funções inerentes exclusivamente da prática desportiva amadora de desporto de atletas amadores, árbitros, dirigentes e demais agentes desportivos, que não se relacione com o desempenho da profissão ou ocupação da Pessoa Segura, não sendo, por isso, susceptível de ser garantida por um seguro de acidentes de trabalho.

b. Âmbito temporal das condições

Época desportiva de 2023/2024 (04 Julho 2023 a 30 Junho 2024).

c. Pessoas seguras

Consideram-se Pessoas Seguras os praticantes amadores de desporto com inscrição válida na Federação Portuguesa de Futebol, ao serviço dos seus clubes, em representação do Tomador do Seguro ou da seleção nacional ou regional, bem como os dirigentes e demais agentes desportivos.

2. Coberturas e capitais

Danos corporais sofridos pelas Pessoas Seguras, até aos limites adiante indicados, em consequência de acidentes ocorridos em resultado da atividade segura, incluindo deslocações em qualquer meio de transporte de e para os locais onde tenham lugar as referidas atividades, desde que em representação de clubes inscritos, Associação ou da Federação Portuguesa de Futebol.

Atletas / Agentes Desportivos:
Morte / Morte Súbita – 31 000,00€
Invalidez Permanente – 31 000,00€
Despesas de Tratamento e Repatriamento – 7 500,00€
Despesas de Funeral – 5 000,00€
Despesas de Deslocação – 125,00€

Franquias:
Sénior / Júnior / Juvenis / Iniciados / Infantis / Benjamins / Traquinas / Petizes – 200,00€
Agentes Desportivos – s/franquia

Árbitros / Cronometristas e Observadores:
Morte / Morte Súbita – 110 000,00€
Invalidez Permanente – 110 000,00€
Despesas de Tratamento e Repatriamento – 7 500,00€
Despesas de Funeral – 5 000,00€
Despesas de Deslocação – 125,00€
Incapacidade Temporária Absoluta – 42,50€ /dia *

Franquias:
Árbitros / Cronometristas e Observadores – s/franquia

Por cada processo de sinistro haverá lugar à cobrança junto do sinistrado, nos moldes indicados no presente Manual de Procedimentos, da correspondente franquia contratual.
O pagamento da franquia é realizado junto dos prestadores e à medida que os atos médicos são realizados, até perfazerem o valor total da franquia.

a. Termos e condições

A cobertura dos riscos de Morte e o de Invalidez Permanente não são cumuláveis pelo que, no caso da "Pessoa Segura" vier a falecer em consequência de Acidente a coberto da apólice, a indemnização por Morte será abatida à indemnização por Invalidez Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuída e/ou paga relativamente ao mesmo acidente.

O risco de Morte é extensivo à denominada Morte Súbita, entendendo-se como tal a morte quando ocorrida durante a prática desportiva, mesmo que não provocada diretamente por acidente, desde que não resulte de doença ou situação clínica previamente diagnosticada.

A tabela base para o cálculo de Indemnizações devidas por Invalidez Permanente é a Tabela Nacional de Incapacidades (DL 341/93 de 30.09).

*A indemnização do subsídio diário por Incapacidade Temporária por Acidente (ITA) está limitada a 180 dias e só e devido em caso de perca efetiva de salário/remuneração, devidamente comprovada. A indeminização está limitada ao pagamento de uma compensação pela perda de rendimentos do trabalho durante a situação de Incapacidade Temporária Absoluta, sendo que o montante a pagar à Pessoa Segura corresponderá ao diferencial entre a perda salarial efetiva e as prestações da Segurança Social, ou de regimes complementares de Segurança Social, devendo a Pessoa Segura fazer prova do valor recebido da respetiva instituição.

Toda a atividade clínica executada nas associações e clubes é da inteira responsabilidade dos mesmos, embora que sujeita a acompanhamento da nossa rede e assessoria clínica.

3. Exclusões

Para além das exclusões registadas nas condições gerais do contrato, estão excluídas as despesas com ortóteses oculares (óculos) qualquer que se seja a sua natureza ou a natureza do sinistro.

Estão excluídas as despesas de transporte seja qual for a sua origem ou natureza, exceto efetuadas com o propósito de se deslocar à rede clínica da seguradora com limite de 125€ por anuidade e 0,50€ por km, desde que o prestador se localize a mais de 20 Km's de distância da residência do sinistrado.

4. Conceito de acidente

Entende-se por "acidente" o acontecimento fortuito, súbito, violento ou não, devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais medicamente comprovadas, aquando da atividade segura**.**

5. O que fazer em caso de acidente

a. Contacto telefónico

Em caso de acidente deverá ser estabelecido contacto telefónico com a Entidade Responsável da Rede Clínica de Prestação de Cuidados de Saúde através do número de telefone **222 061 814 (dias úteis das 8h30-19h)** para que sejam prestados os esclarecimentos de dúvidas que possam existir e para que seja indicado o prestador clínico mais indicado de acordo com o local de residência e da lesão verificada.
No referido contacto telefónico será ainda reforçado que, sem cumprimento do procedimento indicado em 5. b – participação de ocorrência (abaixo neste Manual), o sinistrado não poderá ser recebido no prestador.

b. Participação de ocorrência

Compete ao Clube do Atleta ou Agente Desportivo participar formalmente o sinistro nos 5 (cinco) dias úteis posteriores à ocorrência do acidente, por escrito e em impresso próprio (impresso em anexo, ponto 6. deste Manual) o qual, depois de devidamente preenchido, assinado pelo Sinistrado ou, sendo menor, pelo Encarregado de Educação, e ainda assinado e carimbado pelo Clube e pela Associação, deve ser remetido para o endereço de email: fpf@trustsaude.pt.

Juntamente com a participação devidamente legalizada, poderá ainda ser necessário o envio da fotocópia da ficha de inscrição do atleta. Caso o acidente ocorra no decurso de uma prova desportiva deve ser também enviado, conjuntamente com a Participação de sinistro, a fotocópia do Boletim de Jogo / Ficha Técnica.

c. Assistência clínica

Caso o Sinistrado necessite de assistência médica deverão ser observadas as seguintes regras:

☞ Situação que não envolva urgência

O Sinistrado deverá contactar de imediato a Entidade Responsável da Rede Clínica de Prestação de Cuidados de Saúde através do número:

222 061 814 (dias úteis das 8h30-19h): Número dedicado à Federação Portuguesa de Futebol.

Através deste contacto telefónico será indicado o prestador clínico mais indicado, de acordo com o local de residência e da lesão verificada.

Os exames complementares de diagnóstico, propostas cirúrgicas e tratamentos ficam sujeitos a autorização prévia por parte do corpo clínico da Entidade Gestora da Rede Clínica de Prestação de Cuidados de Saúde.

Lembramos que a franquia será liquidada pelo Sinistrado junto do prestador clínico.

☞ Situação de urgência

Caso a ocorrência provoque uma situação de urgência, o Sinistrado deverá dirigir-se de imediato à Urgência do Hospital Publico mais próxima.

Deverá solicitar sempre à Entidade Hospitalar o relatório clínico (nota de alta), assim como a entrega dos exames auxiliares de diagnóstico eventualmente realizados.

As despesas incorridas nos Hospitais Públicos são regularizadas diretamente pela Pessoa Segura com o Hospital Público e, após análise do sinistro e da informação clínica, poderão ser reembolsáveis de acordo com as condições e nos termos das coberturas do contrato.

☞ Assistência clínica fora da Rede Médica Convencionada

No caso da Pessoa Segura optar por efetuar qualquer tratamento médico e ou cirurgia num estabelecimento que não designado pela Rede Médica Convencionada, o pagamento das respetivas despesas será objeto de análise pela Entidade Responsável da Rede Clínica de Prestação de Cuidados de Saúde e, em caso de aceitação pela mesma, o reembolso das referidas despesas será limitado ao valor que o mesmo ato custaria na Entidade designada e desde que devidamente sustentada no âmbito das coberturas do contrato.

Nesse sentido passamos a indicar os limites máximos de indemnização por ato médico fora da rede, de acordo com as tabelas abaixo:

CIRURGIAS

MENISCECTOMIA	**950,00 €**
LIGAMENTOPLASTIA + MATERIAL DE OSTEOSSINTESE	**2.100,00 €**
LIGAMENTOPLASTIA + MENISCECTOMIA + MATERIAL DE OSTEOSSINTESE	**2.400,00 €**
TRATAMENTO LUXAÇÃO RECIDIVANTE DO OMBRO SEM MATERIAL DE OSTEOSSINTESE	**1.500,00 €**
FRATURA LUXAÇÃO COTOVELO SEM MATERIAL DE OSTEOSSINTESE	**980,00 €**
OSTEOSSINTESE FRATURA LUXAÇÃO COMPLEXA COTOVELO SEM MATERIAL DE OSTEOSSINTESE	**1.050,00 €**

CIRURGIAS (Consumíveis e Blocos)

ENFERMARIA	**60,00 €**
PISO DE SALA CIRURGIA PESADA (>200K)	**490,00 €**
PISO DE SALA GRANDE CIRURGIA (151K≤200K)	**450,00 €**
PISO DE SALA MÉDIA CIRURGIA II (101K≤150K)	**370,00 €**
PISO DE SALA MÉDIA CIRURGIA I (51≤100K)	**295,00 €**
PISO DE SALA PEQUENA CIRURGIA (ATÉ 50K)	**150,00 €**
CONSUMIVEIS CIRURGIA PESADA (>200K)	**580,00 €**
CONSUMIVEIS GRANDE CIRURGIA (151K≤200K)	**505,00 €**
CONSUMIVEIS MÉDIA CIRURGIA II (101K≤150K)	**350,00 €**
CONSUMIVEIS MÉDIA CIRURGIA I (51≤100K)	**290,00 €**
CONSUMIVEIS PEQUENA CIRURGIA (ATÉ 50K)	**185,00 €**
EQUIPAMENTO DE ARTROSCOPIA/ FACOEMULSIFICAÇÃO/ LAPAROSCOPIA/ VITRECTOMIA	**75,00 €**
K CIRURGICO	**2,20 €**

IMAGIOLOGIA

RMN	**110,00 €**
TAC	**40,00 €**
ECO	**20,00 €**

AMBULATÓRIO

AVENÇA	**80,00 €**
MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	**8€ por tratamento** (inclui consulta de fisiatria)

Para evitar situações de **não aceitação - parcial ou total - das despesas,** quando as mesmas já foram incorridas, e naturalmente sempre que a situação clínica o possibilite sugerimos que, com antecedência mínima de 7 dias, a situação clínica seja submetida à apreciação da Entidade Responsável da Rede Clínica de Prestação de Cuidados de Saúde para que a mesma se pronuncie devendo, para tal, ser enviado um email para fpf@trustsaude.pt com a seguinte informação:

- **Participação de acidente**
- **Boletim médico**
- **Boletim de alta**
- **Impresso de apresentação de despesas**
- **Exames médicos e relatórios médicos**

Ainda que a Entidade Responsável da Rede Clínica de Prestação de Cuidados de Saúde concorde com a metodologia proposta, o valor da indemnização continuará limitada aos valores constantes das tabelas acima transcritas.

d. Transportes

Estão cobertas despesas de transporte **exclusivamente** tidas para deslocação à Rede Médica Convencionada, com limite de 125€ por anuidade e 0,50€ por km, desde que o prestador da rede médica convencionada se localize a mais de 20kms da residência do sinistrado.

e. Reembolso de despesas

Caso existam despesas cujo reembolso é pretendido, **e após a participação de sinistro que deve ser feita nos termos previstos no ponto 5. b deste Manual**, a referida documentação original - **informação clínica, incluindo prescrição do médico autenticada com vinheta do médico e originais de faturas/recibos** - deverá ser remetida via CTT para "Trust - Gestão Integrada de Saúde" - Rua de Ceuta, 47 – 4050-191 Porto, identificando o número de processo do sinistro, o nome do sinistrado, Clube e acompanhada de documento comprovativo do NIB no qual conste o nome do sinistrado e o IBAN.

Caso o sinistrado seja menor deverá ser remetido o comprovativo do IBAN do encarregado de educação e cartão de Cidadão do Menor.

Nota: Deverá ser utilizado o impresso próprio para o efeito (Anexo IV).

6. Impressos

a. Participação de acidente (Anexo I)

b. Boletim médico (Anexo II)

c. Boletim de alta (Anexo III)

d. Impresso de apresentação de despesas (Anexo IV)

7. Informações gerais

a. Contactos

Rede Clínica de Prestação de Cuidados de Saúde
TRUST – Gestão Integrada de Saúde
Telefone: 222 061 814 (dias úteis das 8h30-19h)
Email: fpf@trustsaude.pt
Morada: Rua de Ceuta, 47 – 4050-191 Porto

b. Fluxo de sinistros

Aon Portugal, S.A., com sede na Av. da Liberdade, n.º 249 – 2º - 1250-143 Lisboa - Portugal, com o NIPC 500 946 728, corretor de seguros, inscrito na ASF (Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões), em 27/01/2007, sob o n.º 607155481/3, com autorização para operar nos ramos Vida e Não Vida, verificável em www.asf.com.pt e www.aon.com/portugal. O mediador de seguros não assume a cobertura de riscos.

A informação contida no presente documento foi elaborada de boa-fé e a partir de fontes credíveis e fidedignas. A responsabilidade do Grupo de Empresas da Aon Portugal compreende o legalmente exigível para a sua actividade profissional, pelo que não se estende a obrigações ou compromissos alheios ao seu objecto social. Não dispensa a consulta da(s) informação(ões) pré-contratual(ais) e contratual(ais) legalmente exigida(s). Informamos que de acordo com o estabelecido no artigo 35º da Lei n.º 7/2019, de 16 de Janeiro as sociedades mediadoras de seguros do Grupo Aon ("www.aon.pt") prestam os seus serviços de Mediação de Seguros de forma objectiva e independente, salvaguardando os interesses dos seus clientes e procurando sempre e em todo o caso a cobertura que, de acordo com as solicitações apresentadas por estes, melhor se adaptam às suas reais necessidades. As condições propostas serão suportadas pelos Seguradores que cotarem os riscos, com base nas informações previamente fornecidas pelos respetivos proponentes (Tomador do Seguro / Segurado) e refletirão os termos e condições em que se disporão a assumir os referidos riscos. As declarações inexatas e/ou omissão de factos e circunstâncias que servem para a exata apreciação do risco, são da exclusiva responsabilidade do Tomador do Seguro, podendo as mesmas determinar a nulidade do contrato de seguro ou alterar os seus termos.

© Estão reservados todos os direitos. Proíbe-se a exploração, reprodução, distribuição, comunicação pública e transformação, total ou parcial, deste documento sem autorização expressa da Aon Portugal, S.A..