

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS Apólices Época Desportiva 2023/2024

Apólice nºAG65445403	Ginástica para Todos		
Apólice nºAG65445439	Dirigentes, Treinadores, Juizes, Pessoal Médico		
Apólice nºAG65445421	Competição (maiores de 12)		
Apólice nºAG65445427	Competição (menores de 12)		
Apólice nºAG65445431	Alto Rendimento e Seleções Nacionais – Opção B		
Apólice nºAG65445416	Alto Rendimento e Seleções Nacionais – Opção C		
Apólice nºAG65445409	Opção VIP(***)		
Escalação / Modalidade	Coberturas e Capitais		
	Morte* e IP	DTR	DF
Ginástica para Todos	€30.363,38	€5.000,00	€5.000,00
Dirigentes, Treinadores, Juizes	€30.363,38	€5.000,00	€5.000,00
Competição (maiores de 12)	€30.363,38	€5.000,00	€5.000,00
Competição (menores de 12)	€30.363,38	€5.000,00	€5.000,00
Alto Rendimento e Seleções Nacionais – Opção B	€50.000,00	€7.500,00	€5.000,00
Alto Rendimento e Seleções Nacionais – 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 2023/2024

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**

Rede de Prestadores de Cuidados de Saúde Convencionados:

- Hospital da Luz

Nota:

Esta apólice permite:

- **As pessoas seguras escolherem livremente o seu prestador clínico e solicitar o reembolso das despesas médicas até aos capitais contratados deduzidos da franquia.**
- **Utilizarem a Rede Médica da Fidelidade através dos Hospitais da Luz. Neste caso, a Fidelidade paga directamente à unidade hospitalar até aos capitais devidamente contratados deduzido do valor da Franquia (90€)**

Franquia:

Despesas de Tratamento: **90,00€**

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

daniela.Taipina@portinsurance.pt

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

Sempre que escolherem livremente o prestador, 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

Quando utilizarem os Hospitais da Luz, o Tomador de Seguro disponibilizará ao Sinistrado fotocópia da participação de sinistro, devidamente certificada pelos respectivos Serviços, a qual deverá ser obrigatoriamente exibida pelo Sinistrado junto do Hospital da Luz e enviado para a Portinsurance.

Quando utilizarem os Hospitais da Luz deverão liquidar a Franquia directamente no respectivo Hospital.

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

4.2 – *Assistência Médica ao Sinistrado*

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

I – 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	1095,00€
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€

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 envolver 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.

5 – REDE DE PRESTADORES DE CUIDADOS DE SAÚDE CONVENCIONADOS

O acesso à consulta dos prestadores constantes da rede convencionada pode ser feito por meio de contacto para o Hospital da Luz.

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.