



Manual de Procedimentos – Sinistros

Federação Portuguesa de Basquetebol

Apólices

B087518A0ZO5031 – 044A: Atletas Amadores

B087518A0ZO5031 – 0445S: Agentes Desportivos, Treinadores e Dirigentes

B087518A0ZO5031 – 044R: Árbitros, Árbitros Assistentes, Cronometristas e Observadores

Época desportiva 2018 / 2019





Índice:

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



1. Definições

a. Tipo de seguro e actividade garantida

Ficam cobertos os acidentes ocorridos em todo o mundo, 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, nos termos estabelecidos no Decreto-Lei nº 10/2009 de 12 de Janeiro, e que não se relacionem 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 2018/2019 (01 de Setembro a 31 de Agosto de 2019)

c. Pessoas seguras

Consideram-se Pessoas Seguras os praticantes amadores de Basquetebol com inscrição válida na Federação Portuguesa de Basquetebol, ao serviço dos seus clubes, em representação do Tomador do Seguro ou da selecção nacional ou regional, bem como, os dirigentes e demais agentes desportivos, todos estes desde que devidamente inscritos na Federação e que constem nas listagens enviadas à Seguradora.

2. Coberturas e capitais

Danos corporais sofridos pelas Pessoas Seguras, até aos limites adiante indicados, em consequência de acidentes ocorridos em resultado da actividade segura, incluindo deslocações em qualquer meio de transporte de e para os locais onde tenham lugar as referidas actividades, desde que em representação de clubes inscritos, Associação ou da Federação Portuguesa de Basquetebol e de acordo com os termos e Condições Gerais, Especiais e Particulares aplicáveis.

Coberturas e capitais

Morte/Morte Súbita ou Invalidez permanente por Acidente – 28 000,00€

Despesas de Tratamento e Repatriamento por acidente – 5 000,00€

Despesas de Funeral – 2 500,00€

Despesas de transporte – 125,00€ por anuidade e de acordo com as condições

Franquias: 100,00€ por sinistro e pessoa

Por cada processo de sinistro, haverá lugar à cobrança junto do sinistrado, nos moldes indicados no presente Manual de Procedimentos, da correspondente franquia contratual.



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, à indemnização por Morte será abatida a indemnização por Invalidez Permanente que eventualmente lhe tenha sido atribuída e/ou paga relativamente ao mesmo acidente.

Na Invalidez se o grau de Invalidez for igual ou superior a 66 % será equiparado a 100%.

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 directamente 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).

Toda a actividade 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), mas estão incluídas as despesas com próteses e ortóteses, excepto oculares, desde que decorrentes de um sinistro ao abrigo da apólice. Estão excluídas as despesas de transporte seja qual for a sua origem ou natureza.

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 actividade 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 numero de telefone **222 061 814 (dias uteis das 8h-21h)** para que sejam prestados os esclarecimentos de duvidas que possam existir e para que seja indicado o prestador clinico 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 uteis posteriores à ocorrência do acidente, por escrito e em impresso próprio (impresso em anexo, ponto 6. do Manual), o qual depois de devidamente preenchido, assinado pelo Sinistrado ou, sendo menor, pelo Encarregado de Educação, e ainda assinado e carimbado pelo Clube, deve ser remetido para o endereço de email: fpb@trustsaude.pt

Juntamente com a participação devidamente legalizada poderá ainda ser necessário o envio de 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 fotocópia do Boletim de Jogo / Ficha Técnica.

c. Assistência clinica

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

➤ Situação que não envolva urgência

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

222 061 814 (dias uteis das 8h-21h) – Numero dedicado à Federação Portuguesa de Basquetebol



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, deverá o Sinistrado dirigir-se de imediato à Urgência do Hospital Público mais próximo.

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

As despesas incorridas nos Hospitais Públicos, são regularizadas directamente 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 efectuar qualquer tratamento médico e ou cirurgia, num estabelecimento que não designado pela Rede Médica Convencionada, o pagamento das respectivas despesas será objecto 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 acto 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 acto médico fora da rede, de acordo com a tabela 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	1.500,00 €
FRATURA LUXAÇÃO COTOVELO SEM MATERIAL DE OSTEOSSINTESE	980,00 €
OSTEOSSINTESE FRATURA LUXAÇÃO COMPLEXA COTOVELO SEM MATERIAL DE	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 K CIRURGICO	75,00 € 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 fisioterapia)

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 por email para fpb@trustsaude.pt com a seguinte informação:

- **Participação de acidente**
- **Boletim medico**
- **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 da tabela acima transcrita.

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 Gestao Integrada de Saúde – Rua de Ceuta 47 – 4050-191 Porto, identificando o numero 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 impresso próprio para o efeito (Anexo IV)

6. Impressos

- a. Participação de acidente (Anexo I)**
- b. Boletim medico (Anexo II)**
- c. Boletim de alta (Anexo III)**
- d. Impresso de apresentação de despesas (Anexo IV)**

7. Informações gerais

a. Contactos

Rede Clinica de Prestação de Cuidados de Saúde

TRUST – Gestao Integrada de Saúde

Telefone: 222 061 814 (dias uteis das 8h-21h)

Email fpb@trustsaude.pt

Rua de Ceuta, 47 – 4050-191 Porto



b. Fluxo de sinistros

Gestão de Sinistros

