

MANUAL DE PROCEDIMENTOS

ACIDENTES PESSOAIS

ASSOCIAÇÃO DE FUTEBOL VISEU _ APÓLICE 0006256392

Ano 2020

TRAN
QUILI
DADE

LOGO

AÇOREANA



PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

1. Participação de Sinistro

Identificando na participação sempre a modalidade e categoria (exemplo: futebol /iniciados)

Compete ao Clube do Atleta ou Agente Desportivo participar o sinistro nos 8 (oito) dias imediatos à ocorrência do acidente, por escrito e em impresso próprio da Tranquilidade, o qual, depois de devidamente preenchido, assinado pelo Sinistrado (ou Encarregado de Educação sendo menor) e ainda assinado e carimbado pelo representante do Clube, deverá ser remetido para o endereço de e-mail: linhasinistros@tranquilidade.pt, acompanhado por comprovativo de transferência bancária relativo ao pagamento à Tranquilidade do valor da respetiva franquia.

A inexistência de participação nos termos do atrás exposto, implica o cancelamento dos tratamentos em curso.

O pagamento por transferência bancária do valor da franquia deverá seguir os procedimentos abaixo indicados.

Franquias pagas por Transferência Bancária:

- **Deve ser anexado à participação o comprovativo da transferência bancária com as seguintes dados:**
 - i. Nome atleta;
 - ii. N° contrato/apólice;
 - iii. Data do sinistro

Nota: A referência da transferência bancária deverá conter a seguinte designação: "**Franquia AP**" acrescida do **primeiro e último nome do sinistrado**.

A transferência deverá ser realizada para o seguinte IBAN: PT50 0007 0000 0012 3329 1962 3

No caso do valor pago pela assistência ao atleta ser inferior ao valor da franquia, a companhia efetuará o reembolso da diferença.

PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

2. Assistência Médica ao Sinistrado

No caso de o sinistrado necessitar de assistência médica, devem ser observadas as seguintes regras:

a) Situação de Urgência

Após a ocorrência de acidente que provoque uma situação de urgência, deverá o sinistrado ser de imediato encaminhado para o serviço de Urgência do Hospital Público mais próximo.

Ultrapassada a situação de urgência, deverá o sinistrado apresentar-se nos Serviços Médicos Convencionados do Segurador da área respetiva, devendo ser sempre portador de uma fotocópia da participação de sinistro devidamente autenticada pelos Serviços do Clube a que pertence, do relatório médico dos Serviços de Urgência do Hospital a que recorreu e de comprovativo de pagamento por transferência bancária do valor da franquia.

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.

Urgências cirúrgicas:

Nos casos em que, por consequência de sinistro coberto pela Apólice, o Atleta sofra uma situação de fratura ou um bloqueio completo do joelho e seja intervencionado cirurgicamente fora de estabelecimento hospitalar estatal, será sempre obrigatória a apresentação dos exames radiológicos pré e pós-operatórios, nos casos de fraturas e do registo vídeo nos casos de bloqueio completo do joelho, corrigidos astrosopicamente.

PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

b) Situação que não envolva urgência

Nestes casos, deverá o Sinistrado ser encaminhado para a Rede de Prestadores Convencionados da área respetiva, fazendo-se acompanhar por fotocópia da participação de sinistro devidamente autenticada pelos Serviços do Clube a que pertence e comprovativo do pagamento por transferência bancária do valor da franquia.

O pagamento das despesas a efetuar com a assistência médica aos sinistrados, prestada pelos Prestadores da Rede Convencionada, será efetuado diretamente pela Tranquilidade aos próprios.

c) Assistência por Serviços Médicos não Convencionados

Compete ao Atleta o pagamento das despesas referentes à assistência médica que lhe for prestada em virtude de Acidente Desportivo de que seja vítima, sempre que recorra a Prestadores de Serviços não Convencionados com a Tranquilidade.

Estando devidamente sustentada no âmbito das coberturas do contrato, esta procederá ao respetivo reembolso, de acordo com os valores constantes da tabela a seguir indicada e após análise clínica do processo, desde que observado o disposto no ponto 1. do presente Manual de Procedimentos:

d) Comparticipação de despesas

O atleta deve remeter a descrição das despesas por e-mail para: linhasinistros@tranquilidade.pt, com:

- * a identificação da apólice/ sinistro /atleta
- * descrição detalhada da despesas
- * comprovativo de titularidade de IBAN;

As comparticipações serão de acordo com a tabela abaixo

PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Valores Máximos de Comparticipação	
ato médico	
CONSULTAS (CLÍNICA GERAL E ESPECIALIDADES)	24,00 €
CONSULTA DE FISIATRIA	16,00 €
MFR - POR SESSÃO	8,00 €
RESSONÂNCIA	110,00 €
TAC	40,00 €
ECOGRAFIA	20,00 €
RX	8,00 €
ELECTROCARDIOGRAMA	8,00 €
ELECTROMIOGRAFIA/ELECTROMIOGRAMA	68,00 €
PATOLOGIA CLÍNICA - VALOR DE C	0,32 €
PATOLOGIA CLÍNICA - POR FATURA	40%
OUTROS EXAMES	60%
DIÁRIA DE INTERNAMENTO - QUARTO	60,00 €
DIÁRIA DE INTERNAMENTO - UNIDADE CUIDADOS INTERMÉDIOS	180,00 €
DIÁRIA DE INTERNAMENTO - UNIDADE CUIDADOS INTENSIVOS	360,00 €
OUTRAS DIÁRIAS (P.EX. RECOBRO, SO)	60%
PISO DE SALA - CIRURGIA ATE 50K	150,00 €
PISO DE SALA - CIRURGIA DE 51K A 100K	295,00 €
PISO DE SALA - CIRURGIA DE 101K A 150K	370,00 €
PISO DE SALA - CIRURGIA DE 151K A 200K	450,00 €
PISO DE SALA - CIRURGIA DE 201K A 250K	490,00 €
PISO DE SALA - CIRURGIA = > A 251K	490,00 €
HONORÁRIOS MÉDICOS - K CIRÚRGICO	2,20 €
CONSUMÍVEIS AMBULATÓRIO/INTERNAMENTO/CIRÚRGICOS	80%
MEDICAMENTOS AMBULATÓRIO/INTERNAMENTO/CIRÚRGICOS	80%
MEDICINA DENTÁRIA	60%
ATOS/SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	60%

Qualquer intervenção cirúrgica fora do quadro clínico de urgência e dos Serviços Clínicos da Seguradora, só será considerada e comparticipada desde que a mesma tenha sido previamente aprovada pelos Serviços Médicos da Tranquilidade.

Sempre que a Pessoa Segura o solicitar, a Seguradora informará, simultaneamente com a respetiva autorização, o capital máximo garantido para cada intervenção cirúrgica a realizar fora dos seus Serviços Clínicos.

PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

3. Especificidades dos árbitos

A indemnização do subsídio diário por Incapacidade Temporária por Acidente (ITA) está limitada a 180 dias, e só é devido em caso de perda efetiva de salário/remuneração, devidamente comprovada.

A indemnização 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.

Se a situação clínica implicar Incapacidade Total para exercício da atividade profissional habitual, e caso pretenda acionar a cobertura de Incapacidade será obrigatório a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho – documento que deve ser obtido junto do SNS – médico de família, ou unidade Hospitalar em caso de internamento;
- b) Caso a assistência tenha sido efetuada fora da rede convencionada serão necessários ainda, boletim médico, boletim de alta, e todos os relatórios médicos e de exames de modo a possibilitar a análise pelo nosso corpo clínico e pela Seguradora.

Após a receção de toda a documentação o processo será submetido a análise da seguradora, podendo haver necessidade de avaliação médica, sendo que o reembolso que vier a ocorrer será sempre com base no enquadramento e limites na tabela estabelecida nas condições contratuais da apólice, deduzida da franquia contratual.

PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

4. Transportes

O capital disponível para pagamento de transportes é 350 euros, afetando a cobertura de Despesas de Tratamento.

5. Red Convencionada

CUF Viseu – Rua Belo Horizonte12, Viseu

PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

6. Outras Considerações

Deverá sempre ser tido em consideração o seguinte:

-Não serão reembolsadas despesas de assistência médica quando a mesma for prestada pelos Serviços ou nos Postos Médicos dos Clubes;

-Não serão reembolsadas despesas tituladas pelos Clubes;

-Só serão reembolsadas despesas suportadas por documentos originais ou no caso de cópia desde que contenham o respetivo NIF;

-Os recibos de tratamentos, elementos auxiliares de diagnóstico, fisioterapia e medicamentos só serão aceites quando acompanhados pelo original da prescrição do médico;

-Em casos de internamento hospitalar não se encontram abrangidas as despesas de acompanhantes, exceto quando se tratar de Atletas menores de 12 anos. Em caso algum ficam abrangidas as despesas com telefones e outros extras;

-Caso as despesas de atos médicos e ou cirúrgicos efetuados em Rede ultrapassem os capitais definidos na Apólice, o Atleta responsabilizar-se-á pelo pagamento do valor excedente.

As Associações aderentes comprometem-se a cumprir o estipulado neste Manual de Procedimentos por todos os seus Clubes filiados, não podendo estes, em circunstância alguma, alegar desconhecimento dos procedimentos e normas constantes do mesmo, aos quais deram acordo tácito.

Linha de Sinistros da Tranquilidade

Telefone: 707 24 07 07

Horário de Funcionamento

Dias úteis - das 09h00 às 19h00