

**SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
DE
AGENTES DESPORTIVOS**

APÓLICES N° 206572787 E 206572822

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS
ÉPOCA DESPORTIVA 2022/23**

1. - DEFINIÇÕES

De acordo com as Condições Gerais da Apólice de Acidentes Pessoais Grupo e das Condições Particulares do contrato, ficam cobertos os acidentes ocorridos em qualquer parte do mundo, quando emergentes de risco extra-profissional, entendendo-se como tal a atividade e a prática desportiva de futebol amador, que não se relacione com o desempenho da profissão ou ocupação da Pessoa Segura, não sendo, por isso, suscetível de ser garantida por um seguro de acidentes de trabalho.

Ficam assim garantidos, nomeadamente, os acidentes consequentes de:

- **Prática de Futebol e Futsal** - em competição, treino e estágio - em representação ou sob o patrocínio da Federação, Associações, Clubes ou Entidades Oficiais.
- **Deslocações em qualquer meio de transporte** - excluindo apenas veículos de 2 rodas, motorizados ou não - de e para os locais onde tenham lugar as referidas atividades, desde que efetuadas em grupo em veículo da própria Federação, Associações, Clubes ou Entidades Oficiais ou a estas cedido ou alugado ou ainda em veículo automóvel de Dirigentes ou familiares de Desportistas.

Entende-se por acidente o acontecimento fortuito, súbito e violento, devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura, aquando da participação nas atividades acima descritas.

Ficam sempre excluídas das garantias do seguro as doenças de qualquer natureza, bem como as roturas ou distensões musculares. Fica igualmente excluída a reparação ou substituição de próteses e ortóteses, exceto as que não sejam removíveis durante a prática desportiva.

2. - PESSOAS SEGURAS, RISCOS E CAPITALIS GARANTIDOS

Para efeito deste seguro ficam abrangidas, na qualidade de Pessoas Seguras, os Futebolistas Amadores e demais Agentes Desportivos.

Os Riscos e Capitais Seguros, **por sinistro**, são:

Futebolistas Amadores e demais Agentes Desportivos:

Morte	€ 28.500,00
Invalidez Permanente Absoluta e Parcial	€ 28.500,00
Despesas de Tratamento e Repatriamento	€ 7.500,00
Despesas de Funeral	€ 5.000,00

Árbitros, Árbitros Assistentes, Cronometristas e Observadores:

Morte	€ 110.000,00
Invalidez Permanente Absoluta e Parcial	€ 110.000,00
Despesas de Tratamento e Repatriamento	€ 7.500,00
Incapacidade Temporária Absoluta	€ 42,50/dia
Despesas de Funeral	€ 5.000,00

Por cada processo de sinistro registado e aberto pela Seguradora haverá lugar à cobrança da correspondente franquia no valor de **EUR.75,00 para os escalões de Iniciados, Infantis, Benjamins, Traquinas e Petizes e de EUR. 150,00 para os escalões de Seniores, Juniores, Juvenis, Lazer/Sénior, Agentes desportivos e Árbitros, Árbitros Assistentes, Cronometristas e Observadores.**

Esta deverá ser liquidada junto da Allianz através de transferência bancária pelo IBAN PT50 0010 0000 4804 7168 5019 7.

No caso de o sinistrado apenas se deslocar a um Hospital Público, e não necessitar de mais assistência clínica, a franquia deverá ser liquidada diretamente à Allianz pelo IBAN PT50 0010 0000 4804 7168 5019 7

Deve ser remetido o comprovativo de pagamento para o endereço eletrónico info@allianz.pt, identificando corretamente o sinistrado e processo de sinistro.

Fica declarado que a cobertura dos riscos de Morte e o de Invalidez Permanente não são cumuláveis, pelo que no caso 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.

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 Incapacidade Temporária Absoluta, mencionada para os árbitros, é indemnizável até ao máximo de 60 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

3. - PROCEDIMENTOS EM CASO DE ACIDENTE

3.1. - PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO

Compete ao Clube do Futebolista (ou Agente Desportivo) ou, tratando-se de Árbitro, ao Conselho de Arbitragem, participar formalmente o sinistro nos 5 (cinco) dias imediatos à ocorrência do acidente, por escrito e em impresso próprio da Companhia de Seguros ALLIANZ PORTUGAL, S.A., o qual, depois de devidamente preenchido, assinado pelo Sinistrado ou, sendo menor, pelo seu Encarregado de Educação, e ainda pelo representante do Clube, deverá ser enviado diretamente para a Allianz. No caso dos Árbitros deverá ser Associação a enviar para a AZP com de fotocópia do CARTÃO DE FUTEBOLISTA, AGENTE DESPORTIVO OU ÁRBITRO.

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.

Falsas declarações no preenchimento da Participação de Sinistro implicarão o cancelamento imediato do sinistro havendo lugar ao reembolso de todas as despesas incorridas pela Allianz Portugal no processo.

Na posse da documentação, o Clube deverá remete-la de imediato para Allianz Portugal através de e-mail (sinistro.ap@allianz.pt) no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Juntamente com o envio da participação de sinistro, o sinistrado terá de remeter comprovativo de pagamento da franquia através de transferência bancária para o IBAN da seguradora:

PT50 0010.0000.48047168501.97

A ALLIANZ PORTUGAL, S.A não procederá à liquidação de quaisquer despesas médicas e/ou hospitalares que lhe venham a ser reclamadas no âmbito de sinistros que não lhe tenham sido previamente participados nos termos do presente Manual de Procedimentos.

3.2. - ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SINISTRADO

Caso o Sinistrado necessite de Assistência Médica, deverão ser observadas as seguintes regras:

3.2.1 - Situação que não envolva urgência

Observado o disposto no ponto 3.1. (envio de participação de sinistro e comprovativo de pagamento da franquia), o Sinistrado receberá receber um e-mail/SMS com o encaminhamento para a clínica convencionada de forma a ser assistido.

O NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO de (5 DIAS) IMPLICA A RECUSA DA ALLIANZ PORTUGAL EM ASSUMIR QUAISQUER DESPESAS.

Na sequência desse contacto:

- a)** O Sinistrado será reencaminhado para a Rede Convencionada de prestadores de cuidados de saúde nos termos indicados pela ALLIANZ;
- b)** A Allianz informa o Sinistrado qual o Prestador a que se deve dirigir, fornecendo nome, morada e contacto telefónico. O operador deverá então enviar e-mail ao Prestador, identificando a apólice, nome do Sinistrado e data do sinistro. Sempre que possível, o CCC enviará SMS de confirmação desta informação;
- c)** Os exames complementares de diagnóstico, propostas cirúrgicas e tratamentos, ficam sujeitos à autorização prévia por parte do corpo clínico da ALLIANZ

3.2.2. - 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 mais próximo, indicando no respetivo registo de entrada que se trata de um acidente desportivo coberto pela Apólice da Companhia de Seguros ALLIANZ PORTUGAL, S.A., cujo número identificará (apólice nº 206572787 ou 206572822).

O Sinistrado deverá, em qualquer circunstância, solicitar junto da Entidade Hospitalar a emissão de um relatório clínico, bem assim como a entrega dos exames auxiliares de diagnóstico eventualmente realizados, para posterior envio à ALLIANZ.

No momento da Alta Médica, o sinistrado deve solicitar os Exames Complementares de Diagnóstico disponíveis e Relatório Médico pormenorizando circunstâncias, diagnóstico e tratamento ministrado e prescrito, caso haja necessidade de continuação do tratamento, o Sinistrado tem 5 (cinco) dias para se

apresentar na Rede Clínica da Allianz, **para efeito do respetivo encaminhamento para a rede de prestadores convencionados através do nº 213108300.**

A ALLIANZ PORTUGAL, S.A não procederá à liquidação de quaisquer despesas médicas e/ou hospitalares que lhe venham a ser reclamadas no âmbito de sinistros que não lhe tenham sido previamente participados nos termos do disposto no ponto 3.1. do presente Manual de Procedimentos.

O NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO INDICADO (5 DIAS) IMPLICA A RECUSA DA ALLIANZ PORTUGAL EM ASSUMIR QUAISQUER DESPESAS.

3.2.3 - Assistência por Serviços Médicos não Convencionados

Os sinistrados apenas podem ser assistidos nos prestadores de serviço médico convencionados ou nos hospitais civis/públicos, no caso de situações de urgência ou emergência.

Se o sinistrado recorrer a um prestador de serviços médicos diferente do acima indicado, os atos médicos não serão comparticipados exceto se se tratarem de despesas com intervenções de emergência/urgência em Hospital Público.

3.3. – OUTRAS CONSIDERAÇÕES

As indemnizações relativas a Incapacidades Permanentes ou Morte serão pagas diretamente ao sinistrado ou aos seus legais herdeiros. **Os valores que excederem os capitais contratados nunca serão suportados pela Allianz sendo exclusivamente da responsabilidade do Clube ou Sinistrado.**

O Sinistrado obriga-se ainda a:

- Autorizar o seu médico a fornecer as informações solicitadas pela ALLIANZ PORTUGAL, S.A. e submeter-se aos exames efetuados nos Serviços Médicos por esta Convencionados com vista à definição ou confirmação da invalidez, ou das consequências do acidente, bem como a comparecer nas consultas e exames previamente marcados e notificados, sob pena da cessação da responsabilidade da Entidade Gestora;
- Cumprir todas as prescrições médicas;
- Enviar à ALLIANZ PORTUGAL, S.A. quaisquer outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências sempre que considerados necessários;
- A Pessoa Segura deverá apresentar à ALLIANZ PORTUGAL, S.A., sempre que esta o solicitar, o Atestado Médico comprovativo da sua capacidade Física para a prática de desporto, juntamente com os exames médicos efetuados para o efeito;
- O não cumprimento dos deveres consagrados no contrato por parte da Pessoa Segura, concede à ALLIANZ PORTUGAL, S.A. o direito de cessar de imediato a assistência.

Deverá ainda ser tido em consideração o seguinte:

- a) Caso o sinistrado falte a uma consulta ou tratamento sem aviso prévio, ser-lhe-á enviada uma carta com indicação de que o processo foi encerrado e não serão aceites os sinistros considerados recaídas / agravamentos da lesão diagnosticada.
- b) Quando o sinistrado informar a ALLIANZ de que prescinde da assistência médica que lhe estava a ser prestada, o gestor deve solicitar declaração por escrito e informar que não serão aceites os sinistros considerados recaídas da lesão diagnosticada
- c) Não serão reembolsadas despesas de assistência médica quando a mesma for prestada pelos Serviços ou nos Postos Médicos dos Clubes.
- d) Não serão reembolsadas despesas tituladas por documentos emitidos pelos Clubes.
- e) Só serão reembolsadas despesas suportadas por originais legais dos recibos emitidos pelos prestadores dos Serviços Médicos ou fornecimentos e desde que devidamente justificadas.
- f) 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 Médico.
- g) A apólice apenas cobre o transporte sanitário. Os transportes de e para a rede de prestadores de serviço convencionados, se necessários e clinicamente justificados e prescritos pelo médico, serão analisados caso a caso e afetam a cobertura de Despesas de Tratamento, devendo ser atribuído o meio de transporte mais adequado ao tipo de lesão.
Caso aceites, os mesmos serão reembolsados mediante a apresentação dos originais dos recibos ou títulos de transporte.

Em caso de transporte em viatura própria, o Sinistrado deverá elaborar documento com descrição pormenorizada dos trajetos e datas. Para cálculo do montante a reembolsar, será utilizado o valor por quilómetro de 0,50€ por Km.

Se não existir rede pública de transportes na zona de residência do sinistrado para o prestador, deverá ser enviada para a ALLIANZ Declaração emitida pela Junta de Freguesia com informação que não existe transporte publico, bem como qual a zona / localidade onde exista (o mais próximo da residência do sinistrado).

- h) A documentação passível de reembolso por parte da Seguradora, poderá ser enviada por eletrónico : info@allianz.pt , colocando no assunto o número do processo de sinistro (S-xxxxxxx).

Ou via C.T.T. aos serviços da ALLIANZ PORTUGAL, identificando o correspondente número de processo de sinistro e o nome do Atleta, Clube Desportivo e acompanhada de documento comprovativo de NIB, para:

ALLIANZ PORTUGAL
Rua Andrade Corvo, 32
1069-014 LISBOA

Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A.

Caso o Sinistrado seja menor, deverá ser enviado comprovativo de IBAN com titularidade da conta bancária dos Encarregados de educação e respetivo Cartão de Cidadão.

- i) Em caso de Internamento Hospitalar, não se encontram abrangidas as despesas de Acompanhantes, exceto quando se tratar de Atletas menores de 16 anos. Em caso algum ficam abrangidas as despesas com telefones e outros extras.
- j) Caso seja atingido o limite de capital ou se preveja que este venha a ser atingido em virtude dos pedidos de autorização para cirurgias e/ou tratamentos, a Pessoa Segura/Sinistrado ou Clube Desportivo assinarão um termo de responsabilidade, em como se responsabilizam pelo pagamento do valor excedente de capital à Seguradora ou que se responsabilizam pela continuidade do tratamento fora da rede convencionada.

4. – DIVULGAÇÃO DO MANUAL

A Associação aderente ao presente seguro comprometem-se a divulgar o presente Manual de Procedimentos por todos os Clubes seus filiados, não podendo estes, em circunstância alguma, alegar desconhecimento dos procedimentos e normas constantes do mesmo, aos quais deram acordo tácito.

O PRESENTE MANUAL NÃO DISPENSA A CONSULTA DAS CONDIÇÕES GERAIS E PARTICULARES DA APÓLICE.