



**CIRCULAR Nº23/95**

Lisboa, 19 de Setembro de 1995

Distribuição: Associações Distritais

**ASSUNTO:** Seguro Desportivo

Junto segue original do manual de procedimentos, bem como de boletim de participação de acidente, para serem divulgados aos Clubes.

Pela Direcção da FPN  
O Vice Presidente

Gabriel Santos



<b>SEGURO ACIDENTES PESSOAIS / ATLETAS</b>
<b>FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE NATAÇÃO</b>
<b>MANUAL DE PROCEDIMENTOS EM CASO DE ACIDENTES</b>

Em caso de sinistro ocorrido no âmbito deste seguro, o atleta acidentado deve ser tratado pelos médicos ou paramédicos que assistem ao seu clube, se houver impossibilidade destes ou a gravidade da lesão o aconselhar, deve procurar imediata assistência no estabelecimento hospitalar mais próximo.

Compete ao clube do atleta acidentado participar o sinistro nos 8 (oito) dias imediatos, por escrito, em impresso adequado que, depois de preenchido e assinado pelo clube, deve ser acompanhado de fotocópia do CARTÃO DE ATLETA do sinistrado e entregues nos serviços da Federação, que as remeterá à SECRE.

As despesas efectuadas com tratamentos em consequência de acidentes sofridos pelos ATLETAS devem ser documentadas com ORIGINAIS LEGAIS dos recibos ou prescrições médicas emitidos pelos prestadores dos serviços ou fornecimentos.

**NÃO SERÃO INDEMNIZÁVEIS AS DESPESAS SUPOSTADAS POR DOCUMENTOS EMITIDOS PELOS CLUBES.**

**O REEMBOLSO DAS DESPESAS POR PARTE DA SEGURADORA SERÁ EFECTUADO, SEMPRE, AO CLUBE DO ATLETA ACIDENTADO, QUE POR SUA VEZ DEVE ASSUMIR, PERANTE OS PRESTADORES DA ASSISTÊNCIA AO JOGADOR SINISTRADO, A RESPONSABILIDADE DO PAGAMENTO DAS DESPESAS REALIZADAS.**

**AO ABRIGO DA APÓLICE SÓ SE GARANTE O TRANSPORTE DE URGÊNCIA (DO LOCAL DO SINISTRO PARA A CLÍNICA QUE PRESTA A 1ª ASSISTÊNCIA).**

**A ENTREGA DAS RESPECTIVAS QUANTIAS AOS CLUBES SERÁ EFECTUADA ATRAVÉS DOS SERVIÇOS DA FEDERAÇÃO.**

**TENHA EM ESPECIAL ATENÇÃO**

- 1- SÓ SERÃO CONSIDERADOS SINISTROS DE DESPORTISTAS CONSTANTES EM LISTAGEM EM PODER DA SEGURADORA.
- 2- AS PARTICIPAÇÕES TERÃO DE DAR ENTRADA NA FEDERAÇÃO , ATÉ AO MÁXIMO DE 12 DIAS APÓS O SINISTRO, SOB PENA DE NÃO SEREM CONSIDERADAS.
- 3 - TODAS AS DESPESAS DEVEM SER LIQUIDADAS PELOS CLUBES, NOMEADAMENTE AS DE HOSPITAIS E BOMBEIROS, NÃO DEVENDO SER UTILIZADO O NOME DA SEGURADORA E O NÚMERO DA APÓLICE COM A INTENÇÃO DE TRANSFERIR PARA A SEGURADORA O PAGAMENTO DIRECTO DAS DESPESAS.
- 4 - OS ATLETAS QUANDO LESIONADOS SÓ PODEM VOLTAR Á ACTIVIDADE APÓS TEREM TIDO ALTA MÉDICA, SOB PENA DO SINISTRO NÃO SER CONSIDERADO.
- 5 - A PARTICIPAÇÃO E CONTROLO DE SINISTRO, DEVEM SER TOTALMENTE PREENCHIDOS NOS SEUS QUESITOS, DE FORMA A EVITAR ATRASOS NO EXPEDIENTE FINAL.
- 6 - O CONJUNTO DAS DESPESAS EFECTUADAS DEVERÃO SER ACOMPANHADAS DO BOLETIM DE ALTA, ASSIM COMO DOS EXAMES RÁDIOLÓGICOS EFECTUADOS.



**SPS**

Sociedade Portuguesa de Seguros s. a.

**ACIDENTES PESSOAIS  
PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO**

APÓLICE N.º \_\_\_\_\_

Nome do Sinistrado \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_ anos

Morada \_\_\_\_\_

C. Postal \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_

Dia e hora em que ocorreu o acidente: às \_\_\_\_\_ horas de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19 \_\_\_\_\_

Local do acidente \_\_\_\_\_

Descreva como ocorreu o acidente, expondo minuciosamente as suas prováveis causas \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Testemunhas que presenciaram o acidente:

Nome \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Autoridades que tenham tomado conta da ocorrência: \_\_\_\_\_

Possui a Pessoa Segura outros seguros de Acidentes Pessoais? \_\_\_\_\_ Em que Companhias? \_\_\_\_\_

Quais as coberturas e valores seguros? \_\_\_\_\_

Está o presente sinistro ao abrigo de uma Apólice de Acidentes de Trabalho? \_\_\_\_\_ Em que Companhia? \_\_\_\_\_

Indique o nome do médico e sua residência ou estabelecimento hospitalar onde lhe foram prestados os primeiros socorros

\_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:**

Esta participação deve ser enviada à Companhia no prazo de 8 dias a contar da data do acidente.

Qualquer falsa declaração ou reticência, além de importar, para o Segurado, a falta de cumprimento do contrato, torna-o responsável pelas consequências que daí possam advir.

As despesas com médico, farmácia e hospital, devem ser pagas directamente pelo Segurado, a quem a Companhia indemnizará posteriormente, se o seguro cobrir a liquidação de tais despesas e até ao limite estabelecido na apólice.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19 \_\_\_\_\_

O PARTICIPANTE

Residência \_\_\_\_\_