

Federação de Portuguesa de Ténis



Manual de Procedimentos de Sinistros

Época desportiva 2025/2026

Índice

1.	Definições.....	3
a.	Tipo de seguro e atividade garantida	3
b.	Âmbito temporal das condições.....	3
c.	Pessoas seguras	3
2.	Coberturas e capitais.....	3
a.	Coberturas e capitais.....	3
b.	Franquias	4
c.	Termos e Condições	4
3.	Exclusões	4
4.	Conceito de acidente.....	4
5.	O que fazer em caso de acidente	4
a.	Contacto telefónico	4
b.	Participação de ocorrência.....	5
c.	Assistência clínica	5
d.	Tabela indemnizações	6
e.	Reembolso de despesas	7
6.	Impressos	7
a.	Participação de acidente (Anexo I).....	7
b.	Boletim médico (Anexo II)	7
c.	Boletim de alta (Anexo III)	7
d.	Impresso de apresentação de despesas (Anexo IV)	7
7.	Informações gerais	7

1. Definições

a. Tipo de seguro e atividade garantida

Ficam cobertos os acidentes ocorridos quando emergentes de risco extraprofissional, de acordo com os termos definidos nas Condições Particulares, Condições Especiais e Condições Gerais aplicáveis há apólice Acidentes Pessoais Desporto da Federação Portuguesa de Ténis.

b. Âmbito temporal das condições

Época desportiva de 2024/2025 (01 outubro 2025 a 30 setembro 2026).

c. Pessoas seguras

Consideram-se Pessoas Seguras os praticantes Amadores de Ténis e Ténis de Praia com inscrição válida na Federação, e ou em representação do Tomador de Seguro, bem como os dirigentes e demais agentes desportivos, que por inerência do cargo exerçam funções relacionados com a prática amadora de Ténis quaisquer quer sejam as funções administrativas ou outras, todos estes desde que devidamente inscritos como Federação Portuguesa de Ténis.

2. Coberturas e capitais

Danos corporais sofridos pelas Pessoas Seguras, até aos limites adiante indicados, em consequência de acidentes ocorridos em resultado da atividade segura, incluindo deslocações em qualquer meio de transporte de e para os locais onde tenham lugar as referidas atividades, desde que em representação de clubes inscritos, Associação ou da Federação Portuguesa de Ténis.

a. Coberturas / Capitais:

COBERTURAS	CAPITAIS
MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE *	32 438,00 €
DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO	5 190,00 €
DESPESAS DE FUNERAL	2 700,00 €

*Garante Morte Súbita ≤65 anos.

Morte Súbita - O risco de Morte é extensivo à denominada Morte Súbita, entendendo-se como tal, a morte quando ocorrida durante prática desportiva, mesmo que não provocada diretamente e, por acidente desde que não resulte de doença ou situação clínica previamente diagnosticada ou consumo de substâncias dopantes ou proibidas. Este risco está limitado à idade 65 anos inclusive

- (1) Sub limite Deslocações - Só estão garantidas as deslocações realizadas para a Rede Clínica do Segurador com o limite de capital de 350,00€, sendo sujeito a percorrer uma distância mínima de 20 Quilómetros em cada sentido. A valorização para efeitos de cálculo de cada quilometro é de 0,50€.

b. Franquias:

Despesas de Tratamento – Aplica-se uma franquia de 80,00€ por pessoa segura/Sinistro

Por cada processo de sinistro haverá lugar à cobrança junto do sinistrado, nos moldes indicados no presente Manual de Procedimentos (ponto 5), da correspondente franquia contratual.

c. Termos e condições

A cobertura dos riscos de Morte ou de Invalidez Permanente não são cumuláveis pelo que, no caso da “Pessoa Segura” vier a falecer em consequência de Acidente a coberto da apólice, a indemnização por Morte será abatida à indemnização por Invalidez Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuída e/ou paga relativamente ao mesmo acidente.

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 atividade 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) qualquer que se seja a sua natureza ou a natureza do sinistro.

Estão excluídas as despesas de transporte seja qual for a sua origem ou natureza, exceto efetuadas com o propósito de se deslocar à rede clínica da seguradora com limite de 350€ por anuidade e 0,50€ por km, desde que o prestador se localize a mais de 20 Km’s de distância da residência do sinistrado.

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 prática da atividade segura.

5. O que fazer em caso de acidente

a. Contacto Telefónico

Para qualquer dúvida deverá ser contactada a linha UNA/TRUST - 222 061 818 (dias úteis das 08h00 às 20h00).

b. Participação de ocorrência

A Participação do Sinistro será enviada para desportivos.una@trustsaude.pt, juntamente com o comprovativo de transferência do valor da franquia de 80 euros, para o IBAN da Trust PT50-0033-0000-45657243893-05, no prazo máximo de 8 dias após a ocorrência do acidente.

O sinistro só será aceite pela Seguradora, após a liquidação do valor da franquia.

Deverá ser usada Participação de Sinistros e Declaração anexa para efeitos de cumprimento do regulamento geral sobre proteção de dados.

Caso o acidente ocorra no decurso de uma prova desportiva deve ser também enviado, conjuntamente com a Participação de sinistro, comprovativo da inscrição no referido evento.

c. Assistência clínica

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

c.1 - Situação que não envolva urgência

Em situações de não emergentes, o sinistro deverá ser comunicado conforme acima indicado após o que o atleta será contactado para encaminhamento clínico no prazo máximo de 24 horas úteis.

Os sinistrados serão encaminhados para a rede de Prestadores Convencionada da Seguradora, consoante a zona do país em que se encontrem, e a tipologia e gravidade da lesão.

Após o encaminhamento, a Seguradora assume o pagamento de todas as despesas clínicas diretamente à rede convencionada, dentro dos limites de capital contratados para a apólice em questão; esta articulação é feita entre a Seguradora e a Clínica, sem necessidade de intervenção da pessoa segura.

c.2 - Situação de urgência

Caso a ocorrência provoque uma situação de urgência, o Sinistrado deverá dirigir-se de imediato à Urgência do Hospital Público mais próxima.

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

As despesas incorridas nos Hospitais Públicos são regularizadas pela Seguradora, diretamente ao sinistrado, até ao limite do capital contratado e/ou disponível à

data. Para o efeito e assim que receber a fatura do hospital público em seu nome, o sinistrado deve enviá-la para a UNA SEGUROS para que se proceda a sua regularização

c.3 - Assistência clínica fora da Rede Médica Convencionada

No caso da Pessoa Segura optar por efetuar qualquer tratamento médico e ou cirurgia num estabelecimento que não designado pela Rede Médica Convencionada, pagará o valor das despesas na íntegra, e a Seguradora reembolsará as mesmas nos termos abaixo explicitados, sempre que se verifique o nexo de causalidade com o acidente participado. Os recibos devem ser acompanhados dos respetivos relatórios médicos e exames complementares de diagnóstico.

A liquidação das despesas será processada no prazo máximo de 72 horas, após validação das mesmas por parte da seguradora.

Nestas situações, não haverá lugar à emissão de Termo de Responsabilidade.

Nesse sentido passamos a indicar os limites máximos de indemnização por ato médico fora darede, de acordo com as tabelas 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 OSTEOSSINTESE	1.500,00 €
FRATURA LUXAÇÃO COTOVELO SEM MATERIAL DE OSTEOSSINTESE	980,00 €
OSTEOSSINTESE FRATURA LUXAÇÃO COMPLEXA COTOVELOSEM MATERIAL DE OSTEOSSINTESE	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 €

CONSUMÍVEIS MÉDIA CIRURGIA II (101K≤150K)	350,00 €
CONSUMÍVEIS MÉDIA CIRURGIA I (51≤100K)	290,00 €
CONSUMÍVEIS PEQUENA CIRURGIA (ATÉ 50K)	185,00 €
EQUIPAMENTO DE ARTROSCOPIA/ FACOEMULSIFICAÇÃO/ LAPAROSCOPIA/ VITRECTOMIA	75,00 €
K CIRURGICO	2,20 €

IMAGIOLOGIA

RMN	110,00 €
TAC	40,00 €
ECO	20,00 €

AMBULATÓRIO

CONSULTAS	25,00 €
MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	8€ por tratamento (inclui consulta de fisioterapia)
MEDICAÇÃO	35,00 € (limite anual)

d. Reembolso de despesas

As despesas enviadas à Seguradora para reembolso ao lesado serão pagas através de transferência bancária, pelo que é necessário remeter comprovativo do respetivo **IBAN**, onde conste também a identificação do titular da conta (talões de Multibanco não são válidos).

Caso o sinistrado seja menor deverá ser remetido o comprovativo do IBAN do encarregado de educação e cartão de Cidadão do Menor.

Deverá constar também informação do número de processo e da apólice.

Os pedidos de reembolso deverão ser enviados sinistros.pessoas@unaseguros.pt

6. Impressos

a. PDI 213_Participação de Sinistro_Boletim Alta _Certificado Médico (Anexo I)

b. PDI 554_Pedido Reembolso despesas Fora Rede (Anexo II)

7. Informações gerais

Linha Acidentes UNA/TRUST

222 061 818 (dias úteis das 08h00 às 20h00)

E-mail: desportivos.una@trustsaude.pt