

# O QUE FAZER EM CASO DE ACIDENTE PROCEDIMENTO PARA UTILIZAÇÃO DO SEGURO ESCOLAR

## PRINCIPAIS COBERTURAS DO SEGURO DE ACIDENTES\* PESSOAIS ESCOLAR

### MORTE POR ACIDENTE\*\* INVALIDEZ TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS(DMHO)

**Além da cobertura de morte e invalidez, alunos e funcionários incluídos no seguro tem direito a\*\*\*:**

- Cobertura em caso de acidente(sinistro\*) dentro e fora da escola em todo território nacional 24 horas por dia;
- Atendimento médico em rede de hospitais e clínicas ou 100% do reembolso de despesas médico-hospitalares, odontológicas e medicamentos em caso de acidente coberto e autorizado pela seguradora;
- Remoção em caso de acidentes;
- Retorno à residência após alta hospitalar, em caso de internações;
- Tratamento fisioterápico;
- Transporte para frequência às aulas;
- Transporte para tratamento fisioterápico;
- Aulas domiciliares, em caso de impossibilidade de locomoção;

\*Conceito de acidente: evento com data caracterizada, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de qualquer outra causa, tenha como consequência direta a Morte ou Invalidez Permanente Total ou Parcial do segurado, ou que torne necessário o tratamento médico.

\*\*Para os menores de 14 anos, esta garantia destina-se exclusivamente ao reembolso das despesas realizadas com funeral.

\*\*\*De acordo com o limite e regras especificado nas Condições Gerais da seguradora.

**Assistência 24 horas  
3003 7727 ou 0800 704 9399**

## O QUE FAZER EM CASO DE ACIDENTE PROCEDIMENTO PARA UTILIZAÇÃO DO SEGURO ESCOLAR

**Já tenho plano de saúde e não quero usar o seguro para o atendimento inicial.**

1

É importante comunicar o acidente à Assistência 24 horas, assim que possível, pois caso necessite acessar posteriormente outros benefícios (aulas domiciliares, fisioterapia, transporte até a escola, exames complementares, entre outros), só será possível com número de protocolo informado pela Assistência 24h, após a abertura de sinistro.

2

**Quero utilizar o seguro para ser atendido. Quais são os passos?**

1

Ligue para a Assistência 24 horas 3003 7727 ou 0800 704 9399. Selecione a opção 1 (assistência) e 2 (acidentes pessoais e assistência escolar), informe o nome do segurado, data de nascimento, detalhe do acidente e dois telefones para contato.

Anote o protocolo do atendimento (nº de sinistro).

A central de atendimento organizará a prestação de serviço indicando um conveniado (hospital ou clínica) mais próximo de acordo com a característica do acidente. Caso não haja prestador, o atendente autorizará o reembolso das despesas\*.

2

\*Consultar limites e regras contratados.

**Quero pedir reembolso dos medicamentos qual é o procedimento?**

1

Após o atendimento no hospital é possível solicitar o reembolso das despesas com medicamentos no prazo de até 30 dias após o acidente.

Documentação para o reembolso de medicamentos:

- Formulário de DMHO\* preenchido e assinado;
- Prescrição médica;
- Nota fiscal dos medicamentos;
- Formulário de crédito em conta preenchido e assinado pelo tomador da nota fiscal que tenha conta bancária em sua titularidade;
- RG, CPF e Comprovante de Residência (recente) em nome do responsável pelo pagamento das despesas;
- Cópia do RG e CPF do segurado (aluno ou funcionário).

2

Enviar os documentos para [beneficio@prataeportes.com.br](mailto:beneficio@prataeportes.com.br)

\*Despesas Médico Hospitalares e Odontológicas

**A Assistência  
24 horas  
autorizou o  
reembolso  
para o  
atendimento  
emergencial.  
Quais são os  
passos?**

**1**

Caso o médico indique fisioterapia e/ou afastamento por mais de 15 dias (no caso do aluno) e/ou necessite de transporte para ir à escola e/ou transporte até a fisioterapia será necessário um relato médico, assinado e carimbado sobre o ocorrido, com o CID do afastamento que será enviado junto com o atestado para que a seguradora possa autorizar a liberação desse serviço.

O prazo para solicitar o reembolso é de até 30 dias depois do acidente.

Documentação necessária para o reembolso:

- Formulário de aviso de sinistro preenchido e assinado;
- Formulário de DMHO\* preenchido e assinado (se houver compra de medicamentos);
- Formulário de crédito em conta preenchido e assinado pelo tomador da nota fiscal que tenha conta bancária em sua titularidade;
- Prescrição médica dos exames e dos medicamentos;
- Exames realizados para confirmação do diagnóstico;
- Nota fiscal de todas as despesas médicas e hospitalares;
- Nota fiscal dos medicamentos;
- RG, CPF e Comprovante de Residência (recente) em nome do responsável pelo pagamento das despesas;
- Cópia do RG e CPF do segurado (aluno ou funcionário);
- Formulário de informações cadastrais do cliente pessoa física (para despesas acima de R\$ 10.000,00)

**2**

Enviar os documentos para [beneficio@prataeportes.com.br](mailto:beneficio@prataeportes.com.br)

\*Despesas Médico Hospitalares e Odontológicas

**Precisarei ficar  
afastado e  
preciso de  
aulas  
particulares,  
fisioterapia,  
transporte para  
ir à escola e/ou  
transporte até  
a fisioterapia**

**1**

O segurado poderá usufruir de reembolso para algumas coberturas, se for afastado por mais de 15 dias. São elas: aulas particulares, transporte para ir à escola e/ou transporte até a fisioterapia.

Para o pedido de reembolso, será necessário, além do atestado, o relatório médico com a informação do ocorrido e o cód. CID do afastamento, assinatura e carimbo.

Esta documentação será enviada à seguradora para autorização e liberação desses serviços.

**2**