



Corpo Nacional de Escutas

Escutismo Católico Português NÚCLEO DE S. MIGUEL

Apartado 345 – 9501-904 PONTA DELGADA – Tel. 296 284 158 – www.cne-jnsm.com – cne_jnsm@sapo.pt



Circular n.º 76/2022

DE: Secretaria de Núcleo Financeira

PARA: Agrupamentos do Núcleo de S. Miguel

2022-11-26

ASSUNTO: Procedimentos de participação de sinistro – acidentes pessoais.

Em complemento à <u>Circular n.º 32-SA-2022</u>, de 4 de outubro, descreve-se os procedimentos a adotar aquando de um sinistro/acidente pessoal com um escuteiro.

- 01. Dirigir-se a uma unidade hospitalar para minimizar os danos do Acidente e DEVEM SEMPRE SOLICITAR RELATÓRIO MÉDICO DO EPISÓDIO DE URGÊNCIA;
- 02. Preencher o impresso de participação de acidentes pessoais, que se anexa, pelo chefe do agrupamento ou responsável pela atividade. Este impresso deverá estar de fácil acesso na sede e/ou no local da atividade.

Nos campos:

- Tomador Seguro: identificação do agrupamento, morada e contacto telefónico;
- Sinistrado: nome completo, data de nascimento e número de contribuinte;
- Acidente: descrever detalhadamente o acidente;
- Boletim de Exame Médico: não é necessário ser preenchido pelo médico;
- Assinar e carimbar.
- 03. Participar o acidente à mediadora F. REGO Correctores de Seguros, S.A., num prazo 8 dias. Importa reportar o sinistro à mediadora mesmo que esteja aparentemente solucionado.

Correio-e: adriana.rolo@frego.pt / sara.martins@frego.pt

Contacto telefónico Adriana: 239 152 340

Morada para envio da documentação (originais despesas): Rua Jorge Mendes, 21

3000-561 Coimbra

Dar conhecimento à Junta de Núcleo de S. Miguel: cne jnsm@sapo.pt

A apólice 6723000 do CNE é uma apólice de capitais limitados, todas as despesas devem ser pagas pelos sinistrados e posteriormente enviadas para a para se proceder aos reembolsos.

Alguns considerandos:

- as despesas podem ser enviadas por e-mail com cópia dos relatórios médicos;
- devem ser enviados sempre as facturas e os recibos;

1934/2019 - 85 ANOS DE ESCUTISMO NA ILHA DE S. MIGUEL 1975/2020 - 45 ANOS DA CONSTITUIÇÃO DO NÚCLEO DE S. MIGUEL



- despesas de farmácia devem enviar o recibo e a receita;
- despesas com exames (tac, rx, etc.), fisioterapia ou análises devem anexar sempre as prescrições;
- despesas com óculos o pagamento de despesas relativas a próteses não dentárias, só estará garantido desde que existam relatórios médicos que comprovem a lesão.

Mais reforça a circular e que a atualiza "a <u>Circular n.º 32-SA-2020</u>, de 21 de outubro, de forma que seja cumprida a deliberação do Conselho Nacional Plenário de 27 e 28 de maio de 2006, publicada em Atos Oficiais na Flor de Lis de julho de 2006.

«Nenhum escuteiro ou candidato a escuteiro pode participar em atividades sem estar devidamente segurado através do nível em que se encontre inscrito.

Nenhuma pessoa externa ao CNE pode participar em atividades da responsabilidade da Associação sem a devida cobertura de seguro de acidentes pessoais de características idênticas às do seguro escutista do CNE.

A violação da obrigação de estar seguro, quer para os associados quer para terceiros, constitui o responsável pela atividade na obrigação de responder pessoalmente por todos os prejuízos que possam ocorrer.»

Recordamos que para acionar o seguro a informação recolhida na <u>ficha de recolha de</u> <u>dados do CNE</u>, deve ser inserida na ficha dos elementos no SIIE e as fichas têm de estar ativas."

Aquando da entrada do sinistrado na unidade de saúde/hospitalar deverão seguir o procedimento <u>MUITAS</u> vezes referido em conselhos de núcleo ou reuniões de chefes de agrupamento.

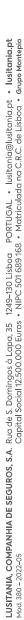
Em qualquer ocorrência a Junta de Núcleo deverá ter conhecimento do sinistro e, em caso de dúvida, contactar com algum dos membros deste órgão.

Com uma forte canhota, despeço-me estando

SEMPRE ALERTA PARA SERVIR

O Secretário de Núcleo Financeiro

(Marco Paulo Raposo Braga)







PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO DE ACIDENTES PESSOAIS

A participação deve ser remetida urgentemente para:

	F.Rego - Corretores de Seguro)5
Rua Jorge	Mendes 21, 3000 - 561 Coimbr	ć
	adriana.rolo@frego.p	١t

CLIENTE:		APÓLICE: 6	723000	Rua Jorg		3000 - 561 Coimbra iana.rolo@frego.pt
1. TOMADOR DO Nome Completo			l F	-mail		
Morada	CNE - Agrupamento				NIF	
Local do sinistro					Telefone	
Freguesia		Concelho		País		
2. SINISTRADO Nome Completo						
Título / R. Social	Sexo Profissão / Atividade	Perf.	CAE NII	<u> </u>	Nº B.I. / Cartão	o Cidadão
	F M	ren.		<u> </u>	N- B.I. / Carta	
Data de Nasciment	o Nacionalidade		Carta de Condução Nº	1ª Data de Emissã	io	
Morada			Lo	calidade		
Cód. Postal	-1 1 1		País		Telefone	
E-mail					Telemóvel	1 1 1 1 1
3. ACIDENTE						
Data:	Hora: h	m Local:				
Descrição:						
Quem prestou a pri	imeira assistência? (Posto / Hospital / Clínica / Médico)					
O acidente envolve	eu a utilização de qualquer veículo? Sim 🔲 Nã		Condutor:			
Proprietário:			Seguradora:			
Autoridade que ton	nou conta da ocorrência: (remeter auto à seguradora)			De quem é a responsabilidad	de?	
4. OBSERVAÇÕE	ES .					
	O DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPAÇÃO					
Nome:		A!A-				
Data de preenchim	ento:	Assinatu	ra:			
	BOLETIM DE EXAM	ME MÉDICO DE ALTA - A PREE	NCHER PELO MÉDICO ASSIST	ENTE		
6. DIAGNÓSTI						
						I AAA
					\mathcal{X}	W Ha
				([] []	
				171 // : 11		
						A FA
			— \-\(\ \-\(\ \\ \-\(\ \)	-(-	PAIN
			$-\parallel \parallel $) \	\	THE STATE OF THE S
				5 245	717	
7, CONSULTAS I	E TRATAMENTOS					
Data		Terapêutica				Rubrica

Assinatura