



# REGULAMENTO DA ASSISTÊNCIA ESCOLAR

Versão Nov/2023

## 1. OBJETIVO

Prestar o serviço de assistência escolar em caso de acidente pessoal ou mal súbito do Participante/Segurado de acordo com os padrões definidos neste Regulamento.

**Para este serviço não há qualquer tipo de reembolso de despesas efetuadas pela família do Participante/Segurado. Todo o atendimento deverá ser realizado pela prestadora de acordo com o padrão descrito neste Regulamento.**

## 2. PARTICIPANTE/SEGURADO

São considerados Participante/Segurado os estudantes, funcionários, professores e diretores da instituição de ensino.

## 3. ÂMBITO TERRITORIAL DA COBERTURA

Este serviço abrange eventos ocorridos no interior do estabelecimento de ensino ou em seus eventos extracurriculares sob responsabilidade da instituição de ensino responsável, em todo território nacional.

## 4. PROCEDIMENTOS PARA O ATENDIMENTO

Na ocorrência de acidente pessoal ou mal súbito do Participante/Segurado, o responsável da instituição de ensino deverá acionar a prestadora de serviço, comunicando o ocorrido e seguindo sempre as instruções do atendente fornecendo-lhe as informações necessárias para identificação e prestação do serviço.

O serviço de assistência escolar só poderá ser prestado quando o responsável pelo acionamento fornecer todas as informações imprescindíveis para o atendimento como nome, CPF, data de nascimento e outros que a central de atendimentos solicitar.

Para solicitar o atendimento, ligar para: **0800 721 3870**.

## 5. SERVIÇOS

O padrão do serviço de assistência escolar será composto pelos seguintes itens:

### 5.1. Despesas médicas e hospitalares

Caso o Participante/Segurado encontre-se em situação emergencial, ou seja, em situação crítica, incidental e imprevista, com ocorrência de perigo, em decorrência, exclusivamente, de Acidente Pessoal coberto ou Doença Súbita e Aguda e que exija intervenção médica ou cirúrgica de imediato, a prestadora de serviços organizará os serviços médicos, desde que o Participante/Segurado tenha solicitado a prévia intermediação da prestadora de serviços.

Esta Assistência não inclui prestação de serviços para acidentes decorrentes da prática de esportes de risco, tais como, mas não limitados à: alpinismo, caça, mergulho, pesca marítima, espeleologia, esqui na neve e aquático, esportes praticados com veículos aéreos, terrestres e aquáticos e seus respectivos treinos preparatórios.

Excepcionalmente, nos casos de Acidente Pessoal que ensejar risco potencial de morte, sendo necessário que a assistência seja efetuada dentro de um prazo muito exíguo, que impossibilite o acionamento prévio da prestadora de serviços, em que o Participante/Segurado recorrer a médicos e serviços não indicados previamente pela prestadora de serviços, este poderá solicitar o ressarcimento de custos mediante o envio à prestadora de serviços, antes da alta hospitalar, de relatório médico escrito, detalhado e assinado pelo responsável técnico que caracterize e comprove a situação de risco potencial de morte.

Para o mencionado ressarcimento, os custos devem necessariamente decorrer de despesas com profissionais da área médica, diárias hospitalares, serviços de enfermagem, exames médicos complementares e medicamentos utilizados no atendimento hospitalar e estarem estritamente relacionadas ao Evento relatado à prestadora de serviços.

Este Serviço será prestado até o limite da apólice contratada e compreende a coordenação de serviços de: consulta com especialistas, exames médicos complementares, internação hospitalar, intervenções cirúrgicas, conforme descritas a seguir:

a) **Consulta com especialistas:** caso o Participante/Segurado encontre-se em situação de emergência, a prestadora de serviços organizará uma consulta com um médico especialista, sem que o Participante/Segurado tenha sido examinado por um Clínico Geral, desde que a Equipe Médica indicada pela prestadora de serviços tenha avaliado e aprovado tal procedimento, assim como tenham sido respeitadas as impossibilidades legais e éticas do país em que se encontre o Participante/Segurado.

b) **Exames médicos complementares:** caso o Participante/Segurado encontre-se em situação emergencial, a prestadora de serviços arcará com os custos de exames de esclarecimento diagnóstico de enfermidades agudas, até o limite do plano contratado.

Exemplos de enfermidades agudas: ultrassonografia do abdome ou tomografia no caso de suspeita de apendicite. Tomografia ou ressonância do encéfalo no caso de suspeita diagnóstica de derrame cerebral. Eletrocardiograma ou dosagem enzimática no caso de suspeita de infarto do miocárdio.

Esta assistência será prestada somente quando os exames médicos forem comprovadamente necessários para o atendimento emergencial em questão de acordo com critérios clínicos, e desde interfira diretamente na expectativa de vida e/ou funções orgânicas do Participante/Segurado.

c) **Internação hospitalar:** caso o Participante/Segurado encontre-se em situação emergencial, e a equipe médica que estiver assistindo o Participante/Segurado no local do Evento formalmente recomendar a internação hospitalar, a prestadora de serviços organizará a internação hospitalar do Participante/Segurado através da organização de documentos, análise médica e autorização de internação, entre outras.

Para prestação dos serviços desta assistência, a equipe médica que estiver atendendo o Participante/Segurado deverá indicar o estabelecimento adequado à natureza do quadro clínico apresentado pelo Participante/Segurado. Na ausência de tal indicação, caberá à Equipe Médica da prestadora de serviços fazê-lo.

d) **Intervenções cirúrgicas:** caso o Participante/Segurado encontre-se em situação emergencial, que exija intervenção cirúrgica, pois dela depende a expectativa de vida e/ou funcional do Participante/Segurado a curto prazo (15 dias), a prestadora de serviços providenciará a coordenação da intervenção cirúrgica.

O tipo de intervenção cirúrgica deverá ser indicado pela equipe médica que estiver atendendo o Participante/Segurado,

devendo ser previamente autorizada pela Equipe Médica da prestadora de serviços.

**LIMITE: até 100% (cem por cento) do capital contratado para a cobertura securitária de Despesas Médico Hospitalares e Odontológicas (DMHO) e 1 (um) acionamento por evento.**

### 5.2. Remoção médica com envio de táxi emergencial

Em caso de acidente pessoal ou mal súbito, e após terem sido prestados os primeiros socorros pelas autoridades públicas competentes, a prestadora de serviços providenciará o envio de um táxi para deslocamento do Participante/Segurado até um hospital mais próximo do estabelecimento de ensino.

**LIMITE: até 1 (um) acionamento por evento e até 2 (duas) intervenções por vigência.**

### 5.3. Remoção inter-hospitalar

Caso o Participante/Segurado esteja utilizando uma das assistências médicas, e que exija remoção Inter-hospitalar, a prestadora organizará a transferência do Participante/Segurado para o centro médico-hospitalar mais próximo do hospital onde este está sendo atendido e que tenha condições técnicas e estruturais para o seu atendimento.

O pedido do médico local deve necessariamente conter as seguintes informações por ESCRITO:

- a) Que o local onde o Participante/Segurado está internado, segundo critérios exclusivamente médicos, não tem condições técnicas e estruturais para atendê-lo;
- b) O estado de saúde do Participante/Segurado (descrição clínica detalhada), e o(s) tratamento(s) e medicamento(s) que vem (em) sendo aplicado(s) ao mesmo;
- c) O meio de transporte recomendado para a remoção Inter-hospitalar, podendo ser feita por ambulância, carro, avião comercial ou avião UTI, e sua justificativa clínica para tal;
- d) O hospital mais próximo com condições de receber o Participante e se este tem condições clínicas de ser removido até o hospital.

Independentemente do pedido do médico referido acima, a remoção ainda precisará da anuência da Equipe Médica da prestadora, a qual poderá decidir sobre a necessidade da remoção Inter-hospitalar, bem como sobre o meio de transporte que será utilizado (ambulância, carro, avião comercial ou avião UTI).

Se necessário, de acordo com critérios médicos, um médico ou uma enfermeira deverá acompanhar o Participante para possibilitar a remoção Inter-hospitalar.

Os serviços de remoção Inter-hospitalar somente serão prestados para hospitais também situados em território brasileiro.

Serão de responsabilidade do Responsável e/ou a sua família:

- a) O dever de localizar e garantir uma vaga hospitalar no hospital de destino para o Participante/Segurado;
- b) Enviar para a Equipe Médica da prestadora a confirmação da vaga, por escrito, por e-mail, devidamente assinada e identificada com o Código Regional de Medicina (CRM) do médico do hospital para onde ele deverá ser transferido;

Conforme exigências técnicas, a remoção do Participante/Segurado só poderá ser iniciada quando a vaga hospitalar de

destino, informada pelo Responsável, for confirmada para a Central de Assistência.

A prestadora providenciará a remoção Inter-hospitalar em avião UTI somente quando ocorrerem, de forma cumulativa, todas as situações abaixo:

- a) For realizada dentro do território brasileiro;
- b) Se a natureza dos ferimentos decorrentes do Acidente Pessoal Coberto exigir esse meio de locomoção, a critério do médico do Hospital que atendeu o Participante/Segurado ou da Equipe Médica da prestadora;
- c) Se a causa clínica da indicação da UTI aérea for exclusiva e diretamente relacionada à queixa inicial do Participante (razão da internação), e for considerado o único meio de transporte adequado e viável para a otimização do prognóstico, estando o Participante/Segurado em Unidade de Emergência do Hospital de origem;
- d) Se o Participante/Segurado estiver internado em Unidade de Urgências (UTI, Pronto-Socorro) do Hospital e não tiver recebido Alta Hospitalar;
- e) Se o destino do Participante/Segurado for outro hospital (nunca a sua residência).

**Para o Serviço de Remoção Inter-hospitalar, a Central de Assistência estará disponível aos seus Usuários 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana.**

**LIMITE: até R\$ 3.000,00 (três mil reais) por intervenção e 1 (um) acionamento por evento.**

#### **5.4. Monitoração Médica - sem franquia**

Se durante o processo de Remoção Médica Inter-hospitalar e durante a monitoração telefônica do estado de saúde do Participante/Segurado surgir alguma dúvida por parte da equipe médica da prestadora de serviços sobre os cuidados dispensados ao mesmo, a prestadora de serviços poderá deslocar um profissional de sua equipe médica para o acompanhamento do processo de remoção. Os custos deste serviço estão inclusos no limite do serviço de Remoção Inter-hospitalar.

#### **5.5. Indicação Médica - sem franquia**

Se, em consequência de acidente coberto, o Participante/Segurado necessitar de assistência médica, a prestadora de serviços prestará informações sobre médicos, hospitais e clínicas que o possam atender. Este serviço é disponibilizado 24 (vinte e quatro) horas do dia, durante o ano inteiro. A prestadora de serviços não será responsável e não indenizará o Participante/Segurado por qualquer dano, prejuízo, lesão ou doença, causados pelo fato de encaminhar ao Participante/Segurado, à sua solicitação, pessoas ou profissionais, bem como hospitais e clínicas para assistência médica. A prestadora de serviços indica apenas serviços quando solicitados, e sem ônus, nas circunstâncias previstas acima.

#### **5.6. Interface com o plano de saúde**

Após prestado o serviço de transporte médico inter-hospitalar, havendo necessidade de internação hospitalar, a prestadora de serviços consultará a família do Participante/Segurado para saber se este possui plano de saúde. Em caso positivo, o plano será acionado para que seja feita a remoção do Participante/Segurado, desde o local de internação até o hospital credenciado ao seu plano de saúde, que assumirá os custos dessa remoção.

### 5.7. Transporte e Estadia familiar até o local em que o Participante/Segurado esteja sozinho e hospitalizado - Franquia de 50 km

Caso o Participante/Segurado encontre-se em situação emergencial e necessitar permanecer hospitalizado por período superior 5 (cinco) dias e desde que não tenha um Responsável no local da ocorrência do Evento, a prestadora providenciará o transporte, bem como reembolsará as despesas com hospedagem, se necessário, para que um parente ou pessoa indicada pelo Responsável possa acompanhá-lo.

O meio de transporte a ser utilizado será de livre escolha da prestadora, podendo ser aéreo (classe econômica) ou terrestre (carro, ônibus ou trem), a ser definido conforme menor horário de chegada ao local do Evento, criticidade do Evento e disponibilidade das Companhias de transporte.

**Para o Serviço de Envio de Acompanhante em Caso de Hospitalização do Participante/Segurado, a Central de Assistência estará disponível aos seus Usuários 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana.**

**LIMITE: até R\$ 100,00 (cem reais) por dia e limitado a 4 (quatro) diárias.**

### 5.8. Prolongamento de Estadia – Franquia de 50 km

Se o Participante/Segurado sofrer acidente pessoal coberto a prestadora de serviços arcará com as despesas necessárias ao prolongamento de estadia em hotel, imediatamente após a alta hospitalar, se esta permanência tiver sido prescrita pelo médico local ou pela equipe médica indicada pela prestadora de serviços.

Estão excluídas da garantia quaisquer despesas que não integrem a diária além das despesas relativas a refeições, frigobar, lavanderia, telefone etc.

**LIMITE: até R\$ 200,00 (duzentos reais) por até 5 (cinco) dias e 1 (um) acionamento por evento no exterior / Até R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por até 5 (cinco) dias e 1 (um) acionamento por evento, no Brasil.**

### 5.9. Retorno à Residência após Alta Hospitalar

Uma vez determinada a alta hospitalar do Participante/Segurado, a prestadora de serviços encarrega-se de fornecer um meio de transporte para o retorno do Participante/Segurado à sua residência, segundo avaliação do médico afiliado à prestadora de serviços que determinará, ainda, o meio de transporte mais apropriado para o retorno.

**O serviço será disponibilizado caso o Participante/Segurado esteja apto a viajar em condições normais.**

### 5.10. Tratamento fisioterápico

Se, em consequência de acidente, e após a utilização do serviço de Assistência Médica, após alta hospitalar, houver a necessidade de tratamento fisioterápico, devidamente comprovado através de solicitação do médico comprovando a necessidade do tratamento, bem como definindo o período do tratamento, sendo que a solicitação será avaliada pela Equipe Médica da prestadora, será providenciado ao Participante/Segurado o tratamento fisioterápico conforme limites contratados.

Este serviço inclui apenas o pagamento das sessões de fisioterapia, estando excluídas, despesas com alimentação, transporte ou qualquer tipo de material ou acessório que venha a ser necessário para complementar o tratamento fisioterápico do Beneficiário.

**O Participante/Segurado deverá assinar a cada sessão de fisioterapia feita.**

**LIMITE: até R\$20,00 por cada sessão, limitado a 20 (vinte) sessões e 1 (um) acionamento por evento.**

#### **5.11. Transporte para Tratamento Fisioterápico**

Caso o Participante/Segurado encontre-se em situação emergencial, e, cumulativamente necessite de tratamento fisioterápico, e esteja impossibilitado de se locomover para realização de tratamento, e não tenha indicação/condições de realizar o tratamento em Domicílio e por orientação médica necessite ficar afastado por mais de 5 (cinco) dias úteis consecutivos de suas atividades escolares, a prestadora providenciará o transporte de ida e volta da clínica de tratamento, considerando unicamente o trajeto do Domicílio até a clínica e sucessivamente.

**LIMITE: até R\$ 50,00 (cinquenta reais) por dia, limitado a 30 (trinta) dias por evento e 1 (um) acionamento por evento. Este serviço está limitado a 2 (duas) intervenções por vigência.**

#### **5.12. Locação de aparelho ortopédico/hospitalar**

Caso o Participante/Segurado encontre-se em situação emergencial, e necessite de locação de aparelhos ortopédicos ou hospitalares, a prestadora providenciará a locação de cadeiras de rodas, andador, muletas e cama hospitalar.

Para o Serviço de Locação de Aparelhos Ortopédicos e/ou Hospitalares, a Assistência Escolar estará disponível aos seus Usuários em horário comercial, de segunda-feira a sexta-feira, das 9h às 18h (exceto feriados).

**LIMITE: até R\$ 300,00 (trezentos reais) por evento, 1 (um) acionamento por evento e a 2 (duas) intervenções por vigência.**

#### **5.13. Transporte para Frequência às Aulas (exclusivo aluno)**

Caso o Participante/Segurado encontre-se em situação emergencial, e impossibilitado de se locomover que exija a necessidade de meio de transporte alternativo àquele utilizado comumente para sua frequência à Escola, tendo o mesmo ficado afastado por mais de 5 (cinco) dias úteis consecutivos de suas atividades escolares por orientação médica, a prestadora providenciará o transporte de ida e volta do Participante/Segurado, do Domicílio até o Estabelecimento de Ensino, para frequência às aulas.

O transporte a ser utilizado para a frequência a aula será o mais adequado às condições de saúde do Participante/Segurado, e será determinado pela Equipe Médica da prestadora.

Para o Serviço de Transporte para Frequência à Aula, a prestadora estará disponível aos seus Usuários em horário comercial, de segunda-feira a sexta-feira, das 9h às 18h (exceto feriados).

**Este serviço será disponibilizado somente durante o período de aulas letivas.**

**A prestadora de serviços não se responsabilizará pelo transporte ao aluno que se submeteu a cirurgia plástica não funcional.**

**LIMITE: até R\$ 50,00 (cinquenta reais) por dia, considerando o máximo de 30 (trinta) dias por evento e 1 (um) acionamento por evento. Este serviço está limitado a 2 (duas) intervenções por vigência.**

#### 5.14. Aulas domiciliares para reposição das aulas perdidas (exclusivo aluno)

Se em caso de acidente pessoal ou mal súbito, o Participante/Segurado permanecer no mínimo 5 (cinco) dias afastado das atividades curriculares, devido a recomendação médica e impossibilitado de se locomover, a prestadora de serviços encarrega-se do pagamento de um professor particular para aulas na residência do Participante/Segurado, objetivando viabilizar o acompanhamento das atividades escolares. A assistência será fornecida, após o envio de atestado médico de afastamento, que poderá ser confirmado pela equipe médica da prestadora de serviços.

A Instituição de Ensino divulgará à prestadora de serviços, as matérias para reposição, bem como a quantidade de aulas a serem repostas.

O pagamento das aulas particulares está condicionado ao envio do relatório das aulas ministradas. Este relatório será enviado pelo professor nomeado e deverá estar de acordo com as matérias e assuntos estabelecidos pela Instituição de Ensino.

O serviço de aulas domiciliares e Transporte para frequência às aulas não são cumulativos

**LIMITE: 1 (um) acionamento por evento, R\$ 60,00 (sessenta reais) por hora/aula, considerando o máximo de 1 (uma) hora aula por dia e o máximo de R\$ 1.500,00 (um mil quinhentos reais) por vigência.**

#### 5.15. Aulas de reforço (exclusivo aluno)

Caso o Participante/Segurado encontre-se em situação emergencial, e tenha que se ausentar das aulas curriculares, ou tenha o seu rendimento prejudicado, a prestadora disponibilizará o reembolso de despesas com Aulas de Reforço Escolar, respeitando-se as condições, limites e exclusões do Serviço previstos neste Regulamento.

Para o Serviço de Aulas de Reforço Escolar, a prestadora ficará disponível para a solicitação do reembolso em horário comercial, de segunda-feira a sexta-feira, das 9h às 18h (exceto feriados).

A solicitação de reembolso será autorizada através das seguintes comprovações:

- a) Nota fiscal e/ou recibo que comprove o pagamento de aulas de reforço;
- b) Comprovação da ocorrência de acidente;
- c) Comprovação de notas abaixo da média da instituição de ensino.

**LIMITE: 1 (um) acionamento por evento, R\$ 50,00 hora/aula, considerando 30 horas/aula por evento.**

#### 5.16. Regresso antecipado em caso de falecimento de parentes - com franquia de 50 km

A prestadora de serviços organizará e assumirá as despesas adicionais resultantes da volta antecipada do Participante/Segurado ao seu local de domicílio, em virtude de falecimento de parente de 1º grau, estando sob responsabilidade da escola em excursões, cursos, competições ou estágios. Será providenciado o retorno do Participante/Segurado em companhia aérea comercial, caso não seja possível utilizar o bilhete original emitido com prazo determinado. Para os fins desta cláusula são considerados parentes de 1º (primeiro) grau: os pais, irmãos, filhos e cônjuge do Participante/Segurado.

**LIMITE: 1 (um) acionamento por evento, passagem aérea, de ida, na classe econômica, até o limite máximo de R\$ 2.000,00 (dois mil reais).**



### 5.17. Serviços de Conveniência

A pedido do Participante/Segurado, a prestadora de serviços fará indicações como: livrarias e papelarias com descontos para compra de material escolar, escola de idiomas, agências de intercâmbio, informações sobre vistos estudantis, endereço de embaixadas, consulados, endereços e horários de bibliotecas públicas, taxas de inscrição e calendários de provas de Instituições de Ensino Superior reconhecidas pelo MEC, e outros.

### 5.18. Transmissão de Mensagens Urgentes

Sempre que solicitado, a prestadora de serviços encarregar-se-á da transmissão de mensagens urgentes aos pais ou responsáveis pelo Participante/Segurado ou ainda ao médico que o acompanhe, desde que se refiram ao evento relacionado com as modalidades dos serviços previstos no presente instrumento.

## 6. EVENTOS EXCLUÍDOS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

- Não haverá qualquer prestação de serviços para os acidentes quando não avisados até 30 (trinta) dias da ocorrência;
- Nenhum serviço providenciado sem conhecimento da assistência dará direito ao reembolso;
- Não serão prestados quaisquer serviços para os casos de estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes, salvo os serviços previstos neste regulamento com tal finalidade;
- Não serão prestados serviços de hospitalizações para check-up;
- Não serão prestados quaisquer serviços que envolvam:
  - a) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;
  - b) Cirurgias plásticas, exceto aquelas com finalidade comprovadamente restauradora de função diretamente afetada por evento coberto pelo seguro;
  - c) Materiais Ortopédicos Importados;
  - d) Medicamentos, exceção daqueles do primeiro atendimento ou usados em ambiente hospitalar.
- A interrupção do tratamento fisioterápico por exclusiva decisão do Participante/Segurado constitui ato de exclusão, não permitindo novas sessões para o mesmo problema.

## 7. UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

A utilização dos serviços da Assistência Escolar estará assegurada enquanto o Seguro estiver ativo e o pagamento do Prêmio do Seguro estiver rigorosamente em dia, conforme as condições definidas neste Regulamento.