

SEGURO CIRURGIA

O Seguro Cirurgia foi criado pela APCEF/RS, com o intuito de proporcionar a seu associado, uma maneira fácil e rápida de "SANEAR" as despesas decorrentes da diferença entre o valor pago pela FUNCEF e o valor a ser pago pelo associado, (franquia, anestesia), quando da realização de um tratamento cirúrgico.

Este seguro já possui uma experiência vitoriosa de mais de 5 (cinco) anos, onde atendemos centenas de associados sempre com presteza e rapidez, atingindo nosso objetivo e principalmente a satisfação de nossos segurados.

A seguradora que mantém nossa apólice é a GENTE SEGURADORA, empresa gaúcha com uma administração voltada a parcerias e reciprocidade, conseguindo com isto altos índices de aceitação mercado segurador.

A administração da apólice é feita pela RODÓVIAS ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS, empresa também gaúcha com uma grande experiência em grandes riscos, e com uma equipe de atendimento voltada ao bem estar e satisfação de seus segurados.

CARACTERÍSTICAS GERAIS

PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- a) Retirar junto ao representante da APCEF o formulário "Solicitação de Indenização".
- b) Em qualquer situação este formulário deverá ser preenchido e assinado pelo Segurado titular ou beneficiário, pelo médico e hospital, pois nele constam as declarações:
- do **Segurado Titular** ou Beneficiário: informando os dados necessários para a identificação do paciente, nome do hospital, causa e conseqüências da hospitalização.
 - do **médico que atendeu** o paciente relatando, dentre outros, o diagnóstico e a natureza da enfermidade ou acidente e o tratamento realizado.
 - do **hospital** ou estabelecimento onde ocorreu a internação, informando as datas e horas de ingresso e alta do paciente.
- c) Este formulário deverá ser entregue dentro do **prazo máximo de 30 dias**, após o acontecimento.

PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

- a) a Seguradora deverá pagar ou consignar a indenização prometida num prazo máximo de **08 (oito) dias úteis** a partir do recebimento da "Solicitação de Indenização".
- b) Se contratada esta cobertura, a qual se fará constar expressamente na apólice, a Seguradora garantirá, nos termos que se expressam as Condições Gerais e Particulares, o pagamento da indenização que resulte em função do tipo de intervenção cirúrgica a que tenha sido submetido o Segurado, obtida pela aplicação da tabela de cirurgias que faz parte integrante das Condições Gerais. Esta tabela contém distintos tipos de intervenções cirúrgicas divididas em 10 grupos diferentes, correspondendo cada um dos grupos as seguintes porcentagens de indenização.

Grupo 10	100%	RS 2.100,00
Grupo 09	86%	RS 1.806,00
Grupo 08	71%	RS 1.491,00
Grupo 07	57%	RS 1.197,00
Grupo 06	43%	RS 903,00
Grupo 05	28%	RS 588,00
Grupo 04	14%	RS 294,00
Grupo 03	11%	RS 231,00
Grupo 02	08%	RS 168,00
Grupo 01	03%	RS 63,00

- c) As intervenções cirúrgicas que não figurem na tabela serão indenizadas por analogia aquela que nela conste ou com outra ou outras que requeiram tempo e habilidade cirúrgica similar.
- d) Os Partos independentes de normal ou cesária enquadram-se no **Grupo 04**.
- e) Carência Intervenção cirúrgica: 20 dias parto 300 dias, a contar da data de adesão do Segurado.
- f) Riscos excluídos: Tratamento dentário e cirurgias estéticas.