



Dojo \_\_\_\_\_

N.º \_\_\_\_\_ (preencher pela AKS)

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome Atleta: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Cod. postal: \_\_\_/\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ CC.: \_\_\_\_\_ N.º fiscal: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Contacto(s) em caso de acidente: \_\_\_\_\_

### Em caso de menores de idade

#### Contacto do responsável

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

#### Política de privacidade

Ao assinar este documento está a concordar com a política de privacidade da AKS

1. A AKS irá utilizar os dados disponibilizados nesta ficha de inscrição, a terceiros, para efetivar o seguro desportivo, e inscrição na Federação Nacional de Karate – Portugal.
2. A AKS poderá enviar comunicações internas, sobre assuntos relativos à prática do Karate, para os e-mails disponibilizados na ficha de inscrição.

#### Cedência de Imagem

A Associação irá recolher imagens e vídeos nos seus eventos para efeitos de divulgação e informação de acordo com a legislação em vigor e sem prejuízo do direito à honra, intimidade e imagem própria

- Autorizo

#### Seguro de acidentes pessoais

1. Todos os sócios praticantes da Desafio de Heróis – Associação / AKS devem estar inscritos na apólice de acidentes pessoais da Associação que cobre os acidentes causados durante as aulas de Karate.
2. O seguro garante o reembolso, até ao limite constante nas Condições Particulares, das seguintes despesas em consequência de acidente:
  - a. - Despesas de Tratamento: honorários médicos e internamento hospitalar; medicamentos; serviços de enfermagem e de fisioterapia; transporte para tratamento clínico regular, desde que a gravidade das lesões obrigue à utilização de meios clinicamente adequados;
3. Principais exclusões
  - a. - Despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.
4. A franquia é de 50 euros, e é da responsabilidade do atleta ou do seu representante legal.
5. Obrigações da Pessoa Segura ou do Beneficiário em caso de acidente
  - a. Tomar as providências para evitar o agravamento das consequências do acidente;

- b. Participar o acidente ao Segurador, por meio idóneo, **no prazo de oito (8) dias** a contar da sua ocorrência ou da data em que dele tiveram conhecimento;
- c. Prestar ao Segurador, em tempo útil, os esclarecimentos complementares sobre as prováveis causas, circunstâncias e consequências do acidente que sejam do seu conhecimento;
- d. Promover o envio, até oito (8) dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico, onde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, bem como a indicação da possível Invalidez permanente;
- e. Cumprir todas as prescrições médicas;

Ass: \_\_\_\_\_