

FEDERAÇÃO DE MOTOCICLISMO DE PORTUGAL
Licença Desportiva de Oficial 2017



Número da Licença _____

Número do Recibo _____

Nome _____

Morada _____

Código Postal _____

Localidade _____

Telefone: _____

Fax _____

Telemóvel: _____

Site: _____

Distrito _____

Email: _____

Modalidade:

(assinalar com X apenas a modalidade pretendida)

Enduro.....

Urban Free Style.....

Motocross

Supermoto

Trial

Supercross

Velocidade

Todo-Terreno

Data de Nascimento ____/____/____

Nº. de Contribuinte _____

Nº. BI / CC _____

Validade ____/____/____

Tirou Licença Desportiva no ano anterior?

Sim

Não

PROTECÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- Os dados recolhidos neste impresso são confidenciais. Serão processados e armazenados informaticamente e destinam-se à utilização nas relações contratuais com a FMP e seus subcontratados. As omissões, inexactidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório, quer facultativo, são da responsabilidade do aderente.
- Os interessados podem ter acesso à informação que lhes diga directamente respeito, solicitando a sua correcção, aditamento ou eliminação, mediante contacto directo ou por escrito dirigido à FMP.
- Autorizo igualmente a consulta dos dados pessoais disponibilizados, sob regime de absoluta confidencialidade, aos Motoclubes e Organizações, desde que compatível com a finalidade da recolha dos mesmos.

Declaro por minha honra que todas as informações acima prestadas são verdadeiras, tomei conhecimento das condições/procedimento do seguro (Anexo D) e que me sujeito aos regulamentos da FMP e FIM aplicáveis.

Data: ____ de _____ de 2017

Assinatura do Oficial _____

Esta ficha só será aceite quando devidamente preenchida e acompanhada dos documentos solicitados no verso e do respectivo pagamento por cheque, vale de correio ou transferência bancária com cópia do comprovativo de pagamento (IBAN PT50 0007 0021 0016 0900 0022 9).

Ver Verso s.f.f*

Enviar Para:
Federação de Motociclismo de Portugal
Largo Vitorino Damásio, 3 C - Pavilhão 1
1200 – 872 LISBOA

Telefone 21 393 60 30
Telefax 21 397 14 57
Email geral@fmp-live.pt
Site www.fmp-live.pt

A indicação do endereço email é obrigatória *

DOCUMENTOS A JUNTAR À FICHA DE INSCRIÇÃO:

♦ **Fotocópia do Bilhete de Identidade ou do Cartão de Cidadão. ⁽¹⁾**

♦ **Fotocópia do Cartão de Contribuinte. ⁽¹⁾**

⁽¹⁾ **Este documento não é necessário se no ano anterior tirou Licença Desportiva.**

Licenças Desportivas Nacionais		
De uma modalidade	Normal	240 €
	Através de Clube	215 €
	De uma prova	110 €
	"Mini" Motocross	160 €
Geral	Normal	300 €
	Através de Clube	275 €
Regional	Normal	160 €
	De uma prova	55 €
Oficial de prova	1ª Vez	70 €
	Renovação	50 €
Equipa	Velocidade, MX/SX	250€
	Todo Terreno	150€
Fiscal de Pista	1 licença (cada)	30€
	entre 5 a 20 (cada)	20 €
	Mais de 20 (cada)	15 €
Regiões autónomas	De uma prova	55 €
	Uma modalidade	215 €
	Geral	270 €
	"Mini" Motocross	160 €
	Regional	160 €
	Regional Geral	175 €

Licenças Desportivas Internacionais		
FIM		
Enduro	Campeonato do Mundo	580 €
	De uma prova	225 €
MX GP/MX 2	Campeonato do Mundo	1.350 €
	De uma prova	450€
TT	Campeonato do Mundo	1350 €
	De uma prova	450 €
Bajas	Taça do Mundo	785 €
	De uma prova	340 €
SBK / SS	Campeonato do Mundo	2.020 €
	De uma prova	675 €
Trial	Campeonato do Mundo	580 €
	De uma prova	225 €
Trial (Mecânico)	Campeonato do Mundo	230 €
	De uma prova	50 €
Internacional	Anual	350 €
	De uma prova	200 €
FIM Europa		
Campeonato Europeu		300 €
De uma prova		200 €

 **IMPORTANTE:**

- Sem a totalidade dos documentos acima solicitados, não será considerado o pedido de Licença Desportiva de Fiscal para 2017.
- A Licença Desportiva de Oficial inclui o seguro desportivo de acidentes pessoais com a cobertura de 4.988,00 € de despesas de tratamento.
- Em caso de acidente, deverá proceder conforme documento em Anexo D.

NOTA: Os custos das Licenças Desportivas são acrescidos de 50% do seu valor sempre que o pedido de emissão der entrada no Secretariado da FMP nos 8 dias anteriores (data dos carimbos do CTT) à da realização da próxima Prova a que essa Licença se referir e de 100% se a antecedência do pedido for entre 48 a 24 horas do início da Prova.



SEGURO DESPORTIVO 2017 – APÓLICE ANUAL

- **Apólice de acidentes pessoais com as seguintes coberturas:**
 - **Morte ou Invalidez Permanente por Acidente** **27.079,00 €**
 - **Disp. Tratamento, Transp. Sanitário e Repatriamento por Acidente** **4.988,00 €**
 - **Despesas de Funeral por Acidente** **2.168,00 €**
- **Esta apólice tem uma franquia de 175,00 € (cento e setenta e cinco Euros),**

PROCEDIMENTO PARA A PARTICIPAÇÃO DE ACIDENTES

- **Cabe ao segurado obter a participação de sinistro de acidentes pessoais em <http://fmp-live.pt/licenca-desportiva/> ou solicita-la à FMP, a qual deverá dar entrada no Secretariado da FMP no prazo máximo de 8 (oito) dias após o sinistro acompanhada de cheque no valor de 175,00 € (cento e setenta e cinco Euros) dirigido à Companhia de Seguros Fidelidade.**

EXCLUSÕES DA APÓLICE

- **Fazem parte desta apólice, entre outras, as exclusões abaixo discriminadas:**
 - **Hérnias de qualquer natureza;**
 - **Implantação ou reparação de próteses ou ortóteses;**
 - **Ataque cardíaco, salvo se for causado por traumatismo físico externo;**
 - **Quaisquer outras doenças quando se prove por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível que são consequência indirecta do acidente.**

DATA DE ENTRADA

MODALIDADE/PRODUTO _____

APÓLICE N° _____

SISTEMA DE INFORMAÇÃO

SÉRIE | 1 | 0 | 0 |

TODA A DOCUMENTAÇÃO DEVERÁ SER ENVIADA PARA:

SINISTROS DE ACIDENTES PESSOAIS - RUA ALEXANDRE HERCULANO, 53 - 2.º PISO - 1269-152 LISBOA OU POR FAX 21 761 98 39

CÓDIGO MEDIADOR | | | | | | | | | |

BALCÃO _____

NOME MEDIADOR _____

O COMPLETO PREENCHIMENTO DESTA PARTICIPAÇÃO E O ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO RESPECTIVA FACILITARÁ A APRECIACÃO E TORNARÁ POSSÍVEL UMA RÁPIDA DECISÃO SOBRE A COMPARTICIPAÇÃO SOLICITADA.

1. TOMADOR DO SEGURO / SEGURADO

NOME _____

2. PESSOA SINISTRADA

NOME COMPLETO _____

MORADA _____

LOCALIDADE _____ CÓDIGO POSTAL | | | | | - | | | | | _____

TELEFONE | | | | | | | | | | TELEMÓVEL | | | | | | | | | | FAX | | | | | | | | | |

BILHETE DE IDENTIDADE / CÉDULA PESSOAL | | | | | | | | | | Nº DE CONTRIBUINTE | | | | | | | | | |

DATA DE NASCIMENTO | D | D | M | M | A | A | A | A |

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | BIC | | | | | | | |

3. IDENTIFICAÇÃO / DESCRIÇÃO DO SINISTRO

DATA DO SINISTRO | D | D | M | M | A | A | A | A | HORA | | | : | | | LOCAL DO SINISTRO _____

DANOS OCORRIDOS/SOFRIDOS _____

DESCRIÇÃO PORMENORIZADA DO SINISTRO (SE NECESSÁRIO UTILIZE A PÁG. 2) _____

O ACIDENTE RELACIONA-SE COM A SUA PROFISSÃO? SIM NÃOO ACIDENTE ENCONTRA-SE COBERTO POR ALGUMA APÓLICE DE ACIDENTES DE TRABALHO? SIM NÃO EM QUE COMPANHIA _____

N.º DE APÓLICE E/OU NOME DA ENTIDADE PATRONAL _____

O SINISTRADO TEM OUTRO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS COM COBERTURA DAS DESPESAS MÉDICAS? SIM NÃO EM QUE COMPANHIA _____

N.º DE APÓLICE? _____ QUAL O VALOR? _____

ACIDENTE DE VIAÇÃO SIM NÃO SE SIM INFORMAR MATRÍCULA DO VEÍCULO _____ - _____ - _____

NOME DOS PASSAGEIROS _____

IDENTIFICAÇÃO DAS TESTEMUNHAS (SE AS HOVER) _____

AS AUTORIDADES TOMARAM NOTA DA OCORRÊNCIA SIM NÃO GNR PSP POSTO/BRIGADA/ESQUADRA _____

Nº DE AUTO DA NOTÍCIA _____ DATA | D | D | M | M | A | A | A | A |

S.F.F. VER PÁG. 2 QUAIS OS DOCUMENTOS A JUNTAR PARA INSTRUÇÃO DO PROCESSO

