Seguro de Saúde

OCIDENTAL
grupo ageas

Documento de informação sobre o produto de seguros

Companhia: Ageas Portugal - Companhia de Seguros, S.A. **Produto:** Seguro de Saúde Médis Empresas
Companhia de Seguros autorizada pela Autoridade de Supervisão de Seguros e de Fundos de Pensões, sob o n.º 1129.
Estado Membro da U.E.: Portugal

CE03687/04

As informações pré-contratuais e contratuais completas sobre o produto são prestadas noutros documentos. Este documento destina-se a fornecer um resumo da informação relativa ao contrato de seguro.

Qual é o tipo de seguro?
É um seguro de saúde que cobre despesas com cuidados de saúde. Este seguro pode funcionar através da indemnização de despesas quando utilizados prestadores não pertencentes à Rede Médis ou prestações convencionadas quando utilizados prestadores da Rede Médis. Também estão garantidos serviços de assistência.

Que riscos são segurados?

Podem ser contratadas as seguintes opções de coberturas:

Opção Hospitalização
- ✓ Hospitalização (internamento hospitalar) - € 15.000,00;
- ✓ 2ª Opinião – sem limite.

Opção A
- ✓ Hospitalização (internamento hospitalar) - € 15.000,00;
- ✓ Parto - € 1.500,00;
- ✓ Ambulatório(consultas, exames e tratamentos) - € 1.000,00;
- ✓ Saúde Mental
  - Internamento Psiquiátrico - 20 dias;
  - Psicologia e Psicoterapia - 20 sessões;
- ✓ 2ª Opinião – sem limite.

Opção B
- ✓ Hospitalização (internamento hospitalar) - € 30.000,00;
- ✓ Parto - € 2.000,00;
- ✓ Ambulatório (consultas, exames e tratamentos) - € 2.500,00;
- ✓ Saúde Mental
  - Internamento Psiquiátrico - 20 dias;
  - Psicologia e Psicoterapia - 20 sessões;
- ✓ 2ª Opinião – sem limite;

Coberturas opcionais
- ➢ Estomatologia - € 250,00;
- ➢ Doenças graves - € 1.000.000,00.

Opção C
- ✓ Hospitalização (internamento hospitalar) - € 50.000,00;
- ✓ Parto - € 5.000,00;
- ✓ Ambulatório (consultas, exames e tratamentos) - € 3.000,00;
- ✓ Saúde Mental
  - Internamento Psiquiátrico - 20 dias;
  - Psicologia e Psicoterapia - 20 sessões;
- ✓ Internacional:
  - Clínica Universitária de Navarra – ilimitado;
  - Barcelona/Berlim/EUA/outras clínicas - € 50.000.00.
- ✓ 2ª Opinião – sem limite.

Coberturas opcionais
- ➢ Estomatologia - € 500,00;
- ➢ Próteses e ortóteses - € 300,00;
- ➢ Doenças graves - € 1.000.000,00.

Que riscos não são segurados?

Entre outras exclusões, previstas nas Condições Gerais e nas Condições Especiais aplicáveis, estão excluídos/as:
- x Doenças que tenha antes de fazer o seguro de saúde;
- x Acidentes ou doenças que estejam abrangidas por seguros obrigatórios (acidentes de trabalho e de viação);
- x Acidentes com a prática profissional de desportos e participação como amador;
- x Doenças infectocontagiosas, quando declarada como epidemia pela Autoridade de Saúde.

Há alguma restrição da cobertura?

- ! Existem períodos de carência em algumas coberturas;
- ! Podem existir exclusões particulares (exclusões que resultem da análise do questionário de saúde);
- ! É obrigatória pré-autorização para alguns atos médicos;
- ! Quando os procedimentos relativamente à apresentação de despesas ou pedidos de pré-autorização não tenham sido cumpridos pode haver redução ou perda de cobertura, neste último caso, se houver dolo e dano significativo para o segurador.

Que riscos são segurados? (continuação)

Opção D

- ✓ Hospitalização (internamento hospitalar) - € 500.000,00;
- ✓ Parto - € 5.000,00;
- ✓ Ambulatório (consultas, exames e tratamentos) - € 5.000,00;
- ✓ Saúde Mental
  - Internamento Psiquiátrico - 20 dias;
  - Psicologia e Psicoterapia - 20 sessões;
- ✓ Estomatologia - € 1.000,00;
- ✓ Próteses e ortóteses - € 500,00;
- ✓ Doenças graves - € 1.000.000,00;
- ✓ Internacional:
  - Clínica Universitária de Navarra – ilimitado;
  - Barcelona/Berlim/EUA/outras clínicas - € 50.000.00.
- ✓ 2ª Opinião – sem limite.

Onde estou coberto?

✓ Portugal Continental e Ilhas.

Quais são as minhas obrigações?

- Antes da celebração do contrato, declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça, e razoavelmente deva ter por significativas, para a apreciação do risco pelo segurador;
- Pagar o valor do prémio atempadamente;
- Informar o segurador de todas as doenças que tenha à data de início do seguro;
- Durante o contrato, informar o segurador de situações que agravem o risco no prazo de 14 dias a contar da data em que teve conhecimento;
- Em caso de utilização na rede convencionada apresentar o cartão Médis;
- Em caso de utilização fora da rede convencionada, e se quiser ser reembolsado, tem que apresentar todos os documentos justificativos das despesas realizadas no prazo máximo de 120 dias.

Quando e como devo pagar?

Salvo convenção em contrário, está obrigado ao pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data de celebração do contrato por débito direto na sua conta ou por referência multibanco.
Pode ser acordado o pagamento anual, semestral, trimestral ou mensal.
As frações seguintes, as anuidades subsequentes e as sucessivas frações devem ser pagas nas datas estabelecidas no contrato.

Quando começa e acaba a cobertura?

O contrato tem início na data prevista nas condições contratuais. Os contratos celebrados por período determinado terminam às 24 horas do último dia. Os contratos com um período inicial de 1 ano renovam-se por períodos iguais.

Como posso rescindir o contrato?

Nos contratos celebrados por um ano e seguintes pode denunciar o contrato comunicando essa intenção ao segurador com 30 dias de antecedência face à data da prorrogação do contrato, por correio registado ou por outro meio do qual fique registo escrito.
O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa.
O tomador do seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato com duração igual ou superior a seis meses, sem invocar justa causa, comunicando essa intenção ao segurador nos 30 dias imediatos à data de receção da apólice.