



MANUAL DO PRODUTO

INTERNAMENTO HOSPITALAR

Índice

INTRODUÇÃO	3
SEGMENTO	3
PLANOS DE BENEFÍCIOS	5
PERÍODOS DE CARÊNCIA	5
LIMITES DE IDADES DE ADESÃO E CESSAÇÃO DAS GARANTIAS.....	6
GARANTIAS	6
POLÍTICA DE SUBSCRIÇÃO DE ACEITAÇÃO DE CONTRATOS	7
CÁLCULO DO PRÉMIO	8
ALTERAÇÕES AO CONTRATO	8
PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	9
PORTAL DE CLIENTES ADVANCECARE	10
DEDUÇÃO À COLECTA	10

INTRODUÇÃO

O Seguro Saúde Internamento Hospitalar para os clientes do Grupo Portinsurance, disponibiliza duas opções de capital. Ao aderir, tem total liberdade de escolha do especialista de saúde, que melhor se adequa às suas necessidades.

Este seguro de saúde caracteriza-se pelo regime de **Prestações Indemnizatórias**, a título de comparticipação à posteriori, que consiste no reembolso parcial, pelo Administrador, de despesas médicas efectuadas pela Pessoa Segura em prestadores de serviços, sob determinados termos e limites.

SEGMENTO

Clientes Particulares, com possibilidade de inclusão dos respectivos agregados familiares.

CARACTERÍSTICAS DA OFERTA

Flexibilidade: Proporcionar a opção de capital mais adequada e a liberdade de escolha de especialista de saúde.

Oferta Adequada: Dispõe de dois planos de Saúde à escolha e adaptados à sua situação específica.

Gestão Médica: Acompanhamento por uma equipa de profissionais conceituados.

Prémio Anual Único por Pessoas Segura

Questionário Médico Simplificado

Leque muito abrangente de coberturas de Assistência, a destacar:

- ✓ Assistência Médica em Portugal;
- ✓ Assistência Médica em Portugal em caso de Internamento Hospitalar;
- ✓ Assistência em Viagem no Estrangeiro;
- ✓ Assistência a Animais Domésticos;
- ✓ Assistência no Lar.

A Linha IMED Protecção Saúde: **808 20 20 05**

Esta linha telefónica tem como missão proporcionar um acompanhamento efectivo da saúde e acesso rápido a um conjunto de informação útil. Dá o acesso a uma série de serviços de apoio às pessoas seguras, como: o Serviço de Assistência ao Cliente, Pré-autorizações para determinados cuidados de saúde, desde que tenham sido contratadas as respectivas coberturas.

O Açoreana IMED Saúde no Estrangeiro - **Linha (+351) 21 722 55 08**

No estrangeiro, o Imed funciona através da cobertura **Assistência às Pessoas**, desde que não permaneça no estrangeiro por período superior a 60 dias.

Se em consequência de doença súbita ou acidente ocorrido no estrangeiro, durante o período de validade da apólice, necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, a **Açoreana** suportará, até ao limite fixado, ou reembolsará, entre outras, as seguintes despesas médicas e cirúrgicas; farmacêuticas e de hospitalização; transporte ou repatriamento sanitário; acompanhamento durante o transporte ou repatriamento sanitário.

Garante a assistência em viagem no estrangeiro, nomeadamente, cancelamento e interrupção de viagem, atraso na recepção de bagagens, atraso no voo e perda de ligações aéreas.

PLANOS DE BENEFÍCIOS

COBERTURAS	Planos	CLASSIC	TOP	COMPARTICIPAÇÃO	PERÍODOS	OUTRAS CONDIÇÕES
				da AÇOREANA	DE	por Pessoa Segura
				Reembolso	CARÊNCIA	FRANQUIAS E LIMITES
Hospitalização		10.000,00 €	30.000,00 €	100%	90 dias	CLASSIC: 1.000,00 €/Sinistro TOP: 3.000,00 €/Sinistro
Assistência às Pessoas		✓	✓	Co-pagamento de 15,00 € por consulta no domicílio, incluída na Assistência Médica em Portugal (domiciliária). Garante, também, a assistência (em Portugal) em caso de Internamento Hospitalar e a Assistência em Viagem no Estrangeiro em caso de acidente ou doença súbita.		

PERÍODOS DE CARÊNCIA

Os períodos de carência aplicáveis são os seguintes:

RISCOS / COBERTURAS	PERÍODO DE CARÊNCIA
1. Em caso de acidente	0 dias (s/ carência)
2. Doença, com excepção das situações a seguir indicadas	90 dias
3. Para as seguintes situações: <ul style="list-style-type: none"> - Amigdalectomia, adenoidectomia e timpanomastoidectomia - Artroscopia - Colicistectomia - Excisão de lesões pré-malignas e malignas da pele - Hemorroidectomia - Histerectomia - Intervenção cirúrgica a hérnias discais, da parede abdominal e outras - Intervenção cirúrgica e tratamento de varizes - Intervenção cirúrgica a úlcera gastroduodenal - Intervenção cirúrgica por descolamento da retina - Litotricia renal e vesicular - Mastectomia - Miringotomias - Prostatectomia e postectomia - Rinoseptoplastia - Tiroidectomia por patologias benignas - Tratamentos por radioterapia, cobaltoterapia e isótopos radioactivos - Turbinectomia - Uvulopalatoplastia - Intervenção cirúrgica a cataratas 	365 dias

LIMITES DE IDADES DE ADESÃO E CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

PRODUTO	UNIVERSO SEGURO	Idade Min. / Máx. Adesão	Limite de Idade Permanência
Seguro de Saúde Int. Hospitalar Portinsurance	Cliente e respectivo Agregado Familiar	Titular, cônjuge ou equiparado: - Dos 18 aos 64 anos	Ate aos 65 anos.
		Filhos, enteados ou adoptados: - Até aos 24 anos	Até aos 25 anos

GARANTIAS

1.1. HOSPITALIZAÇÃO

Esta cobertura garante o pagamento das despesas médicas em caso de Hospitalização: Internamento Hospitalar e Intervenção Cirúrgica em consequência de doença ou acidente, manifestada ou ocorrido durante o período de vigência da apólice.

2. EXCLUSÕES GERAIS

Ficam excluídas as prestações decorrentes de:

1. Acidentes ocorridos e doenças contraídas por força de calamidades naturais de tipo catastrófico ou durante um acto de guerra (declarada ou não), terrorismo e revoluções.
2. Acidentes de viação que estejam abrangidos pelo Seguro Obrigatório do Ramo Automóvel e/ou Fundo de Garantia Automóvel, bem como os resultantes da utilização de veículos motorizados de duas rodas, de motoquatro e de aeronaves não pertencentes a carreiras comerciais autorizadas.
3. Acidentes derivados da prática profissional ou amadora de desportos federados, nas provas desportivas integradas em campeonatos, torneios, estágios e respectivos treinos.
4. Acidentes derivados da prática de desportos de Inverno, boxe, artes marciais, taumacia, espeleologia, escalada, pesca submarina, motonáutica, motorismo, paraquedismo, parapente, asa delta, alpinismo, rappel, bungee-jumping e todos os outros desportos radicais.
5. Actos ou omissão do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, sempre que estejam influenciados por consumo de álcool, estupefacientes, narcóticos ou medicamentos fora de prescrição médica.
6. Tratamentos relacionados e consequentes do consumo de drogas.
7. "Check-up".
8. Disfunções sexuais qualquer que seja a sua causa.
9. Despesas com serviços que não sejam clinicamente necessários.
10. Tratamentos experimentais ou que necessitem de comprovação médica e científica.
11. Doença ou estado patológico pré-existente, assim como lesões ou sequelas que sejam consequência de intervenções cirúrgicas ou tratamentos médicos não motivados por doença ou acidente garantido pelo contrato.
12. Tratamentos e cirurgia destinada à correcção de anomalias, malformações e/ou doenças congénitas.
13. Cirurgia ou tratamentos refractivos à miopia, astigmatismo e hipermetropia (cirúrgicos e laser) e outras cirurgias oculares.

14.	Doenças ou acidentes regulamentados pela Lei de Acidentes de Trabalho, ou por outro seguro de carácter obrigatório, e como tal considerados pela respectiva legislação.
15.	Doenças infecto-contagiosas quando em situação de epidemia declarada.
16.	Tratamentos relacionados, directa ou indirectamente, com infecção por vírus de imunodeficiência humana (HIV) e vírus das hepatites.
17.	Doenças ou acidentes provenientes de tentativa de suicídio, de participação em apostas, intervenção em duelos, rixas ou da prática de actos dolosos ou gravemente culposos ou ilícitos por parte da Pessoa Segura.
18.	Lesões ou doenças provocadas por radiações e emanações nucleares ou ionizantes
19.	Perturbações psíquicas consequentes ou não de outra doença ou acidente que careçam de hospitalização, consultas, tratamentos ou sessões de psicanálise, psicologia, psiquiatria, psicoterapia, hipnose, terapia do sono e psiquiatria de carácter crónico.
20.	Curas de repouso, convalescença, tratamentos termais e quaisquer outros tratamentos de carácter estético ou de rejuvenescimento.
21.	Consultas, tratamentos e cirurgia estética ou plástica, incluindo a redução mamária, excepto quando consequência de acidente e/ou doença abrangidos pelo contrato e ocorridos ou manifestados na sua vigência.
22.	Extracção de nevus, sinais, quistos e verrugas, excepto quando os mesmos forem comprovadamente malignos ou pré-malignos.
23.	Tratamento de qualquer tipo de obesidade.
24.	Gravidez, parto e interrupção da gravidez e suas consequências.
25.	Próteses e ortóteses de qualquer classe, bem como quaisquer outros artigos de tratamento ou correcção médica que não sejam cirurgicamente indispensáveis.
26.	Tratamentos de hemodiálise.
27.	Transplantes e implantes.
28.	Actos realizados por médicos que sejam cônjuges, pais, filhos ou irmãos da Pessoa Segura.
29.	Assistência e tratamento hospitalar por razões de carácter social.
30.	Tratamentos ou cirurgia destinados à cura da roncopatia e outros distúrbios do sono.

POLÍTICA DE SUBSCRIÇÃO DE ACEITAÇÃO DE CONTRATOS

A aceitação de Clientes e respectivos Agregados Familiares ficará sujeita às disposições previstas em relação à data em que solicitar o respectivo pedido de adesão ao *Seguro de Saúde* e dependerá da análise, pelos Serviços Clínicos da **Açoreana**, do respectivo questionário clínico constante da Proposta de Seguro, cujo preenchimento, sem excepção, é fundamental para o efeito.

Fica salvaguardado o direito da **Açoreana** de recusar a aceitação de qualquer pessoa segura por motivos fundamentados. Logo, as situações reveladoras de sequelas de acidentes e/ou doenças ou estados patológicos pré-existentes são susceptíveis de recusa ou de originarem um agravamento de risco.

PROCEDIMENTOS A OBSERVAR PARA A SUBSCRIÇÃO DO SEGURO

1. Preenchimento da proposta de seguro e respectivos questionários médicos, relativos a cada Pessoa a Segurar;
2. A análise de risco é efectuada através de Modelo Scoring do qual, com base nas respostas dadas pelo cliente no questionário médico, resulta a seguinte informação para cada pessoa segura:
 - Aceite
 - Aceite com exclusão da (s) patologia (s)
 - Recusa;
3. O preenchimento integral da proposta e boletins Individuais de adesão é fundamental para a aceitação imediata do seguro e respectiva emissão;

4. Para os casos “ aceite com exclusão” a emissão será efectuada após aceitação por parte do cliente das referidas condições;
5. Para situações de Recusa é dada ao cliente a respectiva informação;
6. A data de início de cada adesão é o dia da aceitação do respectivo risco pela Açoreana.

CÁLCULO DO PRÉMIO

Forma de Pagamento

O prémio é devido anual e antecipadamente. Indicamos em baixo a tabela de prémios totais anuais por Pessoa Segura. A forma de pagamento do prémio é anual, através de débito em conta bancária.

Cargas Fiscais e Parafiscais

No Ramo Doença são aplicadas as seguintes cargas fiscais e parafiscais:

Imposto Selo	5%
INEM	2%

Alteração dos Prémios

A Açoreana reserva-se o direito de proceder à alteração do prémio no vencimento anual (data de renovação) do contrato, mediante comunicação escrita ao Tomador do seguro com uma antecedência mínima de trinta dias.

Planos	Prémio Total Anual por Pessoa Segura
CLASSIC	30,00 €
TOP	30,00 €

ALTERAÇÕES AO CONTRATO

Inclusão de Pessoas Seguras

- ✓ Todos os candidatos a Pessoas Seguras terão obrigatoriamente de preencher o Boletim de Adesão, onde está integrado o Questionário Médico.
- ✓ A Açoreana pode, sempre que os seus Serviços Clínicos o entendam, solicitar documentos ou esclarecimentos para uma melhor avaliação do risco como por exemplo informações clínicas, relatórios médicos ou exames médicos.
- ✓ A inclusão de recém-nascidos é automaticamente aceite, sem necessidade do preenchimento do questionário médico e sem aplicação de períodos de carência, desde que todo o Agregado Familiar já esteja incluído no seguro e a adesão seja comunicada até 30 dias após a data do seu nascimento.



A Açoreana, após análise da proposta e/ou dos Questionários Médicos, reserva-se o direito de decidir sobre a segurabilidade do risco de todos os elementos do Agregado Familiar ou apenas para alguns deles ou aceitar com restrições de coberturas ou garantias.

Exclusão de Pessoas Seguras

A exclusão de Pessoas Seguras terá que ser comunicada por escrito pelo Tomador do Seguro, produzindo efeitos na data de vencimento da apólice, excepto nas situações em que deixe de pertencer ao agregado familiar.

Alteração do Plano Seguro

Os filhos que atinjam a idade limite de permanência no contrato ou que deixem de se enquadrar na definição de Agregado Familiar podem, no prazo de 30 dias após a cessação das garantias, subscrever um novo contrato na Açoreana.

Alteração do Plano de Coberturas

Durante a vigência do contrato, o Tomador do Seguro pode pedir, por escrito, a alteração do Plano de Coberturas, até 30 dias antes da data de renovação do contrato. Esta alteração produzirá efeitos apenas na data de renovação e fica sujeita às condições de aceitação indicadas pela Açoreana.

A AÇOREANA reserva ainda o direito de não aceitar tal alteração.

PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Para efeitos de reembolso de despesas efectuadas ao abrigo desta garantia, devem ser apresentados os seguintes documentos:

- Relatório exaustivo do médico dos actos praticados (Original devidamente assinado e identificado, forma legal de identificação da Ordem). Tem que constar obrigatoriamente a data do início da doença e que motivou o internamento.
- Documentos originais de todas as despesas efectuadas, não sendo aceites documentos em que declaram que estão conforme os originais.

Cuidados de Saúde como: Hospitalização, Cirurgia, Tratamentos de Fisioterapia, Tratamentos de Quimioterapia e Próteses carecem de autorização prévia.

PORTAL DE CLIENTES ADVANCECARE

AÇOREANA SEGUROS

Powered by **AdvanceCare** parceiros para a saúde

Login

NÚMERO DE CARTÃO:

PASSWORD:

[Esqueceu-se da password?](#)
[Ainda não está registado?](#)

Ao aceder pela 1ª vez ao portal de clientes, o utilizador deverá introduzir o seu número de cartão e solicitar uma palavra-chave. Esta ser-lhe-á remetida para a morada constante no contrato. Uma vez na sua posse, o utilizador deverá voltar ao site e proceder à alteração da palavra-chave que foi enviada.

Este Portal permite a cada Pessoa Segura consultar:

- Dados Pessoais;
- Elementos do Plano subscrito;
- Pré autorizações;
- Extracto dos valores reembolsados;

Endereço: www.advancecare.com

Extractos de Participações

Será enviado um Extracto de Participações das despesas realizadas.

DEDUÇÃO À COLECTA

PARA EFEITOS DE IRC OU IRS APLICA-SE A LEGISLAÇÃO EM VIGOR.

Declaração para efeitos - IRS

A Açoreana obriga-se a emitir, até 20 de Janeiro de cada ano, a declaração dos valores a participar e dos valores participados, bem como dos prémios a cargo do Cliente, para dedução no respectivo rendimento colectável.