

Seguro de Saúde

Documento de informação sobre o produto de seguros

una

seguros

Companhia: Una Seguros S.A.

Entidade legalmente autorizada a explorar seguros
do Ramo Não Vida em Portugal | Registo ASF n.º 1097

Produto: Viva + Saudável

Este documento de informação apresenta um resumo das principais garantias e exclusões do contrato. Não contempla as suas necessidades e pedidos específicos. Não substitui, nem dispensa, a consulta da informação completa sobre o produto que consta no documento das Informações Pré-contratuais e Condições Gerais e Particulares.

Qual é o tipo de seguro?

Este produto garante à Pessoa Segura, em caso de sinistros ocorridos durante a sua vigência, um conjunto de coberturas integradas no plano escolhido no domínio dos cuidados de saúde (Planos Best +, Plus, Middle, Light + e Light), que pode integrar prestações a preço convencionado numa rede de prestadores, reembolso de despesas e serviços de assistência.



Que riscos são segurados?

Comparticipação na percentagem e montante máximo anual fixado para as despesas efetuadas pela Pessoa Segura, de acordo com o plano escolhido.

- ✓ Hospitalização: 17.500 €, 75.000 €; 100.000€
- ✓ Sublimite Parto: 2.000 € ou 2.500 €;
- ✓ Ambulatório: 2.750 €;
- ✓ Estomatologia: 250 € e 500 € (reembolso);
- ✓ Próteses e Ortóteses: 2.000 € (reembolso);
- ✓ Ortóteses Oculares: 250 € (reembolso);
- ✓ Rede Advancecare: ilimitado
- ✓ Rede Dentinet: ilimitado;
- ✓ Rede de Bem-Estar: ilimitado;
- ✓ Assistência às Pessoas;
- ✓ 2.ª Opinião médica: ilimitado;
- ✓ Doenças Graves- 1.000.000€



Que riscos não são segurados?

- ✗ Tratamento às varizes;
- ✗ Intervenção cirúrgica às amígdalas e aos adenoides em crianças menores de quatro (4) anos;
- ✗ Internamento/tratamento refrativo à miopia, astigmatismo e hipermetropia (cirúrgico ou laser);
- ✗ Consultas, exames e tratamentos de emagrecimento e nutrição;
- ✗ Alcoolismo e tratamentos à toxicodependência, Doenças resultantes dos efeitos de radioatividade;
- ✗ Tratamentos de Hemodiálise;
- ✗ Transplante de órgãos ou tecidos e suas implicações
- ✗ Cirurgias para correção da roncopatia ou apneia do sono;
- ✗ Doenças epidémicas (oficialmente declaradas);
- ✗ Acidentes de trabalho, doenças profissionais e lesões que devam ficar garantidas por seguro obrigatório;
- ✗ Prática de desportos perigosos (conforme descrição constante nas Condições Gerais), competições desportivas e respetivos treinos e desportos motorizados;
- ✗ Quaisquer lesões resultantes de calamidades naturais, atos de terrorismo, atos de guerra e intervenção em atos criminosos;
- ✗ Acidentes por utilização de veículos motorizados;
- ✗ Doença ou acidente intencionalmente provocado;
- ✗ Consulta e/ou tratamentos não reconhecidos pela Ordem dos Médicos portuguesa;
- ✗ Serviços que não sejam clinicamente necessários;
- ✗ Procedimentos médicos experimentais, assim como técnicas e/ou tecnologias cuja eficácia clínica ainda não se encontre devidamente comprovada.



Que riscos não são segurados?

Principais exclusões:

- ✗ Doenças ou acidentes pré-existentes;
- ✗ Gravidez pré-existente;
- ✗ Interrupção involuntária da gravidez;
- ✗ Doenças congénitas;
- ✗ Curas de repouso, exames de rotina e check-up;
- ✗ Consultas e/ou tratamentos de infertilidade, despesas com métodos contraceptivos e planeamento familiar;
- ✗ Consultas, exames, tratamentos e/ou cirurgias de carácter estético ou plástico, exceto quando consequência de acidente ocorrido ou doença manifestada durante a vigência do contrato;
- ✗ Quaisquer patologias resultantes, direta ou indiretamente da ação do vírus da imunodeficiência humana (S.I.D.A.);

Acrescem as exclusões específicas de cada uma das Condições Especiais.



Há alguma restrição da cobertura?

- ! No caso de declarações inexatas, prestadas intencionalmente, o contrato será anulável e o segurador não está obrigado a cobrir os sinistros ocorridos;
- ! Nos casos e declarações inexatas prestadas de forma negligente, o Segurador poderá propor uma alteração ao contrato ou fazê-lo cessar. Os sinistros ocorridos antes da cessação ou da alteração do contrato poderão ser apenas parcialmente cobertos;
- ! Se tiver sido estabelecida uma franquia ou um copagamento, uma parte das despesas fica a cargo do Tomador;
- ! O funcionamento das garantias no estrangeiro está limitado a estadias até 60 dias, de acordo com a Condição Especial Assistência às Pessoas;
- ! O pagamento dos honorários médicos fica limitado ao valor ("k") indicado nas Condições Particulares.
- ! A entrada em vigor das garantias só se verificará depois de decorrido o período de carência de 90 dias. Este período não se aplica no caso de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital.



Onde estou coberto?

O Contrato é valido em Portugal. É valido também no estrangeiro nas seguintes condições:

- Em caso de acidente ou doença súbita quando a Pessoa Segura se encontrar no estrangeiro por um período não superior a 60 dias;
- Impossibilidade reconhecida do tratamento ser realizado em Portugal;
- Quando tenha sido contratada a extensão do âmbito territorial;
- Quando tal resulte expressamente da cobertura contratada (algumas coberturas só funcionam no estrangeiro);



Quais são as minhas obrigações?

No início do contrato:

- Preenchimento, com exatidão e de forma completa, da proposta de subscrição;
- Declarar com exatidão todas as circunstâncias significativas para a apreciação do risco, mesmo que não sejam solicitadas em questionário eventualmente fornecido para o efeito;
- Submissão a uma entrevista telefónica de saúde;
- Entregar todos os documentos solicitados pela Companhia.
- Pagar o prémio ou fração do prémio.

Durante vigência do contrato:

- Informar a Companhia, dentro dos 15 dias a partir do momento em que tomou conhecimento de alterações, tais como, morada, número de membros do agregado familiar.

Em caso de sinistro:

- Respeitar o prazo para pedido de reembolso (prazo máximo de 120 dias da data de efetivação da despesa);
- Fornecer toda documentação necessária e solicitada pela Companhia para a análise e regularização do sinistro.



Quando e como devo pagar?

O prémio é devido, anualmente, por débito em conta, podendo a Companhia, mediante comum acordo, proceder ao débito por frações semestrais, trimestrais ou mensais.



Quando começa e acaba a cobertura?

As garantias entram em vigor a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pela Companhia, salvo se, por acordo das partes, for aceite outra data para a produção de efeitos.

O contrato é, normalmente, celebrado por um ano, renovando-se automática e sucessivamente por períodos anuais, exceto se qualquer das partes o denunciar por escrito. As garantias das Pessoas Seguras não cessam automaticamente por limite de idade da Pessoa Segura ou do cônjuge, sem prejuízo do direito de livre denúncia do contrato, por parte do Tomador do Seguro ou do Segurador. No caso dos filhos, as garantias cessam quando perfaçam os 30 anos.



Como posso rescindir o contrato?

- Pode exercer o direito de livre resolução no prazo de 30 dias a contar da receção da apólice, se se arrepender da decisão tomada.
- O contrato fica automaticamente resolvido na falta do pagamento do prémio devido.
- Pode resolver o contrato, a todo o tempo, com justa causa.
- Qualquer das partes pode denunciar o contrato com a antecedência mínima de 30 dias relativamente à data de renovação.
- O contrato é anulável se, no momento da celebração, tiver prestado declarações inexatas ou incompletas.
- O contrato caduca no fim do prazo, quando for celebrado por um período de tempo determinado sem renovação automática.