



PROPOSTA DE SEGURO  
DE  
SAUDE GRUPO  
PARA

CCD PM Cascais

(Plano Atual Plus)

Cotação acompanhada por: **Villas Boas**





1. Universo Pessoas Seguras, Condições de Admissão e Cessação das Garantias;
2. Prémio de Seguro;
3. Financiamento do Prémio;
4. Acidentes e Doenças Garantidas;
5. Funcionamento das Garantias;
6. Indemnizações / Comparticipações
7. Exclusões
8. Âmbito Territorial;
9. Plano de Garantias;

Em anexo:

Condições Gerais e Especiais aplicáveis:

- ✓ Condições Gerais: PDI 146 – 10/2018 (de 01/2017)
- ✓ Condições Especiais: PDI 025 – 10/2018 (de 01/2017)



## 1. Universo pessoas seguras; Condições de Admissão e Cessação das Garantias.

### 1.1. Universo pessoas seguras – 1.676 (Segurados principais e outros segurados)

Segurados principais, que se encontrem em efetividade de serviço e que tenham menos de **66 anos** de idade

Outros segurados, ou seja, os cônjuges ou equiparado com menos de **66 anos** de idade e filhos, enteados e adotados dos associados, até aos **24 anos** de idade.

A inclusão do Agregado Familiar deverá abranger todos os elementos que o constituem e não apenas algum ou alguns deles.

### 1.2. Cessação Garantias

As garantias cessam na data de vencimento do contrato imediatamente a seguir à data em que a pessoa segura perfaça:

- ✓ **70 Anos** - Segurados principais e cônjuges ou equiparado; \*
- ✓ **25 Anos** – Filhos, enteados e adotados dos associados \*\*

Sem prejuízo do acima disposto, as garantias dos Outros Segurados (agregados familiares) terminam na mesma data da cessação das garantias do Segurado principal, ou no momento em que deixem de fazer parte do Agregado Familiar.

\*Se o tomador do seguro manifestar vontade de a pessoa segura permanecer no contrato mesmo depois de completar o limite de idade acima estabelecido, deverá informar previamente o Segurador, por escrito, aceitando o Segurador a prorrogação das garantias para a pessoa segura mediante análise e contra um sobre prémio.

\*\* Os filhos, enteados e adotados dos associados do CCD com seguro ativo e que perfaçam 25 anos poderão transitar ao seguro como tomador de seguro, mantendo-se inalteradas todas as condições e garantias vigentes até à data.

### 1.3. Períodos de Carência

#### 1.3.1 Pessoas Seguras Transferidas

- **Pessoas Seguras com uma Data Produção Efeito > 1 ano:**

Não se aplicam quaisquer períodos de carência pelo que fica derogado o artº 10 das condições gerais

- **Pessoas seguras com uma Data de Produção de Efeito < 1 ano:**

a) Não se aplicam os períodos de carência em caso de doença, pelo que fica derogado o ponto 1 do art.10º das condições gerais



A inclusão dos Agregados Familiares deverá ser efetuada até 30 dias após a data de início do seguro ou da adesão do Empregado. Adesões posteriores ficarão sujeitas a um Período de Carência de seis meses, exceto de se tratar de novos elementos do Agregado Familiar (à data do casamento ou nascimento).

- A garantia de Parto tem um período de carência de 300 dias, derogando a alínea a) do ponto 2 do art.10º das condições gerais e considera-se a data de produção de efeitos a data de inclusão na apólice da anterior congénere.

Às despesas de Gravidez, nomeadamente consultas de obstetrícia e elementos auxiliares de diagnóstico, aplicam-se os períodos de carência estipulados na alínea a) acima referida.

- No que concerne à alínea b) do ponto 2 do art. 10º das condições gerais e relativamente aos participantes que transitam da anterior apólice, considera-se a data de produção de efeitos a data de inclusão nessa apólice.
- Não haverá lugar à aplicação de qualquer período de carência em caso de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital

### 1.3.2 Adesões Novas

- a) Não se aplicam os períodos de carência em caso de doença, pelo que fica derogado o ponto 1 do art.10º das condições gerais

A inclusão dos Agregados Familiares deverá ser efetuada até 30 dias após a data de início do seguro ou da adesão do Empregado. Adesões posteriores ficarão sujeitas a um Período de Carência de seis meses, exceto de se tratar de novos elementos do Agregado Familiar (à data do casamento ou nascimento).

- b) A garantia de Parto tem um período de carência de 300 dias, derogando a alínea a) do ponto 2 do art.10º das condições gerais.

Às despesas de Gravidez, nomeadamente consultas de obstetrícia e elementos auxiliares de diagnóstico, aplicam-se os períodos de carência estipulados na alínea a) acima referida.

- c) No que concerne à alínea b) do ponto 2 do art. 10º das condições gerais e relativamente aos participantes que transitam da anterior apólice, considera-se a data de produção de efeitos a data de inclusão nessa apólice.
- d) Não haverá lugar à aplicação de qualquer período de carência em caso de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital



## 2. Prémio do Seguro - Prémio Total Anual por Pessoa Segura

✓ Colaborador	246,10 €
✓ Cônjuge	298,18 €
✓ Filhos	267,49 €

### Fracionamento do prémio – Mensal sem agravamento

Em anuidades futuras, todos os valores dos capitais anuais das garantias, franquias e prémios, poderão ser ajustados para fazer face à evolução dos custos médicos bem como ao nível de sinistralidade verificado.

Qualquer alteração nos pressupostos considerados, poderá implicar alterações no plano e nos prémios.

## 3. Financiamento do Prémio

Seguro de grupo não contributivo - Os prémios dos Colaboradores e dos Agregados Familiares são suportados a 100% pelo Tomador de Seguro.

## 4. Acidentes e Doenças Garantidas:

Na garantia ASSISTÊNCIA HOSPITALAR, as despesas com cuidados de saúde, provenientes de acidentes e doenças anteriores à data de inclusão no seguro, só estarão cobertos depois de decorrido 1 ano (considerada a 1ª data de inclusão de cada aderente na congénere).

Considera-se nessa situação qualquer acidente que tenha ocorrido ou qualquer doença que se tenha manifestado ou que tenha dado origem a qualquer tratamento médico anteriormente à data de inclusão no Seguro.

Para além do acima exposto e derogando a alínea c) do ponto 1 do art.º 9 das Condições Gerais, encontram-se garantidas as correções de doenças e malformações congénitas, sempre que a adesão ao seguro tenha sido realizada à data do nascimento.

Tratando-se de uma transferência de seguro, deverá ser fornecida à Una seguros uma listagem, relativamente aos participantes que transitam da anterior apólice, com as datas de adesão ao seguro de cada participante na anterior congénere, passando esta a ser considerada como data de inclusão no seguro.

## 5. Funcionamento Garantias:

Sem prejuízo das demais obrigações constantes do ARTIGO 26º - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E DO SEGURADO, as Pessoas Seguras deverão, em caso de acidente ou doença garantido pelo presente contrato, proceder da seguinte forma:

a) Nas prestações convencionadas (dentro da rede):



- a.1) Selecionar um prestador da Rede de Prestadores indicado pela Una seguros;
- a.2) Apresentar o seu cartão de saúde quando receber serviços clínicos no prestador;
- a.3) Pagar ao prestador a parte da despesa que fica a seu cargo.
- b) Nas prestações indemnizatórias (fora da rede):
  - b.1) Apresentar o impresso de sinistros devidamente preenchido;
  - b.2) Solicitar a pré-autorização do Administrador / Una seguros, quando tal for exigido nas respetivas condições especiais;
  - b.3) Apresentar a prescrição médica para os exames complementares de diagnóstico e tratamentos realizados, bem como para os medicamentos e óculos adquiridos.
- c) Quando for pedida comparticipação a outra entidade, serão aceites fotocópias, sendo necessário que estas contenham o carimbo dessa entidade e sejam acompanhadas de documento original comprovativo do valor reembolsado.

## 6. Indemnizações / Comparticipações

- a) As indemnizações são creditadas diretamente na conta bancária de cada Colaborador, sendo da responsabilidade do Tomador do Seguro o envio do respetivo NIB.
- b) O segurador procede ao pagamento das indemnizações devidas no Regime de Prestações por Reembolso à medida que for recebendo os documentos comprovativos
- c) Os pedidos de reembolso deverão ser efetuados no prazo máximo de **180 dias** a contar da data da despesa/fatura.

## 7. Exclusões

Encontram-se excluídas as comparticipações resultantes das despesas decorrentes das situações assinaladas no artigo 9º das condições gerais aplicáveis e nas condições especiais referentes a cada cobertura.

## 8. Âmbito Territorial

O seguro é válido em Portugal Continental e Regiões Autónomas dos Açores e Madeira. Fica, no entanto, abrangida a assistência médica realizada no estrangeiro, desde que:

- a) Resulte de acidente ou doença súbita verificados durante permanência não superior a **45 dias** ou,
- b) Prescrita pelo médico assistente da pessoa segura e com o *acordo prévio* da Seguradora

**9. Plano Garantias**

O presente contrato encontra-se subjacente às Condições Gerais (PDI 146-10/2018 (de 01/2017)) e Condições Especiais (PDI 025-10/2018 (de 01/2017)) e de conformidade com o quadro de garantias abaixo indicado.

Garantias	Cap. Máx Ano/ Pes Segura	FRANQUIAS	Na Rede AdvanceCare		Fora Rede		Outras Condições
			Pessoa Segura	Segurador	Pessoa Segura	Segurador	
<b>Assistência Médica Hospitalar (CE 00)</b>	12.500,00 €	n.a.	20%	80%	20%	80%	Limite máx K 7,00
<b>Assistência Médica Ambulatória (CE 01)</b> Consultas Consultas urgência. Análises Clínicas Anatomia Patologica RX Ecografias TAC RMN Outras Despesas Tratamentos Med Fisica e Reabilitação Excisão de Lesões benignas da pele	1.000,00 €           200,00 €	Franquia Partilhada € 70,00 por anuidade e pessoa segura	20,00 € 35,00 € c) 30% c) 30% c) 30% c) 30% c) 30% c) 30% 8,00 € 30%	100% 100% 70% 70% 70% 70% 70% 70% 100% 70%	(a) 25,00 € (b) 40,00 €           50%	100% 100%           50%	a) Valor a cargo da PS b) Valor a cargo da PS           c) Co pagamento de 30% do valor convencionado por cada ato medico.
<b>Medicamentos (CE 02)</b>	450,00 €	5,00 € Por receita	n.a.		30%	70%	Só em reembolso
<b>Estomatologia (CE 03)</b> Consultas e tratamentos, Próteses Estomatológicas, EAD's; Aparelhos Ortodôncia e Manutenção; Implantes; Tratamentos Profilaxia e Cirurgias	540,00 €	Franquia Partilhada € 70,00 por anuidade e pessoa segura	Acesso a preços convencionados na Rede Advancecare		50%	50%	Só em reembolso
<b>Próteses e Ortóteses (CE 04)</b> Ortóteses Oftalmológicas (Aros, Lentes e Lentes de contacto)	360,00 €	n.a.	30%	70%	30%	70%	
<b>Partos (CE 05)</b> Cesariana_Sublimite Parto Natural_Sublimite Interrupção Involuntária Gravidez_Sublimite	750,00 € 750,00 € 400,00 € 400,00 €	n.a.	20%	80%	20%	80%	Limite máx K 7,00
<b>Assistência Médica Domiciliária (CE 09)</b> Telefone 808 500 602	Ilimitado	15,00 €	Co-pagamento por visita				
<b>Médico Online</b>	Ilimitado	15,00 €	Oferta das 2 primeiras consultas				
<b>Acesso Rede Bem-Estar</b>	Acesso à rede com preços convencionados						
<b>2ª Opinião Médica Internacional</b>	Ilimitado						

**Nota:** As despesas previamente comparticipadas serão reembolsadas em 80% | As taxas Moderadoras serão reembolsadas em 100%

Este estudo é válido por um período de três meses e anula e substitui qualquer outro apresentado anteriormente.

Lisboa, 16 de setembro de 2020

**UNA Seguros**