

Documento de Informação sobre o produto de seguro

Companhia: Lusitania, Companhia de Seguros, S.A.
Seguradora estabelecida em Portugal
Registada junto da ASF sob o número 1026

Produto: Seguro Montepio Saúde

Este documento resume as principais informações relativas a este produto e não dispensa a consulta da respetiva informação pré-contratual e contratual que é fornecida em documento próprio.

Qual é o tipo de seguro?

Este contrato é um seguro de saúde, o qual garante o pagamento de despesas com cuidados de saúde. Consoante as coberturas, funciona em regime de prestações convencionadas junto dos prestadores da rede ou em regime de prestações indemnizatórias (reembolso das despesas pelo Segurador).



Que riscos são segurados?

Podem ser contratadas as seguintes opções de coberturas:

Módulo Base:

- ✓ Internamento Hospitalar - até 15.000 € (com sublimites);
- ✓ Ambulatório - valores convencionados;
- ✓ Próteses e Ortopédicas - valores convencionados;
- ✓ Estomatologia - valores convencionados;
- ✓ Rede Medicina Dentária - valores convencionados;
- ✓ Parto, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez - valores convencionados;
- ✓ Segunda Opinião Médica - sem limite;
- ✓ Vídeo consultas - sem limite.

Coberturas opcionais: Rede Global Espanha e Doenças Graves em Portugal (até 50.000 €).

Módulo Vital:

- ✓ Internamento Hospitalar - até 30.000 € (com sublimites);
- ✓ Ambulatório - até 2.000 € (com sublimites);
- ✓ Próteses e Ortopédicas - valores convencionados;
- ✓ Rede Medicina Dentária - valores convencionados;
- ✓ Parto, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez - até 2.000 €;
- ✓ Segunda Opinião Médica - sem limite;
- ✓ Vídeo consultas - sem limite;

Coberturas opcionais: Rede Global Espanha, Doenças Graves em Portugal (até 50.000 €) e Estomatologia (até 250 €).

Módulo Plus:

- ✓ Internamento Hospitalar - até 90.000 € (com sublimites);
- ✓ Ambulatório - até 4.000 € (com sublimites);
- ✓ Medicamentos - até 200 €;
- ✓ Próteses e Ortopédicas - até 2.000 € (com sublimites);
- ✓ Rede Medicina Dentária - valores convencionados;
- ✓ Parto, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez - até 4.000 €;
- ✓ Segunda Opinião Médica - sem limite;
- ✓ Vídeo consultas - sem limite;

Coberturas opcionais: Rede Global Espanha, Doenças Graves em Portugal (até 50.000 €) e Estomatologia (até 500 €).

Os valores convencionados acima referidos são os indicados na tabela de coberturas e copagamentos indicada nas Condições Particulares, ficando a cargo da pessoa segura os copagamentos aí indicados, os quais devem ser liquidados diretamente ao prestador aquando da realização do serviço.



Que riscos não são segurados?

Salvo convenção em contrário, o contrato não garante, nomeadamente, o pagamento de prestações resultantes de:

- ✗ Doença ou gravidez preexistentes ou acidente ocorrido antes da inclusão no seguro;
- ✗ Tratamentos e cirurgias do foro estético, exceto se decorrentes de acidente coberto pelo seguro;
- ✗ Consultas, exames e tratamentos para regulação de peso, nutrição, obesidade, rejuvenescimento, mudança de sexo, fertilidade, insuficiência sexual ou fecundação artificial;
- ✗ Atos médicos em consequência de doença ou acidente provocados pela pessoa segura;
- ✗ Doenças epidémicas ou infectocontagiosas oficialmente declaradas;
- ✗ Acidentes ou doenças, abrangidos por seguros obrigatórios;
- ✗ Acidentes derivados de desportos perigosos ou radicais ou acidentes derivados da prática profissional de desporto.

Consoante as coberturas contratadas, poderão existir outras exclusões específicas aplicáveis e, bem assim, outros riscos não abrangidos pelo contrato.

O Segurador não assume qualquer responsabilidade pelas consequências de atraso ou negligência imputáveis à pessoa segura no recurso à assistência médica, o mesmo sucedendo se ela se recusar a seguir os tratamentos prescritos.



Há alguma restrição da cobertura?

- ! Salvo disposição em contrário, o contrato só cobre despesas após um período de carência de 90 dias. Em determinadas situações específicas, o período de carência é alargado para 365 dias.
- ! É obrigatória pré-autorização para alguns atos médicos e despesas.
- ! O seguro é complementar ao Plano Montepio Saúde, pelo que a sua contratação depende da adesão prévia ao Plano Montepio Saúde, nos termos e condições aí previstos.
- ! No caso de declarações inexatas, prestadas intencionalmente ou negligentemente, o contrato será anulável e o segurador não está obrigado a cobrir os sinistros ocorridos.



Onde estou coberto?

- ✓ O contrato é válido em Portugal e em Espanha (neste último caso, para as coberturas que expressamente o prevejam e desde que especificamente indicadas nas Condições Particulares da apólice).
- ✓ O contrato é também válido noutros países estrangeiros quando se verifique uma das seguintes condições: a) em caso de acidente ou doença súbita que requeira tratamento de urgência em hospital em regime ambulatorio ou de internamento, desde que a pessoa segura demonstre à LUSITANIA que a sua permanência no estrangeiro não será superior a 60 dias; b) em caso de qualquer tratamento no estrangeiro, desde que uma entidade médica, nomeada pelo administrador ou pela LUSITANIA, reconheça a impossibilidade de se efetuar o tratamento em causa em território nacional.



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 pela LUSITANIA, ainda que não solicitadas em questionário eventualmente fornecido pela LUSITANIA para o efeito.

Durante a execução do contrato:

- Pagar o prémio de seguro.

Em caso de sinistro:

Nas prestações convencionadas:

- Selecionar um prestador da rede convencionada;
- Apresentar o seu cartão de saúde quando receber serviços clínicos do prestador;
- Pagar ao prestador o copagamento a seu cargo;

Nas prestações indemnizatórias:

- Participar os sinistros nos prazos estipulados, utilizando o impresso de sinistros e anexando a documentação solicitada;
- Solicitar pré-autorização sempre que requerido;
- Informar o Segurador sobre as circunstâncias e consequências da doença ou acidente;
- Sujeitar-se a exames médicos que tenham sido pedidos por médicos;
- Cumprir as prescrições emitidas pelo médico a que tenha recorrido;
- Autorizar os médicos ou hospitais a que tenha recorrido a facultar ao Segurador os elementos do processo.



Quando e como devo pagar?

- Os prémios de seguro são devidos nas datas indicadas nos avisos-recibo emitidos e enviados pela LUSITANIA, que disponibiliza os seguintes meios de pagamento: débito bancário (SEPA), multibanco, no seu mediador ou aos balcões da Companhia.
- Por acordo das partes, o pagamento do prémio pode ser fracionado.



Quando começa e acaba a cobertura?

- A cobertura dos riscos tem início às 00h00 horas da data indicada nas Condições Particulares, dependendo do prévio pagamento do prémio.
- O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.

Os efeitos do contrato cessam:

- Às 24 horas do último dia do seu prazo;
- No vencimento, em caso de denúncia ou falta de pagamento do prémio;
- 30 dias após o envio da declaração de resolução do contrato, com justa causa;
- Na data de renovação subsequente à data em que:
 - (i) a pessoa segura deixe de estar abrangida pelo Plano Montepio Saúde;
 - (ii) a pessoa segura complete 80 anos;
 - (iii) sendo descendente da pessoa segura titular, complete 24 anos ou perca a qualidade de membro do agregado familiar. Nestes casos, o descendente poderá, nos 30 dias subsequentes à data da exclusão, subscrever um novo seguro de saúde com a LUSITANIA, com dispensa de questionário clínico.



Como posso rescindir o contrato?

- O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado. Existindo documentação que comprove ou consubstancie a justa causa de resolução invocada, deverá a mesma ser junta à declaração de resolução para que esta seja eficaz;
- Não havendo justa causa, pode fazer cessar o contrato, nos 30 dias após a receção da apólice, desde que o contrato de seguro tenha uma duração igual ou superior a seis meses;
- A prorrogação do contrato não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.