

Companhia: Mudum-Companhia de Seguros, S.A.

Companhia de Seguros autorizada pela Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o nº 1134

Produto: Seguro Saúde

Este documento resume as principais garantias e exclusões do produto. A informação pré-contratual e contratual completa relativa ao produto é prestada noutros documentos.

Qual é o tipo de seguro?

O Seguro Saúde tem por objeto garantir às Pessoas Seguras as prestações convencionadas e as prestações indemnizatórias, em consequência de doença manifestada ou acidente ocorrido durante a vigência do Contrato.



Que riscos são segurados?

Garantias e limites dependentes da Fórmula (conjunto de coberturas pré-definida) subscrita:

Fórmula S:

- ✓ Internamento (Limite 20.000 €)
- ✓ Ambulatório (Limite 1.000 €) – Cobertura Opcional
- ✓ Assistência Médica (envio de médico ao domicílio e o transporte em ambulância)
- ✓ Saúde Mental: Internamento (Limite 15 dias)
Quando contratado cobertura de ambulatório:
Consulta Psiquiatria (limite do ambulatório)
Consulta Psicologia e Psicoterapia (Limite 20 sessões)
- ✓ Estomatologia e Próteses dentárias (limite 1ª anuidade 50 €, 2ª anuidade 75€, 3ª anuidade e seguintes 100 €) – Cobertura Opcional
- ✓ Extensão de Rede Internamento (Rede HNA Espanha)
- ✓ Serviço Médico Online
- ✓ 2ª Opinião Médica Internacional
- ✓ Rede de Bem-estar (Acesso à rede)

Fórmula M:

- ✓ Internamento (Limite 75.000 €)
 - Proteção adicional oncológica (Limite 75.000€)
 - Sublimite Parto (3.000 €)
- ✓ Assistência Médica
- ✓ Ambulatório (Limite 2.500€)
 - Proteção adicional oncológica (Limite 2.500€)
- ✓ Saúde Mental Internamento (limite 15 dias),
Consulta Psiquiatria (limite do ambulatório),
Consulta Psicologia e Psicoterapia (Limite 20 sessões)
- ✓ Extensão de Rede Internamento e Ambulatório (Rede HNA Espanha)
- ✓ 2ª Opinião Médica Internacional
- ✓ Estomatologia e próteses dentárias (Limite 500€)
- ✓ Serviço Médico Online
- ✓ Rede de Bem-estar (Acesso à rede)

Fórmula L:

- ✓ Internamento (Limite 250.000 €)
 - Sublimite Parto (5.000 €)
 - Proteção adicional oncológica (250.000€)
- ✓ Assistência Médica
- ✓ Ambulatório (Limite 5.000€)
 - Proteção adicional Oncologia (5.000 €)
- ✓ Saúde Mental: Internamento (limite 15 dias),
Consulta Psiquiatria (limite do ambulatório),
Consulta Psicologia e Psicoterapia (Limite 20 sessões)
- ✓ Extensão de Rede Internamento e Ambulatório (Rede HNA Espanha)
- ✓ 2ª Opinião Médica Internacional
- ✓ Estomatologia e Próteses Dentárias (Limite 1.000€)
- ✓ Próteses e Ortóteses (Limite 2.000 €) (continua)

Que riscos são segurados? (continuação)

- Sublimite Aros, Lentes e Lentes de Contacto (200 €)
- ✓ Medicamentos (Limite 200 €)
- ✓ 2ª Opinião Médica Internacional
- ✓ Doenças Graves – Best Doctors (1.000.000 €)
- ✓ Serviços Médico Online
- ✓ Rede de Bem-Estar – (Acesso à rede)

Coberturas Opcionais (independente da fórmula subscrita):

- ✓ Subsídio Diário Internamento (75€/dia Max. 75 dias)

Os capitais seguros variam de acordo com a cobertura e a fórmula contratada, constante da informação pré-contratual ou contratual.



Que riscos não são segurados?

Principais riscos excluídos

- ✗ Cirurgias e/ou tratamentos destinadas à correção de malformações congénitas, exceto para crianças nascidas durante a vigência do contrato e incluídas sem o preenchimento do questionário clínico;
- ✗ Cirurgia estética ou plástica, exceto quando consequência de acidente ocorrido ou doença manifestada durante a vigência deste contrato;
- ✗ Consultas, exame/tratamentos ou cirurgias de obesidade (incluindo obesidade mórbida);
- ✗ Consultas, exames/tratamentos ou cirurgias de rejuvenescimento ou qualquer outro tratamento de carácter predominantemente estético;
- ✗ Consultas, testes e tratamentos relativos a Infertilidade ou Inseminação artificial;
- ✗ Despesas com medicamentos, tratamentos ou intervenções cirúrgicas com finalidade contraceptiva;
- ✗ Hemodiálise;
- ✗ Transplante de órgãos e tecidos;
- ✗ Infecção por HIV e suas implicações;
- ✗ Check-up e exames gerais de saúde;
- ✗ Alcoolismo, tratamentos à toxicodependência, doenças ou lesões adquiridas pela Pessoa Segura por ter consumido ou agido sob influência de álcool, estupefacientes, outras drogas ou produtos tóxicos, quando não prescritos por receita médica;
- ✗ Acidentes ocorridos durante a participação em competições desportivas com veículos a motor ou nos respetivos treinos;
- ✗ Prática profissional de desportos;
- ✗ Doenças profissionais e acidentes de trabalho;
- ✗ Despesas com outros serviços que não são clinicamente necessários; (continua)

Que riscos não são segurados? (continuação)

- ✘ Acidentes ocorridos e doenças contraídas por força de calamidades naturais de tipo catastrófico, durante revoluções ou devido à existência de um estado de guerra, declarado ou não;
- ✘ Despesas com Acupuntura, Homeopatia, Naturopatia ou outras medicinas alternativas, não reconhecidas oficialmente pela Ordem dos Médicos portuguesa;
- ✘ Despesas de saúde e internamento, quando os tratamentos a realizar tenham finalidade clínica de convalescença, reabilitação psicomotora, recuperação ou motivos sociais, nomeadamente os designados por cuidados continuados / paliativos, de acordo com o estado de saúde da Pessoa Segura;
- ✘ Cirurgia destinada ao tratamento de roncopatia;
- ✘ Novas técnicas e/ou tecnologias, cuja evidência de eficácia clínica, não esteja ainda devidamente comprovada e/ou difundida a pelo menos dois prestadores em Portugal;
- ✘ Cirurgia e/ou tratamentos refrativos, exceto para situações superiores a 4 dioptrias;
- ✘ Disforia de género – Consultas, Exames, Tratamentos e Cirurgias relacionadas com a Disforia de Género e suas complicações.
- ✘ Todos os riscos não enquadrados nas coberturas contratadas;
- ✘ Todos os riscos abrangidos por qualquer exclusão aplicável a alguma das coberturas contratadas.



Há alguma restrição da cobertura?

Principais restrições

- ! Quando ocorram omissões ou inexatidões na declaração de risco;
- ! A entrada em vigor das garantias só se verificará, para cada Pessoa Segura, após o decurso dum período de carência, contado a partir da sua inclusão na Apólice, de:
 - o **Três meses para a garantia de:** Internamento Hospitalar; Extensão de Rede – Internamento; Extensão de Rede – Ambulatório; Subsídio Diário Internamento;
 - o **Dois meses para a garantia de:** Ambulatório; Estomatologia e Próteses Dentárias; Próteses e Ortóteses; Medicamentos;
 - o **O período de carência é ainda alargado para doze meses em determinados casos devidamente identificados nas condições da apólice.**
- ! As garantias cessam aos 70 anos de idade caso a Pessoa Segura subscreva o seguro após os 55 anos de idade;
- ! As coberturas de **Extensão de Rede – Internamento e Doenças Graves** cessam aos 65 anos de idade independentemente da idade de subscrição;
- ! Não é permitida a subscrição do seguro a pessoas maiores de 60 anos de idade;
- ! São ainda aplicadas outras restrições às garantias do contrato que devem ser consultadas na documentação pré-contratual e contratual.



Onde estou coberto?

- ✓ As garantias são válidas em Portugal, e abrangem as despesas médicas realizadas no estrangeiro nos seguintes casos:
 - o Acidente ou doença súbita ocorridos durante uma viagem ao estrangeiro de duração inferior a 60 dias;
 - o Por recomendação de médico da especialidade e com o acordo do Segurador.
- ✓ Mediante expressa indicação nas Condições Especiais, o presente contrato poderá igualmente produzir efeitos nos países indicados nas Condições Particulares nos termos e condições nestas referidas.



Quais são as minhas obrigações?

- Declarar, antes da celebração do contrato, com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador;
- Comunicar ao Segurador todas as circunstâncias que agravem o risco contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto;
- Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, comunicar tal facto, por escrito, ao Segurador, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha conhecimento da mesma, explicitando as suas circunstâncias, causas eventuais e consequências;
- Comunicar ao Segurador, com a antecedência mínima de 15 dias, as deslocações ao estrangeiro, quando a duração prevista seja superior a 60 dias;
- Sempre que uma das pessoas seguras deixe de integrar o Agregado Familiar deverá ser retirado da apólice subscrevendo uma novo contrato.



Quando e como devo pagar?

Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fração deste, é devido na data da celebração do contrato. O pagamento do prémio é Anual, podendo ser Semestral, Trimestral ou Mensal, de acordo com os encargos de fracionamento aplicáveis. O modo de pagamento é por débito em conta.



Quando começa e acaba a cobertura?

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio, iniciando-se na data e hora indicadas na apólice. O contrato terá a duração de um ano renovável por períodos iguais.



Como posso rescindir o contrato?

O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado. O contrato pode ser denunciado, com 30 dias de antecedência mínima em relação à data de prorrogação. O Tomador do contrato, que seja pessoa singular, pode resolver livremente o contrato nos 30 dias contados da data de celebração do contrato ou da data da receção da apólice.