

SEGURO DE SAÚDE ACTIVCARE

Individual/PME

Condições Gerais e Especiais 52/53

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I / Contrato

Artigo Preliminar // 03

ARTIGO 1º
Definições // 03

ARTIGO 2º
Objeto do Contrato // 06

ARTIGO 3º
Base do Contrato // 06

ARTIGO 4º
Declaração Inicial do Risco // 06

ARTIGO 5º
Início e Duração do Contrato // 07

ARTIGO 6º
Alterações ao Contrato // 07

ARTIGO 7º
Direito de Livre Resolução // 07

ARTIGO 8º
Resolução do Contrato e Exclusão da Pessoa Segura // 08

ARTIGO 9º
Caducidade do Contrato // 08

ARTIGO 10º
Comunicações e Notificações // 08

CAPÍTULO II / Garantias // 09

ARTIGO 11º
Âmbito das Garantias // 09

ARTIGO 12º
Períodos de Carência // 09

ARTIGO 13º
Cartão Activcare // 09

ARTIGO 14º
Âmbito Territorial // 10

ARTIGO 15º
Valores Seguros e Franquias // 10

CAPÍTULO III / Obrigações e Direitos // 10

ARTIGO 16º
Obrigações do Segurador // 10

ARTIGO 17º
Obrigações do Tomador do Seguro // 10
e da Pessoa Segura

ARTIGO 18º
Sub-Rogação // 10

ARTIGO 19º
Eficácia em Relação a Terceiros // 11

ARTIGO 20º
Compensação de Créditos // 11

CAPÍTULO IV - Prémios // 11

ARTIGO 21º
Pagamento do Prémio // 11

ARTIGO 22º
Fracionamento do Prémio // 11

ARTIGO 23º
Alteração do Prémio // 11

ARTIGO 24º
Estorno do Prémio // 12

CAPÍTULO V / Legislação e Resolução de Litígios // 12

ARTIGO 25º
Lei Aplicável // 12

ARTIGO 26º
Reclamações // 12

ARTIGO 27º
Arbitragem e Foro Competente // 12

CONDIÇÕES ESPECIAIS // 12

54 CAPITAL DIÁRIO POR INTERNAMENTO HOSPITALAR // 12

55 ACESSO À REDE PARA PARTO NORMAL, CESARIANA E INTERRUPÇÃO INVOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ // 13

56 ACESSO À REDE DE AMBULATÓRIO // 14

57 ACESSO À REDE DE TERAPÊUTICAS NÃO CONVENCIONAIS // 14

58 ASSISTÊNCIA DOMICILIÁRIA // 14

59 ACESSO À REDE DE ESTOMATOLOGIA // 18

60 ACESSO À REDE DE ÓTICAS // 18

CONDIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I - CONTRATO

Artigo Preliminar

Entre a **Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.**, adiante designada por *Segurador e o Tomador do Seguro* identificado nas *Condições Particulares*, estabelece-se o presente contrato de seguro que se regula pelas *Condições Gerais, Especiais e Particulares desta apólice*, contratada de harmonia com as declarações constantes da *proposta* que lhe serviu de base e que dele faz parte integrante.

ARTIGO 1º

Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

// ACESSO À REDE DE ÓTICAS

Direito de acesso à Rede de Óticas, suportando a *Pessoa Segura* a totalidade dos respetivos custos, nos termos do disposto nas *Condições Particulares*.

// ACESSO À REDE DE TERAPÊUTICAS NÃO CONVENCIONAIS

Direito de acesso à Rede de Terapêuticas Não Convencionais, suportando a *Pessoa Segura* a totalidade dos respetivos custos, nos termos do disposto nas *Condições Particulares*.

// ACESSO À REDE MÉDICA

Direito de acesso à *Rede Médica*, suportando a *Pessoa Segura* a totalidade dos respetivos custos, nos termos do disposto nas *Condições Particulares*.

// ACIDENTE

Acontecimento fortuito, súbito e anormal, provocado por causa externa e alheia à vontade da *Pessoa Segura* e que nesta origine *lesões* corporais, clínica e objetivamente comprovadas.

// ATA ADICIONAL

Documento que formaliza uma alteração à *apólice*.

// AGREGADO FAMILIAR

O *Tomador do Seguro* ou, no caso de um *seguro de grupo*, o *Aderente* e as seguintes pessoas que com ele coabitem em economia comum:

- o cônjuge ou a pessoa com quem aquele viva em condições análogas às dos cônjuges;
- os ascendentes, os filhos, enteados e adotados do casal ou de qualquer deles, desde que economicamente dependentes (ainda que apenas de um dos membros do casal).

// AMBIENTE HOSPITALAR

Conjunto de meios infraestruturais, recursos técnicos, tecnológicos e humanos diferenciados, que permitem executar cada ato com qualidade e segurança, incluindo a capacidade de resposta eficaz para eventos súbitos que ponham em risco a vida da *Pessoa Segura*, e que existem nas estruturas convencionalmente designadas por "Hospitais" ou outras que lhes equivalham.

// APÓLICE

Documento que titula o contrato de seguro, constituído pelas respetivas *Condições Gerais, Especiais e Particulares e pela Proposta de Seguro* e ainda pelos *Boletins de Adesão*, tratando-se de *seguro de grupo*, bem como as posteriores *Atas Adicionais*.

// APÓLICE ABERTA

Apólice de Seguro de Grupo em que o número de pessoas a segurar é variável, inicia-se com o mínimo de adesões definido, ocorrendo durante a vigência do contrato as inclusões e exclusões solicitadas pelo *Tomador do Seguro*.

// BENEFICIÁRIO

Titular do direito às prestações seguras.

// BOLETIM DE ADESÃO

Documento preenchido pela *Pessoa Segura*, no *Seguro de Grupo*, em que esta se identifica e expressa a vontade de aderir ao contrato de seguro.

// CAPITAL SEGURO

Montante máximo indemnizável por *Pessoa Segura* ou por *Agregado Familiar*, definido para cada uma das coberturas contratadas nas *Condições Particulares*.

// CARTÃO ACTIVCARE

Cartão pessoal e intransmissível, que identifica a *Pessoa Segura* e permite o acesso à(s) *Rede(s)*.

// CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

Documento emitido pelo *Segurador* para cada uma das *Pessoas Seguras*, comprovativo da sua inclusão no *Seguro*.

// CONDIÇÕES ESPECIAIS

Disposições que complementam, especificam e esclarecem as *Condições Gerais*, prevalecendo sobre estas na interpretação dos termos contratuais.

// CONDIÇÕES GERAIS

Disposições que definem os princípios gerais do contrato e seu enquadramento.

// CONDIÇÕES PARTICULARES

Cláusulas que complementam as *Condições Gerais* e *Especiais* de um contrato que expressam os respetivos elementos específicos, precisando, entre outros, o seu início e duração, o(s) *período(s) de carência*, o(s) *risco(s) coberto(s)*, o(s) *capital(is) seguro(s)*, a(s) *franquia(s)*, o *prémio*, o *Tomador do Seguro*, a(s) *Pessoa(s) Segura(s)* e o(s) *Beneficiário(s)*.

// DOENÇA

Alteração involuntária do estado de saúde, não causada por *acidente*, clínica e objetivamente comprovada.

// DOENÇA OU LESÃO PREEXISTENTE

Doença ou *lesão* da qual a *Pessoa Segura* deveria ter conhecimento ou que não poderia ignorar, pela evidência dos sinais e sintomas ou por ter recebido em relação à mesma aviso médico ou tratamento, antes da data de início das garantias do contrato de seguro.

// DOENÇA SÚBITA

Alteração involuntária do estado de saúde, inesperada e aguda, que implica risco de morte ou perda funcional para a *Pessoa Segura*, necessitando de assistência médica urgente em *ambiente hospitalar*.

// ESTORNO

Devolução ao *Tomador do Seguro* da totalidade ou parte do *prémio* de seguro já pago.

// FRANQUIA

Valor, percentagem ou número de dias a cargo do *Tomador do Seguro* e/ou da *Pessoa Segura*, cujo montante, período ou forma de cálculo se encontra estipulado nas *Condições Particulares* e/ou no *Certificado Individual de Seguro*.

// LESÃO

Alteração involuntária do estado de saúde, morfológica ou funcional, causada por *acidente*, clínica e objetivamente comprovada.

// MÉDICO/MÉDICO DENTISTA

Licenciado por uma Faculdade de Medicina ou Medicina Dentária, legalmente autorizado a exercer a profissão e cuja especialidade e inscrição sejam reconhecidas pela Ordem dos Médicos ou pela Ordem dos Médicos Dentistas em Portugal, bem como pelas entidades congêneres nos países onde exerçam a atividade, relativamente aos cuidados de saúde prestados fora do território nacional.

// PERÍODO DE CARÊNCIA

Período que decorre entre a data de adesão da *Pessoa Segura* e a data em que podem ser acionadas determinadas coberturas do seguro, estipulado nas *Condições Particulares* ou no *Certificado Individual de Seguro*, no caso dos *Seguros de Grupo*.

// PESSOA SEGURA

Pessoa cuja saúde se segura, identificada nas *Condições Particulares da apólice* ou no *Certificado Individual de Seguro*.

// PRÉMIO

Valor pago ao *Segurador* pelo *Tomador do Seguro* ou pelas *Pessoas Seguras*, tratando-se de *Seguro de Grupo Contributivo*, como contrapartida da cobertura acordada.

// PROPOSTA DE SEGURO

Documento pelo qual um proponente declara que pretende subscrever um contrato de seguro.

// PRÓTESES E ORTÓTESES

Dispositivos que substituem total ou parcialmente um membro ou órgão (próteses) ou ajudam a cumprir no todo ou em parte a sua função (ortóteses).

// REDE DE ÓTICAS

Conjunto de fornecedores de *ortóteses* oftalmológicas, com os quais a Multicare celebrou acordo.

// REDE DE TERAPÊUTICAS NÃO CONVENCIONAIS

Conjunto de prestadores de cuidados de saúde por recurso a *Terapêuticas não convencionais*, cuja atividade está subordinada ao respetivo enquadramento legal em vigor, com os quais existe um acordo para a prestação de serviços às *Pessoas Seguras*.

// REDE MÉDICA

Conjunto de prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente *Médicos/Médicos Dentistas*, centros de diagnóstico, clínicas, *unidades hospitalares* e outras unidades de saúde, com os quais existe um acordo para a prestação de serviços de cuidados de saúde às *Pessoas Seguras*.

// SEGURADOR

A **Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.**, entidade legalmente autorizada para a exploração do Seguro de Saúde e que subscreve o presente contrato.

// SEGURO DE GRUPO

Contrato celebrado para um conjunto de pessoas ligadas ao *Tomador do Seguro* por um vínculo que não seja o de segurar.

// SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO

Seguro de grupo em que as *Pessoas Seguras* contribuem no todo ou em parte para o pagamento do *prémio*.

// SEGURO DE GRUPO NÃO CONTRIBUTIVO

Seguro de grupo em que o *Tomador do Seguro* suporta a totalidade do pagamento do *prémio*.

// SEGURO INDIVIDUAL

Contrato celebrado para uma pessoa singular, ou para um *agregado familiar*.

// SERVIÇO DE APOIO AO CLIENTE MULTICARE

Serviço de apoio ao cliente, através do qual o *Tomador do Seguro* e as *Pessoas Seguras* podem obter esclarecimentos.

// SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA

Apoio informativo e de serviços, prestado em nome do *Segurador* por uma empresa de assistência.

// SERVIÇO DE ATENDIMENTO PERMANENTE

Serviço disponível em qualquer momento do dia ou da noite, limitado a uma capacidade mínima de diagnóstico, nomeadamente consulta de clínica geral e exames auxiliares de diagnóstico básicos.

// SINISTRO/OCORRÊNCIA

O evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa, suscetível de acionar as garantias do contrato.

// TOMADOR DO SEGURO

A pessoa singular ou coletiva que contrata com o *Segurador*, sendo responsável pelo pagamento do *prémio*.

// TRANSPLANTE

Colocação, no organismo de um indivíduo, de órgão, tecido ou células, provenientes quer do próprio indivíduo, quer de outro indivíduo, com finalidade terapêutica ou para correção de alteração morfológica.

// UNIDADE DE SAÚDE

Estabelecimento legalmente autorizado que tenha por objeto a prestação de serviços médicos ou outros cuidados de saúde, abrangendo entidades com internamento, entidades generalistas para serviços de hospitalização e ambatório e, ainda, entidades especializadas para serviços de ambatório e meios complementares de diagnóstico e terapêutica independentemente da designação. Inclui Hospitais, Clínicas e Centros de meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

// UNIDADE HOSPITALAR

Estabelecimento legalmente autorizado a prestar serviços de cuidados de saúde, dispondo de assistência médica, cirúrgica e de enfermagem permanente, abrangendo entidades com internamento, bloco operatório e sala de recobro.

ARTIGO 2º

Objeto do Contrato

- 1. O presente contrato garante à *Pessoa Segura*, em caso de *doença* ou acidente ocorrido durante a sua vigência, um conjunto de coberturas no domínio dos cuidados de saúde que pode integrar *Acesso à(s) Rede(s)*, *Serviços de Assistência* e *Capital Diário por Internamento Hospitalar*, conforme definido nestas *Condições Gerais*, nas *Condições Especiais* e nas *Condições Particulares* aplicáveis.**
- 2. O presente contrato de seguro não garante quaisquer despesas médicas ou medicamentosas reclamadas pelo Serviço Nacional de Saúde ou por outro qualquer seguro ou sub-sistema de saúde de que a *Pessoa Segura* seja beneficiária.**

ARTIGO 3º

Base do Contrato

A *Proposta de Seguro*, assinada pelo *respetivo Tomador*, e os *Boletins de Adesão*, tratando-se de *seguro de grupo*, constituem a base deste contrato e dele fazem parte integrante, determinando, em particular, o risco coberto.

ARTIGO 4º

Declaração Inicial do Risco

- 1. O *Tomador do Seguro* e a *Pessoa Segura* estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo *Segurador*.**
- 2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo *Segurador*.**
- 3. Em caso de incumprimento doloso do disposto no nº 1, o contrato é anulável, nos termos e com as consequências previstas na Lei.**
- 4. Em caso de incumprimento com negligência do disposto no nº 1, o *Segurador* pode optar pela cessação ou alteração do contrato, nos termos e com as consequências previstas na Lei.**

ARTIGO 5º Início e Duração do Contrato

1. Desde que o *prémio* ou fração inicial seja pago, o presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da *proposta* pelo *Segurador*, salvo se, por acordo das partes, for estabelecida outra data para a produção de efeitos, a qual não pode, todavia, ser anterior à da receção da *proposta* pelo *Segurador*. Tratando-se de *seguro de grupo*, as garantias do contrato entram em vigor, para cada *Pessoa Segura* às zero horas do dia indicado no *Certificado Individual de Seguro*.
2. O contrato, tratando-se de *seguro individual* em que o *Tomador do Seguro* seja uma pessoa singular, considera-se aceite no 14º dia a contar da data de receção da *proposta* pelo *Segurador*, a menos que entretanto o candidato a *Tomador do Seguro* seja notificado da recusa ou da sua antecipada aprovação, ou ainda da necessidade de recolher esclarecimentos essenciais para a avaliação do risco, ficando a aprovação, neste caso, dependente do envio e análise dos elementos solicitados. A aceitação será confirmada pelo *Segurador* através da emissão do *cartão Activcare* e respetivas *Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro*.
3. **As *Condições Particulares* e os *Certificados Individuais de Seguro* identificam as coberturas sujeitas a *período de carência*, bem como as *franquias*, e os valores máximos indemnizáveis, de acordo com o previsto nas presentes *Condições Gerais* e nas *Condições Especiais da Apólice*.**
4. O contrato é celebrado por um ano a continuar pelos seguintes.
5. **O contrato considera-se sucessivamente renovado, salvo se qualquer das partes o tiver denunciado, por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade, ou se não for pago o *prémio* da anuidade subsequente ou da primeira fração deste.**
6. **Sem prejuízo do disposto nos Artigos 8.º e 17º, as prestações garantidas pelo *Segurador* respeitam exclusivamente a cada período de vigência do contrato, não havendo lugar a qualquer prorrogação ou extensão das garantias para além da data do seu vencimento e encontrando-se apenas garantidas as prestações convencionadas em cada ano de vigência do contrato.**

ARTIGO 6º Alterações ao Contrato

1. Pelo Segurador

Qualquer alteração de coberturas, capitais, *franquias* e *prémios*, para vigorar na anuidade seguinte, deverá ser comunicada pelo *Segurador* ao *Tomador do Seguro* com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de vencimento do contrato. **O *Tomador do Seguro* dispõe de um prazo de 30 dias, a contar da receção, para aceitar ou recusar a proposta, prazo este findo o qual se entende aprovada a modificação proposta, caso venha a ser pago o *prémio* correspondente à anuidade subsequente ou à primeira fração desta.** Não sendo aceite a proposta pelo *Tomador do Seguro*, o contrato deverá ter-se por denunciado pelo *Segurador*, para o termo da anuidade em curso.

2. Pelo Tomador do Seguro

As alterações ao contrato por iniciativa do *Tomador do Seguro* obedecem ao seguinte:

- a) A inclusão de *peessoas seguras* que integrem o *agregado familiar* é solicitada mediante comunicação ao *Segurador*, com preenchimento de *proposta*.
- b) **A exclusão de *peessoas seguras* é solicitada mediante comunicação ao *Segurador*, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de produção de efeitos, procedendo o *Segurador* ao estorno do *prémio* pago relativo ao período não decorrido.**
- c) **A transferência da titularidade do contrato é solicitada pelo *Tomador do Seguro* mediante comunicação ao *Segurador*, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de produção de efeitos, incluindo a aceitação da *Pessoa Segura* que será titular do novo contrato, iniciando-se o mesmo no dia seguinte, com preenchimento de *proposta*.**
- d) **A alteração do contrato é solicitada pelo *Tomador do Seguro*, mediante comunicação ao *Segurador*, com uma antecedência mínima de 60 dias em relação à data de vencimento, no âmbito dos planos em comercialização. A partir da data de início do novo contrato, são considerados *períodos de carência* relativos a novas coberturas ou a aumentos de *capital* nas coberturas do contrato anterior.**

ARTIGO 7º Direito de Livre Resolução

1. **O *Tomador do Seguro* que seja pessoa singular, dispõe de um prazo de 30 dias, a contar da receção da *apólice*, para resolver o contrato, mediante comunicação por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao *Segurador*.**

2. O prazo referido no nº 1 conta-se a partir da data da celebração do contrato, desde que o *Tomador do Seguro* nessa data disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar da *apólice*.
3. O exercício do direito de livre resolução determina a cessação do contrato, extinguindo todas as obrigações dele decorrentes, com efeitos a partir da celebração do mesmo, tendo o *Segurador* direito:
 - a) Ao valor do *prémio* calculado *pro rata temporis*, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;
 - b) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efetuado com exames médicos, sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao *Tomador do Seguro*.

ARTIGO 8º

Resolução do Contrato e Exclusão da Pessoa Segura

1. O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes, a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.
2. A resolução do contrato por falta de pagamento do *prémio* fica sujeita ao disposto nas disposições legais e contratuais aplicáveis.
3. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do próprio dia em que se verifique.
4. A *Pessoa Segura* poderá, no *seguro de grupo contributivo*, ser excluída do seguro quando não entregue ao *Tomador do Seguro* ou ao *Segurador*, consoante o que estiver convencionado, a quantia destinada ao pagamento do *prémio*, aplicando-se, com as devidas adaptações, as regras sobre a falta de pagamento de *prémios* no que respeita à adesão.
5. A *Pessoa Segura* poderá ainda ser excluída de um *seguro de grupo* quando ela ou o *beneficiário*, com conhecimento daquela, pratique atos fraudulentos em prejuízo do *Segurador* ou do *Tomador do Seguro*.
6. A exclusão da *Pessoa Segura* prevista no número 5 não tem eficácia retroativa e deve ser exercida pelo *Segurador*, por declaração escrita, com aviso prévio de 8 dias.

ARTIGO 9º

Caducidade do Contrato

1. O contrato de seguro caduca automaticamente na data do seu termo, tratando-se de seguro celebrado por um período de tempo certo e determinado.
2. Tratando-se de seguro celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes, cada uma das adesões caduca automaticamente:
 - a) No termo da anuidade em que a *Pessoa Segura* deixe de reunir as condições que lhe permitiram integrar o grupo seguro;
 - b) No termo da anuidade em que a *Pessoa Segura* complete a idade limite estabelecida pelo *Segurador* nas *Condições Particulares*;
 - c) No termo da anuidade em que a *Pessoa Segura* deixe de fazer parte do *agregado familiar*.

ARTIGO 10º

Comunicações e Notificações

1. As comunicações e notificações do *Tomador do Seguro* e da *Pessoa Segura* previstas nesta *apólice*, consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo escrito duradouro para a sede social do *Segurador*.
2. Todavia, a alteração de morada ou de sede do *Tomador do Seguro* ou da *Pessoa Segura*, deve ser comunicada ao *Segurador* nos 30 dias subsequentes à data em que se verificarem, sob pena das comunicações ou notificações que o *Segurador* venha a efetuar para a morada desatualizada se terem por válidas e eficazes.
3. As comunicações e notificações do *Segurador* previstas nesta *apólice*, consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a última morada do *Tomador do Seguro* ou da *Pessoa Segura* constante do contrato, ou entretanto comunicada nos termos previstos no número anterior.

CAPÍTULO II – GARANTIAS

ARTIGO 11º Âmbito das Garantias

1. Quanto às Pessoas Seguras

São *beneficiários* das garantias conferidas pelo presente contrato as *Pessoas Seguras* identificadas nas *Condições Particulares* e, tratando-se de *seguro de grupo* nos *Certificados Individuais de Seguro*, após aceitação expressa do *Segurador*.

2. Quanto ao Âmbito das Coberturas

O contrato de seguro pode garantir, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Especiais e Particulares*, as seguintes coberturas desde que contratadas:

54 Capital Diário por Internamento Hospitalar;

55 Acesso à Rede para Parto Normal, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez;

56 Acesso à Rede de Ambulatório;

57 Acesso à Rede de Terapêuticas Não Convencionais;

58 Assistência Domiciliária;

59 Acesso à Rede de Estomatologia;

60 Acesso à Rede de Óticas

As coberturas efetivamente contratadas constam das *Condições Particulares* e/ou dos *Certificados Individuais de Seguro*. O contrato de seguro pode ainda ser extensivo a outras coberturas, desde que devidamente identificadas nas *Condições Particulares* e definidas por *Condição Especial* própria.

3. Quanto ao Regime das Prestações e, salvo no que respeita ao Capital Diário por Internamento, as garantias consignadas pelo presente contrato revestem a modalidade de Acesso à Rede, nos termos do disposto nas respetivas Condições Especiais ou Particulares, modalidade esta traduzida na disponibilização de serviços de cuidados de saúde, executados em prestadores da Rede, aos quais a Pessoa Segura tem acesso, suportando na totalidade os respetivos custos.

Nesta modalidade, o Segurador garante à Pessoa Segura o acesso a um conjunto de serviços de cuidados de saúde integrados na(s) Rede(s), cujas condições de utilização se encontram previstas nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais contratadas, nos termos e limites fixados nas Condições Particulares e, tratando-se de seguro de grupo, dos Certificados Individuais de Seguro.

Os serviços de cuidados de saúde disponíveis na *Rede Médica*, incluem especialidades médicas, meios auxiliares de diagnóstico, serviços, técnicas e terapêuticas complementares. A informação sobre os prestadores que integram os serviços disponíveis nas Redes está permanentemente atualizada em www.multicare.pt.

ARTIGO 12º Períodos de Carência

As garantias do contrato entram em vigor após o decurso dos períodos de carência, indicados por cobertura nas Condições Especiais ou nas Condições Particulares e, tratando-se de seguro de grupo, nos Certificados Individuais de Seguro, sendo os mesmos contados a partir da data de adesão de cada Pessoa Segura.

ARTIGO 13º Cartão Activcare

1. Para utilizar os serviços garantidos pelo contrato na(s) *Rede(s)*, conforme definido nas *Condições Especiais* e nas *Condições Particulares* da *Apólice*, a *Pessoa Segura* deve apresentar o seu *cartão Activcare* e um documento de identificação com fotografia. **Em caso de extravio do cartão Activcare, a Pessoa Segura ou o Tomador do Seguro, devem comunicá-lo ao Segurador através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare, no prazo máximo de 48 horas, a fim de o mesmo ser anulado e se proceder à emissão de um novo cartão.**
2. O *cartão Activcare* é propriedade do *Segurador* e só pode ser utilizado pelo seu titular, nos termos e para os efeitos previstos no presente contrato.

ARTIGO 14º Âmbito Territorial

Salvo convenção em contrário, expressa nas *Condições Especiais* ou nas *Condições Particulares*, o seguro só tem validade para os cuidados de saúde prestados em Portugal.

ARTIGO 15º Valores Seguros e Franquias

1. Quando aplicáveis, os valores máximos garantidos por esta apólice, assim como a(s) *franquia(s)* contratada(s), constam das *Condições Particulares* e/ou dos *Certificados Individuais de Seguro*, e vigoram em cada anuidade do contrato.
2. O *Segurador* garante à *Pessoa Segura* o pagamento, em moeda Euro, do Capital Diário por Internamento Hospitalar, até ao limite contratado, em cada período de vigência do contrato.
3. Salvo convenção em contrário, expressa nas *Condições Particulares* ou no *Certificado Individual de Seguro*, nas situações de acerto de vencimento, os valores garantidos são proporcionais ao tempo em risco.

CAPÍTULO III - OBRIGAÇÕES E DIREITOS

ARTIGO 16º Obrigações do Segurador

Constitui obrigação do *Segurador*, o cumprimento pontual dos seus compromissos perante o *Tomador do Seguro* e as *Pessoas Seguras*, nomeadamente fornecendo o *cartão Activcare* referido no Artigo 13º, bem como disponibilizando informações sobre os serviços disponíveis na *Rede Médica*.

ARTIGO 17º Obrigações do Tomador do Seguro e da Pessoa Segura

1. Em caso de *sinistro* coberto pelo presente contrato, o *Tomador do Seguro* e a *Pessoa Segura*, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a:
 - a) Tomar as medidas ao seu alcance para evitar o agravamento do *sinistro*;
 - b) Participar o *sinistro* ao *Segurador*, por escrito, nos 8 dias imediatos à sua ocorrência;
 - c) Autorizar, no âmbito de *sinistro*, os *Médicos* e outros profissionais ou instituições de saúde a que tenha recorrido, a prestar ao *Médico* que o *Segurador* designar, as informações por este solicitadas relativas ao seu estado de saúde e aos serviços clínicos prestados.
2. O *Segurador* não assume a responsabilidade pelas consequências de atraso ou negligência imputáveis à *Pessoa Segura* no recurso à assistência, o mesmo acontecendo se ela se recusar a seguir os tratamentos prescritos.
3. O *Tomador do Seguro* e a *Pessoa Segura*, respondem nos termos legais por perdas e danos, nos casos de comprovada fraude, simulação e falsidade para justificar despesas de saúde ou em qualquer outro uso de meios dolosos, que visem uma utilização abusiva do contrato para obter um benefício ilegítimo.

ARTIGO 18º Sub-Rogação

1. O *Segurador*, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogado nos termos da Lei, até à concorrência do valor da mesma, em todos os direitos da *Pessoa Segura* contra terceiro responsável pelos prejuízos, obrigando-se aquela a praticar o que necessário for para efetivar esses direitos.
2. A *Pessoa Segura* responderá por perdas e danos por qualquer ato ou omissão voluntária que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

ARTIGO 19º Eficácia em Relação a Terceiros

As exceções, invalidades e demais disposições que, de acordo com o presente contrato ou com a Lei, sejam invocáveis face ao *Tomador do Seguro* ou à *Pessoa Segura*, sê-lo-ão igualmente em relação a terceiros que dele beneficiem.

ARTIGO 20º Compensação de Créditos

No ato de pagamento de qualquer importância ao abrigo deste contrato, o *Segurador*, sempre que a Lei o permita, poderá proceder ao desconto de quaisquer quantias que lhe sejam devidas pelo *Tomador do Seguro* ou pela *Pessoa Segura*.

CAPÍTULO IV - PRÉMIO

ARTIGO 21º Pagamento do Prémio

1. A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do *prémio*.
2. O *prémio* ou fração inicial é devido na data da celebração do contrato. **A falta de pagamento do *prémio* inicial ou da primeira fração deste, na data de vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.**
3. Os *prémios* ou frações seguintes são devidos nas datas estabelecidas na *Apólice*.
4. Nos termos da Lei, o *Segurador* avisará o *Tomador do Seguro*, por escrito, até 30 dias antes da data em que os *prémios* ou frações seguintes são devidos. Se, porém, tiver sido acordado o pagamento do *prémio* em frações com periodicidade inferior à trimestral, o *Segurador* pode optar por não enviar o referido aviso, fazendo, nesse caso, constar de documento contratual as datas de vencimento das frações, os seus montantes e as consequências da falta de pagamento. **A falta de pagamento de qualquer outra fração do *prémio* na data em que é devida, determina a resolução automática e imediata do contrato nessa mesma data.**
5. **A falta de pagamento do *prémio* de uma anuidade subsequente ou da primeira fração deste na data em que é devido, impede a prorrogação do contrato, pelo que este não se renovará.**
6. **A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um *prémio* adicional, desde que este decorra de um pedido do *Tomador do Seguro* para alteração da garantia que não implique agravamento do risco, determinará que a alteração fique sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do *prémio* não pago.**
7. As disposições dos números anteriores são aplicáveis ao pagamento dos *prémios* ou frações devidos por cada um dos aderentes ao *Seguro de Grupo*, quando este seguro seja contributivo e o *Tomador do Seguro* e o *Segurador* hajam estabelecido que o respetivo pagamento seja efetuado ao *Segurador* pelo aderente.

ARTIGO 22º Fracionamento do Prémio

O pagamento do *prémio* anual de seguro, por acordo entre o *Segurador* e o *Tomador do Seguro*, pode ser repartido em frações mensais, trimestrais ou semestrais.

ARTIGO 23º Alteração do Prémio

Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do *prémio* aplicável ao contrato apenas poderá efetivar-se no vencimento anual seguinte, mediante aviso do *Segurador* ao *Tomador do Seguro*, com uma antecedência mínima de 30 dias sobre a data da renovação do contrato.

ARTIGO 24º Estorno do Prémio

Quando, por força de alteração ou resolução do contrato, houver lugar, nos termos da Lei, a *estorno do prémio*, este será calculado nos seguintes termos:

- a) Se a iniciativa for do *Segurador*, este devolverá ao *Tomador do Seguro* uma parte do *prémio*, calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento;
- b) Se a iniciativa for do *Tomador do Seguro*, o *Segurador* devolverá ao *Tomador do Seguro* uma parte do *prémio*, calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento, deduzida do custo de emissão da *Apólice*;
- c) Quando, no decurso de uma mesma anuidade, ocorrer um ou mais *sinistros*, para efeito de cálculo do *prémio* a devolver, atender-se-á apenas à parte do *capital seguro* que exceda o valor global das indemnizações respetivas.

CAPÍTULO V - LEGISLAÇÃO E RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS

ARTIGO 25º Lei Aplicável

A Lei aplicável ao presente contrato é a Portuguesa.

ARTIGO 26º Reclamações

A apresentação de qualquer reclamação relacionada com o presente contrato ou com as obrigações e direitos dele decorrentes, pode ser efetuada diretamente ao *Segurador* ou através da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, autoridade de supervisão da atividade Seguradora.

ARTIGO 27º Arbitragem e Foro Competente

1. Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro, podem ser resolvidas por meio de arbitragem, nos termos da respetiva Lei em vigor.
2. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o fixado na lei civil.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Disposições Comuns

Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se às *Condições Especiais* a seguir indicadas as disposições constantes das **Condições Gerais** da *Apólice* do Seguro de Saúde.

54 CAPITAL DIÁRIO POR INTERNAMENTO HOSPITALAR

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*, o pagamento de uma prestação convencionada em caso de internamento da *Pessoa Segura* em *unidade hospitalar* sita em Portugal, resultante de *doença* ou *acidente* que ocorram durante a vigência do contrato.

2. Exclusões

Para efeitos desta *Condição Especial*, não estão contempladas as hospitalizações em consequência de:

1. Assistência hospitalar por razões de caráter meramente social;
2. Utilização abusiva de medicamentos;
3. Alcoolismo e *doenças* resultantes do consumo de bebidas alcoólicas;
4. Utilização de estupefacientes e narcóticos quando não prescritos por *médico*;

5. Tratamentos relacionados com a toxicodependência;
6. *Acidentes* ou *doenças* provenientes de tentativa de suicídio ou automutilação, de participação em apostas ou desafios, intervenção em duelos e rixas ou da prática de atos dolosos ou gravemente culposos ou ilícitos por parte da *Pessoa Segura*;
7. Perturbações do foro da saúde mental, consequentes ou não de outra *doença* que careça de internamento, sessões de psicologia, psicanálise, psicoterapia, hipnose e terapia do sono;
8. Tratamentos e/ou cirurgia para mudança de sexo;
9. Tratamentos e/ou cirurgia de regularização do peso;
10. Tratamentos ou cirurgias do foro estético, plástico ou reconstrutivo, desde que não tenham origem em *acidente* ou não decorram de *doença* manifestada durante a vigência do contrato que os justifiquem;
11. Tratamentos não reconhecidos oficialmente pela medicina convencional;
12. Tratamentos experimentais ou que necessitem de comprovação médica;
13. *Acidentes* e *doenças* com cobertura em seguros obrigatórios;
14. Tratamentos termais e estadias em termas, sanatórios, lares, residências assistidas, casas de repouso, convalescença e cuidados continuados, centros de tratamento de toxicodependência e/ou alcoolismo e outros estabelecimentos similares.

3. Procedimentos

Para efeitos desta *Condição Especial* e em caso de hospitalização da *Pessoa Segura*, o *Tomador do Seguro* ou a *Pessoa Segura* devem, nos 30 dias imediatos à data do início da hospitalização, remeter ao *Segurador* os seguintes documentos:

- a) Documento emitido pela *unidade hospitalar*, onde se indiquem as causas e as datas de início e termo da hospitalização da *Pessoa Segura* no mesmo estabelecimento;
- b) Participação de *sinistro*, descrevendo as circunstâncias em que a *Pessoa Segura* sofreu o *sinistro*;
- c) Atestado subscrito pelo *Médico* responsável pela hospitalização, indicando a causa e natureza da *doença* ou *acidente*, e no primeiro caso com o detalhe da seguinte informação:
 - a *doença* que causou a hospitalização;
 - a data em que se manifestaram os respetivos sintomas;
 - a data do diagnóstico;
 - a data em que foi recomendada a hospitalização e a duração prevista;
 - outros elementos de interesse para a apreciação do *acidente*.

Em caso do não cumprimento do prazo estabelecido no número anterior, será considerada como data do início da hospitalização a data de receção dos referidos documentos.

55 ACESSO À REDE PARA PARTO NORMAL, CESARIANA E INTERRUPÇÃO INVOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*, o direito de acesso a atos de diagnóstico ou terapêutica inerentes a Parto Normal, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez, que requeiram os meios e serviços específicos de *ambiente hospitalar*, suportando a *Pessoa Segura* a totalidade do respetivo custo.

Fica abrangido por esta *Condição Especial* o direito de acesso aos atos suprarreferidos que originem despesas efetuadas com:

- a) Acomodação e utilização das infraestruturas necessárias para a realização dos atos médicos (diárias, bloco operatório e equipamentos);
- b) Honorários médicos e de enfermagem relacionados com a assistência prestada;
- c) Materiais e todos os produtos associados aos cuidados prestados;
- d) Exames auxiliares de diagnóstico da *Pessoa Segura* efetuados durante o período de internamento;
- e) Medicamentos ministrados à *Pessoa Segura* durante o internamento hospitalar.

2. Regime de Prestações

Os serviços de cuidados de saúde abrangidos por esta *Condição Especial*, são garantidos exclusivamente no regime de *Acesso à Rede* de prestadores com os quais a Multicare tem acordo e carecem sempre de prévia notificação ao *Segurador*, que deve ser efetuada pela *Pessoa Segura* junto do *Serviço de Apoio ao Cliente Multicare*.

56 ACESSO À REDE DE AMBULATÓRIO

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*, o direito de acesso a atos de diagnóstico ou terapêutica, que não requeiram os meios e serviços específicos de *ambiente hospitalar*, mesmo que nele sejam realizados, suportando a *Pessoa Segura* a totalidade do respetivo custo.

Fica abrangido por esta *Condição Especial* o direito de acesso aos atos suprarreferidos que originem despesas efetuadas com:

- a) Honorários de consultas médicas;
- b) Honorários médicos e de enfermagem relativos a outros atos médicos realizados em regime Ambulatório;
- c) Materiais e produtos associados aos atos médicos realizados em regime Ambulatório;
- d) Exames Auxiliares de Diagnóstico;
- e) Tratamentos do foro da Medicina Física e de Reabilitação;
- f) Terapia da Fala.

2. Regime de Prestações

Os serviços de cuidados de saúde abrangidos por esta *Condição Especial*, são garantidos exclusivamente no regime de *Acesso à Rede de prestadores com os quais a Multicare tem acordo*, carecendo de prévia notificação ao *Segurador*, que deve ser efetuada pela *Pessoa Segura* junto do *Serviço de Apoio ao Cliente Multicare*, nos seguintes casos:

2.1. Consultas

- a) Genética
- b) Consultas domiciliárias

2.2. Exames auxiliares de diagnóstico e meios terapêuticos

- a) Serviços especiais de Neurofisiologia;
- b) Exames auxiliares de diagnóstico de genética;
- c) Meios invasivos de diagnóstico e/ou terapêutica.

2.3. Tratamentos

- a) Tratamentos cirúrgicos em Ambulatório;
- b) Medicina Física e de Reabilitação;
- c) Laserterapia;
- d) Ultrassons.

3. Quaisquer outras consultas e meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica que o *segurador* defina, em cada momento, no seu sítio da internet, como carecendo de notificação prévia.

57 ACESSO À REDE DE TERAPÊUTICAS NÃO CONVENCIONAIS

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante à *Pessoa Segura*, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*, o direito de *acesso à Rede de Terapêuticas Não Convencionais* em Portugal, suportando a *Pessoa Segura* a totalidade dos custos, nos seguintes serviços:

- a) Acupuntura;
- b) Homeopatia;
- c) Osteopatia;
- d) Naturopatia;
- e) Fitoterapia;
- f) Quiropráxia

2. Regime de Prestações

Os serviços de cuidados de saúde abrangidos por esta *Condição Especial*, são garantidos exclusivamente no regime de *Acesso à Rede de prestadores com os quais a Multicare tem acordo*.

58 ASSISTÊNCIA DOMICILIÁRIA

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante à *Pessoa Segura*, por via de pedido efetuado através do *Serviço de Apoio ao Cliente Multicare*, o direito a beneficiar de assistência ao domicílio, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*.

Ficam abrangidas por esta *Condição Especial* as seguintes coberturas:

1.1 Assistência Médica

Em situação de *doença súbita*, ocorrida nas últimas 24 ou 48 horas, o *Segurador* garante à *Pessoa Segura* as seguintes prestações:

a) Assistência Médica Domiciliária

Deslocação de um *Médico*, para a realização de consultas médicas no domicílio da *Pessoa Segura*, sempre que o seu estado de saúde o justifique, nos termos fixados nas *Condições Particulares*.

O *Segurador* suportará apenas o custo da deslocação, sendo o custo dos serviços prestados suportados pela *Pessoa Segura*, com um máximo de 4 assistência por ano.

Caso a *Pessoa Segura* já tenha esgotado o limite anual disponível para esta cobertura, o *Segurador* disponibiliza os serviços, efetuando a organização e marcação dos mesmos, sendo a totalidade do custo dos respetivos serviços suportado pela *Pessoa Segura*.

b) Envio de Medicamentos ao Domicílio

Quando, na consequência da garantia Assistência Clínica Domiciliária, ocorra acamamento da *Pessoa Segura*, prescrito por *Médico*, o *Segurador*, organizará o envio dos medicamentos prescritos e suportará o custo do respetivo transporte, no máximo de 4 assistência por ano. A *Pessoa Segura* suportará o custo dos referidos medicamentos. Caso a *Pessoa Segura* já tenha esgotado o limite anual disponível para esta cobertura, o *Segurador* disponibiliza os serviços, efetuando a organização e marcação dos mesmos, sendo a totalidade do custo dos respetivos serviços suportado pela *Pessoa Segura*.

c) Assistência Telefónica de Emergência e Aconselhamento

A presente cobertura garante à *Pessoa Segura* a possibilidade de, em caso de urgência, contactar o serviço de apoio médico telefónico, através do *Serviço de Apoio ao Cliente Multicare*, que prestará apoio e aconselhamento tendo em vista a adoção de medidas que visem a melhoria da sua saúde, podendo acionar os meios de socorro disponíveis e indicados para tais situações.

O aconselhamento e apoio médico concedido ao abrigo desta cobertura, visa a identificação dos sintomas que a *Pessoa Segura* comunique telefonicamente ao *Serviço de Apoio ao Cliente Multicare*, cabendo ao serviço de apoio médico sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada, com indicação da eventualidade de a mesma carecer de cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de ações. A responsabilidade desta cobertura fica, pois, limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de ato médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

d) Transporte de Urgência

Em caso de necessidade, confirmada pelo serviço de apoio médico telefónico, no máximo de 4 assistências por ano, o *Segurador* garante:

- Transporte de urgência em ambulância ou outro meio adequado até à *unidade hospitalar* mais próxima;
- Vigilância por parte da equipa médica do *Segurador*, em colaboração com o *Médico Assistente* da *Pessoa Segura* ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais adequado a utilizar numa eventual transferência para outra *unidade hospitalar* mais apropriada ou até ao seu domicílio;
- Transporte da *Pessoa Segura*, pelo meio mais adequado, da *unidade hospitalar* em que se encontre internado para outra *unidade hospitalar* que lhe seja prescrita;
- Transporte de regresso à sua residência habitual, após alta médica.

As prestações e indemnizações previstas na presente cobertura, serão efetuadas como complemento das indemnizações da Segurança Social ou de qualquer sistema de saúde a que a *Pessoa Segura* tenha direito. Caso a *Pessoa Segura* já tenha esgotado o limite anual disponível para esta cobertura, o *Segurador* disponibiliza os serviços, efetuando a organização e marcação dos mesmos, sendo a totalidade do custo dos respetivos serviços suportado pela *Pessoa Segura*.

1.2 Encaminhamento, Transporte e Marcação de Tratamentos, Consultas e Exames.

O *Segurador* procede à marcação, encaminhamento e organização de transporte adequado às necessidades da *Pessoa Segura*, nomeadamente para:

- Consultas médicas, análises e exames médicos;

- Tratamentos diversos;
- Consultas de avaliação e acompanhamento psicológico;
- Consultas de diagnóstico geriátrico funcional.

A Pessoa Segura suportará o custo do transporte, das consultas médicas, dos tratamentos e exames a efetuar.

O Segurador disponibiliza o serviço, efetuando a organização e marcação do mesmo, sendo a totalidade dos custos inerentes à realização do serviço da responsabilidade da *Pessoa Segura*.

1.3 Serviços de Enfermagem e Fisioterapia ao Domicílio

O Segurador disponibiliza, em caso de acamamento da *Pessoa Segura*, a prestação de serviços de enfermagem e fisioterapia ao domicílio.

O Segurador disponibiliza o serviço, efetuando a organização e marcação do mesmo, sendo a totalidade dos custos inerentes à realização do serviço da responsabilidade da *Pessoa Segura*.

1.4 Realização de Exames no Domicílio

O Segurador disponibiliza, em caso de acamamento da *Pessoa Segura*, a realização de exames ao domicílio, nomeadamente:

- Análises clínicas;
- ECG;
- Medição da tensão arterial.

O Segurador disponibiliza o serviço, efetuando a organização e marcação do mesmo, sendo a totalidade dos custos inerentes à realização do serviço da responsabilidade da *Pessoa Segura*.

1.5 Apoio Domiciliário

Para utilização em períodos de convalescência pós-internamento hospitalar, o Segurador disponibiliza um conjunto de serviços de apoio domiciliário, promovendo a organização e marcação dos mesmos. Os serviços de apoio domiciliário, no âmbito dos cuidados pessoais e apoio doméstico, dizem nomeadamente respeito a:

a) Serviços de Acompanhamento

- Acompanhamento, conversação e leitura;
- Lembrança de medicação;
- Assistência em caminhadas;
- Promover jogos e atividades lúdicas;
- Supervisionar e manutenção doméstica, elaborando a lista de compras e controlando a entrega das mesmas no domicílio;
- Promover e organizar atividades físicas que contribuam para a melhoria ou manutenção da mobilidade e bem-estar geral;
- Planear e acompanhar em visitas, etc.

b) Assistência Clínica Domiciliária nas Situações de Dependência

- Consultas médicas no domicílio;
- Sessões de fisioterapia no domicílio (com prescrição médica);
- Tratamentos de enfermagem no domicílio (com prescrição médica);
- Recolha e entrega de medicamentos, análises e exames médicos (com prescrição médica).

O Segurador disponibiliza o serviço, efetuando a organização e marcação do mesmo, sendo a totalidade dos custos inerentes à realização do serviço da responsabilidade da *Pessoa Segura*.

1.6 Serviços Domésticos

Para utilização em períodos de convalescência pós-internamento hospitalar, o Segurador disponibiliza um conjunto de serviços domésticos, promovendo a organização e marcação dos mesmos. Estes serviços, dizem nomeadamente respeito a:

- Apoio na higiene pessoal;
- Alimentação assistida;
- Limpeza do lar;
- Tratamento de roupas;
- Confeção de refeições;
- Apoio nas atividades diárias de vestir, despir, ida ao WC, etc.
- Apoio na mobilidade dentro e fora da habitação;
- Fazer compras gerais e de mercearia.
- Apoio noturno.

O Segurador disponibiliza o serviço sendo a totalidade dos custos da responsabilidade da *Pessoa Segura*.

1.7 Aluguer de Acessórios Hospitalares

O Segurador procederá, a pedido da Pessoa Segura, ao aluguer de acessórios hospitalares.

O Segurador disponibiliza o serviço sendo a totalidade dos custos da responsabilidade da pessoa segura.

1.8 Serviços Concierge

O Segurador disponibiliza a organização dos serviços abaixo indicados, cabendo à Pessoa Segura a obrigação de proceder ao pagamento dos serviços requisitados.

a) Família:

- Baby Sitter - informação e marcação;
- Atividades de Tempos Livres - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Desporto/Música - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Centro de Estudos e Colónias de Férias - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Escolas e Universidades - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Colégios e Cursos - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Creches e Infantários - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Transporte de Crianças - informação, pesquisa de detalhes e marcação.

b) Automóvel:

- Compra - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Aluguer - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Entrega e recolha - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Lavagens - informação, marcação, lavagens ao domicílio (Lisboa e Porto) – Pick-up lavagem (Lisboa e Porto).

c) Lazer:

- Reservas de restaurantes e discotecas - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Bilhetes para concertos e eventos desportivos - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Serviço de motorista - informação, pesquisa de detalhes e marcação.

d) Compras:

- Entrega ao domicílio de cartões, flores, presentes e listas de casamento – compra, entrega, informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Procura de melhores produtos, preços e disponibilidades – informação e pesquisa de detalhes;
- Acompanhamento personalizado – informação e marcação;

e) Viagem:

- Hotel – informação e marcação;
- Avião - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Planeamento e organização da viagem - informação, planeamento e marcação;

f) Saúde e beleza:

- Clínicas médicas – informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Health Club & Spa - informação;
- Clínicas e centros de estética - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Personal trainers – informação, pesquisa de detalhes e marcação.

g) Lar:

- Assistência técnica – informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Limpezas – informação e marcação;
- Entregas ao domicílio (refeição, farmácia, pão, jornais e supermercado) – compra e entrega;
- PetSitting – informação e marcação;
- Seguros - informação e pesquisa de detalhes;
- Procura de propriedades (compra e aluguer) – informação e pesquisa de detalhes;
- Coordenação de mudanças - informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Arquitetos e decoradores - informação, pesquisa de detalhes e marcação.

h) Festas:

- Aniversários, casamentos, festas e batizados – informação, pesquisa de detalhes e marcação.

i) Outros serviços:

- Advogados e solicitadores – informação, pesquisa de detalhes e marcação;
- Serviço de tradução de documentos – informação.

2. Exclusões

Para efeitos desta *Condição Especial*, não ficam abrangidas as situações de convalescença pós-hospitalar decorrentes de:

- a) *Doenças* epidémicas oficialmente declaradas;
- b) *Doenças* ou lesões adquiridas pelo *beneficiário* por ter agido sob a influência de álcool, estupefacientes ou outras drogas ou produtos tóxicos quando não prescritos por receita médica;
- c) *Doenças* resultantes dos efeitos de radioatividade;
- d) Todos os atos médicos praticados em consequência de *doença* ou *acidente* ou agravamento do estado de saúde do *beneficiário*, que tenham sido intencionalmente provocados por este;
- e) Cirurgia/tratamento estético, exceto se forem clinicamente necessários;
- f) Gravidez, parto e interrupção da gravidez, tratamentos de fertilidade ou qualquer outro método de fecundação e suas consequências;
- g) Cirurgia/tratamento de emagrecimento e rejuvenescimento, curas de repouso, exames de rotina e check-up;
- h) Cirurgia/tratamentos não reconhecidos oficialmente pela Ordem dos Médicos Portuguesa;
- i) *Doenças* do foro psiquiátrico.

59 ACESSO À REDE DE ESTOMATOLOGIA

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*, o direito de acesso a atos de diagnóstico ou terapêutica do foro estomatológico, suportando a *Pessoa Segura* a totalidade do respetivo custo.

Fica abrangido por esta *Condição Especial* o direito de acesso aos atos suprarreferidos que originem despesas efetuadas com:

- a) Honorários médicos;
- b) Exames auxiliares de diagnóstico;
- c) *Próteses* estomatológicas;
- d) Materiais e todos os produtos associados aos atos médicos realizados.

2. Regime de Prestações

Os serviços de cuidados de saúde abrangidos por esta *Condição Especial*, são garantidos exclusivamente no regime de *Acesso à Rede* de prestadores com os quais a Multicare tem acordo.

60 ACESSO À REDE DE ÓTICAS

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante à *Pessoa Segura*, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*, o direito de *acesso à Rede de Óticas*, suportando a *Pessoa Segura* a totalidade dos custos, nas despesas efetuadas no âmbito dos modelos contratados para Aros e Lentes.

2. Regime de Prestações

Os serviços abrangidos por esta *Condição Especial*, são garantidos exclusivamente no regime de *Acesso à Rede* de prestadores com os quais a Multicare tem acordo.

