



**APESP**

**1. PLANO SAÚDE**

**QUADRO RESUMO DE GARANTIAS**

<b>GARANTIAS</b>	<b>CAPITAL (EUR)</b>	<b>% COMPARTICIPAÇÃO SEGURADORA REDE</b>	<b>CO-PAGAMENTO P.SEGURA</b>	<b>FRANQUIA</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
<b>1. HOSPITALIZAÇÃO</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Intervenção cirúrgica c/ internamento</li><li>Despesas de internamento</li></ul>	5.000,00 €	80%	20%	250,00 € <sup>(1)</sup> 2.500,00 € <sup>(2)</sup>	Esta cobertura não garante despesas com Parto ou Cesariana.
<b>2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIA</b> Honorários médicos de consultas: <ul style="list-style-type: none"><li>Consultório</li><li>Episódio urgência</li></ul> Elementos auxiliares de diagnóstico Tratamentos	2.500,00 €	100% 100% 80% 80%	17,50 € 35,00 € 20% 20%	1.250,00 €	
<b>3. ESTOMATOLOGIA – Acesso à Rede DentiNet</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Consultas e tratamentos</li><li>Próteses e ortóteses</li></ul>	500,00 €	50%	50%	1.250,00 €	
<b>4. SUBSÍDIO DIÁRIO POR INTERNAMENTO</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Internamento normal</li><li>Internamento em UCI</li></ul>	1.000,00	- Franquia 7 dias por ocorrência - Valor dia internamento normal 25,00 Euros - Valor dia internamento em UCI 50,00 Euros			
<b>5. ASSISTÊNCIA MÉDICA NO DOMICILIO</b>	Ilimitado	- 2 Consultas por ano, com um co-pagamento de 35€ por consulta, sendo os custos com consultas adicionais totalmente a cargo do cliente.			

- 1) Valor de franquia aplicada a alunos  
2) Valor de franquia aplicada a pessoal docente e não docente.

**Pré-existências:** Na cobertura de Hospitalização aplica-se a exclusão de afecções pré-existentes na componente de capital seguro em risco, não se aplicando este conceito no acesso aos serviços da rede pagos pela pessoa segura.

**Informação Complementar:**

O directório clínico pode ser consultado on-line no *link*:  
[Rede Advancecare](#) ou [www.advancecare.pt](http://www.advancecare.pt)

## Funcionamento das Coberturas

### • Hospitalização

Garante o pagamento de uma comparticipação de 80% nas despesas efectuadas com actos médicos de diagnóstico ou terapêutica em ambiente hospitalar, com ou sem internamento, desde que cumpridos os requisitos indicados nas condições especiais e particulares da respectiva apólice, abaixo indicadas.

Esta garantia tem o capital limite de 5.000,00€/ano e uma franquia de 250,00€ para os alunos e 2.500,00€ para o pessoal docente e não docente.

Exemplo:

– *Cirurgia para um aluno com um custo total de 5.500€. A este valor deduz-se a franquia de 250€ (5.500€-250€=5.250€) e posteriormente aplica-se a comparticipação da seguradora (5.250€x80%=4.200€). Ou seja a seguradora suporta 4.200€ e os remanescentes 1.300€ são suportados pelo aluno.*

### • Assistência Ambulatória

#### a) Despesas até 1.250,00€/ano

O beneficiário (aluno, docente ou funcionário), munido do seu cartão Generali +Saúde, acede livremente à rede de Prestadores de Serviços Médicos *AdvanceCare* e paga directamente ao prestador do serviço a despesa na totalidade, mas ao preço convencionado. De salientar que os preços para os titulares do cartão Generali +Saúde têm um **excelente desconto** sobre o preço cobrado a particulares. A título de exemplo, o valor médio de uma consulta em consultório é de 35€ (como particular, os preços médios são de 70/80€). Os exames têm também uma **redução média de 20% a 30%** sobre o preço de tabela a privados.

No que respeita à **Estomatologia**, no acesso aos serviços da Rede *Dentinet*, tem igualmente uma **redução média de 20% a 30%** sobre o preço de tabela a privados.

#### b) Despesas entre 1.250,00€ e 3.750,00€/ano

Se o valor das despesas na Rede *AdvanceCare* ultrapassar, no mesmo ano, o montante de 1.250,00€, a Generali passa a suportar 80% do custo das despesas com exames, e o remanescente do custo das consultas que passam a ser, para o beneficiário, de 17,50€ em consultório e 35,00€ no Episódio de urgência.

No caso da **Estomatologia**, se o valor das despesas na Rede *Dentinet* ultrapassar, no mesmo ano, o montante de 1.250,00€, a Generali passa a suportar 50% do custo remanescente, no máximo de 500,00€.

#### c) Despesas superiores a 3.750,00€/ano

Se o valor das despesas na Rede *AdvanceCare* ultrapassar, no mesmo ano, o montante de 3.750,00€, o procedimento após ultrapassado este montante volta a ser o indicado na alínea a), isto é, o beneficiário, munido do seu cartão Generali +Saúde, acede livremente à Rede de Prestadores de Serviços Médicos *AdvanceCare* e paga directamente ao prestador do serviço a despesa na totalidade, mas ao preço convencionado.

Para as despesas de **Estomatologia**, se o seu valor ultrapassar, no mesmo ano, o montante de 2.250,00€ (valor que inclui a comparticipação da seguradora de 500,00 €), o procedimento após ultrapassado este montante volta a ser também o indicado na alínea a), isto é, o beneficiário, munido do seu cartão Generali +Saúde, acede livremente à Rede *Dentinet* e paga directamente ao prestador do serviço a despesa na totalidade, mas ao preço convencionado.

### • Subsídio Diário por Internamento

Garante o pagamento de um subsídio diário (indemnização) em caso de Internamento hospitalar superior a 7 dias, com um limite máximo de 1.000 € por ano e pessoa segura.

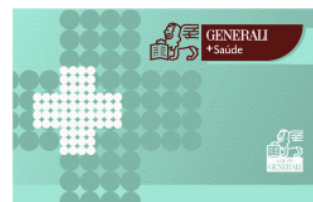
#### Rede Prestadores Convencionados *AdvanceCare*

- Rede privada de cuidados de Saúde com abrangência nacional, constituída por Hospitais, Centros Médicos, Clínicas, Laboratórios e outras Unidades de Saúde.
- A entidade que, por conta da Generali, organiza a Rede de Prestadores e procede à gestão das prestações devidas pelo contrato é a *AdvanceCare*, designada por Gestora de Serviços de Saúde.

### **Cartão Generali +Saúde**

#### **Cartão de acesso à Rede AdvanceCare**

- Identifica a pessoa segura junto dos Prestadores de Cuidados Médicos pertencentes à Rede AdvanceCare.
- Ao aceder aos serviços integrados da Rede Advancecare a Pessoa Segura paga a despesa na totalidade, a *preços mais vantajosos*, podendo ainda a despesa ser comparticipada pela Generali conforme condições contratuais.
- No verso do Cartão está o número de atendimento geral da Linha Generali +Saúde - **808 20 20 00**



#### **Consultar um Médico da Rede**

- Procurar o Médico ou clínica que mais lhe convier no Directório Clínico ou através do site [www.advanceCare.pt](http://www.advanceCare.pt)
- Telefonar e marcar a Consulta
- Levar consigo o Cartão Generali +Saúde
- Após a prestação do serviço a pessoa Segura paga o valor na sua totalidade mas a preços convencionados.

#### **Realizar Análises e/ou Exames Auxiliares de Diagnóstico**

- Deve existir uma Prescrição Médica, sempre que houver necessidade de efectuar um Exame ou qualquer Elemento Auxiliar de Diagnóstico fora do Consultório.
- Com o apoio do seu Médico, deve seleccionar dentro da Rede de Prestadores (no Directório Clínico) o Centro de Meios Complementares de Diagnóstico.
- Para que a despesa seja efectuada a preços convencionados, deverá marcar o seu Exame e levar consigo a prescrição e o seu Cartão Generali +Saúde.

#### **Linha Generali +Saúde**

**Linha de atendimento                      808 20 20 00**

- Assistência ao Cliente
  - Informação sobre o plano de saúde APESP.
  - Rede de Prestadores Convencionados
  - Reclamações e Sugestões
  - Informações várias
- Horário de atendimento telefónico
  - Todos os dias úteis das 9h às 18h.

## **Condições Especiais**

### **I. Hospitalização**

#### **Artigo 1.º - Âmbito da Garantia**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial fica garantido, até ao valor e nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas, a seguir indicadas, em regime de Prestações Convencionadas ou Prestações Indemnizatórias, com actos médicos de diagnóstico ou terapêutica, cuja realização requeira os meios e serviços específicos de Ambiente Hospitalar, com Internamento em Unidade Hospitalar. De igual modo, fica garantido, o pagamento das despesas efectuadas pela Pessoa Segura em consequência de assistência hospitalar em regime ambulatorio, desde que a necessidade de Ambiente Hospitalar seja clinicamente comprovada.

2. Fica nomeadamente garantido o pagamento das despesas relacionadas com:

- a) Honorários médicos, nomeadamente os relativos ao Médico cirurgião, anestesista e ajudantes, instrumentistas e enfermeiros anestesistas;
- b) Internamento em unidades de cuidados intensivos;
- c) Quimioterapia realizada em regime ambulatorio;
- d) Cirurgia realizada em Ambiente Hospitalar em regime ambulatorio;
- e) Internamento motivado por Doenças do foro psíquico no máximo de 15 (quinze) dias por anuidade;
- f) Diárias;
- g) Enfermagem (não privativa);
- h) Exames auxiliares de diagnóstico;
- i) Medicamentos administrados durante o internamento;
- j) Piso de sala de operação e material usado (gases de anestesia, oxigénio, material de osteosíntese, próteses intracirúrgicas, etc.);
- k) Transporte terrestre de ambulância para ou da unidade Hospitalar.

#### **Artigo 2.º - Pré-Autorização (Termo de responsabilidade)**

As despesas Médicas garantidas ao abrigo da presente Condição Especial necessitam de emissão de Pré-Autorização (ou Termo de responsabilidade) por parte da Gestora de Serviços de Saúde e / ou da GENERALI.

#### **Artigo 3.º - Exclusões**

1. Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta garantia, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o pagamento das despesas de internamento relacionadas com:

- a) Cirurgia do foro estomatológico ou maxilo-facial, excepto se consequência de Acidente que requeira tratamento de urgência em Unidade Hospitalar, quer em regime de internamento, quer em regime ambulatorio e abrangido por este contrato;
- b) Parto;
- c) Reduções mamárias;
- d) Despesas de natureza particular, tais como: telefone, aluguer de T.V.,...;
- e) Enfermagem privativa;
- f) Despesas com acompanhantes, excepto nos casos de internamento de crianças de idade inferior a 12 anos.
- g) Terapia da dor excepto em situações do foro oncológico.

#### **Artigo 4.º - Limite de Indemnização dos Honorários Médicos**

Salvo disposição em contrário e relativamente às Prestações Indemnizatórias, os honorários do cirurgião, anestesista e ajudantes ficam limitados ao valor de "K" médio estipulado nas Condições Particulares e ao número de "K" atribuído ao acto médico que originou a despesa, de acordo com o Código de Nomenclatura e Valor Relativo de Actos Médicos.

O Código de Nomenclatura e Valor Relativo de Actos Médicos é a tabela oficial publicada pela Ordem dos Médicos que inclui todas as intervenções cirúrgicas valorizadas em número de "K", sendo atribuído tantos mais "K" quanto maior for a complexidade do acto médico efectuado.

A Gestora de Serviços de Saúde e / ou a GENERALI comprometem-se a informar previamente ao internamento o número de "K" atribuídos ao acto médico, desde que solicitado pela Pessoa Segura.

### **II. Assistência Médica Ambulatória**

#### **Artigo 1.º - Âmbito da Garantia**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial fica garantido, até ao valor e nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento das despesas efectuadas pela Pessoa Segura em regime de Prestações Convencionadas ou Prestações Indemnizatórias com cuidados médicos ambulatorios, desde que estes não requeiram meios e serviços específicos de Ambiente hospitalar para a sua realização, mesmo que nele ocorram.

2. Fica nomeadamente garantido o pagamento das despesas relacionadas com:

- a) Honorários médicos de consultas; outros honorários médicos e de enfermagem relativos a actos médicos realizados em Ambulatório, bem como taxas moderadoras.
  - b) Exames auxiliares de diagnóstico, desde que prescritos por Médico, tais como:
    - Análises clínicas e anatomopatológicas; Electroencefalogramas; Electrocardiogramas; Electromiogramas; Audiogramas; Exames radiológicos; etc.
  - c) Tratamentos, desde que prescritos por Médico:
    - Fisioterapia motivada por:
      - Acidente que tenha implicado tratamentos em Unidade Hospitalar;
      - Situação pós-cirúrgica;
      - Acidente vascular cerebral;
      - Cinesiterapia originada por Doença respiratória;
- Os tratamentos de Fisioterapia ficam limitados a um máximo de 15 (quinze) sessões por anuidade.
- Tratamentos por Raio X (Radioterapia) e Raio laser (excepto se enquadrados na Fisioterapia)
  - Actos de enfermagem (não privativa);
  - Terapia da fala desde que motivada por situação pós-cirúrgica, Acidente vascular cerebral e situações traumáticas de origem maxilo-facial e cranio-encefálica
- d) Consultas com Médicos do foro psiquiátrico até ao máximo de 3 (três) por anuidade;
  - e) Transporte terrestre de ambulância de e para unidades de saúde desde que o estado da Pessoa Segura o justifique.

### **Artigo 2.º - Pré-Autorizações**

No regime de Prestações Convencionadas as despesas com Tratamentos de Fisioterapia e Terapia da fala, garantidas ao abrigo da presente Condição Especial, necessitam de Pré-Autorização por parte da Gestora de Serviços de Saúde e / ou da GENERALI.

### **Artigo 3.º - Exclusões**

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta garantia, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o pagamento das seguintes despesas com cuidados médicos:

- a) Consultas, tratamentos e cirurgias do foro estomatológico;
- b) Exercícios de ortóptica;
- c) Ginástica e massagens;
- d) Consultas e tratamentos de apoio e orientação psicológica;
- e) Consultas e tratamentos de acupunctura, homeopatia, medicina natural ou qualquer outro tipo de medicinas não convencionais;
- f) Enfermagem privativa;

## **III. Estomatologia**

### **Artigo 1.º - Âmbito da Garantia**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial fica garantido, até ao valor e nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento das despesas efectuadas, em regime de Prestações Convencionadas ou Prestações Indemnizatórias, pela Pessoa Segura com tratamentos do foro estomatológico.

2. Fica nomeadamente garantido o pagamento das despesas relacionadas com:

- a) Cirurgia do foro estomatológico ou maxilo-facial quando motivada por Doença;
- b) Consultas e Tratamentos estomatológicos;
- c) Próteses dentárias;
- d) Ortodôncia;
- e) Raio X
- f) Limpezas dentárias;
- g) Enfermagem (não privativa) quando haja lugar a internamento;

### **Artigo 2.º - Exclusões**

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta garantia, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o pagamento de:

- a) Despesas de enfermagem privativa, bem como despesas particulares, tais como: telefone, aluguer de T.V., acompanhante, etc., quando haja lugar a internamento.
- b) Branqueamentos dentários.

## **IV. Subsidio Diário por Internamento**

### **Artigo 1.º - Âmbito da Garantia**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial fica garantido, até ao valor e nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento de um subsídio diário em caso de internamento da Pessoa Segura numa unidade hospitalar por um período superior a 24 horas, nos termos e condições estabelecidas na Condição Especial I. Hospitalização.

O número de dias de subsídio devido será igual ao número de diárias cobradas pelo Hospital.

2. O subsídio diário de valor estabelecido nas Condições Particulares será pago desde o primeiro dia de internamento até ao limite de 120 (cento e vinte) dias por anuidade e Pessoa Segura.

3. A presente garantia funciona, quer o internamento seja motivado por Doença ou Acidente garantido por este Contrato, quer para o internamento ao abrigo da Condição Especial VI. Parto, sendo o subsídio devido, neste último caso, a partir do quinto dia de internamento.

4. Em caso de internamento simultâneo dos dois cônjuges motivado por Acidente, o valor do subsídio devido a cada um deles será pago a dobrar.

### **Artigo 2.º - Exclusões**

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta garantia, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o pagamento do subsídio diário quando:

- a) O internamento for motivado por cirurgias e tratamentos do foro estomatológico, excepto se resultante de Acidente garantido por este contrato;
- b) O internamento for motivado por problemas originados durante a gravidez, excepto se resultante de Acidente garantido por este contrato;
- c) O internamento ocorrer em Hospitais Militares, paramilitares e similares, excepto se a Pessoa Segura for sujeito a intervenção cirúrgica.

## **V. Assistência Médica ao Domicílio**

### **Artigo 1.º - Definição**

Europ Assistance - SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA: Entidade que organiza e presta por conta da GENERALI, em Regime de Prestação Directa e a favor das Pessoas Seguras, a prestação de serviço previstos nas garantias da presente Condição Especial.

### **Artigo 2.º - Âmbito da Garantia**

Ao abrigo da presente Condição Especial, o Serviço de assistência garante, mediante solicitação telefónica, em caso de urgência e até aos limites aplicáveis, as seguintes garantias:

- 1) Envio de Médico ao domicílio
  - a) O Serviço de Assistência garante o envio ao domicílio seguro de um médico de clínica geral, para consulta e eventual aconselhamento quanto à orientação seguir.
  - b) Até 2 consultas por anuidade a Pessoa segura suporta o custo de 35€, sendo o valor remanescente e o custo da deslocação por conta do Serviço de Assistência.
  - c) A partir da 3ª consulta inclusive, o Serviço de Assistência é disponibilizado mas todo o custo da consulta é suportado pela Pessoa Segura.

### **Artigo 3.º - Âmbito Territorial**

As garantias da presente Condição Especial são válidas em Portugal Continental e nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

### **Artigo 4.º - Exclusões**

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta garantia, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o reembolso das despesas com:

- a) Acções de salvamento, assistência médica primária e primeiro transporte medicalizado, sempre que existam e possam ser accionados meios públicos para o efeito.

## **2. PLANO ACIDENTES PESSOAIS ESCOLAR**

### **Pessoas Seguras**

Consideram-se Pessoas Seguras, durante o período de validade do seguro, todos os alunos inscritos no respectivo estabelecimento de ensino e cuja matrícula não tenha sido cancelada ou o aluno desistido da sua frequência.

### **Âmbito da cobertura**

Sempre em conformidade com as Condições Gerais, Especiais e Particulares, ficam cobertos os acidentes ocorridos no trajecto de casa para o estabelecimento de ensino e vice-versa, nas instalações do estabelecimento, bem como em deslocações de estudo ou para estágio relacionado com o curso frequentado ou ainda noutras deslocações autorizadas pelo Tomador do Seguro e/ou estabelecimento de ensino, incluindo os locais pertencentes a entidades alheias, em Portugal e no estrangeiro, quer no desenvolvimento de actividades escolares quer extra-escolares dos alunos, pelo período de 24 horas durante todo o ano lectivo.

### **Beneficiários**

Em caso de Morte do aluno, os beneficiários serão as pessoas que exercem o poder paternal. Na falta destas a indemnização será paga aos herdeiros legais, em partes iguais.

### **Início e duração do seguro**

O seguro terá início na data convencionada entre as partes e renovar-se-á em 01 de Outubro de cada ano.

### **Cessação das garantias**

As garantias conferidas pelo seguro cessam:

- Em caso de denúncia do contrato seguro
- Em relação a cada aluno, na data de anulação da matrícula e/ou na data em que desistir do curso em que estava matriculado, salvo se optar pela inscrição e frequência de outro curso do mesmo estabelecimento de ensino

### **Plano de coberturas e capitais por pessoa segura/ano**

Morte – 7.500 €  
Invalidez Permanente – 37.500 €  
Despesas de Tratamento – 5.000 €  
Responsabilidade Civil Aluno – 5.000 €

## **3. PLANO ACIDENTES PESSOAIS – Responsáveis pelo pagamento das despesas escolares**

### **Pessoas seguras**

Consideram-se Pessoas Seguras, durante o período de validade do seguro, as pessoas abaixo identificadas, desde que os alunos tenham sido inscritos no respectivo estabelecimento de ensino e cuja matrícula não tenha sido cancelada ou o aluno desistido da sua frequência:

1- As pessoas responsáveis perante os estabelecimentos de ensino pelo pagamento das propinas e demais despesas relativas à frequência dos alunos nele inscritos.

- Salvo indicação em contrário, presume-se que o responsável pelos referidos pagamentos será o Pai e, subsidiariamente, a Mãe do aluno.
- Na existência de ambos os progenitores, a presunção recai sobre a figura parental e, subsidiariamente, a figura maternal, do agregado familiar onde se encontra inserido o aluno.
- Caso o responsável pelos referidos pagamentos não seja nenhuma das pessoas anteriormente identificadas, o aluno deverá nomear expressamente, no momento da inscrição, qual a pessoa que deverá ser garantida pela presente cobertura.

2 - Os alunos (trabalhadores/estudantes) inscritos nos estabelecimentos de ensino que, de facto, são responsáveis perante este, pelo pagamento das propinas e demais despesas relativas à sua frequência.

### **Início e duração do seguro**

O seguro terá início na data convencionada entre as partes e renovar-se-á em 01 de Outubro de cada ano.

### **Cessação das garantias**

As garantias conferidas pelo seguro cessam:

- Em caso de denúncia do contrato seguro
- Aos 70 anos, no que respeita à cobertura de Invalidez Permanente, para as pessoas responsáveis perante os estabelecimentos de ensino pelo pagamento das propinas e demais despesas relativas à frequência dos alunos nele inscritos
- Em relação a cada aluno, na data de anulação da matrícula e/ou na data em que desistir do curso em que estava matriculado, salvo se optar pela inscrição e frequência de outro curso do mesmo estabelecimento de ensino

### **Funcionamento do seguro de acidentes pessoais – Responsáveis pelo pagamento das despesas escolares**

Verificando-se o **falecimento por acidente** da pessoa responsável pelo pagamento das propinas, esta cobertura garante ao aluno a frequência gratuita, até ao final do curso em que se encontra inscrito, admitindo-se que possa reprovar no máximo dois anos.

Considera-se **falecimento por acidente** ao abrigo da apólice, a morte da Pessoa Segura resultante directamente de acidente não excluído pelas condições do contrato (acontecimento fortuito, súbito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura) ocorrida imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do evento.

Nos casos de maior insuficiência económica comprovada poderá, ainda, ser concedido aos alunos:

- Aquisição de todos os livros e/ou demais material didáctico necessário ao curso;
- Subsídio diário de alimentação;
- Subsídio mensal para alojamento

Caso se verifique uma Invalidez Permanente por acidente da Pessoa Segura (responsável pelo pagamento das propinas), o aluno será apoiado nas despesas escolares até ao limite resultante da multiplicação da percentagem de invalidez pelo capital seguro.

Tratando-se de trabalhadores estudantes, que suportam as suas próprias despesas escolares, esta garantia funciona como um seguro de Acidentes Pessoais do aluno.