

**Companhia:** Una Seguros S.A.

Entidade legalmente autorizada a explorar seguros do Ramo Não Vida em Portugal | Registo ASF n.º 1097

**Produto:** Viva+ Saudável

Este documento de informação apresenta um resumo das principais garantias e exclusões do contrato. Não contempla as suas necessidades e pedidos específicos. Não substitui, nem dispensa, a consulta da informação completa sobre o produto que consta no documento das Informações Pré-contratuais e Condições Gerais e Particulares.

### Qual é o tipo de seguro?

Este produto garante à Pessoa Segura, em caso de sinistros ocorridos durante a sua vigência, um conjunto de coberturas integradas no plano escolhido no domínio dos cuidados de saúde (Planos Best, Plus e Light), que pode integrar prestações a preço convencionado numa rede de prestadores, reembolso de despesas e serviços de assistência.



#### Que riscos são segurados?

Comparticipação na percentagem e montante máximo anual fixado para as despesas efetuadas pela Pessoa Segura, de acordo com o plano escolhido.

#### Capital seguro:

- Plano Best até € 60.000, com sublimite de € 6.000 para Quimioterapia/Radioterapia;
- Planos Plus e Light até € 25.000.

#### Planos Best, Plus e Light

##### ✓ ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Diária hospitalar; honorários médicos e cirúrgicos: enfermagem geral; elementos auxiliares de diagnóstico; diária para acompanhante de pessoa segura até 12 anos de idade; medicamentos; piso da sala de operações e material utilizado; transporte de ambulância para e do hospital desde que o estado de saúde o justifique.

##### ✓ ASSISTÊNCIA CLÍNICA DOMICILIAR

Deslocação de um médico que procederá à observação clínica do paciente no domicílio, com a consequente atitude terapêutica ou prescrição de medicamentos, ou encaminhamento para consulta, ou envio do doente para uma unidade hospitalar.

##### ✓ SUBSÍDIO DIÁRIO:

Parto normal; interrupção involuntária da gravidez; cesariana.

#### Planos Best e Plus

##### ✓ ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIA

Honorários médicos de consultas e de enfermagem; exames auxiliares de diagnóstico e atos médicos terapêuticos; medicina física e reabilitação; pequena cirurgia.

##### ✓ PARTOS

Parto normal; interrupção involuntária da gravidez; cesariana.

#### Plano Best

##### ✓ ESTOMATOLOGIA

Honorários médicos; exames auxiliares de diagnóstico; próteses estomatológicas; materiais e todos os produtos associados aos atos médicos; acomodação e utilização das infraestruturas (diárias, bloco operatório, equipamentos); medicamentos e implantes.

##### ✓ QUIMIOTERAPIA/RADIOTERAPIA



#### Que riscos não são segurados?

- × Doenças preexistentes.
- × Cirurgias estéticas/plásticas.
- × Despesas apresentadas fora do plano contratado e do período de vigência do contrato.
- × Outras despesas expressas nas condições gerais, especiais ou particulares, tais como: tratamento de enfermagem privativo, check-up, tratamento de rejuvenescimento.



#### Há alguma restrição da cobertura?

! **Período de carência** (período sem participação):

- ! 60 dias para todas as patologias;
- ! 540 dias para despesas originadas por gravidez;
- ! 365 dias para algumas cirurgias: intervenção cirúrgica às varizes; litíase renal e vesicular; tratamento a hemorroidas, fissuras ou fístulas anais; tratamentos cirúrgicos às amígdalas, adenoides, ouvidos, septo nasal ou cornetos; tratamento da úlcera gastroduodenal; miomas uterinos; plastia mamária de aumento ou redução; tratamentos à tiroide; colecistite; tratamentos a doenças das articulações; cirurgia relacionada com hipertrofia benigna da próstata; cataratas; tratamento refrativo à miopia, astigmatismo e hipermetropia; roncopatia/apneia do sono; tratamentos às lesões benignas da pele; tratamento a hérnias.

! Franquia (valor não participado/reembolsável) varia em função da cobertura e capital seguro.



## Onde estou coberto?

- ✓ Em Portugal e no estrangeiro, exceto EUA e Canadá que carecem de autorização prévia da Companhia.
- ✓ A **Assistência Clínica Domiciliária** só é válida em Portugal.



## Quais são as minhas obrigações?

### No início do contrato:

- Preenchimento, com exatidão e de forma completa, da proposta de subscrição;
- Declarar com exatidão todas as circunstâncias significativas para a apreciação do risco, mesmo que não sejam solicitadas em questionário eventualmente fornecido para o efeito;
- Submissão a uma entrevista telefónica de saúde;
- Entregar todos os documentos solicitados pela Companhia.
- Pagar o prémio ou fração do prémio.

### Durante vigência do contrato:

- Informar a Companhia, dentro dos 15 dias a partir do momento em que tomou conhecimento de alterações, tais como, morada, número de membros do agregado familiar.

### Em caso de sinistro:

- Respeitar o prazo para pedido de reembolso (prazo máximo de 120 dias da data de efetivação da despesa);
- Fornecer toda documentação necessária e solicitada pela Companhia para a análise e regularização do sinistro.



## Quando e como devo pagar?

O prémio é devido, anualmente, por débito em conta, podendo a Companhia, mediante comum acordo, proceder ao débito por frações semestrais, trimestrais ou mensais.

Em caso de anomalia na cobrança, poderá proceder ao pagamento através de referência Multibanco.



## Quando começa e acaba a cobertura?

As garantias entram em vigor a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pela Companhia, salvo se, por acordo das partes, for aceite outra data para a produção de efeitos.

O contrato é, normalmente, celebrado por um ano, renovando-se automática e sucessivamente por períodos anuais, exceto se qualquer das partes o denunciar por escrito.



## Como posso rescindir o contrato?

- Pode exercer o direito de livre resolução no prazo de 30 dias a contar da receção da apólice, se se arrepender da decisão tomada.
- O contrato fica automaticamente resolvido na falta do pagamento do prémio devido.
- Pode resolver o contrato, a todo o tempo, com justa causa.
- Qualquer das partes pode denunciar o contrato com a antecedência mínima de 30 dias relativamente à data de renovação.
- O contrato é anulável se, no momento da celebração, tiver prestado declarações inexatas ou incompletas.
- O contrato caduca no fim do prazo, quando for celebrado por um período de tempo determinado sem renovação automática.
- No final da anuidade em que o titular completar os 70 anos e o agregado (filhos) os 30 anos.