

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, Middle, Light XL 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.

- ✓ Hospitalização: 15.000 €, 75.000 €;
- ✓ Sublimite Parto: 2.000 € ou 2.500 €;
- ✓ Ambulatório: 2.500 € ;
- ✓ Estomatologia: 250 € e 500 € (reembolso);
- ✓ Próteses e Ortóteses: 2.000 € (reembolso);
- ✓ Ortóteses Oculares: 250 € (reembolso);
- ✓ Rede Dentinet: ilimitado;
- ✓ Rede de Bem-Estar: ilimitado;
- ✓ Assistência às Pessoas;
- ✓ 2.ª Opinião médica: ilimitado;



Que riscos não são segurados?

- ✗ Tratamento às varizes;
- ✗ Intervenção cirúrgica às amígdalas e aos adenoides em crianças menores de quatro (4) anos;
- ✗ Internamento/tratamento refrativo à miopia, astigmatismo e hipermetropia (cirúrgico ou laser);
- ✗ Consultas, exames e tratamentos de emagrecimento e nutrição;
- ✗ Alcoolismo e tratamentos à toxic dependência, Doenças resultantes dos efeitos de radioatividade;
- ✗ Tratamentos de Hemodiálise;
- ✗ Transplante de órgãos ou tecidos e suas implicações
- ✗ Cirurgias para correção da roncopatia ou apneia do sono;
- ✗ Doenças epidémicas (oficialmente declaradas);
- ✗ Acidentes de trabalho, doenças profissionais e lesões que devam ficar garantidas por seguro obrigatório;
- ✗ Prática de desportos perigosos (conforme descrição constante nas Condições Gerais), competições desportivas e respetivos treinos e desportos motorizados;
- ✗ Quaisquer lesões resultantes de calamidades naturais, atos de terrorismo, atos de guerra e intervenção em atos criminosos;
- ✗ Acidentes por utilização de veículos motorizados;
- ✗ Doença ou acidente intencionalmente provocado;
- ✗ Consulta e/ou tratamentos não reconhecidos pela Ordem dos Médicos portuguesa;
- ✗ Serviços que não sejam clinicamente necessários;
- ✗ Procedimentos médicos experimentais, assim como técnicas e/ou tecnologias cuja eficácia clínica ainda não se encontre devidamente comprovada.

Acrescem as exclusões específicas de cada uma das Condições Especiais.



Que riscos não são segurados?

Principais exclusões:

- ✗ Doenças ou acidentes pré-existentes;
- ✗ Gravidez pré-existente;
- ✗ Interrupção involuntária da gravidez;
- ✗ Doenças congénitas;
- ✗ Curas de repouso, exames de rotina e check-up;
- ✗ Consultas e/ou tratamentos de infertilidade, despesas com métodos contraceptivos e planeamento familiar;
- ✗ Consultas, exames, tratamentos e/ou cirurgias de carácter estético ou plástico, exceto quando consequência de acidente ocorrido ou doença manifestada durante a vigência do contrato;
- ✗ Quaisquer patologias resultantes, direta ou indiretamente da ação do vírus da imunodeficiência humana (S.I.D.A.);



Há alguma restrição da cobertura?

- ! No caso de declarações inexatas, prestadas intencionalmente, o contrato será anulável e o segurador não está obrigado a cobrir os sinistros ocorridos;
- ! Nos casos e declarações inexatas prestadas de forma negligente, o Segurador poderá propor uma alteração ao contrato ou fazê-lo cessar. Os sinistros ocorridos antes da cessação ou da alteração do contrato poderão ser apenas parcialmente cobertos;
- ! Se tiver sido estabelecida uma franquia ou um copagamento, uma parte das despesas fica a cargo do Tomador;
- ! O funcionamento das garantias no estrangeiro está limitado a estadias até 60 dias, de acordo com a Condição Especial Assistência às Pessoas;
- ! O pagamento dos honorários médicos fica limitado ao valor ("k") indicado nas Condições Particulares.
- ! A entrada em vigor das garantias só se verificará depois de decorrido o período de carência de 90 dias. Este período não se aplica no caso de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital.



Onde estou coberto?

- ✓ O Contrato é válido em Portugal. É válido também no estrangeiro nas seguintes condições:
 - . Em caso de acidente ou doença súbita quando a Pessoa Segura se encontrar no estrangeiro por um período não superior a 60 dias;
 - . Impossibilidade reconhecida do tratamento ser realizado em Portugal;
 - . Quando tenha sido contratada a extensão do âmbito territorial;
 - . Quando tal resulte expressamente da cobertura contratada (algumas coberturas só funcionam no estrangeiro)



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.



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 aareado (filhos) os 30 anos.