



SINDICATO PROFESSORES REGIAO AÇORES
 AV D JOAO III 10 3
 PONTA DELGADA
 9500-310 PONTA DELGADA

CONDIÇÕES PARTICULARES

RAMO / MODALIDADE		CONDIÇÕES GERAIS		NATUREZA	N° DE APÓLICE		
03 / MULTICARE EMPRESAS		94		ATA N° 155	22241386		
CONDIÇÕES ESPECIAIS			TOMADOR DO SEGURO				
			SINDICATO PROFESSORES REGIAO AÇORES				
DATA EMISSÃO	DATA INÍCIO	DATA TERMO	VENC. ANUAL	PRÉMIO COMERCIAL	FRACIONAMENTO	VALORES SEGUROS	
19/01/2015	01/01/2015	Ano/Seguintes	31 Dez.	€ 17.847,77	Trimestral	Abaixo Descritos	
Coberturas		Capitais	Prestação Direta		Prestação Reembolso		Período Carência
		Seguros	Multicare	Cliente	Multicare	Cliente	
Assistência Clínica Em Regime Hospitalar		€ 3.000,00	0%	100%	80%	20%	90 dias
Parto, Cesariana, Int Involuntária De Gravidez			0%	100%			300 dias

N° de Titulares

N° Total de Segurados

PRÉMIO

Prémio Comercial Anual por Pessoa Segura:
 - Associado: €16,79

A estes valores serão acrescidos os encargos legais de 5% de Imposto de Selo e 2,5% de INEM.

Na inclusão e exclusão de Pessoas Seguras no decurso da anuidade, o prémio a cobrar/estornar será calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até á data do vencimento.

Na renovação do Contrato, e independentemente da data de aplicação das Condições de Renovação, será emitido e devido um Recibo de Prémio Provisional, calculado com base no n° de Pessoas Seguras na data da sua emissão, o qual será acertado posteriormente de acordo com a seguinte metodologia:

a) Antes de efetuar as eventuais alterações ao Plano de Coberturas e/ou ao Prémio será emitida uma Ata (AAA) e correspondente (s) Recibo (s) com as inclusões e/ou exclusões de Pessoas Seguras efetuadas até aquela data, ainda de acordo com os Prémios em vigor nessa anuidade.

Se as inclusões e exclusões abrangerem mais do que uma anuidade (acontecerá sempre nas verificadas entre a data de emissão do Recibo da anuidade (continuado) e a data de alteração das garantias), serão emitidos tantos Recibos de Acerto quanto as anuidades em causa.

b) Efetuadas as alterações ao Plano de Garantias, será emitida nova Ata (AAB) com o Clausulado das Condições acordadas para a nova anuidade, e um Recibo de Acerto ao Prémio Provisional e dos Recibos Adicionais e Estornos emitidos com AAA, calculado pela diferença de Prémio aplicada ao mesmo universo de pessoas que originou a emissão do referido Prémio Provisional (continuado) e/ou Ata (s) Adicional (ais).

CONDIÇÕES PARTICULARES

RAMO / MODALIDADE	CONDIÇÕES GERAIS	NATUREZA	Nº DE APÓLICE
03 / MULTICARE EMPRESAS	94	ATA Nº 155	22241386

PESSOAS SEGURAS

São Pessoas Seguras os Associados do Sindicato dos Professores da Região dos Açores, conforme relação nominal em poder da Seguradora, em número indicado nestas Condições Particulares.

A inclusão de novas Pessoas Seguras será efetuada mediante o preenchimento de um Ficheiro Informático denominado (TAF - Tratamento Automático de Ficheiros) e será considerada como data de inclusão a referida neste ficheiro.

A inclusão de Pessoas Seguras só será considerada aos dias 1 ou 15 de cada mês.

Na inclusão de recém-nascidos na apólice será considerada a data do seu nascimento desde que a sua inclusão seja comunicada por escrito ao Segurador no prazo máximo de trinta dias após a data de nascimento, ou na data de receção da respetiva inclusão nos serviços do Segurador, caso a comunicação ocorra após esse período.

PERÍODOS DE CARÊNCIA

Para as Pessoas Seguras no início deste contrato, não serão aplicados Períodos de Carência.

Para as restantes inclusões, que não sejam efetuadas 30 dias após a data de admissão dos Empregados, as Garantias começarão a ter efeitos no primeiro dia após o número de dias indicado para cada Cobertura, contados a partir da data de início ou de inclusão, exceto no caso de Acidente ou de Doença súbita em que não existem Períodos de Carência.

PREEXISTÊNCIAS

Para as Pessoas Seguras transferidas da Congénere, não serão consideradas Preexistências nas Coberturas e nos Capitais anteriormente contratados.

Nas Inclusões e Reinclusões, a avaliação das eventuais Preexistências será efetuada com base na data de inclusão no presente Seguro.

EXCLUSÕES

Salvo convenção em contrário expressa em Condições Particulares ou Condições Especiais, ficam excluídas do âmbito da cobertura as prestações decorrentes de:

1.Exclusões Absolutas Gerais

Ficam sempre excluídas do presente contrato as prestações decorrentes de:

- a)Doenças preexistentes ou Acidentes ocorridos antes da data de inclusão no Seguro;
- b)Acidentes de Trabalho ou Doenças profissionais;
- c)Doenças infetocontagiosas, quando em situação de Epidemia declarada pelas autoridades de Saúde;
- d)Quaisquer patologias resultantes, direta ou indiretamente, da ação do Vírus da Imuno - Deficiência humana;
- e)Perturbações do foro da Saúde mental, salvo expressa convenção em contrário relativa a Consultas de Psiquiatria nos termos estabelecidos nas Condições Particulares. Excluem-se igualmente quaisquer prestações decorrentes de assistência de Psicologia, Consultas ou Tratamentos de Psicanálise, Hipnose e Terapia do Sono;
- f)Perturbações resultantes de intoxicação alcoólica, uso de estupefacientes ou narcóticos não prescritos por Médico, utilização abusiva de medicamentos;
- g)Doenças ou ferimentos em consequência da prática de quaisquer atos dolosos ou gravemente culposos da Pessoa Segura, autoinflingidos ou resultantes de atos ilícitos praticados pela Pessoa Segura;
- h)Interrupção da Gravidez sem causa de exclusão de ilicitude;
- i)Consultas, tratamentos e testes de infertilidade, bem como os métodos de fecundação artificial e suas consequências;
- j)Qualquer método de controlo de natalidade e planeamento familiar;
- k)Qualquer tratamento e/ou intervenção cirúrgica realizada com a intenção de melhorar a aparência pessoal e/ou remover tecido corporal sã, incluindo a correção da obesidade, tratamentos de emagrecimento e afins e suas consequências, exceto se consequentes de Acidente a coberto da Apólice e ocorrido na vigência desta;
- l)Tratamentos, cirurgia e outros atos destinados à correção de anomalias, doenças ou malformações congénitas do conhecimento prévio do paciente no início do Contrato, salvo convenção expressa em contrário nos termos estipulados nas Condições Particulares no que respeita a recém nascidos incluídos na Apólice desde o seu nascimento;
- m)Hemodiálise;
- n)Transplantes de órgãos e suas implicações, salvo convenção expressa em contrário nos termos de Cobertura Adicional quando especialmente contratada;
- o)Tratamentos em Sanatórios, Termas, Casas de Repouso, Lares para a Terceira Idade e outros estabelecimentos similares; Consultas e Tratamentos de Hidroterapia, Medicina complementar, Homeopatia, Osteopatas e Quiropatas, ou práticas semelhantes, bem como quaisquer Atos Médicos ou Terapêuticos que não

RAMO / MODALIDADE	CONDIÇÕES GERAIS	NATUREZA	Nº DE APÓLICE
03 / MULTICARE EMPRESAS	94	ATA Nº 155	22241386

sejam reconhecidos pela Ordem dos Médicos Portuguesa;

p) Tratamentos ou medicamentos experimentais ou necessitando de comprovação científica;

q) Acidentes ocorridos e Doenças contraídas em virtude de:

- Prática profissional de desportos e participação, como amador, em provas desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos;

- Participação em competições desportivas e respetivos treinos com veículos, providos ou não de motor (Skate, BTT, Rafting, Asa-delta, Parapente e ultraleve incluídos);

- Prática de Ski na neve e aquático, Surf, Snow-board, Caça submarina, Mergulho com escafandro autónomo, Pugilismo, Artes marciais, Paraquedismo, Tauromaquia, Barrage/Saltos em Equitação, Espeleologia, Canoing, Escalada, Rappel, Alpinismo, Bungee-jumping e outros desportos análogos na sua perigosidade;

- Utilização de veículos motorizados de duas rodas

- Cataclismos da natureza, atos de guerra, declarada ou não, ações de terrorismo, sabotagem, perturbações da ordem pública e utilização de armas químicas e/ou bacteriológicas;

- Consequências da exposição a radiações.

r) Despesas realizadas com Médicos que sejam cônjuges, pais, filhos ou irmãos da Pessoa Segura;

s) Enfermagem privativa;

t) Novas tecnologias, exceto em estado de necessidade ou risco de vida;

u) Assistência e tratamento hospitalar por razões de caráter social

v) Despesas com serviços que não sejam clinicamente necessários.

w) Acidentes e Doenças cobertas por Seguros obrigatórios;

x) As despesas de transporte do Segurado relacionadas com reabilitação, fisioterapia e diálise;

2. Exclusões Absolutas Específicas no âmbito da Assistência Hospitalar e Cirúrgica:

Ficam, ainda, sempre excluídas do presente Contrato, as seguintes Cirurgias:

a) Todas e quaisquer técnicas cirúrgicas destinadas a corrigir erros de refração da visão, incluindo:

- Queratotomia radial;

- Queratotomia fotorefractiva (queratotomia com laser excimer/lasix);

- Queratomieleusis por laser in situ;

- Inserção de lentes fáquicas intraoculares.

b) Tratamento cirúrgico da roncopia;

c) Plásticas mamárias de aumento ou redução de volume, quaisquer que sejam as indicações cirúrgicas ou remoção de material de prótese mamária.

3. Exclusões Relativas

Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares/Certificado Individual ou ao abrigo de Condição Especial, estão igualmente excluídas as prestações decorrentes de:

a) Estomatologia e medicina dentária, exceto cirurgia em consequência de Acidente abrangido por este Contrato e ocorrido durante a sua vigência;

b) Medicamentos;

c) Próteses e Ortóteses não cirúrgicas;

d) Parto;

e) Exames Gerais de Saúde (Check-up).

EXCLUSÕES

Para as Pessoas Seguras com data de inclusão anterior a 01/01/2004 as exclusões a considerar são as seguintes:

a) Perturbações psíquicas de caráter crónico que careçam de internamento em hospital ou clínica;

b) Perturbações resultantes de intoxicação alcoólica ou de uso de estupefacientes ou narcóticos não prescritos por médico;

c) Doenças infetocontagiosas de notificação obrigatória;

d) Doenças preexistentes;

e) Tratamentos de cirurgia do foro estético ou plástico, exceto se consequentes de acidente a coberto da Apólice e ocorrido na vigência desta;

f) Tratamentos e cirurgia destinados à correção de anomalias, doenças, ou malformações congénitas;

g) Tratamentos de regularização de peso ou de rejuvenescimento;

h) Atos dolosos ou gravemente culposos das Pessoas Seguras;

i) Acidentes de trabalho ou doenças profissionais;

j) Exames gerais de Saúde;

k) Acidentes ocorridos e doenças contraídas em virtude de:

- Participação em competições desportivas e respetivos treinos com veículos providos ou não de motor;

- Prática profissional de desportos ou participação, como amador, em provas desportivas integradas em

CONDIÇÕES PARTICULARES

RAMO / MODALIDADE	CONDIÇÕES GERAIS	NATUREZA	Nº DE APÓLICE
03 / MULTICARE EMPRESAS	94	ATA Nº 155	22241386

campeonatos e respetivos treinos;

- **Prática de ski, caça submarina, boxe, espeleologia, artes marciais, paraquedismo, tauromaquia, e outros desportos análogos na sua perigosidade;**
- **Cataclismos da natureza, atos de guerra, declarada ou não, ações de terrorismo, sabotagem e perturbações de ordem pública;**
- **Efeitos da radioatividade.**

TERMO DAS GARANTIAS

Os Associados do Sindicato dos Professores da Região dos Açores, deixam de estar ao abrigo das Garantias deste Contrato a partir da primeira das seguintes datas:

- **A de denúncia do Contrato;**
- **Em que o Associado complete 70 anos de idade.**

SUBSCRIÇÃO

Só poderão ser admitidos nas garantias deste contrato, os Associados que, á data de subscrição não tenham mais de 70 anos de idade inclusive.

AUTORIZAÇÃO

Mediante pedido fundamentado da Pessoa Segura, acompanhado de prescrição médica que especifique as razões do Internamento, e a natureza da Intervenção Cirúrgica a efetuar, a MultiCare, após aprovação do seu Departamento Médico e Técnico, emitirá uma Autorização para a Rede MultiCare indicando os termos da sua responsabilidade para efeitos de pagamento das despesas.

CAPITAIS SEGUROS

Os Capitais Seguros indicados no Plano de Garantias correspondem à responsabilidade máxima do Segurador em cada período de vigência da Apólice, por Pessoa Segura. Os valores indicados como sub limites não são cumulativos com os da cobertura principal, primeira linha de cada bloco de coberturas.

INDEMNIZAÇÕES

No que respeita ao pagamento das Indemnizações devidas no Regime de Prestações por Reembolso, estas serão processadas mensalmente e creditadas diretamente na Conta Bancária de cada Associado, indicada para o efeito através do respetivo NIB.

As Garantias consignadas pelo presente Contrato revestem a modalidade de Prestações por Reembolso.

O Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura serão responsáveis por perdas e danos, caso não apresentem junto da Seguradora o pedido de reembolso de despesas médicas até 180 dias a contar da data da sua efetivação (data do recibo). Despesas posteriores serão devolvidas ao Cliente.

No caso de despesas previamente comparticipadas pela ADSE, a data a considerar é a data da emissão do comprovativo de comparticipação da ADSE.

O valor da indemnização será calculado pela aplicação da percentagem de comparticipação indicada para cada cobertura, depois de deduzido o valor da franquia sempre que aplicável, até ao limite do montante resultante da aplicação do valor máximo do coeficiente "K", quando este se aplique.

PRAZO DE ELEGIBILIDADE DE DESPESAS

Os pedidos de reembolso de despesas médicas efetuadas contra a entrega de documentos comprovativos deverão ser efetuados no prazo máximo de 180 dias a contar da data da despesa.

DECLARAÇÕES PARA EFEITOS DE IRS

Anualmente, nos termos definidos pela Lei, o Segurador procederá à emissão das declarações respeitantes aos montantes de Despesas apresentadas e não comparticipadas.

No caso do seguro ser Contributivo serão também enviadas as Declarações dos prémios pagos pelo empregado relativamente a si e/ou aos seus dependentes, conforme valores que o Tomador de Seguro terá de informar o Segurador.

ÂMBITO TERRITORIAL

As presentes Condições só têm validade para os Cuidados de Saúde prestados em Portugal Continental e nas Regiões

CONDIÇÕES PARTICULARES

RAMO / MODALIDADE	CONDIÇÕES GERAIS	NATUREZA	Nº DE APÓLICE
03 / MULTICARE EMPRESAS	94	ATA Nº 155	22241386

Autónomas dos Açores e Madeira, exceto se a afeção ocorrer durante uma viagem ou estadia no Estrangeiro, com duração não superior a 45 dias.

CONDIÇÕES ESPECIAIS
ASSISTÊNCIA CLÍNICA EM REGIME HOSPITALAR

A presente Condição Especial garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento das despesas efetuadas com os Atos Médicos, de Diagnóstico, Cirúrgicos e Terapêuticos, realizados durante o Internamento Hospitalar com duração superior a 24 horas, ou inferior quando se tratar de uma média ou grande cirurgia, que requeiram os meios e Serviços específicos existentes em ambiente hospitalar, a seguir indicados:

- Acomodação e utilização das infraestruturas necessárias para a realização dos Atos Médicos (Diárias, Bloco Operatório e Equipamentos) em ambiente hospitalar;
- Honorários Médicos e de Enfermagem relacionados com os Atos Médicos realizados em ambiente hospitalar;
- Medicamentos, materiais e todos os produtos associados aos Atos Médicos realizados em ambiente hospitalar;
- Elementos Auxiliares de Diagnóstico associados aos Atos Médicos realizados em ambiente hospitalar;
- Próteses e Ortóteses com implantação cirúrgica.

Esta Condição Especial funciona apenas no Regime de Prestação por Reembolso.

Extensão de Garantias

Ao abrigo desta Condição Especial serão ainda consideradas as despesas com:

- Tratamentos de Quimioterapia e Radioterapia desde que realizadas em Ambiente Hospitalar;
- Diárias de acompanhante familiar, sem limite de número, apenas nos casos de crianças com idade inferior a 12 anos.

Restrição de Garantias

Esta Condição Especial funciona apenas no Regime de Prestação por Reembolso.

PARTO NORMAL, CESARIANA OU INTERRUPTÃO INVOLUNTÁRIA DE GRAVIDEZ

A presente Condição Especial garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento das despesas efetuadas relativas à Pessoa Segura com os Atos Médicos, de Diagnóstico ou Cirúrgicos, decorrentes de Parto ou Interrupção Involuntária da Gravidez, que requeiram os meios existentes em ambiente hospitalar, a seguir indicados:

- Acomodação da Pessoa Segura e utilização das infraestruturas necessárias para a realização dos Atos Médicos a ela respeitantes (Diárias, Bloco Operatório e Equipamentos);
- Honorários Médicos e de Enfermagem relacionados com esses Atos Médicos realizados;
- Medicamentos, materiais e todos os produtos associados a esses Atos Médicos;
- Elementos Auxiliares de Diagnóstico da Pessoa Segura efetuados durante o período de Internamento.

As despesas efetuadas com os recém-nascidos, para além das inerentes ao seu nascimento e acomodação durante o período de Internamento relativo ao Parto, só ficarão garantidas se, até ao final do sexto mês de Gravidez, o Tomador de Seguro manifestar à Seguradora a intenção de incluir o recém-nascido como Pessoa Segura. Neste caso, e sendo aceite pela Seguradora, a inclusão do recém-nascido como Pessoa Segura deverá ser formalizada até 30 dias após a data de nascimento, data a partir da qual será devido o correspondente Prémio.

Restrição de Garantias

**Esta Condição Especial não garante quaisquer despesas de natureza particular.
Esta Condição Especial funciona apenas no Regime de Prestação por Reembolso.**

M00015 19/01/2015 14:42:42 D000203 MHS

SEGURO NOVO: Este seguro, estabelecido com base na proposta apresentada pelo Tomador do Seguro e que faz parte integrante do contrato, rege-se pelas CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS assinaladas, constantes do documento anexo.

ATA ADICIONAL: As alterações constantes desta ata derogam o que em contrário tenha sido estabelecido.

* o prémio comercial é acrescido do custo das apólices/atas, encargos de fraccionamento e impostos/taxas legais.

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.

