



A **MIS - Mediação Independente de Seguros**, mediadora de seguros da **USI - União dos Sindicatos Independentes** e do Sindicato Nacional dos Quadros e Técnicos Bancários oferece-lhe um novo seguro, o **SEGURO DE SAÚDE COMPLEMENTAR** concebido para garantir um capital complementar na Assistência Médica Hospitalar (AMH) aos sócios.

Com um **custo anual de apenas 60€, por ano e por agregado familiar**, com este seguro os associados e respetivos agregados familiares passam a estar cobertos com um capital adicional de €5.000 por ano para AMH.

Este seguro garante os co-pagamentos não suportados pelo "SAMS Quadros" ou outros subsistemas de saúde (ADSE, PT/ACS, Serviços Sociais/Acordos de Empresa como PSP, REN, EDP, etc), sendo a comparticipação da Groupama de 100% até ao limite do capital de cobertura de €5.000 por pessoa segura.

Conheça aqui todos os detalhes:

Pessoas Seguras

Associados do tomador do seguro e seus agregados familiares (Cônjuges e Filhos até aos 24 anos) adesão facultativa, com idade inferior a 60 anos à data de adesão.

Admissões

Requer o preenchimento dos dados da pessoa segura (boletim de adesão).

ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR

O segurador comparticipará na percentagem e montante máximo anual fixados nas condições particulares, nas despesas efetuadas pela pessoa segura com ASSISTÊNCIA HOSPITALAR, não suportadas pelo "SAMS Quadros" ou Outro subsistema de saúde com os atos médicos, de diagnóstico ou terapêuticos, desde que decorrentes de Internamento Hospitalar por período igual ou superior a 24 horas, ou por período inferior se tratar - se da realização de cirurgia de valor superior a 100ks.

Consideram-se abrangidas as despesas efetuadas com:

Garantias

- 1 Diária hospitalar da pessoa segura.
- 2 Honorários médicos e cirúrgicos:
 - 2.a) Honorários de cirurgião, anestesista e ajudantes;
 - 2.b) Outros honorários médicos.
- 3 Outras despesas de internamento:
 - 3.a) Enfermagem geral (não privativa);
 - 3.b) Alojamento de acompanhante de pessoa segura até 12 anos de idade;
 - 3.c) Medicamentos;
 - 3.d) Elementos auxiliares de diagnóstico;
 - 3.e) Piso da sala de operações e material utilizado (nomeadamente gases de anestesia, oxigénio, material de osteossíntese, próteses intracirúrgicas);
 - 3.f) Transporte de ambulância para e do hospital desde que o estado de saúde da pessoa segura o justifique.
 - 3.g) Quimioterapia e/ou Radioterapia



Exclusões

Para além das exclusões previstas nas condições gerais, ficam ainda excluídas as despesas efetuadas com:

- a) Pequena Cirurgia;
- b) Cirurgia do Foro Estomato lógico, exceto se em consequência de acidente abrangido por este contrato e ocorrido durante a sua vigência;
- c) Próteses e Ortóteses de qualquer classe, bem como quaisquer outros artigos de tratamento ou correção médica que não sejam cirurgicamente indispensáveis. Os recibos de hospitais ou clínicas deverão ser sempre acompanhados de discriminação de todas as despesas. Quando há emissão de Termo de Responsabilidade, a pessoa segura apenas liquida diretamente a percentagem a seu cargo; carece do preenchimento do questionário médico.

Carência

Em caso de acidente que exija tratamento hospitalar de urgência, não será aplicável prazo de carência.

Em caso de doença, o prazo de carência é de 60 dias com as seguintes exceções que terão um prazo de carência de 365 dias:

- intervenção cirúrgica às varizes de causa não estética;
- amigdalectomia, adenoidectomia, intervenção cirúrgica aos ouvidos;
- rinoseptoplastia;
- litotricia renal e vesicular;
- hemorroidectomia;
- intervenção cirúrgica a úlcera gastroduodenal;
- histerectomia por patologia benigna;
- mastectomia total ou parcial por patologia benigna;
- tireoidectomia total ou parcial por patologia benigna;
- colecistectomia;
- cirurgia artroscópica;
- cirurgia relacionada com hipertrofia benigna da próstata;
- cataratas;
- tratamentos refrativos à miopia, astigmatismo e hipermetropia (cirúrgica ou laser) para situações com mais de quatro dioptrias;
- correção da apneia do sono devidamente comprovada;
- plastia mamária de causa não estética;
- intervenções cirúrgicas a hérnias - não estão cobertos os acidentes ocorridos e as doenças manifestadas antes da data da adesão ao seguro.

O Seguro, entra em vigor 15 dias após a efetiva Adesão ao Seguro. A idade limite de permanência neste Seguro são os 70 anos de idade da Pessoa Segura. O custo anual do Seguro Complementar é de apenas 60€ por ano e por agregado familiar. A Seguradora pode ajustar em futuras anuidades o custo do Seguro em função do nível de sinistralidade verificado.

Se preferir contacte um dos nossos colaboradores, Técnicos de Seguros certificados pela ASF, e esclareça todas as suas questões.

Telefone: 213 569 850/8 Fax: 213 527 221 E-mail: mis@mis.pt