

basiccare
MultiCare

O cartão que lhe dá saúde.

Condições Gerais e Especiais



Fidelidade Mundial
Seguros

índice

CONDIÇÕES GERAIS

> Artigo Preliminar

pag. 5

pag. 5

CAPÍTULO I – CONTRATO

> ARTIGO 1º

Definições

pag. 5

pag. 5

> ARTIGO 2º

Objecto do Contrato

pag. 8

> ARTIGO 3º

Base do Contrato

pag. 9

> ARTIGO 4º

Declaração Inicial do Risco

pag. 9

> ARTIGO 5º

Início e Duração do Contrato

pag. 9

> ARTIGO 6º

Alterações ao Contrato

pag. 10

> ARTIGO 7º

Direito de Livre Resolução

pag. 11

> ARTIGO 8º

Resolução do Contrato

pag. 11

> ARTIGO 9º

Comunicações e Notificações

pag. 12

CAPÍTULO II – GARANTIAS

> ARTIGO 10º

Âmbito das Garantias

pag. 12

pag. 12

> ARTIGO 11º

Períodos de Carência

pag. 13

> ARTIGO 12º

Cartão BasicCare

pag. 13

> ARTIGO 13º

Âmbito Territorial

pag. 14

> ARTIGO 14º

Valores Seguros e Franquias

pag. 14

> ARTIGO 15º

Ônus da Prova

pag. 14

> ARTIGO 16º

Responsabilidade do Segurador em Caso
de Não Renovação do Contrato

pag. 14

CAPÍTULO III - OBRIGAÇÕES E DIREITOS

> ARTIGO 17º

Obrigações do Segurador

> ARTIGO 18º

Obrigações do Tomador do Seguro e da Pessoa Segura

> ARTIGO 19º

Sub-Rogação

> ARTIGO 20º

Eficácia em Relação a Terceiros

> ARTIGO 21º

Compensação de Créditos

CAPÍTULO IV - PRÊMIO

> ARTIGO 22º

Pagamento do Prêmio

> ARTIGO 23º

Alteração do Prêmio

> ARTIGO 24º

Estorno do Prêmio

CAPÍTULO V - LEGISLAÇÃO E RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS

> ARTIGO 25º

Lei Aplicável

> ARTIGO 26º

Reclamações

> ARTIGO 27º

Arbitragem e Foro Competente

CONDIÇÕES ESPECIAIS

91 Capital Diário por Internamento Hospitalar

92 Parto Normal, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez

93 Ambulatório

94 Estomatologia

95 Assistência Domiciliária

96 Apoio Domiciliário

pag. 15

pag. 15

pag. 15

pag. 15

pag. 16

pag. 16

pag. 16

pag. 16

pag. 17

pag. 17

pag. 17

pag. 17

pag. 17

pag. 17

pag. 18

pag. 18

pag. 19

pag. 20

pag. 21

pag. 22

pag. 28

CONDIÇÕES GERAIS

Artigo Preliminar

Entre a Companhia de Seguros Fidelidade-Mundial, S.A., adiante designada por *Segurador* e o *Tomador do Seguro* identificado nas *Condições Particulares*, estabelece-se o presente contrato de seguro que se regula pelas *Condições Gerais, Especiais e Particulares* desta *apólice*, contratada de harmonia com as declarações constantes da *proposta* que lhe serviu de base e que dele faz parte integrante.

CAPÍTULO I - CONTRATO

ARTIGO 1º > Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

> ACIDENTE

Acontecimento fortuito, súbito e anormal, provocado por causa externa e alheia à vontade da *pessoa segura* e que nesta origem *lesões* corporais, clínica e objectivamente comprovadas.

> ACTA ADICIONAL

Documento que formaliza uma alteração das condições em que vigora uma *apólice*.

> AGREGADO FAMILIAR

Conjunto de pessoas que vivem, com carácter de permanência, em comunhão com a *pessoa segura*, economicamente dependentes desta e que sejam ascendentes, cônjuge ou filhos, enteados e adoptados.

Para todos os efeitos desta *apólice*, equipara-se a cônjuge a pessoa que viva com a *pessoa segura* em condições análogas às dos cônjuges e com carácter de permanência.

> AMBIENTE HOSPITALAR

Conjunto de meios infra-estruturais, recursos técnicos, tecnológicos e humanos diferenciados, que permitem executar cada acto com qualidade e segurança, incluindo a capacidade de resposta eficaz para eventos súbitos que ponham em risco a vida da *pessoa segura*, e que devem existir nas estruturas hospitalares ou equivalentes.

> APÓLICE

Documento que titula o contrato de seguro, constituído pelas respectivas *Condições Gerais, Especiais e Particulares*. A *proposta de seguro* é parte integrante da *apólice*. Todas as alterações que ocorram durante a vigência da *apólice*, constarão de *acta adicional*.

> CAPITAL SEGURO

Montante máximo de *comparticipação* de despesas de saúde por *pessoa segura*, definido para cada uma das coberturas contratadas nas *Condições Particulares*.

> CARTÃO BasicCare

Cartão pessoal e intransmissível, que identifica a *pessoa segura* e permite o acesso aos cuidados de saúde prestados na *Rede BasicCare*.

> CERTIFICADO INDIVIDUAL DE ADESAO

Documento emitido pelo *Segurador* para cada uma das *personas seguras*, comprovativo da sua inclusão no *seguro de grupo*.

> CENTRO DE CONTACTO MULTICARE

Serviço de apoio ao cliente, através do qual o *Tomador do Seguro* e as *personas seguras* podem obter os esclarecimentos que necessitarem.

> CONDIÇÕES ESPECIAIS

Disposições que complementam, especificam e esclarecem as *Condições Gerais*, prevalecendo sobre estas na interpretação dos termos contratuais.

> CONDIÇÕES GERAIS

Disposições que definem os princípios gerais do contrato e seu enquadramento.

> CONDIÇÕES PARTICULARES

Cláusulas que complementam as *Condições Gerais e Especiais* de um contrato, por forma a que o mesmo seja adaptado a um caso particular.

> DOENÇA

Alteração involuntária do estado de saúde, não causada por *acidente*, clínica e objectivamente comprovada.

> ESTORNO

Devolução ao *Tomador do Seguro* da totalidade ou parte do *prémio* de seguro já pago.

> FRANQUIA

Valor ou número de dias a cargo do *Tomador do Seguro* e/ou da *pessoa segura*, cujo montante, período ou forma de cálculo se encontra estipulado nas *Condições Particulares*.

> LESÃO

Alteração involuntária do estado de saúde, morfológica ou funcional, causada por *acidente*, clínica e objectivamente comprovada.

> MÉDICO/MÉDICO DENTISTA

Licenciado por uma Faculdade de Medicina ou Medicina Dentária, legalmente autorizado a exercer a profissão e cuja especialidade e inscrição sejam reconhecidas pela Ordem dos Médicos ou pela Ordem dos Médicos Dentistas em Portugal, assim como por organismos internacionais equivalentes, relativamente aos cuidados de saúde prestados fora do território nacional.

> PERÍODO DE CARÊNCIA

Espaço de tempo que medeia entre a data de adesão da *pessoa segura* e a data em que podem ser accionadas determinadas coberturas do seguro.

> PESSOA SEGURA

Pessoa cuja saúde se segura, identificada nas *Condições Particulares da apólice*.

> PRÉMIO

Valor pago pelo *Tomador do Seguro* ao *Segurador*, como contrapartida da cobertura acordada.

> PRESTAÇÕES DE REDE

Serviços de cuidados de saúde, garantidos pelo presente contrato de seguro, realizados em prestadores da *Rede BasicCare*, aos quais a *pessoa segura* tem acesso nos termos do disposto nas *Condições Particulares*.

> PROPOSTA DE SEGURO

Documento pelo qual um proponente declara que pretende subscrever um contrato de seguro.

> REDE BASICCARE

Conjunto de prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente *Médicos/Médicos Dentistas*, centros de diagnóstico, clínicas, *unidades hospitalares* e outras unidades de saúde, com os quais existe um acordo para a prestação de serviços às *pessoas seguras*.

> SEGURADOR

A Companhia de Seguros Fidelidade-Mundial, S.A., entidade legalmente autorizada para a exploração do Seguro de Doença e que subscreve o presente contrato.

> SEGURO INDIVIDUAL

Contrato celebrado para uma pessoa singular, ou para um *agregado familiar* ou um conjunto de pessoas vivendo em economia comum.

> SEGURO DE GRUPO

Contrato celebrado para um conjunto de pessoas ligadas ao *Tomador do Seguro* por um vínculo que não seja o de segurar.

> SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA

Apoio informativo e de serviços, prestado em nome do *Segurador* por uma empresa de assistência.

> SERVIÇO DE ATENDIMENTO PERMANENTE

Serviço disponível em qualquer momento do dia ou da noite, limitado a uma capacidade mínima de diagnóstico, nomeadamente consulta de clínica geral e exames auxiliares de diagnóstico básicos.

> SINISTRO/OCORRÊNCIA

O evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa, susceptível de fazer funcionar as garantias do contrato.

> TOMADOR DO SEGURO

A pessoa singular ou colectiva que contrata com o *Segurador*, sendo responsável pelo pagamento do *prémio*.

> UNIDADE HOSPITALAR

Estabelecimento legalmente autorizado a prestar serviços de cuidados de saúde, dispondo de assistência médica, cirúrgica e de enfermagem permanente.

ARTIGO 2º > Objecto do Contrato

O presente contrato garante à *pessoa segura*, em caso de *sinistro* ocorrido durante a sua vigência, um conjunto de coberturas no domínio dos cuidados de saúde que pode integrar *prestações de rede*, *serviços de assistência* e *Capital Diário*, conforme definido nestas *Condições Gerais*, nas *Condições Especiais* e nas *Condições Particulares* efectivamente contratadas.

ARTIGO 3º > Base do Contrato

A *proposta de seguro*, assinada pelo respectivo *Tomador*, constitui a base deste contrato e dele faz parte integrante.

ARTIGO 4º > Declaração Inicial do Risco

1. O *Tomador do Seguro* e a *pessoa segura* estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo *Segurador*.
2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo *Segurador*.
3. Em caso de incumprimento doloso do disposto no nº 1, o contrato é anulável, nos termos e com as consequências previstas na Lei.
4. Em caso de incumprimento com negligência do disposto no nº 1, o *Segurador* pode optar pela cessação ou alteração do contrato, nos termos e com as consequências previstas na Lei.

ARTIGO 5º > Início e Duração do Contrato

1. Desde que o *prémio* seja pago, o presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da *proposta* pelo *Segurador*, salvo se, por acordo das partes, for estabelecida outra data para a produção de efeitos, a qual não pode, todavia, ser anterior à da recepção da *proposta* pelo *Segurador*. Tratando-se de *seguro de grupo*, as garantias do contrato entram em vigor às zero horas do dia indicado no *certificado individual de adesão*.
2. O contrato, tratando-se de *seguro individual* em que o *Tomador do Seguro* seja uma pessoa singular, considera-se aceite no 14º dia a contar da data de recepção da *proposta* pelo *Segurador*, a menos que entretanto o candidato a *Tomador do Seguro* seja notificado da recusa ou da sua antecipada aprovação, ou ainda da necessidade de recolher esclarecimentos essenciais para a avaliação do risco, ficando a aprovação, neste caso, dependente do envio e análise dos elementos solicitados. A aceitação será confirmada pelo *Segurador* através da emissão do *cartão BasicCare* e respectivas *Condições Particulares*.
3. **As *Condições Particulares* identificam as coberturas sujeitas a período de carência, bem como as franquias, de acordo com o previsto nas presentes *Condições Gerais* e nas *Condições Especiais* da apólice.**
4. O contrato pode ser celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, estando a sua duração definida nas *Condições Particulares*.

5. O contrato considera-se sucessivamente renovado, salvo se qualquer das partes o tiver denunciado, por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade, ou se o *Tomador do Seguro* não proceder ao pagamento do *prémio* da anuidade subsequente.
6. Sem prejuízo do disposto no Artigo 16º, as prestações garantidas pelo *Segurador* respeitam exclusivamente a cada período de vigência do contrato, não havendo lugar a qualquer prorrogação ou extensão das garantias para além da data do seu vencimento e encontrando-se apenas garantidas as prestações convencionadas ou as despesas efectuadas em cada ano de vigência do contrato.

ARTIGO 6º > Alterações ao Contrato

1. Pelo Segurador

Qualquer alteração de coberturas, capitais, *franquias* e *prémios*, para vigorar na anuidade seguinte, deverá ser comunicada pelo *Segurador* ao *Tomador do Seguro* com uma antecedência mínima de 60 dias em relação à data de vencimento do contrato. **O *Tomador do Seguro* deverá aceitar ou recusar a proposta no prazo de 30 dias, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta, caso venha a ser pago o *prémio* correspondente à anuidade subsequente.** Não sendo aceite a proposta pelo *Tomador do Seguro*, o contrato deverá ter-se por denunciado pelo *Segurador*, para o termo da anuidade em curso.

2. Pelo Tomador do Seguro

As alterações ao contrato por iniciativa do *Tomador do Seguro* obedecem ao seguinte:

- a) A inclusão de *pessoas seguras* que integrem o *agregado familiar* é solicitada mediante comunicação ao *Segurador*, com preenchimento de *proposta*.
- b) A exclusão de *pessoas seguras* é solicitada mediante comunicação ao *Segurador*, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de produção de efeitos, procedendo o *Segurador* ao *estorno do prémio* pago relativo ao período não decorrido.
- c) A transferência da titularidade do plano contratado é solicitada pelo *Tomador do Seguro* mediante comunicação ao *Segurador*, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de produção de efeitos, incluindo a aceitação da *pessoa segura* que será titular do novo contrato, iniciando-se o mesmo no dia seguinte, com preenchimento de *proposta*.

- d) A alteração do plano contratado é solicitada pelo *Tomador do Seguro*, mediante comunicação ao *Segurador*, com uma antecedência mínima de 90 dias em relação à data de vencimento, no âmbito dos planos em comercialização.

ARTIGO 7º > Direito de Livre Resolução

1. O *Tomador do Seguro* que seja pessoa singular, dispõe de um prazo de 30 dias, a contar da recepção da *apólice*, para resolver o contrato, mediante comunicação por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao *Segurador*.
2. O prazo referido no nº 1 conta-se a partir da data da celebração do contrato, desde que o *Tomador do Seguro* nessa data disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar da *apólice*.
3. O exercício do direito de livre resolução determina a cessação do contrato, extinguindo todas as obrigações dele decorrentes, com efeitos a partir da celebração do mesmo, tendo o *Segurador* direito:
 - a) Ao valor do *prémio* calculado “pro rata temporis”, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;
 - b) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efectuado com exames médicos, sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao *Tomador do Seguro*.

ARTIGO 8º > Resolução do Contrato

1. O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes, a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.
2. A resolução do contrato por falta de pagamento do *prémio* fica sujeita ao disposto nas disposições legais e contratuais aplicáveis.
3. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do próprio dia em que se verifique.

ARTIGO 9º > Comunicações e Notificações

1. As comunicações e notificações do *Tomador do Seguro* e da *pessoa segura* previstas nesta *apólice* consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para a sede social do *Segurador*.
2. **Todavia, a alteração de morada ou de sede do *Tomador do Seguro* ou da *pessoa segura* deve ser comunicada ao *Segurador* nos 30 dias subsequentes à data em que se verifiquem, sob pena das comunicações ou notificações que o *Segurador* venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e eficazes.**
3. As comunicações e notificações do *Segurador* previstas nesta *apólice*, consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a última morada do *Tomador do Seguro* ou da *pessoa segura* constante do contrato, ou entretanto comunicada nos termos previstos no número anterior.

CAPÍTULO II – GARANTIAS

ARTIGO 10º > Âmbito das Garantias

1. Quanto às Pessoas Seguras

São beneficiários das garantias conferidas pelo presente contrato as *pessoas seguras* identificadas nas *Condições Particulares*, após aceitação expressa do *Segurador*.

2. Quanto ao Âmbito das Coberturas

O contrato de seguro pode garantir, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Especiais e Particulares*, as seguintes coberturas:

91 Capital Diário por Internamento Hospitalar;

92 Parto Normal, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez;

93 Ambulatório;

94 Estomatologia;

95 Assistência Domiciliária;

96 Apoio Domiciliário.

As coberturas efectivamente contratadas constam das *Condições Particulares*.

O contrato de seguro pode ainda ser extensivo a outras coberturas, desde que devidamente identificadas nas *Condições Particulares* e definidas por *Condição Especial* própria.

3. Quanto ao Regime das Prestações

As garantias consignadas pelo presente contrato revestem a modalidade de **prestações de rede** nos termos do disposto nas respectivas **Condições Especiais** ou **Particulares**.

Nesta modalidade, o **Segurador** garante à **pessoa segura** o acesso a um conjunto de serviços de cuidados de saúde integrados na **Rede BasicCare**, cujas condições de utilização se encontram previstas nestas **Condições Gerais** e nas **Condições Especiais** contratadas, nos termos e limites fixdos nas **Condições Particulares**.

Os serviços de cuidados de saúde disponíveis na **Rede BasicCare** incluem especialidades médicas, meios auxiliares de diagnóstico, serviços, técnicas e terapêuticas complementares.

A informação sobre os prestadores que integram os serviços disponíveis na **Rede BasicCare** está permanentemente actualizada em www.basiccare.pt.

ARTIGO 11º > Períodos de Carência

As garantias do contrato entram em vigor após o decurso dos **períodos de carência**, indicados por cobertura nas **Condições Especiais** ou nas **Condições Particulares**, sendo os mesmos contados a partir da data de adesão de cada **pessoa segura**.

ARTIGO 12º > Cartão BasicCare

1. Para utilizar os serviços garantidos pelo contrato na **Rede BasicCare**, a **pessoa segura** deve apresentar o seu **cartão BasicCare** e um documento de identificação com fotografia. **Em caso de extravio do cartão BasicCare, a pessoa segura ou o Tomador do Seguro, devem comunicá-lo ao Segurador através do Centro de Contacto MultiCare, no prazo máximo de 48 horas, a fim de o mesmo ser anulado e proceder-se à emissão de um novo cartão.**
2. O **cartão BasicCare** é propriedade do **Segurador** e só pode ser utilizado pelo seu titular, nos termos e para os efeitos previstos no presente contrato.

ARTIGO 13º > Âmbito Territorial

Salvo convenção em contrário, expressa nas *Condições Especiais* ou nas *Condições Particulares*, o seguro só tem validade para os cuidados de saúde prestados em Portugal.

ARTIGO 14º > Valores Seguros e Franquias

1. Os valores máximos garantidos por esta *apólice*, assim como as *franquias* contratadas, constam das *Condições Particulares* e vigoram em cada anuidade do contrato.
2. O *Segurador* garante à *pessoa segura* o pagamento, em moeda Euro, de Capital Diário por Internamento Hospitalar, até ao limite contratado, em cada período de vigência do contrato.
3. Salvo convenção em contrário, nas situações de acerto de vencimento, os valores garantidos são proporcionais ao tempo em risco.

ARTIGO 15º > Ónus da Prova

Impende sobre a *pessoa segura* o ónus da prova da veracidade das declarações, podendo o *Segurador* exigir-lhe os meios de prova adequados e que estejam ao seu alcance.

ARTIGO 16º > Responsabilidade do Segurador em Caso de Não Renovação do Contrato

1. Em caso de não renovação do contrato, o *Segurador* fica, pelo período de 2 anos e até que se mostre esgotado o *capital seguro* disponível na anuidade em que o contrato cessar a sua vigência, com a obrigação de efectuar as prestações contratualmente devidas, em consequência de *doenças* manifestadas ou *acidentes* ocorridos durante o período de vigência da *apólice*, desde que cobertos pelo seguro.
2. A obrigação prevista no número anterior, apenas se verifica em relação a *doenças* ou *acidentes* ocorridos e cobertos no período de vigência das garantias, desde que efectuada uma participação ao *Segurador* nos 30 dias imediatos ao termo do contrato, salvo justo impedimento.

CAPÍTULO III – OBRIGAÇÕES E DIREITOS

ARTIGO 17º > Obrigações do Segurador

Constitui obrigação do *Segurador*, o cumprimento pontual dos seus compromissos perante o *Tomador do Seguro* e as *pessoas seguras*, nomeadamente fornecendo o *cartão BasicCare* referido no Artigo 12º, bem como disponibilizando informações sobre os serviços disponíveis na *Rede BasicCare*.

ARTIGO 18º > Obrigações do Tomador do Seguro e da Pessoa Segura

- 1. Em caso de *sinistro* coberto pelo presente contrato, o *Tomador do Seguro* e a *pessoa segura*, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a:**
 - a) Tomar as medidas ao seu alcance para evitar o agravamento do *sinistro*;
 - b) Participar o *sinistro* ao *Segurador*, por escrito, nos 8 dias imediatos à sua ocorrência;**
 - c) Autorizar, no âmbito de *sinistro*, os *Médicos* e outros profissionais ou instituições de saúde a que tenha recorrido, a prestar ao *Médico* que o *Segurador* designar, as informações por este solicitadas relativas ao seu estado de saúde e aos serviços clínicos prestados.
- 2. O *Segurador* não assume a responsabilidade pelas consequências de atraso ou negligência imputáveis à *pessoa segura* no recurso à assistência, o mesmo acontecendo se ela se recusar a seguir os tratamentos prescritos.**
- 3. O *Tomador do Seguro* e a *pessoa segura*, respondem nos termos legais por perdas e danos, nos casos de comprovada fraude, simulação e falsidade para justificar despesas de saúde ou em qualquer outro uso de meios dolosos, que visem uma utilização abusiva do contrato para obter um benefício ilegítimo.**

ARTIGO 19º > Sub-Rogação

- 1. O *Segurador*, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogado nos termos da Lei, até à concorrência do valor da mesma, em todos os direitos da *pessoa segura* contra terceiro responsável pelos prejuízos, obrigando-se aquela a praticar o que necessário for para efectivar esses direitos.**

2. A *pessoa segura* responderá por perdas e danos por qualquer acto ou omissão voluntária que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

ARTIGO 20º > Eficácia em Relação a Terceiros

As excepções, invalidades e demais disposições que, de acordo com o presente contrato ou com a Lei, sejam invocáveis face ao *Tomador do Seguro* ou à *pessoa segura*, sê-lo-ão igualmente em relação a terceiros que dele beneficiem.

ARTIGO 21º > Compensação de Créditos

No acto de pagamento de qualquer importância ao abrigo deste contrato, o *Segurador*, sempre que a Lei o permita, poderá proceder ao desconto de quaisquer quantias que lhe sejam devidas pelo *Tomador do Seguro* ou pela *pessoa segura*.

CAPÍTULO IV - PRÉMIO

ARTIGO 22º > Pagamento do Prémio

1. O *prémio* é devido na data da celebração do contrato. **A falta de pagamento do *prémio*, na data de vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.**
2. Os *prémios* são devidos nas datas estabelecidas na *apólice*.
3. Nos termos da Lei, o *Segurador* avisará o *Tomador do Seguro*, por escrito, até 30 dias antes da data em que os *prémios* são devidos.
4. **A falta de pagamento do *prémio* de uma anuidade subsequente na data em que é devido, impede a prorrogação do contrato, pelo que este não se renovará.**
5. **A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um *prémio* adicional, desde que este decorra de um pedido do *Tomador do Seguro* para alteração da garantia que não implique agravamento do risco, determinará que a alteração fique sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do *prémio* não pago.**

ARTIGO 23º > Alteração do Prémio

Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do *prémio* aplicável ao contrato apenas poderá efectivar-se no vencimento anual seguinte, mediante aviso do *Segurador* ao *Tomador do Seguro*, com uma antecedência mínima de 30 dias sobre a data da renovação do contrato.

ARTIGO 24º > Estorno do Prémio

Quando, por força de alteração ou resolução do contrato, houver lugar, nos termos da Lei, a *estorno do prémio*, este será calculado nos seguintes termos:

- a) Se a iniciativa for do *Segurador*, este devolverá ao *Tomador do Seguro* uma parte do *prémio*, calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento;
- b) Se a iniciativa for do *Tomador do Seguro*, o *Segurador* devolverá ao *Tomador do Seguro* uma parte do *prémio*, calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento, deduzida do custo de emissão da *apólice*;
- c) Quando, no decurso de uma mesma anuidade, ocorrer um ou mais *sinistros*, para efeito de cálculo do *prémio* a devolver, atender-se-á apenas à parte do *capital seguro* que exceda o valor global das indemnizações respectivas.

CAPÍTULO V - LEGISLAÇÃO E RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS

ARTIGO 25º > Lei Aplicável

A Lei aplicável ao presente contrato é a Portuguesa.

ARTIGO 26º > Reclamações

A apresentação de qualquer reclamação relacionada com o presente contrato ou com as obrigações e direitos dele decorrentes pode ser efectuada directamente ao *Segurador* ou encaminhada através do Instituto de Seguros de Portugal, autoridade de supervisão da actividade Seguradora.

ARTIGO 27º > Arbitragem e Foro Competente

- 1. Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro, podem ser resolvidas por meio de arbitragem, nos termos da respectiva Lei em vigor.
- 2. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da *apólice*, sem prejuízo do estabelecido na Lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Disposições Comuns

Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se às *Condições Especiais* a seguir indicadas as disposições constantes das **Condições Gerais** da Apólice do Seguro de Doença.

91 CAPITAL DIÁRIO POR INTERNAMENTO HOSPITALAR

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*, o pagamento de uma prestação convencionada em caso de internamento da *pessoa segura* em *unidade hospitalar*, resultante de *doença* ou *acidente* que ocorram durante a vigência do contrato.

2. Exclusões

Para efeitos desta *Condição Especial*, não estão contempladas as hospitalizações em consequência de:

- a) Facto doloso da *pessoa segura*, incluindo a tentativa de suicídio, ou acto criminoso de que o *Tomador do Seguro* seja autor;
- b) *Doenças* ou *acidentes* que sobrevenham à *pessoa segura*, resultantes do consumo de álcool e uso de estupefacientes, ou narcóticos quando não prescritos por receita médica;
- c) Parto e gravidez;
- d) *Doenças* do foro psíquico ou psiquiátrico;
- e) Exames de rotina e check-up;
- f) Tratamentos que não tenham sido prescritos por um *Médico* ou tratamentos experimentais;
- g) Tratamentos de cirurgia estética;
- h) *Doenças* profissionais e de acidentes de trabalho;
- i) Tratamentos de fisioterapia;
- j) Curas de repouso, de emagrecimento, de rejuvenescimento, de desintoxicação e de banho (curas climáticas);
- k) Prática profissional de qualquer desporto, ou prática de desportos ou passatempos de notória perigosidade tais como boxe, alpinismo, tauromaquia, espeleologia, pára-quedismo, asa delta, parapente, surf, windsurf e caça submarina.

3. Procedimentos

Para efeitos desta *Condição Especial* e em caso de hospitalização da *pessoa segura*, o *Tomador do Seguro* ou a *pessoa segura* devem, nos 30 dias imediatos à data do início da hospitalização, remeter ao *Segurador* os seguintes documentos:

- a) Documento emitido pela *unidade hospitalar*, onde se indiquem as causas e as datas de início e termo da hospitalização da *pessoa segura* no mesmo estabelecimento;
- b) Participação da ocorrência, descrevendo as circunstâncias em que a *pessoa segura* sofreu o *acidente*;
- c) Atestado subscrito pelo *Médico* responsável pela hospitalização, indicando a causa e natureza da *doença* ou *acidente*, e no primeiro caso com o detalhe da seguinte informação:
 - a *doença* que causou a hospitalização;
 - a data em que se manifestaram os respectivos sintomas;
 - a data do diagnóstico;
 - a data em que foi recomendada a hospitalização e a duração prevista;
 - outros elementos de interesse para a apreciação do acidente.

Em caso do não cumprimento do prazo estabelecido no número anterior, será considerada como data do início da hospitalização a data de recepção dos referidos documentos.

92 PARTO NORMAL, CESARIANA E INTERRUPÇÃO INVOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*, o direito de acesso a actos de diagnóstico ou terapêutica inerentes a Parto Normal, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez, que requeiram os meios e serviços específicos de *ambiente hospitalar*.

Ficam abrangidas por esta *Condição Especial* as despesas efectuadas com:

- a) Acomodação e utilização das infra-estruturas necessárias para a realização dos actos médicos (diárias, bloco operatório e equipamentos);
- b) Honorários médicos e de enfermagem relacionados com a assistência prestada;
- c) Materiais e todos os produtos associados aos cuidados prestados;
- d) Exames auxiliares de diagnóstico da *pessoa segura* efectuados durante o período de internamento;
- e) Medicamentos ministrados à *pessoa segura* durante o internamento hospitalar.

2. Regime de Prestações

Os serviços de cuidados de saúde abrangidos por esta *Condição Especial*, são garantidos exclusivamente no regime de *prestações de rede* e carecem sempre de prévia notificação ao *Segurador*, que deve ser efectuada pela *pessoa segura* junto do *Centro de Contacto MultiCare*.

93 AMBULATÓRIO

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*, o direito de acesso a actos de diagnóstico ou terapêutica, que não requeiram os meios e serviços específicos de *ambiente hospitalar*, mesmo que nele sejam realizados.

Ficam abrangidas por esta *Condição Especial* as despesas efectuadas com:

- a) Honorários de consultas médicas;
- b) Honorários médicos e de enfermagem relativos a outros actos médicos realizados em regime Ambulatório;
- c) Materiais e produtos associados aos actos médicos realizados em regime Ambulatório;
- d) Exames Auxiliares de Diagnóstico;
- e) Tratamentos do foro da Medicina Física e de Reabilitação;
- f) Terapia da Fala.

2. Regime de Prestações

Os serviços de cuidados de saúde abrangidos por esta *Condição Especial* são garantidos exclusivamente no regime de *prestações de rede*, carecendo de prévia notificação ao *Segurador*, que deve ser efectuada pela *pessoa segura* junto do *Centro de Contacto MultiCare*, nos seguintes casos:

2.1. Consultas

- a) Genética;
- b) Consultas domiciliárias.

2.2. Exames auxiliares de diagnóstico e meios terapêuticos

- a) Polissonografia;
- b) Ressonância Magnética Nuclear;
- c) Meios invasivos de diagnóstico e terapêutica em Cardiologia;
- d) Meios invasivos de diagnóstico e terapêutica vascular;
- e) Hemodiálise;
- f) Radioterapia;
- g) Tratamentos do foro da Medicina Física e de Reabilitação;
- h) Serviços do foro da Medicina Nuclear.

94 ESTOMATOLOGIA

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*, o direito de acesso a actos de diagnóstico ou terapêutica do foro estomatológico.

Ficam abrangidas por esta *Condição Especial* as despesas efectuadas com:

- a) Honorários médicos;
- b) Exames auxiliares de diagnóstico;
- c) Próteses estomatológicas;
- d) Materiais e todos os produtos associados aos actos médicos realizados.

2. Regime de Prestações

Os serviços de cuidados de saúde abrangidos por esta *Condição Especial* são garantidos exclusivamente no regime de *prestações de rede*.

95 ASSISTÊNCIA DOMICILIÁRIA

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante à *pessoa segura*, por via de pedido efectuado através do *Centro de Contacto MultiCare*, o direito a beneficiar de assistência ao domicílio, nos termos e limites para o efeito fixados nas *Condições Particulares*.

Ficam abrangidas por esta *Condição Especial* as despesas efectuadas com:

1.1. Assistência Doméstica

a) Envio de Profissionais

Para reparação ou contenção de danos e avarias súbitas e imprevisíveis, que tenham ocorrido na residência habitual da *pessoa segura*, o *Segurador* assumirá o custo da deslocação dos seguintes profissionais qualificados:

- Alcatifadores;
- Canalizadores;
- Carpinteiros;
- Electricistas;
- Electrotécnicos;
- Estucadores;
- Jardineiros;
- Pedreiros;
- Pintores;
- Serralheiros;
- Técnicos de televisão, Vídeo e DVD;
- Vidraceiros.

O *Segurador* suportará apenas o custo da deslocação, sendo o custo dos serviços prestados suportados pela *pessoa segura*, com um máximo de 5 assistências por ano.

Caso a *pessoa segura* já tenha esgotado o limite anual disponível para esta cobertura, o *Segurador* disponibiliza os serviços, efetuando a organização e marcação dos mesmos, sendo a totalidade do custo dos respectivos serviços suportada pela *pessoa segura*;

b) Informação Telefónica Sobre Serviços Urgentes

O *Segurador*, considerando a localização da residência habitual da *pessoa segura*, disponibiliza-lhe informação sobre números de telefone úteis, incluindo nomeadamente os seguintes serviços:

- Bombeiros;
- Polícia;
- Táxis;
- Pequenos transportes e mensagens;
- Entrega nocturna de medicamentos;
- Hospitais, Clínicas e Centros de Saúde;
- Empresas de Limpeza, Lavandarias;
- Empresas de Reparações.

A intervenção do *Segurador* está limitada à informação de um ou mais contactos telefónicos, pelo que:

- Não são garantidos os custos de deslocações, serviços e produtos das entidades cujos números de telefone são comunicados à *pessoa segura*;
- O *Segurador* não poderá ser responsabilizado pela qualidade dos trabalhos ou serviços prestados;
- O *Segurador* não poderá ser responsabilizado pelas consequências de qualquer atraso na chamada e na intervenção dos referidos serviços.

1.2. Assistência Médica

Em situação de *doença* súbita, ocorrida nas últimas 24 ou 48 horas, o *Segurador* garante à *pessoa segura* as seguintes prestações:

a) Assistência Clínica Domiciliária

Deslocação de um *Médico*, para a realização de consultas médicas no domicílio da *pessoa segura*, sempre que o seu estado de saúde o justifique, nos termos fixados nas *Condições Particulares*.

O *Segurador* suportará apenas o custo da deslocação, sendo o custo dos serviços prestados suportados pela *pessoa segura*, com um máximo de 4 assistências por ano.

Caso a *pessoa segura* já tenha esgotado o limite anual disponível para esta cobertura, o *Segurador* disponibiliza os serviços, efectuando a organização e marcação dos mesmos, sendo a totalidade do custo dos respectivos serviços suportada pela *pessoa segura*.

b) Envio de Medicamentos ao Domicílio

Quando, na consequência da garantia Assistência Clínica Domiciliária, ocorra acamamento da *pessoa segura*, prescrito por *Médico*, o *Segurador*, organizará o envio dos medicamentos prescritos e suportará o custo do respectivo transporte, no máximo de 4 assistências por ano. A *pessoa segura* suportará o custo dos referidos medicamentos.

Caso a *pessoa segura* já tenha esgotado o limite anual disponível para esta cobertura, o *Segurador* disponibiliza os serviços, efectuando a organização e marcação dos mesmos, sendo a totalidade do custo dos respectivos serviços suportada pela *pessoa segura*.

c) Assistência Telefónica de Emergência e Aconselhamento

A presente cobertura garante à *pessoa segura* a possibilidade de, em caso de urgência, contactar o serviço de apoio médico telefónico, através do *Centro de Contacto MultiCare*, que prestará apoio e aconselhamento tendo em vista a adopção de medidas que visem a melhoria da sua saúde, podendo accionar os meios de socorro disponíveis e indicados para tais situações.

O aconselhamento e apoio médico concedido ao abrigo desta cobertura visa a identificação dos sintomas que a *pessoa segura* comunique telefonicamente ao *Centro de Contacto MultiCare*, cabendo ao serviço de apoio médico sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada, com indicação da eventualidade de a mesma carecer de cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de acções. A responsabilidade desta cobertura fica, pois, limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de acto médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

d) Transporte de Urgência

Em caso de necessidade, confirmada pelo serviço de apoio médico telefónico, no máximo de 4 assistências por ano, o *Segurador* garante:

- Transporte de urgência em ambulância ou outro meio adequado até à *unidade hospitalar* mais próxima;
- Vigilância por parte da equipa médica do *Segurador*, em colaboração com o *Médico Assistente* da *pessoa segura* ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais adequado a utilizar numa eventual transferência para outra *unidade hospitalar* mais apropriado ou até ao seu domicílio;
- Transporte da *pessoa segura*, pelo meio mais adequado, da *unidade hospitalar* em que se encontre internado para outra *unidade hospitalar* que lhe seja prescrita;
- Transporte de regresso à sua residência habitual, após alta médica.

As prestações e indemnizações previstas na presente cobertura serão efectuadas como complemento das indemnizações da Segurança Social ou de qualquer sistema de saúde a que a *pessoa segura* tenha direito.

Caso a *pessoa segura* já tenha esgotado o limite anual disponível para esta cobertura, o *Segurador* disponibiliza os serviços, efectuando a organização e marcação dos mesmos, sendo a totalidade do custo dos respectivos serviços suportada pela *pessoa segura*.

1.3. Encaminhamento, Transporte e Marcação de Tratamentos, Consultas e Exames.

O *Segurador* procede à marcação, encaminhamento e organização de transporte adequado às necessidades da *pessoa segura*, nomeadamente para:

- Consultas médicas, análises e exames médicos;
- Tratamentos diversos;
- Consultas de avaliação e acompanhamento psicológico;
- Consultas de diagnóstico geriátrico funcional.

A *pessoa segura* suportará o custo do transporte, das consultas médicas, dos tratamentos e exames a efectuar.

1.4. Serviços Domiciliários

Para utilização em períodos de convalescença pós-internamento hospitalar, o *Segurador* disponibiliza um conjunto de serviços de apoio domiciliário, promovendo a organização e marcação dos mesmos, para além de assumir o respectivo custo até ao limite indicado nas *Condições Particulares*. Os serviços de apoio domiciliário, prestados no âmbito dos cuidados pessoais e apoio doméstico, dizem nomeadamente respeito a:

a) Apoio Doméstico

- Apoio na higiene pessoal;
- Alimentação assistida;
- Limpeza do lar;
- Tratamento de roupas;
- Confecção de refeições;
- Apoio nas actividades diárias de vestir, despir, ida ao WC, etc;
- Apoio na mobilidade dentro e fora da habitação;
- Fazer compras gerais e de mercearia;
- Apoio nocturno.

b) Serviços de Acompanhamento

- Acompanhamento, conversação e leitura;
- Lembrança de medicação;
- Assistência em caminhadas;
- Promoção de jogos e actividades lúdicas;
- Supervisão e manutenção doméstica, elaborando a lista de compras e controlando a entrega das mesmas no domicílio;
- Promoção e organização de actividades físicas que contribuam para a melhoria ou manutenção da mobilidade e bem-estar geral;
- Planeamento e acompanhamento em visitas, etc.

c) Assistência Clínica Domiciliária nas Situações de Dependência

- Consultas médicas no domicílio;
- Sessões de fisioterapia no domicílio (com prescrição médica);

- Tratamentos de enfermagem no domicílio (com prescrição médica);
- Recolha e entrega de medicamentos, análises e exames médicos (com prescrição médica).

Para efeitos desta cobertura, entende-se por internamento hospitalar a hospitalização clinicamente indispensável, realizada em hospital ou clínica, por um período superior a 48 horas ou que origine duas diárias hospitalares para tratamento médico ou cirúrgico, por outras razões que não o recobro, consequente de acto médico ou para diagnóstico. O período de convalescença corresponde ao período de recuperação médica, contado a partir do dia da alta hospitalar, com a duração máxima de 30 dias.

Caso o apoio domiciliário solicitado não seja decorrente de internamento hospitalar ou a *pessoa segura* já tenha esgotado o limite anual disponível para esta cobertura, o *Segurador* disponibiliza os serviços de apoio domiciliário, no âmbito dos cuidados pessoais e apoio doméstico, efectuando a organização e marcação dos mesmos, sendo a totalidade do custo dos respectivos serviços suportada pela *pessoa segura*.

Aplica-se a esta *Condição Especial* um período de carência de 90 dias.

1.5. Diagnóstico das Condições de Segurança na Habitação

O *Segurador* efectua o diagnóstico e análise preventiva das condições de segurança na habitação, com vista a minimizar o risco de quedas e eliminar barreiras/obstáculos, com formulação de propostas concretas de intervenção.

Fica a cargo do *Segurador* o custo do relatório apresentado, ficando a cargo da *pessoa segura* eventuais intervenções que venham a ser efectuadas na habitação.

Esta cobertura fica limitada a um relatório durante a vigência do contrato.

96 APOIO DOMICILIÁRIO

1. Cobertura

A presente *Condição Especial* garante à *pessoa segura*, por via de pedido efectuado através do *Centro de Contacto MultiCare*, o direito a solicitar a organização de serviços de assistência ao domicílio, nos termos fixados nas *Condições Particulares*.

Fica abrangida por esta *Condição Especial* a organização dos seguintes serviços:

1.1. Assistência Médica

Em situação de *doença súbita*, ocorrida nas últimas 24 ou 48 horas, o *Segurador* garante à *pessoa segura* a organização dos seguintes serviços:

a) Assistência Clínica Domiciliária

Deslocação de um *Médico*, para a realização de consultas médicas no domicílio da *pessoa segura*, sempre que o seu estado de saúde o justifique, nos termos fixados nas *Condições Particulares*.

O *Segurador* disponibiliza o serviço, efectuando a organização e marcação do mesmo, sendo a totalidade dos custos inerentes à realização do serviço da responsabilidade da *pessoa segura*.

b) Envio de Medicamentos ao Domicílio

Quando, na consequência da garantia Assistência Clínica Domiciliária, ocorra acamamento da *pessoa segura*, prescrito por *Médico*, o *Segurador*, organizará o envio dos medicamentos prescritos.

O *Segurador* disponibiliza o serviço, efectuando a organização e marcação do mesmo, sendo a totalidade dos custos inerentes à realização do serviço da responsabilidade da *pessoa segura*.

c) Assistência Telefónica de Emergência e Aconselhamento

A presente cobertura garante à *pessoa segura* a possibilidade de, em caso de urgência, contactar o serviço de apoio médico telefónico, através do *Centro de Contacto MultiCare*, que prestará apoio e aconselhamento tendo em vista a adopção de medidas que visem

a melhoria da sua saúde, podendo accionar os meios de socorro disponíveis e indicados para tais situações.

O aconselhamento e apoio médico concedido ao abrigo desta cobertura visa a identificação dos sintomas que a *pessoa segura* comunique telefonicamente ao *Centro de Contacto MultiCare*, cabendo ao serviço de apoio médico sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada, com indicação da eventualidade de a mesma carecer de cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de acções. A responsabilidade desta cobertura fica, pois, limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de acto médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

d) Transporte de Urgência

Em caso de necessidade, confirmada pelo serviço de apoio médico telefónico, o *Segurador* organiza os seguintes serviços:

- Transporte de urgência em ambulância ou outro meio adequado até à *unidade hospitalar* mais próxima;
- Vigilância por parte da equipa médica do *Segurador*, em colaboração com o *Médico Assistente* da *pessoa segura* ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais adequado a utilizar numa eventual transferência para outra *unidade hospitalar* mais apropriada ou até ao seu domicílio;
- Transporte da *pessoa segura*, pelo meio mais adequado, da *unidade hospitalar* em que se encontre internado para outra *unidade hospitalar* que lhe seja prescrita;
- Transporte de regresso à sua residência habitual, após alta médica.

O *Segurador* disponibiliza o serviço, efectuando a organização e marcação do mesmo, sendo a totalidade dos custos inerentes à realização do serviço da responsabilidade da *pessoa segura*.

1.2. Encaminhamento e Marcação de Tratamentos, Consultas e Exames.

O *Segurador* procede ao encaminhamento e marcação dos seguintes serviços:

- Consultas médicas, análises e exames médicos;
- Tratamentos diversos;

- Consultas de avaliação e acompanhamento psicológico;
- Consultas de diagnóstico geriátrico funcional.

O *Segurador* disponibiliza o serviço, efectuando a organização e marcação do mesmo, sendo a totalidade dos custos inerentes à realização do serviço da responsabilidade da *pessoa segura*.

1.3. Serviços Domiciliários

Para utilização em períodos de convalescença pós-internamento hospitalar, o *Segurador* disponibiliza um conjunto de serviços de apoio domiciliário, promovendo a organização e marcação dos mesmos. Os serviços de apoio domiciliário, no âmbito dos cuidados pessoais e apoio doméstico, dizem nomeadamente respeito a:

a) Apoio Doméstico

- Apoio na higiene pessoal;
- Alimentação assistida;
- Limpeza do lar;
- Tratamento de roupas;
- Confeção de refeições;
- Apoio nas actividades diárias de vestir, despir, ida ao WC, etc;
- Apoio na mobilidade dentro e fora da habitação;
- Fazer compras gerais e de mercearia;
- Apoio nocturno.

b) Serviços de Acompanhamento

- Acompanhamento, conversação e leitura;
- Lembrança de medicação;
- Assistência em caminhadas;
- Promoção de jogos e actividades lúdicas;
- Supervisão e manutenção doméstica, elaborando a lista de compras e controlando a entrega das mesmas no domicílio;
- Promoção e organização de actividades físicas que contribuam para a melhoria ou manutenção da mobilidade e bem-estar geral;
- Planeamento e acompanhamento em visitas, etc.

c) Assistência Clínica Domiciliária nas Situações de Dependência

- Consultas médicas no domicílio;
- Sessões de fisioterapia no domicílio (com prescrição médica);
- Tratamentos de enfermagem no domicílio (com prescrição médica);
- Recolha e entrega de medicamentos, análises e exames médicos (com prescrição médica).

O *Segurador* disponibiliza o serviço, efectuando a organização e marcação do mesmo, sendo a totalidade dos custos inerentes à realização do serviço da responsabilidade da *pessoa segura*.

1.4. Diagnóstico das Condições de Segurança na Habitação

O *Segurador* promove a organização e marcação de um diagnóstico e análise preventiva das condições de segurança na habitação, com vista a minimizar o risco de quedas e eliminar barreiras/obstáculos, com formulação de propostas concretas de intervenção.

O *Segurador* disponibiliza o serviço, efectuando a organização e marcação do mesmo, sendo a totalidade dos custos inerentes à realização do serviço da responsabilidade da *pessoa segura*.



Fidelidade Mundial

É ter o futuro bem presente.

basiccare
MultiCare

O cartão que lhe dá saúde.