

AdvanceCare Saúde

SAMS

Manual de Produto

Maio 2022



Índice

INTRODUÇÃO	3
TARGET	4
CARACTERÍSTICAS DA OFERTA	5
PLANO DE COBERTURAS, COPAGAMENTOS E FRANQUIAS	7
PRÉMIOS	10
GARANTIAS	13
PERÍODOS DE CARÊNCIA	15
POLÍTICA DE SUBSCRIÇÃO DE ACEITAÇÃO DE CONTRATOS	16
IDADE LIMITE DE ADESÃO E DE PERMANÊNCIA	18
ALTERAÇÕES AO CONTRATO	18
PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	19
PORTAL DE CLIENTES MYADVANCECARE	21

1. INTRODUÇÃO

O AdvanceCare Saúde SAMS disponibiliza 4 opções de proteção que respondem a diferentes necessidades, desde uma opção com coberturas base, até uma opção mais completa para uma proteção mais abrangente.

Este Seguro de Saúde permite o acesso à Rede AdvanceCare e ainda à Rede SAMS que oferece um maior benefício na utilização, com copagamentos mais reduzidos.

O Cliente terá sempre toda a liberdade de escolha, podendo manter o seu médico habitual se este não fizer parte de nenhuma das redes. Neste caso, terá de pagar o custo do ato médico, enviando posteriormente a despesa efetuada para reembolso.

TARGET

Clientes particulares com possibilidade de inclusão dos respectivos agregados familiares identificados em 4 universos:

SAMS Sindicato

Sócios Sindicalizados no SBSI e respetivos familiares (ascendentes, descendentes, cônjuges e colaterais)

Universo SAMS

Todo o universo de beneficiários e ex. beneficiários do **SAMS** e respetivos familiares (ascendentes, descendentes, cônjuges e colaterais)

Parceiros SAMS

Universo de pessoas ligadas a outros Sindicatos ou entidades em parceria com o **SAMS**. Extensível às suas famílias (ascendentes, descendentes, cônjuges e colaterais)

Público em geral

Todas as pessoas não enquadráveis nos outros grupos (ascendentes, descendentes, cônjuges e colaterais)

2. CARACTERÍSTICAS DA OFERTA

- ➔ Diferentes opções de cobertura, direcionada a todas as faixas etárias
- ➔ Preço competitivo
- ➔ **Maiores benefícios na utilização em toda a Rede SAMS**
- ➔ **Aconselhamento de check-up anual na Rede SAMS**
- ➔ Descontos de 20% na Rede SAMS **Optical**
- ➔ **Consultas de Psicologia e Podologia na Rede SAMS com um copagamento de 30€**
- ➔ Descontos de 10% nas **Parafarmácias** da Rede SAMS (exceto Medicamentos)
- ➔ Cobertura **Rede de Bem-estar** – Permite o acesso a uma rede de serviços complementares, a preços convencionados, que disponibiliza cuidados de saúde e lazer (Acupunctura, Estética, Homeopatia, Osteopatia, Nutrição, Health Club's, SPA's, Psicologia, entre outros).
- ➔ Cobertura **Rede Dentinet em Portugal e Espanha** – Permite o acesso a uma rede especializada na área da Medicina Dentária, que proporciona ao Cliente um conjunto de atos médicos de diagnóstico, prevenção e tratamento mediante benefícios e descontos elevados (ex. Consulta de Medicina Dentária e Destartarização sem custo)

Cobertura Assistência às pessoas:

Serviços / Capitais	
Linha telefónica de aconselhamento médico	24h / dia
Check-Up Anual	Copagamento: 60€
Envio de médico ao domicílio (urgência)	Copagamento: 15€ por consulta
Envio de profissional de enfermagem ao domicílio	10 dias máximo de 300€ / ano
Ajuda domiciliária por incapacidade	60€/dia, no máximo de 900€ / ano
Ajuda domiciliária por Incapacidade após hospitalização com cirurgia - (reabilitação - fisioterapia, enfermagem) ou governanta	200€ / ano
Outras coberturas de Assistência às Pessoas Seguras	Consultar as Condições Especiais

Portal de Clientes e App myAdvanceCare – agora a gestão do seu seguro de saúde é muito mais simples e rápida.

Aqui pode aceder às condições contratadas no seu seguro, bem como consultar as utilizações efetuadas, enviar despesas para reembolso em 72h ou solicitar uma pré-autorização.

Registe-se já!

Linha AdvanceCare Saúde – 707 78 20 50

Linha de apoio SAMS – 210 499 999

Permite o acesso rápido a um conjunto de informação útil sobre a utilização deste seguro.

3. PLANO DE COBERTURAS, COPAGAMENTOS E FRANQUIAS

COBERTURAS	CAPITAL MÁXIMO ANUAL / PESSOA SEGURA			
	Plano Base	Plano Base+	Plano Top	Plano Vip
Hospitalização	30.000 €	50.000 €	50.000 €	50.000 €
Parto (sublimite)		2.000 €	2.000 €	2.000 €
Ambulatório	1.000 €	2.000 €	2.000 €	2.500 €
Fisioterapia (sublimite)	250 €	250 €	250 €	250 €
Consultas				
Consultas Urgência				
Consultas ao domicílio				
Consultas de Psiquiatria (Max: 6 Individual e 12 Grupo)				
Análises Clínicas ou Anatomia Patológica				
Outros Exames e Tratamentos				
Estomatologia				500€
Medicamentos			350€	350€
Próteses e Ortóteses			1.500€	1.500€
Ortóteses Oculares (sublimite):				
Aros			125€	125€
Lentes			125€	125€
Lentes de Contacto			125€	125€
Rede Bem Estar	✓	✓	✓	✓
Assistência às Pessoas	✓	✓	✓	✓
Rede Dentinet		✓	✓	

COBERTURAS	DENTRO DA REDE SAMS	
	COMPARTICIPAÇÃO	COPAGAMENTOS
Hospitalização	100%	200€/Sinistro
Parto (sublimite)		-
- Parto e Interrupção Inv. Gravidez	-	-
- Cesariana		-
Ambulatório		
Fisioterapia (sublimite)		
Consultas		7,5%, mín. 10€
Consultas Urgência		7,5%, mín 25€
Consultas ao domicílio		-
Consultas de Psiquiatria (Max: 6 Individual e 12 Grupo)	100%	7,5%, mín 10€
Análises Clínicas ou Anatomia Patológica		7,5%, mín 1€
Outros Exames e Tratamentos		10%, mín 10€
Medicamentos		
Genéricos	-	-
Não genéricos		
Próteses e Ortóteses		
Ortóteses Oculares:		
Aros	90%	-
Lentes		
Lentes de Contacto		
Rede Bem Estar	Acesso à Rede	
Assistência às Pessoas	Copagamento de 15€ por consulta no domicílio, incluída na Assistência Médica em Portugal (domiciliária). Garante também, a assistência (em Portugal) em caso de Internamento Hospitalar e a Assistência em Viagem no Estrangeiro em caso de acidente ou doença súbita.	
Rede Dentinet	Acesso à Rede	
Estomatologia	100%	7,5%, mín 10€

COBERTURAS	FORA DA REDE SAMS			
	COMPARTICIPAÇÃO		COPAGAMENTOS, FRANQUIAS E LIMITES	
	DENTRO DA REDE ADV	FORA DA REDE ADV	DENTRO DA REDE ADV	FORA DA REDE ADV
Hospitalização	80%	50%	250€/Sinistro	K máximo 7€
Parto (sublimite)				
- Parto e Inter. Inv. Gravidez	80%	50%	250€/Sinistro	250€/Sinistro
- Cesariana			500€/Sinistro	500€/Sinistro
Ambulatório				Franquia Anual: 50€
Fisioterapia (sublimite)				
Consultas			10%, mín 15€	
Consultas Urgência			10%, mín 30€	
Consultas ao domicílio			15€	
Consultas de Psiquiatria (Max: 6 Ind e 12 Grp)	80%	50%	10%, mín 30€	
Análises Clínicas ou Anatomia Patológica			10% mín 1,20€	
Outros Exames e Tratamentos			10%, mín 10€	
Medicamentos				
Genéricos	-	50%	-	Sem franquia
Não genéricos				2,50€/embalagem
Próteses e Ortóteses				
Ortóteses Oculares:				
Aros	80%	50%	-	-
Lentes				
Lentes de Contacto				
Rede Bem Estar				
Assistência às Pessoas	Copagamento de 15 € por consulta no domicílio, incluída na Assistência Médica em Portugal (domiciliária). Garante também, a assistência (em Portugal) em caso de Internamento Hospitalar e a Assistência em Viagem no Estrangeiro em caso de acidente ou doença súbita.			
Rede Dentinet	Acesso à Rede			
Estomatologia	80%	50%	10%, mín 15€	Franquia Anual: 50€

4. PRÉMIOS

Forma de pagamento

A forma de pagamento do prémio é mensal, trimestral, semestral ou anual, através de débito em conta bancária.

Cargas fiscais e parafiscais

São aplicadas as seguintes cargas fiscais e parafiscais:

Imposto Selo	5%
INEM	2,5%

Tabela de prémios totais, por universo e por escalão etário

Escalão Etário	SAMS Sindicato			
	PRÉMIO TOTAL – PLANO BASE			
	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	229,5€	114,7€	57,4€	19,1€
26 - 55	334,2€	167,1€	83,5€	27,8€
56 - 75	569,7€	284,8€	142,4€	47,5€

Escalão Etário	SAMS Sindicato			
	PRÉMIO TOTAL – PLANO BASE +			
	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	298,2€	149,1€	74,5€	24,9€
26 - 55	430,5€	215,3€	107,6€	35,9€
56 - 75	615,8€	307,9€	153,9€	51,3€

Escalão Etário	SAMS Sindicato			
	PRÉMIO TOTAL – PLANO TOP			
	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	351,9€	175,9€	88,0€	29,3€
26 - 55	537,5€	268,8€	134,4€	44,8€
56 - 75	789,5€	394,8€	197,4€	65,8€

Escalão Etário	SAMS Sindicato			
	PRÉMIO TOTAL – PLANO VIP			
	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	363,5€	181,8€	90,8€	30,3€
26 - 55	653,9€	327,0€	163,5€	54,5€
56 - 75	852,0€	426,0€	213,0€	71,0€

Universo SAMS				
PRÉMIO TOTAL – PLANO BASE				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	242,6€	121,3€	60,6€	20,1€
26 - 55	347,2€	173,6€	86,8€	28,9€
56 - 75	595,8€	297,9€	149,0€	49,7€

Universo SAMS				
PRÉMIO TOTAL – PLANO BASE +				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	324,6€	162,3€	81,2€	27,1€
26 - 55	457,0€	228,5€	114,2€	38,1€
56 - 75	642,2€	321,1€	160,6€	53,5€

Universo SAMS				
PRÉMIO TOTAL – PLANO TOP				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	365,1€	182,6€	91,3€	30,4€
26 - 55	564,1€	282,0€	141,0€	47,0€
56 - 75	829,3€	414,7€	207,3€	69,1€

Universo SAMS				
PRÉMIO TOTAL – PLANO VIP				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	376,7€	188,3€	94,2€	31,4€
26 - 55	680,4€	340,2€	170,1€	56,7€
56 - 75	891,6€	445,8€	222,9€	74,3€

Parceiros SAMS				
PRÉMIO TOTAL – PLANO BASE				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	268,8€	134,4€	67,2€	22,4€
26 - 55	373,4€	186,7€	93,4€	31,1€
56 - 75	648,2€	324,1€	162,0€	54,0€

Parceiros SAMS				
PRÉMIO TOTAL – PLANO BASE +				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	351,1€	175,6€	87,8€	29,3€
26 - 55	496,7€	248,3€	124,2€	41,4€
56 - 75	708,4€	354,2€	177,1€	59,0€

Parceiros SAMS				
PRÉMIO TOTAL – PLANO TOP				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	404,9€	202,4€	101,2€	33,7€
26 - 55	617,1€	308,5€	154,3€	51,4€
56 - 75	908,9€	454,4€	227,2€	75,7€

Parceiros SAMS				
PRÉMIO TOTAL – PLANO VIP				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	416,3€	208,2€	104,1€	34,7€
26 - 55	759,6€	379,8€	189,9€	63,3€
56 - 75	984,0€	492,0€	246,0€	82,0€

Público em geral				
PRÊMIO TOTAL – PLANO BASE				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	281,8€	140,9€	70,5€	23,5€
26 - 55	399,6€	199,8€	99,9€	33,3€
56 - 75	674,3€	337,2€	168,6€	56,2€

Público em geral				
PRÊMIO TOTAL – PLANO BASE +				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	364,3€	182,2€	91,1€	30,4€
26 - 55	536,4€	268,2€	134,1€	44,7€
56 - 75	748,1€	374,1€	187,0€	62,3€

Público em geral				
PRÊMIO TOTAL – PLANO TOP				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	418,2€	209,1€	104,5€	34,9€
26 - 55	643,6€	321,8€	160,9€	53,6€
56 - 75	962,0€	481,0€	240,5€	80,2€

Público em geral				
PRÊMIO TOTAL – PLANO VIP				
Escalão Etário	Anual	Semestral	Trimestral	Mensal
Até 25	429,5€	214,7€	107,4€	35,8€
26 - 55	786,0€	393,0€	196,5€	65,5€
56 - 75	1023,6€	511,8€	255,9€	85,3€

Nota: Os Prêmios apresentados acima estão arredondados e não incluem o custo da apólice. Devido a eventuais arredondamentos, o valor indicado poderá sofrer um ligeiro ajuste em relação ao valor do prêmio efetivo. Custo de Apólice: 5,38€ (5,00€ + Imposto de Selo + INEM).

Não obstante a alteração de prêmio por via do escalão etário, o Segurador reserva-se o direito de proceder à alteração do prêmio no vencimento anual (data de renovação) do contrato, mediante comunicação escrita ao Tomador do Seguro com uma antecedência mínima de trinta dias.

5. GARANTIAS

HOSPITALIZAÇÃO

Esta cobertura garante o pagamento das despesas médicas em caso de hospitalização: internamento hospitalar e intervenção cirúrgica em consequência de doença ou acidente, manifestada ou ocorrido durante o período de vigência da apólice.

PARTO

Esta sub-cobertura garante o pagamento das despesas médicas em caso de hospitalização devido a cesariana, parto ou interrupção involuntário da gravidez ocorridos durante o período de vigência da apólice.

ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIA

Esta cobertura garante o pagamento das despesas médicas efetuadas em regime ambulatorio com consultas de clínica geral e de especialidade, elementos complementares de diagnóstico e tratamentos, desde que prescritos por um médico, em consequência de doença ou acidente, manifestada ou ocorrido durante o período de vigência da apólice.

MEDICAMENTOS

Esta cobertura garante o reembolso das despesas efetuadas com a aquisição de medicamentos, desde que prescritos por um médico em documento próprio, comprados em

farmácia ou outras instituições autorizadas e registadas no Infarmed – Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, até aos limites fixados e nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, em consequência de doença ou acidente, manifestada ou ocorrido durante o período de vigência da apólice.

ESTOMATOLOGIA

Esta cobertura garante o pagamento das despesas com cuidados médicos do foro estomatológico, em consequência de doença ou acidente, manifestada ou ocorrido durante o período de vigência da apólice, nomeadamente: consultas / exames clínicos, cirurgia oral e exodontias, endodontia, odontologia e próteses dentárias.

▶ **PRÓTESES E ORTÓTESES**

Esta cobertura garante o pagamento das despesas médicas com a aquisição de próteses e/ou ortóteses, desde que prescritas por médico, em consequência de doença ou acidente, manifestada ou ocorrido durante o período de vigência da apólice.

▶ **DENTINET em Portugal e em Espanha**

Esta cobertura oferece uma rede convencionada de prestadores em Portugal e Espanha, especializada na área da Medicina Dentária, que proporciona ao cliente um conjunto de atos médicos de diagnóstico, prevenção e tratamento mediante benefícios e descontos (preços convencionados).

▶ **REDE BEM ESTAR**

Esta cobertura permite o acesso a uma rede de serviços complementares, a preços convencionados, que disponibiliza cuidados de saúde e lazer (Acupuntura, Estética, Homeopatia, Osteopatia, Nutrição, Health Club's, SPA's, Psicologia, entre outros).

▶ **ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS**

Esta cobertura garante um vasto leque de serviços em Portugal e no estrangeiro em caso de doença ou acidente, abrangendo as seguintes vertentes:

- Assistência Médica em Portugal;
- Assistência em Viagem no Estrangeiro;
- Assistência a Animais Domésticos;
- Assistência no Lar.

6. PERÍODOS DE CARÊNCIA

Geral

90 dias

Despesas de gravidez, interrupção involuntária da gravidez e parto

365 dias

Recém-nascidos:

São automaticamente aceites, sem período de carência, desde que o agregado familiar esteja incluído no seguro há mais de 1 ano. Têm que ser incluídos no prazo de 30 dias após o nascimento

Algumas situações específicas

365 dias

- Intervenção cirúrgica às varizes
 - Intervenção cirúrgica do foro ginecológico e urológico por patologia benigna
 - Litotricia renal e vesical
 - Cirurgia e Tratamentos Proctológicos
 - Cirurgia da mama por patologia benigna
 - Cirurgia da Tireoide por patologia benigna
 - Colectomia
 - Operações aos ouvidos, nariz e garganta
-
- Qualquer ato cirúrgico ao joelho ou anca
 - Excisão de lesões cutâneas ou subcutâneas benignas
 - Tratamento/cirurgia do foro oftalmológico
 - Intervenção cirúrgica a hérnias
 - Arritmologia

Para maior detalhe ver as Condições Gerais, Especiais e Particulares.

Para mais esclarecimentos sobre condições de continuidade de risco, em caso de transferência de apólices com marcas Tranquilidade / Açoreana ou de outras seguradoras para uma apólice AdvanceCare Saúde SAMS, consultar o documento sobre as Regras de Transferência de Contratos disponível na Intranet junto a este manual.

7. POLÍTICA DE SUBSCRIÇÃO DE ACEITAÇÃO DE CONTRATOS

A aceitação de Clientes e respetivos agregados familiares ficará sujeita às disposições previstas em relação à data em que solicitar o respetivo pedido de adesão ao Seguro de Saúde e dependerá da análise pelo Segurador, do respetivo questionário clínico constante da Proposta de Seguro, cujo preenchimento, sem exceção, é fundamental para o efeito.

Fica salvaguardado o direito do Segurador de recusar a aceitação de qualquer pessoa segura por motivos fundamentados. Logo, as situações reveladoras de sequelas de acidentes e/ou doenças ou estados patológicos pré-existentes são suscetíveis de recusa ou de originarem um agravamento de risco.

PROCEDIMENTOS A OBSERVAR PARA A SUBSCRIÇÃO DO SEGURO

- Preenchimento da proposta de seguro e respetivos questionários médicos, relativos a cada pessoa a segurar;
- O preenchimento integral da referida proposta é fundamental para a aceitação imediata do seguro e respetiva emissão;
- Para os casos “aceite com exclusão” a emissão será efetuada após aceitação por parte do cliente das referidas condições;
- Para situações de Recusa é dada ao cliente a respetiva informação;
- A data de início de cada adesão é o dia da aceitação do respetivo risco pelo Segurador.

8. POLÍTICA DE SUBSCRIÇÃO DE APÓLICES PROVENIENTES DE OUTRAS SEGURADORAS

Em caso de existência de outro seguro de saúde numa congénere, poderá ser aceite a subscrição de uma nova apólice do AdvanceCare Saúde SAMS, nas seguintes condições:

- ▶ O contrato anterior, em vigor na anterior congénere, tenha pelo menos um ano de antiguidade;
- ▶ Não exista um diferimento superior a trinta dias entre a data de anulação do anterior contrato e a data de início da nova apólice;
- ▶ A nova apólice ficará sempre sujeita à aplicação dos períodos de carência indicados na Informação Pré Contratual / Condições Gerais e Especiais para a subcobertura de Parto (365 dias);
- ▶ Para as restantes coberturas que não estivessem incluídas no anterior contrato serão aplicados os períodos de carência indicados na Informação Pré Contratual / Condições Gerais e Especiais;
- ▶ As doenças e lesões pré-existentes ficam excluídas da nova apólice, salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, mediante o acordo prévio do Segurador;
- ▶ Para a formalização da nova apólice, para além do preenchimento da nova proposta, será necessário anexar documentação comprovativa emitida pela anterior Seguradora, onde conste: data de início do contrato, quadro de garantias em vigor à data de anulação, data de adesão das pessoas seguras, data efeito da anulação e motivo.
- ▶ Não será possível considerar nestas condições, as seguintes situações: exista um diferimento superior a trinta dias entre a data de anulação do anterior contrato e a data de início da nova apólice; o motivo de anulação do anterior contrato tenha sido

a prestação de falsas declarações por parte do Tomador de Seguro e/ou Pessoa Segura ou por iniciativa do Segurador.

9. IDADE LIMITE DE ADESÃO E DE PERMANÊNCIA

Idade Limite de Adesão:

- 60 anos

Idade Limite de Permanência:

- 75 anos
- Sem limite, se o cliente subscrever o seguro até aos 55 anos

Para os filhos a idade limite de adesão é os 24 e de permanência os 25 anos.

Em cada apólice está subjacente a definição de Agregado Familiar – Conjunto de pessoas que vivem em carácter de permanência, em comunhão com a Pessoa Segura, economicamente dependentes desta e que sejam cônjuges, filhos, enteados ou adotados.

10. ALTERAÇÕES AO CONTRATO

Inclusão de Pessoas Seguras

- Todos os candidatos terão obrigatoriamente de preencher o Questionário Médico;
- O Segurador pode, sempre que os seus Serviços Clínicos o entendam, solicitar documentos ou esclarecimentos para uma melhor avaliação do risco como por exemplo informações clínicas, relatórios médicos ou exames médicos;
- A inclusão de recém-nascidos é automaticamente aceite de acordo com o definido no ponto 6. Períodos de Carência

Exclusão de Pessoas Seguras

A exclusão de Pessoas Seguras terá que ser comunicada por escrito pelo Tomador do Seguro, produzindo efeitos na data de vencimento da apólice, exceto nas situações em que deixe de existir vínculo com o Tomador do Seguro ou de pertencer ao agregado familiar.

Alteração do plano de coberturas

Durante a vigência do contrato, o Tomador do Seguro pode pedir, por escrito, a alteração do Plano de Coberturas, até 30 dias antes da data de renovação do contrato. Esta alteração produzirá efeitos apenas na data de renovação e fica sujeita às condições de aceitação indicadas pelo Segurador, que reserva ainda o direito de não aceitar tal alteração.

11. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Acesso à rede de prestadores

O atual Diretório Clínico **SAMS** é o seguinte:

Directório SAMS	Morada
Hospital SAMS	Rua Cidade Gabela 1, Lisboa
Centro Clínico de Lisboa	Rua Fialho de Almeida, 21, Lisboa
Clínica SAMS Almada	Rua Bernardim Ribeiro 6, Almada
Clínica SAMS Barreiro	Avenida Miguel Pais 46 A, Barreiro
Clínica SAMS Odivelas	Avenida D. Dinis, 68 C, Odivelas
Clínica SAMS Parede	Avenida República 1583 A, Parede
Clínica SAMS Torres Vedras	Rua José A. Lopes Jr. 17 1º Dtº, Torres Vedras
Clínica SAMS ISCTE IUL	Cidade Universitária, Lisboa

O Diretório Clínico **Advancecare** pode ser consultado em www.advancecare.pt.

- O cartão de acesso deverá ser apresentado sempre que o cliente se dirija a um prestador convencionado na **Rede SAMS** ou na **Rede AdvanceCare**
- Confirmar sempre que o ato médico a realizar, está contratado junto do médico/clínica selecionado(a)

- Indicar sempre que se possui um seguro de saúde no momento da marcação

Pedidos de autorização

Dentro da **Rede SAMS** e **Rede AdvanceCare**:

- A pré-autorização será pedida pelo médico que faz a prescrição.

Fora da **Rede SAMS** e **Rede AdvanceCare**

- A pré-autorização deverá ser pedida pela pessoa segura, através do Portal ou App myAdvanceCare, a qual será emitida e enviada ao seu cuidado.

Atos que precisam de ser previamente autorizados pelo Segurador

- Internamento hospitalar, as cirurgias, o parto e os tratamentos de oncologia
- Para uma rápida resposta deverá ser disponibilizada, antecipadamente, toda a informação clínica necessária à avaliação do processo - pedido de autorização, cópias de exames médicos, relatórios médicos, comprovativo de consulta de urgência
- O pedido de autorização deverá ser remetido com uma antecedência mínima de, pelo menos, 8 dias úteis, para envio atempado do termo de responsabilidade ao prestador/ clínica/ hospital
- Em situações de urgência, o pedido de autorização deverá ser enviado nas 24h a contar da data de ocorrência

Reembolso de despesas

- O prazo limite para entrega de despesas é de 120 dias, a contar da data da sua ocorrência, devendo sempre atender-se ao estipulado nas condições da apólice;
- Deverá ser solicitado um pedido de reembolso através do Portal ou App myAdvanceCare.

Contactos

- Linha AdvanceCare Saúde - **707 78 20 50**, disponível das 08h30 às 18h30 nos dias úteis, exceto o serviço de assistência acessível 24h/365 dias.

PORTAL DE CLIENTES MYADVANCECARE

Com o Portal de clientes e App myAdvanceCare pode ter acesso a:

- Cartão virtual
- Envio de despesas online para reembolso em 72h
- Pesquisa de médico
- Simulador de despesas médicas (para que conheça antecipadamente os valores da sua consulta ou intervenção)
- Médico online por videochamada*

entre outros serviços.

* Os serviços Médico online serão prestados por uma entidade devidamente autorizada junto das autoridades competentes e, sempre que aplicável por profissionais de saúde devidamente habilitados, que atuarão de forma independente e sob sua responsabilidade.

Manual de Produto Maio 2022

Condições Gerais: Modelo 286.021 (data em vigor)

SAMS

Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida. Um produto Generali Seguros S.A. com a marca AdvanceCare Saúde.