

1. Introdução	3
2. A Linha de Saúde da Lusitania	3
3. Seguros Lusitania Saúde Pleno e Livre	4
3.1. Oferta	4
3.2. Âmbito Territorial	4
3.3. Pessoas Seguras	4
3.4. Início das Coberturas	5
3.5. Como utilizar os seguros Lusitania Saúde Pleno e Livre?	6
4. Seguro Lusitania Saúde Dentária	11
4.1. Oferta	11
4.2. Âmbito Territorial	11
4.3. Pessoas Seguras	11
4.4. Início das Coberturas	11
4.5. Como utilizar o seguro Lusitania Saúde Dentária?	11
5. Seguro Lusitania Saúde Sénior	13
5.1. Oferta	13
5.2. Âmbito Territorial	13
5.3. Pessoas Seguras	13
5.4. Início das Coberturas	13
5.5. Como utilizar o seguro Lusitania Saúde Sénior?	13
6. Planos e Coberturas	15
7. Os Serviços	19
8. Linhas de Assistência	21
9. O Seu Cartão de Cliente	22
10. O Seu “Kit” de Boas Vindas	22
11. Glossário	24

1 – INTRODUÇÃO

Concebemos o Guia do Cliente, com vista a proporcionar-lhe uma completa e segura utilização do seu Seguro de Saúde. Aconselhamos a manter este documento no seu Kit de Boas Vindas, que reúne outras informações pertinentes e impressos que poderá necessitar quando recorrer ao seu Seguro de Saúde.

Recomendamos, igualmente, que antes de começar a utilizar os serviços associados ao seu Seguro de Saúde, deverá certificar-se que os mesmos se encontram abrangidos pelas coberturas contratadas, consultando, para o efeito, as Condições Gerais, Especiais e Particulares da sua Apólice.

Se durante ou depois da leitura deste Guia necessitar de algum esclarecimento adicional, tem à sua inteira disposição, o **Serviço de Assistência ao Cliente**:

Seguro Lusitania Saúde Pleno – 808 20 20 25 – **Dias úteis das 8h30 às 18h30**

Seguro Lusitania Saúde Livre – 808 500 050 – **Dias úteis das 8h30 às 18h30**

Seguro Lusitania Saúde Dentária – 808 203 152 – **Dias úteis das 9h e as 19h**

Seguro Lusitania Saúde Sénior - 808 20 20 25 – **Dias úteis das 8h30 às 18h30**

2 – A LINHA DE SAÚDE DA LUSITANIA

A Linha de Saúde da Lusitania foi criada especialmente para si, que ambiciona um serviço de saúde e assistência eficaz, simples e de alto nível para toda a família, prestado por um conjunto de distintos e reputados profissionais que exercem actividade em várias clínicas, centros de diagnóstico e unidades hospitalares de renome.

Neste Guia, poderá consultar a informação geral e específica, aplicável a todos os seguros de saúde, encontrando toda a informação estruturada em:

Seguros de Saúde Tradicionais:

- Seguro Lusitania Saúde Pleno;
- Seguro Lusitania Saúde Livre.

Seguros de Saúde Específicos:

- Seguro Lusitania Saúde Dentária;
- Seguro Lusitania Saúde Sénior.

Nota: Este GUIA não substitui nem dispensa a consulta das **Condições Gerais, Especiais e Particulares** do Seguro de Saúde contratado.

3 – SEGUROS DE SAÚDE TRADICIONAIS – PLENO E LIVRE

3.1. OFERTA

Seguro Lusitania Saúde Pleno

Este seguro confere-lhe um total poder de decisão na forma como o deseja utilizar, propondo-lhe, assim, dois tipos de assistência distintos, possíveis de serem utilizados em qualquer momento.

1. Rede de Prestadores AdvanceCare: Acesso directo e imediato a uma rede privada de saúde e de assistência médica, ficando a seu cargo apenas o reduzido co-pagamento, sendo o restante valor liquidado pela Lusitania.

2. Reembolso: Se desejar optar por um médico ou entidade clínica que não pertença à nossa rede de prestadores, terá de liquidar a totalidade do acto médico e solicitar posteriormente o reembolso à Lusitania.

Seguro Lusitania Saúde Livre

Este seguro confere-lhe um total poder de decisão na escolha do médico ou entidade clínica que pretende consultar, funcionando em regime exclusivo de reembolso. Assim, poderá optar pelo médico ou entidade clínica à sua escolha e liquidar a totalidade do acto médico, solicitando posteriormente o reembolso à Lusitania.

3.2. ÂMBITO TERRITORIAL

Os Seguros **Lusitania Saúde Pleno e Livre** são válidos:

Em Portugal Continental e nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

No Estrangeiro, somente no regime de reembolso, por um período não superior a 60 dias e que se enquadrem nas seguintes situações:

- Acidente ou doença súbita se a estadia for de natureza profissional ou turística;
- Tratamentos realizados no estrangeiro, conforme prescrição médica e de acordo com os serviços clínicos da Lusitania.

O Seguro **Lusitania Saúde Pleno** é ainda válido em Espanha, na Rede de Prestadores e se contratada a cobertura Rede Global Espanha.

3.3. PESSOAS SEGURAS

Para além das exclusões gerais a todos os contratos, a aceitação do seguro poderá ter sido efectuada com restrições (ex: exclusão de determinadas doenças), através de informação explícita nas Condições Particulares.

Os **Seguros Lusitania Saúde Pleno e Livre** permitem englobar o recém-nascido até 30 dias após o seu nascimento, sem necessidade de preenchimento de questionário clínico, quando se verifique a inclusão de todo o agregado familiar.

Para os filhos que atinjam a idade limite de permanência – 24 anos –, existe a possibilidade de subscrição de novos contratos, sem formalidades médicas e períodos de carência para as mesmas coberturas e capitais seguros.

As garantias conferidas na sua apólice deixarão de produzir os seus efeitos em relação a cada pessoa segura nos seguintes casos:

- No final da anuidade em que complete os 70 anos de idade, caso a adesão ao seguro tenha ocorrido a partir dos 50 anos;
- Por resolução do contrato a pedido da Pessoa Segura ou do Tomador do Seguro;
- Quando deixe de fazer parte do agregado familiar;
- Relativamente aos filhos, no final da anuidade em que estes atinjam os 24 anos de idade;
- Outras situações mencionadas nas condições Gerais e Especiais.

3.4. INÍCIO DAS COBERTURAS

Serão observados os seguintes períodos de carência para os seguros **Lusitania Saúde Pleno e Livre**:

Geral	90 dias
Parto	540 dias
Doenças Graves em Portugal	180 dias
Casos Concretos (Cláusula 3ª)	540 dias

Em determinadas situações específicas, o período de carência é alargado até 540 dias. Numa situação de acidente, que requiera tratamento de urgência em hospital nas 48 horas seguintes, não haverá aplicação de período de carência.

Na data de vencimento, poderá optar por outro plano de seguro previsto nos seguros **Lusitania Saúde Pleno e Livre**, sem a exigência de qualquer período de carência para as coberturas e capitais que a sua modalidade inicialmente contratada já contemplava.

Em caso de transferência de um seguro de saúde de uma congénere ou de mudança de produto na Lusitania, os períodos de carência vigentes aplicam-se apenas às novas coberturas e/ou aos novos capitais na medida em que estes sejam superiores aos anteriores.

A cobertura de Parto, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez, constitui no entanto exceção, contabilizando-se a respectiva carência contratual desde a data de início do contrato na Lusitania.

3.5. COMO UTILIZAR OS LUSITANIA SAÚDE PLENO E LIVRE?

Lusitania Saúde Pleno – Procedimentos Genéricos

<p>Rede de Prestadores</p>	<p>Para aceder aos nossos serviços, escolha o médico ou a clínica consultando o Directório Clínico, em www.lusitania.pt ou ligando para o Serviço de Assistência ao Cliente, (808 20 20 25), uma vez que podem ter ocorrido alterações ou atualizações na nossa Rede de Prestadores.</p> <p>De seguida, efectue a marcação da sua consulta directamente com a Clínica. No momento da sua realização, apresente um documento de identificação pessoal (ex: BI ou Carta de Condução) e o seu Cartão de Cliente, que o identifica como Titular de um Seguro Lusitania Saúde Pleno e ainda para que o médico da Clínica que vai consultar, possa verificar que a sua pretensão está abrangida pelo seguro contratado.</p> <p>No final da consulta, caso tenha realizado actos médicos que impliquem co-pagamento, liquide o valor a seu cargo, sendo o restante da responsabilidade do Seguro Lusitania Saúde Pleno. É-lhe ainda entregue um recibo relativo a este pagamento, dedutível no seu IRS. Sempre que ocorrer uma comparticipação à Pessoa Segura, esta receberá um extracto individual com a discriminação desses pagamentos.</p> <p>É indispensável que consulte as Condições Particulares da sua apólice, a fim de se certificar quais os montantes que terá de despende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No caso de consultas, este montante corresponderá a uma pequena quantia fixa (co-pagamento); • Noutro tipo de despesas como hospitalizações, elementos auxiliares de diagnóstico ou fisioterapia (em consequência de acidente coberto pela apólice) o montante a cargo do cliente será uma percentagem da despesa. <p>Se o acto médico exigir pré-autorização, deverá assinar o pedido que o médico lhe apresentar para o efeito.</p> <p>Durante os períodos de carência ou caso já tenha esgotado o plafond das coberturas contratadas, poderá utilizar a rede de prestadores a preços convencionados.</p>
<p>Reembolso</p>	<p>Marque a consulta directamente no médico que escolheu e solicite-lhe o preenchimento do impresso <i>Pedido de Reembolso</i>, que se encontra no seu Kit de Boas Vindas. Sempre que necessitar de outro exemplar, poderá requisitá-lo através do Serviço de Assistência ao Cliente, (808 20 20 25).</p> <p>Pague a consulta e solicite o respectivo recibo e envio-o, juntamente com o impresso <i>Pedido de Reembolso</i> e dos documentos comprovativos das despesas realizadas para: AdvanceCare – Gestão de Serviços de Saúde, SA, Apartado 2236, 1102-001 Lisboa.</p> <p>O reembolso terá lugar num prazo máximo de 20 dias, após a boa recepção de toda a documentação necessária à avaliação da situação e dentro do limite de responsabilidade do Plano de Saúde contratado, (ver Condições Particulares).</p> <p>Despesas em Hospitais Públicos (Serviço Nacional de Saúde);</p> <p>O Seguro Lusitania Saúde Pleno não garante as despesas médicas ou medicamentosas reclamadas pela Rede de Hospitais e outras instituições do Serviço Nacional de Saúde quando o Cliente, sendo beneficiário de tal serviço, for aí assistido. No entanto, comparticipamos as taxas moderadoras, em reembolso.</p>
<p>2ª Opinião Médica</p>	<p>Para aceder ao Serviço de 2ª Opinião Médica, entre em contacto com o Serviço de Assistência ao Cliente (808 20 20 25), a fim de expôr a sua situação e de fornecer a informação clínica necessária.</p> <p>Na sequência deste contacto telefónico, ser-lhe-á enviado os Impressos de <i>Requisição 2ª Opinião Médica e de Autorização de Divulgação de Informação Clínica</i> que, após devidamente preenchidos e assinados, deverão ser devolvidos à Best Doctors, através de uma das seguintes formas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Via postal: Best Doctors Portugal Av. Conde Valbom 30, 9º 1050-068 Lisboa Portugal • Por fax: +351 21 359 2079 • Para o email: eurodoctors@bestdoctors.com • Linha de Apoio: 800 20 79 50 (Apoio durante o processo clínico do Cliente). <p>Após a recepção dos impressos, o médico responsável pelo seu processo, informá-lo-á quais os dados e/ou exames médicos que poderão ainda ser necessários facultar, de forma a facilitar o accionamento desta garantia. Estes dados podem incluir: Radiografias, Ressonâncias Magnéticas, Tomografias Computorizadas, Biopsias, Relatórios Médicos, entre outros.</p> <p>Após análise e enquadramento da situação, será emitido e enviado um parecer clínico, acompanhado de uma listagem dos centros médicos internacionais mais adequados ao tratamento da doença grave em questão.</p>

Rede Bem-Estar	Para conhecer as empresas e lojas com as quais a Lusitania tem acordos preferenciais, consulte a lista atualizada em www.lusitania.pt ou ligue para o Serviço de Assistência ao Cliente, (808 20 20 25) . E, no momento de utilização dos serviços disponíveis, apresente o seu Cartão de Cliente e um documento de identificação pessoal (ex: BI ou Carta de Condução).
Linha de Emergência e Assistência Domiciliária	Para beneficiar dos serviços associados à Linha de Emergência e Assistência Domiciliária, tem de contactar previamente a Serviço de Assistência ao Cliente, (808 20 20 25) .
Rede Global Espanha	<p>Para aceder aos serviços em Espanha, deve escolher o médico ou a clínica, contactando previamente a Serviço de Assistência ao Cliente (Em Portugal, 808 20 20 25 e, em Espanha, +351 21 322 80 51), ou consulte o Directório Clínico em www.lusitania.pt ou em http://www.hna.es/concertacionesmedicas/.</p> <p>Deverá confirmar nas Condições Gerais, Especiais e Particulares quais os actos médicos que necessitam de pré-autorização e solicitá-la através da Serviço de Assistência ao Cliente (808 20 20 25).</p> <p>Nos actos médicos em que tenha de suportar um co-pagamento, deverá proceder da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Numa situação de internamento hospitalar, urgência ou não, deverá entregar à Lusitania no momento de aprovação da pré-autorização, um cheque-caução no valor da comparticipação; • Caso se desloque a um prestador que ainda esteja em processo de pré-autorização, deverá emitir um cheque-caução directamente ao prestador; • Nos restantes casos, não terá de pagar no momento da consulta qualquer co-pagamento. No entanto, a Lusitania recuperará, posteriormente, os co-pagamentos devidos pelo Cliente, por débito em conta. Preenchimento obrigatório da ADC – <i>Autorização Débito em Conta</i> (Mod. 619).

Pré-Autorizações

No **Lusitania Saúde Pleno**, independente do Plano que escolheu, os seguintes cuidados de saúde requerem uma pré-autorização da Lusitania, que deverá solicitar através do **Serviço de Assistência ao Cliente (808 20 20 25)**:

- Internamento Hospitalar;
- Cirurgias em regime ambulatorio, incluindo a pequena cirurgia;
- Fisioterapia e Número de Sessões;
- Quimioterapia;
- Terapia da fala;
- Actos médicos realizados na Rede Global de Espanha;
- Parto;
- Actos médicos realizado no âmbito da cobertura Doenças Graves em Portugal;
- Amniocentese.

1. Rede de Prestadores

Sempre que recorrer à nossa Rede de Prestadores, é o médico quem se encarrega deste procedimento.

2. Fora da Rede de Prestadores

Se o médico não fizer parte da nossa rede de prestadores, terá que solicitar a pré-autorização através do **Serviço de Assistência ao Cliente (808 20 20 25)**. Esta será imediatamente enviada ao seu cuidado, para que possa realizar o acto médico com a garantia de comparticipação.

Em caso de acidente ou urgência comprovada, a autorização poderá ser obtida posteriormente e desde que reportada até às 24h após a sua ocorrência.

SEGURO Lusitania Saúde Livre – Procedimentos Genéricos

Para utilizar o **Lusitania Saúde Livre**, apenas tem de marcar e pagar o acto médico, solicitando posteriormente o seu reembolso aos nossos serviços, mais concretamente ao Centro de Gestão de Sinistros – Doença.

Os pedidos de reembolso devem ser formulados no prazo máximo de 90 dias, devendo qualquer despesa efectuada, ser enviada independentemente das franquias e períodos de carência.

Apresentação das despesas	Deverá ser preenchido o impresso <i>Pedido de Participação de Despesas</i> (Mod. 620), com indicação da apólice, nome do Tomador e do Sinistrado. Agrafado ao Pedido de Reembolso, a Pessoa Segura deverá anexar os documentos comprovativos das despesas.
Documentos Justificativos	Os documentos justificativos são essencialmente recibos e prescrições médicas, devendo ser apresentados em original. Caso tenha sido pedida uma primeira participação a outra entidade, a Pessoa Segura deverá enviar: <ul style="list-style-type: none"> • Fotocópia dos recibos, carimbados pela entidade receptora dos originais; • Declaração dessa entidade, indicando o valor original da despesa e o valor reembolsado. • A participação da Lusitania incidirá sobre o valor remanescente a cargo do Cliente. Os documentos justificativos deverão ser preenchidos pela entidade prestadora do serviço e conter os seguintes elementos: <ul style="list-style-type: none"> • Nome da entidade; • N° fiscal contribuinte do prestador; • Especialidade Clínica do serviço; • Patologia e natureza do serviço prestado, data da prestação do serviço e nome do doente.
Em caso de acidente	Quando ocorrer um acidente que origine necessidade de tratamento hospitalar, a Pessoa Segura deverá apresentar um Relatório clínico contendo: <ul style="list-style-type: none"> • Data, hora e local do acidente; • Circunstâncias em que ocorreu; • Intervenientes no acidente; • Lesões resultantes e tratamentos realizados. Para efeitos de garantia de Fisioterapia será necessário apresentar o relatório do tratamento de urgência em hospital nas 48 horas seguintes ao acidente.

Internamento Hospitalar: Caso não tenha sido solicitada a emissão de Termo de Responsabilidade, a Pessoa Segura deverá enviar o impresso de *Comunicação de Internamento Hospitalar* (Mod.616) preenchido pelo seu médico acompanhado de:

Documentos a apresentar	<ul style="list-style-type: none"> • Recibos comprovativos das despesas efectuadas; • Documentos comprovativos do número de dias de internamento; • Relatório médico circunstanciado e pormenorizado sobre a doença ou acidente que motivou o Internamento.
--------------------------------	--

Assistência Ambulatória

Consultas médicas	<ul style="list-style-type: none"> • Recibos comprovativos das despesas efectuadas, indicando a Especialidade da consulta, data da mesma, nome do doente e valor.
Tratamentos e outros exames	<ul style="list-style-type: none"> • Recibos comprovativos das despesas efectuadas; • Prescrição do médico para a sua realização.

Medicamentos

O reembolso das despesas efectuadas ficará dependente da verificação dos pressupostos seguintes:

- Os medicamentos terão de ser prescritos por um médico e destinar-se ao tratamento de lesões em consequência de doença ou acidente cuja cobertura esteja contratualmente garantida;
- Deverão ser enviados ao Segurador, conforme os casos, o original ou a cópia da prescrição médica, acompanhado do correspondente recibo, com a menção expressa dos medicamentos fornecidos e das importâncias que, após dedução do montante da comparticipação, se a houver, ficaram a cargo da Pessoa Segura;
- O Segurador não procederá ao reembolso de despesas relativas às quais não possua os necessários elementos de prova.

Os documentos a apresentar serão os seguintes:

Medicamentos S/ Comparticipação	<ul style="list-style-type: none"> • Receita médica onde deve constar: Nome do doente, Data da prescrição, Etiquetas dos medicamentos colados na prescrição e Carimbo da Farmácia onde foram adquiridos; • Original do recibo da Farmácia discriminado.
Medicamentos C/ Comparticipação	<ul style="list-style-type: none"> • Fotocópia da receita médica onde deve constar: Nome do doente, Data da prescrição e Carimbo da Farmácia onde foram adquiridos; • Original do recibo da Farmácia onde deve constar: Preço de cada medicamento, Valor/Percentagem de comparticipação e Valor a cargo da Pessoa Segura.

Estomatologia: Os documentos a apresentar serão os seguintes:

Documentos a apresentar	<ul style="list-style-type: none"> • Indicação dos tratamentos efectuados e valor unitário; • Número de dentes tratados e valor unitário; • Número dos elementos das próteses e valor unitário.
--------------------------------	--

Próteses e Ortóteses: Os documentos a apresentar serão os seguintes:

Próteses

- Recibo comprovativo da despesa;
- Prescrição do médico para as próteses contendo nome do doente e data da prescrição;
- A comparticipação, do **Lusitania Saúde Livre**, em relação a botas ortopédicas será calculada sobre o custo da correcção propriamente dita.

Ortóteses

- Recibo original comprovativo da despesa;
- Prescrição do médico contendo nome do doente e data;
- Aquisição de ortóteses oftalmológicas;
- A prescrição deve discriminar se as lentes se destinam para longe ou perto;
- O recibo do oculista deve discriminar o preço das lentes e dos aros.

Parto: Os procedimentos a observar para o Parto serão os indicados para a cobertura de Internamento Hospitalar:

Documentos a apresentar	<ul style="list-style-type: none"> • Recibos comprovativos das despesas efectuadas; • Documentos comprovativos do número de dias de internamento; • Relatório médico com informação do tipo de parto - recomenda-se o preenchimento do Impresso de <i>Comunicação de Internamento Hospitalar</i> (Mod. 616).
--------------------------------	---

Benefício Diário: Os documentos a apresentar serão os seguintes:

Documentos a apresentar	<ul style="list-style-type: none"> • Recibo do estabelecimento hospitalar onde conste nome do doente e nº de diárias; • Declaração do estabelecimento hospitalar com indicação da data e hora de entrada e data e hora de saída do mesmo; • Relatório médico circunstanciado e pormenorizado, recomenda-se preenchimento do Impresso de <i>Comunicação de Internamento Hospitalar</i> (Mod. 616).
--------------------------------	--

Termo de Responsabilidade

Para os casos de Internamento Hospitalar, Intervenções Cirúrgicas e Parto, o **Lusitania Saúde Livre** pode responsabilizar-se pelo pagamento directo ao estabelecimento hospitalar, garantindo-lhe, a isenção de prestação de caução.

Para tal, é apenas necessário que o solicite com uma antecedência mínima de 15 dias, enviando para os serviços da Lusitania, o impresso de *Comunicação de Internamento Hospitalar* (Mod. 616), preenchido pelo seu médico, acompanhado dos relatórios de exames efectuados para diagnóstico da patologia em causa (Raio X, Ecografias, TAC, entre outros) e de outros elementos de informação que facilitem a apreciação do processo.

Com emissão do termo de responsabilidade, a Pessoa Segura, apenas terá de liquidar ao Hospital ou Clínica, no dia da alta, a sua parte nas despesas.

4 – SEGURO LUSITANIA SAÚDE DENTÁRIA

4.1 OFERTA

Com o **Lusitania Saúde Dentária**, através de uma rede conceituada de Clínicas, passou a ter acesso imediato:

- A um conjunto de actos médicos dentários essenciais para o seu bem-estar e imagem, por um co-pagamento consideravelmente inferior ao preço praticado fora da Rede de Prestadores;
- A uma diversidade de tratamentos dentários gratuitos, tais como:
 - Consultas de rotina e radiografias de diagnóstico;
 - Tratamentos preventivos e de limpeza de boca, como destarização e polimento;
 - Pequenas cirurgias (extrações).

O **Lusitania Saúde Dentária** não aplica quaisquer exclusões a nível das garantias, permitindo-lhe realizar com confiança, todo e qualquer tipo de acto médico e tratamento dentários adequados à sua situação clínica e desde que façam parte da tabela de co-pagamentos do seu seguro **Lusitania Saúde Dentária**.

4.2 ÂMBITO TERRITORIAL

O **Lusitania Saúde Dentária** é válido em **Portugal Continental e Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira e em Espanha**, para consultas e actos médicos nas Clínicas pertencentes à Rede de Prestadores.

4.3 PESSOAS SEGURAS

As garantias conferidas pelo presente contrato deixarão de produzir os seus efeitos em relação a cada pessoa segura, nos seguintes casos:

- Por resolução do contrato a pedido da Pessoa Segura ou do Tomador do Seguro;
- Quando deixe de fazer parte do agregado familiar;
- Relativamente aos filhos, no final da anuidade em que estes atinjam a idade 24 anos de idade. No entanto, poderão, subscrever nas mesmas condições contratuais que a anterior, um novo **Lusitania Saúde Dentária**, em seu nome;
- Outras situações mencionadas nas Condições Gerais e Especiais.

4.4 INÍCIO DAS COBERTURAS

Poderá começar a utilizar de imediato o seu **Lusitania Saúde Dentária**, uma vez que não existem períodos de carência a observar.

4.5 COMO UTILIZAR O LUSITANIA SAÚDE DENTÁRIA?

Em Portugal

Para aceder aos nossos serviços em Portugal, deverá escolher a clínica consultando o Directório Clínico, ou a lista actualizada em www.lusitania.pt, ou contactando o **Serviço de Assistência ao Cliente (808 203 152)**, uma vez que podem ter ocorrido alterações na nossa Rede de Prestadores.

Marque directamente a consulta médica com a Clínica e no momento da sua realização, apresente um documento de identificação pessoal (ex: BI ou Carta de Condução) e o seu Cartão de Cliente, que o identifica como titular de um

Lusitania Saúde Dentária, para que o médico ou clínica que vai consultar possa verificar que a sua pretensão está abrangida pelo seguro contratado.

Será aconselhável a realização de um diagnóstico dos tratamentos a efectuar e respectivo orçamento. E, no final da consulta, caso tenha realizado actos médicos que impliquem pagamento, deverá liquidar o seu valor e solicitar o respectivo recibo para efeitos de IRS

Caso necessite de utilizar o **Lusitania Saúde Dentária** e ainda não tenha recebido o seu cartão de Cliente, deverá ligar para o **Serviço de Assistência ao Cliente (808 203 152)**, para confirmar a validade dos serviços que pretende realizar e solicitar a respectiva autorização.

Em Espanha

Caso necessite utilizar a nossa rede em Espanha, deverá solicitar a autorização previamente através do **Serviço de Assistência ao Cliente (808 203 152)**, que o informará, ainda, sobre os médicos e clínicos mais próximos.

Salientamos, ainda, que o acordo estabelecido com hospitais/clínicas privadas em Portugal e em Espanha, não implica o acordo com todos os médicos que prestam serviços nestas instituições e, como tal, poderá não abranger todos os actos clínicos realizados.

5– SEGURO LUSITANIA SAÚDE SÉNIOR

5.1. OFERTA

O seu **Lusitania Saúde Sénior** é a solução que, sem formalidades médicas de aceitação e utilização imediatas, permite-lhe aceder, sempre que necessitar, a um programa privilegiado e completo de consultas e exames médicos, realizados por uma rede especializada de conceituados médicos de clínica geral e de especialidade em hospitais, clínicas e centros auxiliares de diagnóstico de renome.

Poderá, assim, escolher livremente, dentro da Rede de Prestadores, o médico, hospital ou clínica da sua preferência e realizar, ilimitadamente e sem restrições ou existência de qualquer máximo de capital de utilização, todos os actos médicos previstos no plano de saúde contratado e adequados à sua situação clínica.

Os actos médicos realizados a preços convencionados são consideravelmente inferiores aos praticados fora da Rede de Prestadores da AdvanceCare.

O **Lusitania Saúde Sénior** não aplica quaisquer exclusões a nível de garantias devidas a doenças pré-existentes ou crónicas, excepto para a cobertura Benefício Diário, encontrando-se excluído este pagamento em caso de situações de doença pré-existente ou acidente ocorrido antes da data de inclusão no seguro.

5.2. ÂMBITO TERRITORIAL

O **Lusitania Saúde Sénior** é válido na Rede de Prestadores **em Portugal Continental e Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira**, e ainda no **Estrangeiro**, para efeitos da cobertura de benefício diário, em caso de acidente ou doença súbita que requeiram tratamento de urgência em hospital em regime de internamento, surgidos durante deslocações não superiores a 60 dias.

5.3. PESSOAS SEGURAS

As garantias conferidas pelo presente contrato deixarão de produzir os seus efeitos em relação a cada pessoa segura nos seguintes casos:

- Por resolução do contrato a pedido da Pessoa Segura ou do Tomador do Seguro;
- Quando deixe de fazer parte do agregado familiar;
- Outras situações mencionadas nas Condições Gerais e Especiais.

5.4. INÍCIO DAS COBERTURAS

Poderá começar a utilizar de imediato, por doença ou por acidente, o **Lusitania Saúde Sénior**, existindo apenas, e em caso de doença, períodos de carência para as seguintes duas coberturas:

Benefício Diário:	90 dias
Check-Up Bianual:	360 dias

5.5. COMO UTILIZAR O LUSITANIA SAÚDE SÉNIOR?

Procedimentos Genéricos

Para aceder à lista actualizada dos nossos serviços, escolha o médico ou a clínica consultando o Directório Clínico próprio, em www.lusitania.pt ou contacte o **Serviço de Assistência ao Cliente (808 20 20 25)**, uma vez que podem

ter ocorrido alterações ou actualizações na nossa Rede de Prestadores.

Marque a consulta directamente com a Clínica, e no momento da sua realização apresente um documento de identificação pessoal (ex: BI ou Carta de Condução) e o seu Cartão de Cliente, que o identifica como Titular de um **Lusitania Saúde Sénior** e, ainda, para que o médico da Clínica que vai consultar possa verificar que a sua pretensão esteja abrangida pelo seguro contratado.

No final da consulta, caso tenha realizado actos médicos que impliquem pagamento a preços convencionados ou co-pagamentos, deverá liquidar o valor a seu cargo e solicitar o respectivo recibo para efeitos de IRS.

2ª Opinião Médica

Para aceder ao Serviço de 2ª Opinião Médica, deverá contactar o **Serviço de Assistência ao Cliente (808 20 20 25)**, a fim de expor a sua situação e de fornecer a informação clínica necessária.

Na sequência deste contacto telefónico, serão enviados ao Cliente os Impressos de *Requisição 2ª Opinião Médica* e de *Autorização de Divulgação de Informação Clínica* que, após devidamente preenchidos e assinados, deverão ser devolvidos à Best Doctors, através de uma das seguintes formas:

- Via postal: Best Doctors Portugal | Av. Conde Valbom 30, 9º | 1050-068 Lisboa | Portugal
- Por fax: +351 21 359 2079
- Para o email: eurodoctors@bestdoctors.com
- Linha de Apoio: 800 20 79 50 (Apoio durante o processo clínico do Cliente).

Após a recepção dos impressos, o médico responsável pelo seu processo, informá-lo-á quais os dados e/ou exames médicos que poderão ainda ser necessários facultar, de forma a facilitar o accionamento desta garantia. Estes dados podem incluir: Radiografias, Ressonâncias Magnéticas, Tomografias Computorizadas, Biopsias, Relatórios Médicos, entre outros.

Após análise e enquadramento da situação, será emitido e enviado um parecer clínico, acompanhado de uma listagem dos centros médicos internacionais mais adequados ao tratamento da doença grave em questão.

Linha de Emergência e Assistência Domiciliária Sénior

Para beneficiar dos serviços associados à Linha de Emergência e Assistência Domiciliária Sénior, deverá contactar previamente o **Serviço de Assistência ao Cliente (808 20 20 25)**.

Rede Bem - Estar

Para conhecer as empresas e lojas com as quais a Lusitania tem acordos preferenciais, deverá consultar a lista actualizada em www.lusitania.pt ou ligar para o **Serviço de Assistência a Clientes (808 20 20 25)**. E, no momento de utilização dos serviços disponíveis, deve apresentar o seu Cartão de Cliente acompanhado de um documento de identificação pessoal com fotografia (ex: BI ou Carta de Condução).

Check-up Bianual (Opcional)

Para a realização de exames gerais de saúde no âmbito da cobertura Check-up, poderá contactar previamente o **Serviço de Assistência ao Cliente (808 20 20 25)**, que se encarregará de proceder à marcação dos exames e consultas previstos na cobertura.

6 – PLANOS E COBERTURAS

A nova Linha Integrada de Saúde da Lusitania tem para si, um conjunto amplo de coberturas que vão certamente de encontro aos seus requisitos para uma vida saudável, garantindo os mais variados serviços e cuidados médicos.

Lusitania Saúde Pleno

Pleno 1 ou 1+
Internamento Hospitalar
Benefício Diário
2ª Opinião Médica
Rede Bem-Estar
Linha de Emergência
Doenças Graves em Portugal (Opcional)

Pleno 2 ou 2+
Internamento Hospitalar
Assistência Ambulatória
Parto
Benefício Diário
2ª Opinião Médica
Rede Bem-Estar
Linha de Emergência
Assistência Domiciliária
Rede Global Espanha
Doenças Graves em Portugal (Opcional)

Pleno 3 ou 3+
Internamento Hospitalar
Assistência Ambulatória
Medicamentos
Estomatologia
Próteses e Ortóteses
Parto
Benefício Diário
2ª Opinião Médica
Rede Bem-Estar
Linha de Emergência
Assistência Domiciliária
Rede Global Espanha
Doenças Graves em Portugal (Opcional)

Lusitania Saúde Livre

Livre 1
Internamento Hospitalar
Benefício Diário
2ª Opinião Médica
Linha de Emergência
Doenças Graves em Portugal (Opcional)

Livre 2
Internamento Hospitalar
Assistência Ambulatória
Parto
Benefício Diário
2ª Opinião Médica
Linha de Emergência
Assistência Domiciliária
Doenças Graves em Portugal (Opcional)

Livre 3
Internamento Hospitalar
Assistência Ambulatória
Medicamentos
Estomatologia
Próteses e Ortóteses
Parto
Benefício Diário
2ª Opinião Médica
Linha de Emergência
Assistência Domiciliária
Doenças Graves em Portugal (Opcional)

Lusitania Saúde Sénior

Sénior
Acesso à Rede de Prestadores AdvanceCare
Benefício Diário por Internamento Hospitalar
Consultas Rede ou Domicílio
Estomatologia
Próteses e Ortóteses
2ª Opinião Médica
Rede Bem-Estar
Linha de Emergência
Assistência Domiciliária Sénior
Check-Up Bianual (Opcional)

Assistência Ambulatória

Garantia das despesas médicas efectuadas com:

- Consultas de clínica geral e de especialidade, exames, análises e tratamentos.
- Tratamentos de Fisioterapia, na sequência de:
 - Acidente coberto pela apólice que tenha implicado tratamento de urgência em hospital;
 - Acidente Vascular Cerebral;
 - Cirurgia abrangida pelas garantias do contrato.
- Cinesioterapia para tratamento de doença bronco-pulmonares.
- Terapia da fala motivada por situação pós-cirúrgica ou acidente vascular cerebral e situações traumáticas de origem maxilo-facial e cranio-encefálica.

Benefício Diário (por Internamento Hospitalar): Pagamento de uma importância diária e fixa enquanto durar o internamento hospitalar e desde que o mesmo seja efectuado por um período superior a 24 horas e cujo motivo seja por acidente ou doença. As pequenas cirurgias ficam excluídas do período mínimo obrigatório de 24 horas, e apenas são possíveis de serem realizadas quando contratados os **Lusitania Saúde Pleno** e **Lusitania Saúde Livre**.

Consultas: Acesso a consultas, na Rede de Prestadores, de clínica geral e de especialidade, exames, análises e tratamentos no âmbito da: Medicina geral, Medicina Interna, Ginecologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vasculuar, Neurocirurgia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia, entre outras, quer seja em caso de urgência ou não.

Check-up Bianual: Realização de exames gerais e específicos de 2 em 2 anos, em todo o território nacional, como forma de prevenção para detectar ou evitar o desenvolvimento de certas doenças. Estes exames estão definidos em função da idade e do sexo, tendo de ser realizado exclusivamente na Rede de Prestadores da AdvanceCare.

Doenças Graves em Portugal: Após a confirmação do diagnóstico de uma Doença Grave, disponibilizamos para tratamento em Portugal, um reforço automático de capital, no valor de 50.000,00 € (cinquenta mil euros), uma vez esgotado o capital contratado para a Cobertura Internamento Hospitalar.

As doenças abrangidas por esta cobertura são as Cardiovasculares, Neurológicas e Neurocirúrgicas, Oncológicas, Insuficiência Renal Crónica e Insuficiência Respiratória Crónica.

Garantimos assim, em regime de prestação directa, as despesas relativas aos seguintes cuidados de saúde:

- Acomodação e utilização das infra-estruturas necessárias para a realização dos actos médicos (diárias, bloco operatório e equipamentos);
- Honorários médicos e de enfermagem, relacionados com os actos médicos realizados;
- Medicamentos, materiais e todos os produtos associados aos actos médicos realizados;
- Exames auxiliares de diagnóstico, associados aos actos médicos de internamento realizados;
- Material de osteosíntese e próteses intra-cirúrgicas e quimioterapia citostática e radioterapia, ainda que realizadas em Ambulatório.

Estomatologia (Livre e Pleno): Garantia para despesas relacionadas com honorários médicos de consultas, tratamentos e outros actos clínicos desde que prescritos por estomatologista, exames auxiliares de diagnóstico desde que prescritos por estomatologista, limpezas dentárias, próteses estomatológicas, ortóteses estomatológicas e ortodôncia.

Estomatologia (Sénior): Preços convencionados, nomeadamente, em consultas, elementos auxiliares de diagnóstico, tratamentos, próteses e ortóteses, aparelhos de ortodôncia e Raio X.

Internamento Hospitalar: Garantia das despesas médicas efectuadas com:

- Internamento e intervenção cirúrgica, por um período superior a 24 horas, exceptuando as situações de parto, cesariana, interrupção involuntária da gravidez, situações do foro estomatológico que não derivem de acidente, entre outras;
- A realização de Pequenas Cirurgias Ambulatórias, sem necessidade de diária, que requeiram ambiente hospitalar, apenas se aplica ao **Lusitania Saúde Pleno e Lusitania Saúde Livre**.

Medicamentos: Pagamento das despesas efectuadas com a aquisição de medicamentos sujeitos a receita médica, incluindo os de foro estomatológico e oftalmológico. Só são considerados medicamentos os produtos tipificados e definidos como tal pelo INFARMED (Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento).

Parto: Garantia das despesas efectuadas no caso de parto natural, cesariana e interrupção involuntária da gravidez, como honorários médicos do obstetra e do anestesista, ajudantes e pediatra, pisos de sala, anestesista e medicamentos, e ainda a diária do recém-nascido enquanto durar o internamento da parturiente ao abrigo desta Condição Especial.

Próteses e ortóteses (Pleno e Livre): Garantia das despesas médicas efectuadas com:

- **Próteses:** aquisição de próteses, excepto as estomatológicas e desde que prescritas por um médico.
- **Ortóteses:** aros e lentes para óculos, lentes de contacto, ortóteses auditivas e ortopédicas, aluguer ou aquisição de cadeiras de rodas, camas articuladas e outros equipamentos auxiliares. Os aros para óculos, lentes para óculos (par) e lentes de contacto (para) estão sujeitos a um valor máximo definido pela cobertura. As prescrições dos oftalmologistas devem indicar o número de dioptrias, não se aceitando prescrições de optometristas. Os recibos referentes às ortóteses ortopédicas devem discriminar o valor do calçado e da correcção separadamente.

Próteses e Ortóteses (Sénior):

- Para Próteses, permite-lhe usufruir de preços com descontos na aquisição de próteses, excepto as estomatológicas e desde que prescritas por um médico.
- Para Ortóteses permite-lhe usufruir descontos em: Aros para óculos, lentes para óculos, lentes de contacto, ortóteses auditivas e ortóteses ortopédicas.

Rede Bem-Estar: Descontos directos em Especialidades que, por norma, não são comparticipadas por um Seguro de Saúde comum, tais como: Acupunctura, Crio-perservação de células estaminais, Estética, Genética, Ginásios/Health Clubs, Homeopatia, Nutrição, Osteopatia, Parafarmácias, Podologia, Preparação Parto, Psicologia, Quiroprática, Shiat-su, SPA, Talassoterapia, Terapia da Fala, Termas, Higiene Oral e Ópticas.

Rede Global Espanha: Acesso a uma rede de cerca de 18 000 prestadores em Espanha, com limites de capitais anuais, taxas de comparticipação e co-pagamentos idênticos aos praticados na Rede de Prestadores em Portugal. Garantimos as despesas realizadas no âmbito das coberturas de Internamento Hospitalar, Ambulatório, Medicamentos, Próteses e Ortóteses e apenas quando contratadas por si.

2ª Opinião Médica: Na eventualidade de vir a ser diagnosticada uma doença grave, conta com uma segunda opinião médica, prestada por um dos melhores especialistas a nível mundial. A 2ª Opinião Médica afirma-se como uma opção disponível para doenças, tais como: Afasia, AVC, Cancro, Cegueira, Coma, Doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, Doenças Cardiovasculares, Doenças Neurológicas, Doenças terminais, Esclerose Múltipla, Insuficiência Renal, Paralisia, Queimaduras Graves, SIDA, Surdez, Transplante de Órgãos e Trauma.

A forma de utilização deste serviço é muito simples, tendo apenas que contactar os nossos serviços, sendo de imediato realizado um questionário e organizado o seu processo clínico, o qual é enviado de seguida para um dos nossos melhores especialistas a fim de ser emitido o respectivo parecer médico.

7 – OS SERVIÇOS

Linha de Emergência (Livre, Pleno e Sénior): 24 horas por dia, 7 dias por semana, apoio e aconselhamento para o aliviar e ajudar nos momentos de aflição que lhe possam acontecer, bem como a algum membro do seu agregado familiar:

- **Envio de Médico ao Domicílio:** Numa situação de urgência poderá solicitar de imediato a presença de um médico ao seu domicílio ou de um familiar, para consulta e eventual aconselhamento quanto aos tratamentos a seguir. O custo da deslocação será suportado pela Lusitania sendo, no entanto, o custo da consulta e eventuais tratamentos aconselhados ou prescritos da sua responsabilidade.
- **Aconselhamento Médico:** Mediante a sua solicitação, a equipa de médicos da Lusitania presta-lhe orientação médica, por telefone, nas condições que sejam compatíveis com as regras da profissão. As informações emitidas baseiam-se nos elementos facultados por si, não sendo a Lusitania responsável por interpretações dessas informações. O apoio médico solicitado e prestado telefonicamente implica, única e exclusivamente, a responsabilidade própria decorrente deste tipo de intervenção, dentro da conjuntura em que é praticada. Este serviço não substitui o recurso aos serviços de urgência hospitalar nem constitui em si uma consulta médica.
- **Transporte em Ambulância:** É organizado e suportado o custo do transporte, em ambulância ou táxi, do domicílio seguro até ao posto médico mais próximo.

Assistência Domiciliária (Pleno e Livre): 24h/dia, 7 dias por semana, prestamos-lhe um apoio incondicional nas seguintes situações:

- **Envio de Medicamentos ao Domicílio:** Mediante prescrição médica, organiza e suporta o custo de transporte do envio de medicamentos ao domicílio seguro ou outro local em Portugal, sendo o custo dos mesmos da sua responsabilidade.
- **Envio de Profissional de Enfermagem:** Garantia, e apenas em caso de acamamento por prescrição médica, do envio ao domicílio ou à residência habitual em Portugal, de um profissional de enfermagem para os seguintes actos: Honorários de enfermagem, Injecção endovenosa, Injecção intradérmica, Injecção intramuscular, Injecção subcutânea, Penso e tratamento, Aspiração de secreções, Entubação gástrica, Algáliação com lavagem vesical, Retirar algália com lavagem vesical, Controlo da tensão arterial e banho a acamados.
- **Apoio Domiciliário:** Em caso de acamamento por prescrição médica, promovemos a procura e envio ao seu domicílio de uma pessoa para prestar ajuda domiciliária.
- **Assistência a Crianças (Baby Sitting):** Em caso de hospitalização ou acamamento por prescrição médica e no caso de ter habitualmente ao seu cuidado crianças com idade inferior a 16 anos, é contratada uma pessoa para tomar conta destas, ficando o custo deste serviço a seu cargo. Serviço somente disponível em Lisboa e Porto.
- **Marcação e Aviso de Consultas, Exames Auxiliares de Diagnóstico e Check-Up.**
- **Informações sobre Farmácias de Serviço, Hospitais, Clínicas, Centros de Saúde ou de Primeiros Socorros,** de natureza pública ou privada, particularmente equipados ou indicados para o tratamento de doenças ou lesões específicas.
- **Aluguer de Acessórios Hospitalares:** organização e suporte dos custos de entrega de muletas, cadeiras de rodas, camas hospitalares ou outros acessórios no seu domicílio ou outro local em Portugal, desde que disponíveis localmente. O custo do aluguer dos acessórios será da sua responsabilidade.

Assistência Domiciliária Sénior: 24 horas por dia, 7 dias por semana, estamos consigo para o aliviar e ajudar nos momentos de aflição que lhe possam acontecer:

- **Envio de Medicamentos ao Domicílio:** Mediante prescrição médica, é organizado e suportado o custo de transporte do envio de medicamentos ao domicílio seguro ou outro local em Portugal, sendo o custo dos mesmos da sua responsabilidade.
- **Envio de Profissional de Enfermagem:** Em caso de acamamento por prescrição médica, é enviado à habitação segura um profissional de enfermagem, até ao limite fixado nas Condições Particulares.
- **Apoio Domiciliário:** Em caso de hospitalização ou acamamento por prescrição médica, e não podendo nenhum dos membros do agregado familiar substituí-lo na lida doméstica, é enviado ao domicílio seguro uma pessoa para prestar serviços de governanta até ao limite fixado nas Condições Particulares.
- **Marcação e Aviso de Consultas, Exames Auxiliares de Diagnóstico e Check-Up.**
- **Informações sobre Farmácias de Serviço, Hospitais, Clínicas, Centros de Saúde ou de Primeiros Socorros,** de natureza pública ou privada, particularmente equipados ou indicados para o tratamento de doenças ou lesões específicas.
- **Guarda do Animal Seguro (Cão e Gato):** Em caso de hospitalização ou acamamento por prescrição médica, e não podendo nenhum dos membros do agregado familiar substituí-lo, é garantido o transporte e hospedagem do Animal Doméstico em canil ou gatil, até aos limites fixados nas Condições Particulares. A entrega e devolução do animal deverão ser realizadas na presença de pessoa designada para o efeito.
- **Aluguer de Acessórios Hospitalares:** É organizado e suportado o custo de transporte com a entrega de muletas, cadeiras de rodas, camas hospitalares ou outros acessórios no domicílio ou outro local em Portugal, desde que disponíveis localmente. O custo do aluguer dos acessórios será da sua responsabilidade.

8 – SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO CLIENTE

Sempre que necessitar de algum esclarecimento sobre o seu Seguro de Saúde, tem à sua disposição o Serviço de Assistência ao Cliente, pelo custo de uma chamada local.

LUSITANIA SAÚDE PLENO E SÉNIOR

Serviço de Assistência ao Cliente - 808 20 20 25

- **Dias úteis das 8h30 às 18h30 – Informações**

Esclarecimentos sobre Planos de Saúde, Coberturas, Plafonds, Prémios, Pedidos de Reembolso, Rede de Prestadores, Reclamações e Pré-autorizações para hospitalização, cirúrgicas e actos médicos no estrangeiro que carecem de autorização.

- **24 horas por dia, 7 dias por semana - Linha de Emergência, Assistência Domiciliária e Assistência Domiciliária Sénior**

Para apoiar em caso de urgência ou de dúvida.

LUSITANIA SAÚDE PLENO

- **Rede Global Espanha**

Se ligar do estrangeiro: +351 21 322 80 51

LUSITANIA SAÚDE LIVRE

Serviço de Assistência ao Cliente - 808 50 00 50

- **Dias úteis das 8h30 às 18h30**

Esclarecimentos sobre Planos de Saúde, Coberturas, Plafonds, Prémios, Pedidos de Reembolso, Reclamações e Termos de Responsabilidade para hospitalização, cirúrgicas e actos médicos no estrangeiro que carecem de autorização.

- **24 horas por dia, 7 dias por semana - Linha de Emergência e Assistência Domiciliária**

O Lusitania Saúde Livre está consigo para o aliviar e ajudar nos momentos de aflição que lhe possam acontecer.

LUSITANIA SAÚDE DENTÁRIA

Serviço de Assistência ao Cliente

- **Em Portugal, dias úteis, entre as 9h e as 19h - 808 203 152**

Para apoio e aconselhamento sobre a Rede de Prestadores WDA, esclarecimento de dúvidas referentes a consultas, tratamentos e co-pagamentos, bem como a apresentação de reclamações.

Em Espanha, 24 horas por dia, 7 dias por semana pode contactar o (+34) 902 116 403

9 – O SEU CARTÃO DE CLIENTE

Para que possa aceder aos nossos serviços, apresente no acto médico o seu Cartão de Cliente, que o identifica como titular.

Cartão de Cliente Saúde Pleno



Cartão de Cliente Saúde Pleno Espanha



Cartão de Cliente Saúde Sénior



Cartão de Cliente Saúde Dentária



No caso de perda ou extravio do cartão, deverá participar esta situação, com a maior brevidade possível, para a **Serviço de Assistência ao Cliente** ou **Número Azul da Lusitania (808 222 900)**, a fim de este ser anulado e emitido um novo. O custo de produção de um novo cartão será da sua responsabilidade.

10 – O SEU “KIT” DE BOAS VINDAS

A pensar em si e de modo a simplificar a utilização do seu Seguro de Saúde, a Lusitania oferece-lhe um “Kit de Boas Vindas” que lhe organiza toda a informação útil sobre o seu Seguro de Saúde.

Se subscreveu o **Lusitania Saúde Pleno ou Sénior**, vai encontrar as Condições Gerais, Especiais e Particulares do seu Seguro de Saúde, Guia do Cliente e Directório Clínico. No caso do **Lusitania Saúde Pleno**, ainda recebe o impresso Pedido de Reembolso.

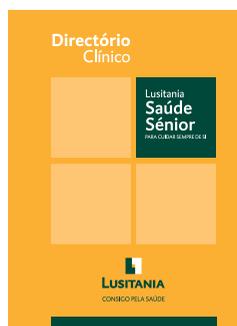
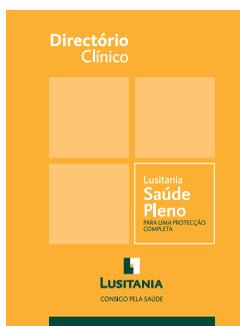
Se subscreveu o **Lusitania Saúde Livre**, irá encontrar no seu Kit de Boas Vindas as Condições Gerais, Especiais e Particulares do seu Seguro de Saúde e Guia do Cliente.

Guia do Cliente

Explicação detalhada do que é o seu Seguro de Saúde, em que condições o pode e deve utilizar, apresentação das questões mais frequentes sobre o funcionamento das garantias do seguro e procedimentos a seguir quando necessitar de utilizar o seu seguro.

Directório Clínico

De acordo com o seu Seguro de Saúde, disponibilizamos para si, o Directório Clínico organizado por indicação da região geográfica de hospitais, clínicas e centros complementares de diagnóstico e indicação por ordem alfabética de todos os médicos especialistas disponíveis. Nos casos dos **Seguros Lusitania Saúde Pleno e Sénior** receberá, ainda, duas vezes por ano, actualizações do directório clínico, que poderá guardar no seu Kit de Boas Vindas.



No caso do **Seguro de Saúde Lusitania Dentária**, está disponível para consulta em www.lusitania.pt em virtude das actualizações constantes.

Condições Gerais, Especiais e Particulares

Condições pelas quais se rege o contrato.

11 – GLOSSÁRIO

Advance Care: Entidade adiante designada por Administrador que, por conta da Lusitania, organiza a rede de prestadores, procede à gestão das prestações devidas pelo contrato e articula o pagamento directo das despesas médicas, quer aos prestadores convencionados, nomeadamente médicos, hospitais, centros de diagnóstico, quer às Pessoas Seguras.

Aderentes: As Pessoas Seguras que fazem parte da Apólice.

Agregado Familiar: O cônjuge ou equiparado do aderente e/ou os filhos, adoptados e enteados menores e maiores sobre sua responsabilidade, desde que coabitem em relação de dependência doméstica e económica.

É equiparado ao cônjuge, para efeitos do presente contrato, a pessoa que viva com a Pessoa Segura em união de facto há mais de dois anos.

Apólice: Documento que titula o contrato celebrado entre o tomador do seguro e o segurador, de onde constam as respectivas condições gerais, especiais e particulares, bem como as actas adicionais onde serão exaradas as alterações ocorridas no decurso da Apólice.

Acta Adicional: Documento que titula a alteração de uma Apólice.

Acidente: Qualquer acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e alheia à vontade da Pessoa Segura que lhe provoque uma lesão corporal que possa ser clínica e objectivamente constatada.

Afecção: Qualquer doença ou acidente cobertos pela Apólice.

Co-Pagamento: Percentagem do valor total a pagar ou quantia definida nas Condições Particulares que em caso de recurso a qualquer prestador da rede, fica a cargo da Pessoa Segura e que deverá obrigatoriamente ser liquidada aquando da prestação do serviço.

Despesas Médicas: Gastos realizados pela Pessoa Segura para aquisição de bens ou de serviços, desde que prescritos por Médico para o tratamento de doença ou lesão garantidos pela Apólice.

Doença: Toda a alteração involuntária do estado de saúde não causada por acidente e diagnosticada por um médico.

Doenças Graves em Portugal: Cobertura que disponibiliza um reforço automático do capital após confirmação de uma doença grave.

Doença Manifestada: Doença que se haja revelado, tenha sido objecto de um diagnóstico inequívoco e/ou dado lugar ao respectivo tratamento.

Doença Súbita: Qualquer alteração do normal estado de saúde que requeira tratamento de urgência em hospital, quer em regime de internamento quer em regime ambulatorio.

Acidente/Doença Pré-Existente: Acidente ocorrido ou qualquer doença ou lesão, que tenha sido objecto de um diagnóstico inequívoco ou cujos sintomas eram evidentes e da qual a Pessoa Segura tinha ou deveria ter conhecimento, pois razoavelmente não podia ignorar, ou para a qual recebeu aviso médico ou tratamento, antes da data de início do seguro.

Estorno: Parte do prémio do Seguro já pago devolvido ao Tomador do Seguro.

Franquia: Importância que, em caso de sinistro, fica a cargo da Pessoa Segura e cujo montante ou percentagem se encontra estipulado nas Condições Particulares.

Gravidez Pré-Existente: Gravidez manifestada ou que tenha dado origem a qualquer tratamento médico antes da data de celebração do contrato.

Hospital ou Clínica: O estabelecimento público ou privado, oficialmente reconhecido como tal, para tratamento de doentes ou acidentados onde médicos e enfermeiros diplomados asseguram uma assistência permanente durante as 24 horas do dia. Excluem-se deste conceito os sanatórios, termas, casas de repouso, lares para a terceira idade e outros estabelecimentos similares, nomeadamente centros de tratamento de tóxico-dependentes e de alcoólicos.

Internamento: Permanência medicamente justificada da Pessoa Segura num Hospital ou Clínica, por um período superior a 24 horas.

Médico: O licenciado por uma Faculdade de Medicina, legalmente autorizado a exercer a profissão no respectivo país e cuja especialidade e inscrição sejam reconhecidas pela Ordem dos Médicos ou pela Ordem dos Médicos Dentistas, e que não seja cônjuge de direito ou facto, pai, filho e ou irmão da Pessoa Segura.

Órtótese: Todo o instrumento ou aparelho clinicamente concebido e recomendado para ajudar um membro ou órgão a desempenhar no todo ou em parte a sua função.

Pessoa Segura: A pessoa indicada nas Condições Particulares da Apólice e cuja saúde ou integridade física se segura.

Prótese: Todo o instrumento ou aparelho clinicamente concebido e recomendado para substituir total ou parcialmente um membro o órgão.

Período de Carência: Espaço de tempo que difere a eficácia das garantias seguras para a data posterior à do início do Seguro, conforme estipulado nas Condições Particulares do contrato.

Prémio ou Prémio Total: Prémio bruto acrescido das cargas fiscais e parafiscais e que corresponde ao preço pago pelo Tomador do Seguro à Seguradora pela contratação do Seguro.

Segunda Opinião Médica: Serviço prestado por uma das melhores organizações de serviços médicos do mundo.

Segurador: LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, SA, entidade legalmente autorizada a exercer a actividade Seguradora e que subscreve, com o Tomador, o presente contrato de Seguro.

Serviços Clinicamente Necessários: Bens, serviços ou cuidados de saúde aprovados directamente pela Lusitania ou por intermédio da gestora de Serviços de Saúde, desde que sejam:

- Necessários para tratamento de doença ou de lesão resultante do acidente das Pessoas Seguras;
- Adequados à situação diagnosticada;
- Prestados de forma mais eficiente em termos de custo e mais adequados ao tipo de serviço a prestar;
- De reconhecida validade clínica.

Tomador do Seguro: Pessoa singular ou colectiva que celebra o contrato com o Segurador e que é responsável pelo pagamento dos prémios.

Urgência Médica: Situação clinicamente grave manifestada de forma súbita não necessariamente imprevista, podendo causar risco de vida ou sofrimento para qualquer pessoa, necessitando de cuidados médicos em curto prazo.