



## CONDIÇÕES ESPECIAIS E PARTICULARES

Apólice N.º 9022/30000182

Produto: Reembolso com Cartão

Seguro: + Saúde Empresas

Condições Gerais e Especiais: + Saude Grupo 1/2015 GPR 002

Entre a empresa UNICRE – INSTITUIÇÃO FINANCEIRA DE CRÉDITO, SA, com sede na Avenida António Augusto Aguiar n.º 122 - 7, 1050-019 Lisboa, contribuinte n.º 500292841 e a GENERALI – COMPANHIA DE SEGUROS, S.A., adiante designados por TOMADOR DE SEGURO e GENERALI, respectivamente, é celebrado o presente contrato de seguro que se regerá pelas Condições Gerais, e pelas seguintes Condições Particulares e Especiais, que as derrogam, revogam e prevalecem em dúvidas de interpretação.

### I. QUADRO DE GARANTIAS

GARANTIAS	CAPITAL	% REEMBOLSO DESPESAS REALIZADAS		FRANQUIA	OBSERVAÇÕES
		Rede	Fora da Rede		
<b>HOSPITALIZAÇÃO</b> (Condição Especial I) Despesas Hospitalares Honorários Médicos	Acesso Ilimitado	Acesso a valores convencionados na Rede GeneraliCare - Simplificare			
<b>SUBSIDIO DIÁRIO POR INTERNAMENTO</b> (Condição especial VIII)	3.000,00	Valor dia: 100,00 €			
<b>ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIA</b> (Condição Especial II) Honorários médicos de consultas Elementos auxiliares de diagnóstico Tratamentos	4.200,00	80%	80%		
<b>ASSISTÊNCIA MÉDICA AO DOMICILIO</b> (Condição Especial VII)	Acesso Ilimitado	Copagamento por consulta médica ao domicilio 15,00€			
<b>REDE BEM-ESTAR</b> (Condição Especial VIII)	Acesso Ilimitado	Acesso a rede de desconto na aquisição de bens e serviços			

Unidade: Euro

### II. CARTÃO DE ACESSO À REDE GENERALICARE EM REGIME REEMBOLSO

Cartão pessoal e intransmissível que permite o acesso aos cuidados de saúde integrados na Rede GeneraliCare.

O custo dos serviços, relativos a qualquer situação clínica, será pago na totalidade pelas Pessoas Seguras, a preços convencionados pela Generali.

Posteriormente os documentos legais originais, relativos a despesas do foro oncológicos, deverão ser apresentados à Generali para reembolso nas percentagens e limites indicados no quadro de garantias (Ponto I).

### III. RESPONSABILIDADE MÁXIMA

O montante máximo pagável pela totalidade das garantias seguras pelo presente contrato é de **7.200,00 Euro Euro**, por Pessoa Segura e anuidade

### IV. INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

O presente contrato teve início a 1 de Setembro 2016 e a duração de um ano, sucessiva e automaticamente prorrogável, nos termos previstos nas Condições Gerais.

As presentes condições vigoram desde 1 de Setembro de 2019.

### V. PESSOAS SEGURAS

Todos os Aderentes que mantêm com o Tomador de Seguro um vínculo ou interesse comum, com menos de 55 anos, podendo permanecer no seguro até que perfaçam 80 anos e enquanto titulares do Cartão Unibanco.



## CONDIÇÕES ESPECIAIS E PARTICULARES

**Apólice N.º** 9022/30000182  
**Produto:** Reembolso com Cartão

**Seguro:** + Saúde Empresas  
**Condições Gerais e Especiais:** + Saude Grupo 1/2015 GPR 202

A data efectiva de inclusão e exclusão é a solicitada desde que a comunicação seja feita no prazo máximo de 30 dias a contar da data feito pretendida. Caso não seja indicada a data pretendida e/ou o prazo de comunicação seja ultrapassado, será considerada a data de entrada da documentação nos serviços da Generali.

As novas adesões ficam sujeitas a análise clinica / preenchimento de questionário médico.

### VI. CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

As garantias concedidas pelo presente contrato cessam, automaticamente em relação a cada pessoa segura:

1. No final da anuidade em que perfaça 80 anos de idade;
2. Na data em que deixar de ser titular do Cartão Unibanco.

### VII. PRÉMIO

O prémio da presente apólice deve ser pago anualmente.

Sem prejuízo do número anterior, e por convenção entre o Tomador de Seguro e as Pessoas Seguras, o prémio da presente apólice pode ser estabelecido em regime contributivo, sendo sempre, no entanto, o seu pagamento da inteira responsabilidade do TOMADOR DE SEGURO.

#### Prémio Anual por Escalão Etário:

	Comercial*	Total
Até aos 44 anos	€ 85,58	€ 92,00
Dos 45 aos 54 anos	€ 116,28	€ 125,00
Dos 55 aos 64 anos	€ 146,51	€ 157,50
Dos 65 aos 79 anos	€ 172,09	€ 185,00

\*Aos prémios comerciais acrescem os encargos legais, nomeadamente de selo e de INEM.

Os prémios são actualizados com a transição de escalão etário na data de vencimento seguinte da apólice.

Os prémios poderão ainda ser ajustados em função da sinistralidade verificada.

### VIII. PERÍODOS DE CARÊNCIA

Em derrogação ao exarado nas Condições Gerais da Apólice, os períodos de carência a aplicar ao presente contrato para novas adesões são mais exactamente:

1. Em caso de doença, a entrada em vigor das garantias está sujeita a um período de carência de 60 dias;

O prazo previsto no ponto anterior, conta-se a partir da data da adesão da pessoa segura.

### IX. PRE-EXISTÊNCIAS

Para as pessoas seguras transferidas no início deste contrato a análise das pré-existências será efectuada com base na data de inclusão no primeiro seguro, titulado pelo Tomador, desde que não tenha ocorrido interrupção do seguro.

Para inclusões posteriores a análise das pré-existências será efectuada com base na data de inclusão no presente contrato.

### X. EXCLUSÕES

**Para além das exclusões previstas nas Condições Gerais e nas Condições Especiais de Hospitalização e Assistência Médica Ambulatória, fica sempre excluído deste contrato a comparticipação de quaisquer despesas do foro não oncológico.**

#### Exclusões Absolutas - Cláusula 6.ª das Condições Gerais

Ficam sempre excluídos do âmbito deste Contrato o pagamento de prestações resultantes de:

- a) Gravidez, doenças, lesões ou deformações pré-existentes à data de celebração do contrato de Seguro;
- b) Tratamentos ou cirurgias destinadas à correcção de malformações ou doenças congénitas, excepto quando digam respeito a crianças nascidas durante a vigência do Contrato;



## CONDIÇÕES ESPECIAIS E PARTICULARES

**Apólice N.º 9022/30000182**

**Produto:** Reembolso com Cartão

**Seguro:** + Saúde Empresas

**Condições Gerais e Especiais:** + Saude Grupo 1/2015 GPR 002

- c) Tratamentos ou cirurgia destinados ao tratamento da roncopatia e outros distúrbios do sono, excepto em caso de apneia grave;
- d) Tratamentos e cirurgias estéticas ou plásticas, excepto quando consequência de Acidente ocorrido ou Doença Manifestada durante a vigência deste Contrato;
- e) Consultas, exames, cirurgias e todo o tipo de despesas relacionadas com tratamentos de emagrecimento, obesidade (incluindo mórbida) e rejuvenescimento;
- f) Consultas, testes e tratamentos de infertilidade ou qualquer método de fecundação artificial e suas consequências;
- g) Esterilização, assim como qualquer método contraceptivo, e suas consequências;
- h) Alcoolismo e tratamentos relativos à toxicod dependência, abrangendo todas as Doenças ou lesões adquiridas pela Pessoa Segura por ter agido sob influência de álcool, estupefacientes, outras drogas ou produtos tóxicos, e todas as lesões adquiridas em virtude do próprio consumo;
- i) Doenças crónicas do foro psíquico, sessões de psicologia, psicanálise, psicoterapia, hipnose e terapia do sono, bem como internamentos psiquiátricos;
- j) Tratamentos relacionados com problemas do desenvolvimento físico, cognitivo ou da linguagem, bem como aprendizagem ou comportamentais, designadamente dislexia, défice de atenção e hiperactividade;
- k) Tratamentos refractivos à miopia, astigmatismo, hipermetropia e presbiopia (cirúrgicos ou a laser), excepto para situações em que o equivalente esférico seja superior a 6 dioptrias por olho;
- l) Tratamentos de hemodiálise;
- m) Transplante de órgãos e suas implicações, incluindo a medula, tanto para o dador como para o receptor;
- n) Infecção pelo VIH e suas implicações;
- o) Exames de rotina e check-up;
- p) Actos médicos praticados em consequência de Doença ou Acidente que tenha sido intencionalmente provocado pela Pessoa Segura, incluindo a tentativa de suicídio ou o agravamento do seu estado de saúde;
- q) Doenças epidémicas oficialmente declaradas;
- r) Acidentes de trabalho, acidentes em serviço e doenças profissionais;
- s) Acidentes e doenças com cobertura através de Seguros obrigatórios;
- t) Tratamentos termais e estadias em termas, sanatórios, lares, residências assistidas, casas de repouso, convalescença e cuidados continuados ou paliativos, consultas e tratamentos de hidroterapia, medicina complementar, homeopatia, osteopatas e quiropatas, ou práticas semelhantes, bem como quaisquer actos médicos e terapêuticos que não sejam reconhecidos pela Ordem dos Médicos Portuguesa;
- u) Despesas realizadas com Médicos que sejam cônjuge, pais, filhos ou irmãos da Pessoa Segura;
- v) Despesas com a aquisição dos seguintes artigos medicinais: algálias e sacos de contenção de urina, sacos de colostomia e urostomia, seringas de insulina ou agulhas para canetas de insulina, tapetes anti-escara, fraldas de contenção, lombostatos, fundas, cintas de sustentação, colares cervicais, fitas teste para diabéticos, meias elásticas, aparelhos de aerossóis;
- w) Despesas com serviços que não sejam clinicamente necessários;
- x) Despesas com deslocações e alojamento em Portugal e no estrangeiro;
- y) Acidentes ocorridos e doenças contraídas em virtude de:
  - Prática profissional de desportos e participação, como amador, em provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos;
  - Participação em competições desportivas e respectivos treinos com veículos, providos ou não de motor (skate, BTT, rafting, asa-delta, parapente e ultraleve incluídos);
  - Prática de ski na neve e aquáticos, surf, snow-board, caça submarina, mergulho com escafandro autónomo, pugilismo, artes marciais, pára-quedismo, tauromaquia, barrage/saltos em equitação, espeleologia, canoagem, escalada, rappel, alpinismo, bungee-jumping e outros desportos análogos na sua perigosidade;
  - Utilização de veículos motorizados de duas rodas, três rodas ou motoquatro;
  - Cataclismos da natureza, actos de guerra, declarada ou não, acções de terrorismo, sabotagem, perturbações de ordem pública e utilização de armas químicas e/ou bacteriológicas;
  - Consequências da exposição a radiações.
- z) Embolizações;
- aa) Braquiterapia prostática;
- ab) Assistência hospitalar por razões de carácter meramente social;
- ac) Interrupção voluntária da Gravidez, incluindo situações clínicas dela decorrentes.

### XI . ÂMBITO TERRITORIAL (Derroga-se a Cláusula 5ª das Condições Gerais)

1. O seguro é válido em Portugal Continental e Regiões Autónomas dos Açores e Madeira
2. Fica no entanto abrangida a assistência médica realizada no estrangeiro, por doença súbita ou desde que prescrita pelo médico assistente do segurado e com o acordo prévio da Seguradora.



## CONDIÇÕES ESPECIAIS E PARTICULARES

**Apólice N.º** 9022/30000182  
**Produto:** Reembolso com Cartão

**Seguro:** + Saúde Empresas  
**Condições Gerais e Especiais:** + Saude Grupo 1/2015 GPR 002

### XII. OUTRAS CONDIÇÕES

Verificando-se qualquer evento que faça funcionar as garantias deste contrato, o tomador de seguro ou o segurado, sob pena de responder por perdas e danos obrigam-se a:

1. Comunicar à seguradora a ocorrência de internamento hospitalar, originado por doença ou acidente abrangido por este contrato, por escrito, nos 15 dias imediatos àqueles em que se verificaram ou que deles teve conhecimento;
2. Cumprir rigorosamente as prescrições do médico escolhido;
3. Sujeitar-se a exames, por médicos designados pela seguradora, caso esta o considere necessário;
4. A entregar relatório médico à seguradora e autorizar os médicos a prestarem todas as informações ou documentos referentes ao sinistro participado, com a finalidade de a documentar sobre o processo;
5. Entregar os seguintes documentos:
  - a) Prescrição médica dos serviços prestados que originaram as despesas;
  - b) Originais de documentos oficiais comprovativos das despesas, com descrição pormenorizada dos serviços prestados e discriminação das mesmas despesas.
  - c) Quando for pedida comparticipação a outra entidade, serão aceites fotocópias, sendo necessário que estas contenham o carimbo dessa entidade e sejam acompanhadas de documento comprovativo do valor reembolsado.
6. Apenas serão comparticipadas as despesas desde que, os documentos referidos no número anterior sejam apresentados à Generali no prazo máximo de 120 dias a contar da data da sua realização.

### XIII. LIQUIDAÇÃO DAS DESPESAS

1. A seguradora obriga-se a reembolsar a pessoa segura, das despesas que forem devidas, no prazo máximo de 15 dias após a recepção dos documentos comprovativos;
2. Os pagamentos a processar pela seguradora são efectuados em euros e em Portugal. No caso de despesas efectuadas em moeda estrangeira, a sua conversão para o euro será feita à taxa de câmbio indicativa ("fixing" do Banco de Portugal) do dia em que foi efectuada a despesa.

### CONDIÇÕES ESPECIAIS

Aplica-se ao presente contrato o teor das Condições Especiais a seguir enunciadas.

### CONDIÇÃO ESPECIAL HOSPITALIZAÇÃO – ACESSO À REDE GENERALICARE – SIMPLIFICARE

#### Cláusula 1ª – Âmbito da Garantia

1. A presente Condição Especial garante à Pessoa Segura, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o direito de acesso a cuidados de saúde, que requeiram meios e serviços específicos de ambiente hospitalar, na Rede GeneraliCare - Simplificare.
2. Ficam abrangidas por esta garantia o acesso a serviços com:
  - a) Honorários médicos, nomeadamente os relativos ao Médico cirurgião, anestesista e ajudantes, instrumentistas e enfermeiros anestesistas;
  - b) Cirurgia realizada no Hospital em regime ambulatorio;
  - c) Diárias;
  - d) Enfermagem;
  - e) Exames auxiliares de diagnóstico;
  - f) Piso de sala de operação e material usado (gases de anestesia, oxigénio, material de osteosíntese, próteses intracirúrgicas, etc.);

#### Cláusula 2ª - Elegibilidade

Para aceder aos serviços disponibilizados no âmbito desta Condição Especial é necessário solicitar junto da Gestora de Serviços de Saúde e / ou da GENERALI a respectiva elegibilidade.

#### Cláusula 3ª - Comparticipações e Outras Condições

- a) Acesso a valores convencionados na Rede GeneraliCare – Simplificare.



## CONDIÇÕES ESPECIAIS E PARTICULARES

**Apólice N.º 9022/30000182**  
**Produto:** Reembolso com Cartão

**Seguro:** + Saúde Empresas  
**Condições Gerais e Especiais:** + Saude Grupo 1/2015 GPR 202

---

### **Cláusula 4ª - Exclusões**

Ver Ponto X.

### **CONDIÇÃO ESPECIAL SUBSÍDIO DIÁRIO POR INTERNAMENTO**

*(Condição Especial VIII)*

#### **Clausula 1.ª - Âmbito da Garantia**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial fica garantido, até ao valor e nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento de um subsídio diário em caso de internamento da Pessoa Segura numa unidade hospitalar por um período superior a 24 horas, nos termos e condições estabelecidas na Condição Especial I. Hospitalização. O número de dias de subsídio devido será igual ao número de diárias cobradas pelo Hospital.
2. O subsídio diário de valor estabelecido nas Condições Particulares será pago desde o primeiro dia de internamento até ao limite de 120 (cento e vinte) dias por anuidade e Pessoa Segura.
3. A presente garantia funciona, quer o internamento seja motivado por Doença ou Acidente garantido por este Contrato, quer para o internamento ao abrigo da Condição Especial VI. Parto, sendo o subsídio devido, neste último caso, a partir do quinto dia de internamento.
4. Em caso de internamento simultâneo do Aderente e do cônjuge motivado por Acidente, o valor do subsídio devido a cada um deles será pago a dobrar.

#### **Clausula 2.ª - Exclusões**

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta garantia, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o pagamento do subsídio diário quando:

- a) O internamento for motivado por cirurgias e tratamentos do foro estomatológico, excepto se resultante de Acidente garantido por este Contrato;
- b) O internamento for motivado por problemas originados durante a gravidez, excepto se resultante de Acidente garantido por este Contrato;
- c) O internamento ocorrer em Hospitais Militares, paramilitares e similares, excepto se a Pessoa Segura for sujeito a intervenção cirúrgica.

#### **Cláusula 3ª - Participações e Outras Condições**

- a) Valor ao dia: 100,00 Euro

#### **Cláusula 4ª - Exclusões**

Ver Ponto X.

### **CONDIÇÃO ESPECIAL ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIA**

#### **Clausula 1.ª - Âmbito da Garantia**

Quando contratada esta cobertura, a seguradora participará na percentagem e montante máximo anual fixados nas condições particulares, nas despesas efectuadas pela pessoa segura com a assistência médica em regime ambulatório clinicamente comprovada, nela se incluindo:

1. **Honorários médicos de consultas**, sejam externas ou domiciliárias.  
Ficam garantidas as consultas de psiquiatria, até ao máximo de três por anuidade.



## CONDIÇÕES ESPECIAIS E PARTICULARES

Apólice N.º 9022/30000182

Produto: Reembolso com Cartão

Seguro: + Saúde Empresas

Condições Gerais e Especiais: + Saude Grupo 1/2015 GPR 002

**2. Elementos auxiliares de diagnóstico**, desde que prescritos por um médico.

**3. Tratamentos Ambulatórios** desde que prescritos por um médico, tais como:

- a) Encargos de enfermagem geral não privativa;
- b) Aplicação de injeções, infusões endovenosas e transfusões de sangue, incluindo o sangue e o plasma;
- c) Aplicação de oxigénio, incluindo o oxigénio;
- d) Tratamentos por raio X, outras substâncias radioactivas e laser;
- e) Quimioterapia/Radioterapia realizada em ambiente não hospitalar

### Cláusula 2ª - Comparticipações e Outras Condições

- a) Percentagem de Comparticipação na Rede e fora da Rede de Prestadores: 80%

### Cláusula 3ª - Exclusões

Ver Ponto X.

## **CONDIÇÃO ESPECIAL REDE BEM ESTAR**

*(Condição Especial XI)*

### Cláusula 1ª - Definição

Ao abrigo da presente Condição Especial a GENERALI disponibiliza o acesso a uma Rede de Serviços ligados à Saúde e Bem-Estar.

### Cláusula 2ª - Âmbito desta Condição

Para efeitos exclusivos da presente Condição Especial, entende-se por "Saúde e Bem-Estar" os serviços ligados à Saúde mas considerados fora do âmbito da medicina convencional e/ou não abrangidos pelo Contrato de Seguro de Saúde.

### Cláusula 3ª - Acesso à Rede de Prestadores (Serviços Complementares)

As pessoas seguras têm acesso directo e facilitado à Rede de Prestadores Bem-Estar, podendo efectuar as marcações directamente com o prestador escolhido e para os serviços constantes no Directório desta Rede.

Na generalidade dos serviços o benefício contratado é uma percentagem de desconto aplicada ao valor particular, sendo obrigatória a apresentação do Cartão GeneraliCare no momento da prestação do serviço para obtenção desse benefício.

A percentagem de desconto obtida em cada prestador/serviço poderá ser previamente conhecida pela Pessoa Segura que poderá solicitar essa informação através da linha GeneraliCare.

Lisboa, 1 de Agosto de 2019

**TOMADOR DE SEGURO**

**GENERALI – Companhia de Seguros, S.A.**