

Seguro LOGO Saúde

Documento de informação sobre produtos de seguros

Companhia: Generali Seguros, S.A. | Registada na ASF (Portugal) com o n.º 1197

Produto: Seguro LOGO Saúde

As informações pré-contratuais e contratuais relativas a este produto são fornecidas ao Cliente no momento da subscrição do contrato de seguro, ou no prazo legalmente previsto, em documento escrito ou em suporte eletrónico duradouro.

Qual é o tipo de seguro?

Este seguro garante, até ao limite dos capitais seguros e âmbito das coberturas, o pagamento das despesas em consequência de doenças ou acidentes sofridos pela(s) Pessoa(s) Segura(s) durante a vigência do contrato.



Que riscos são segurados?

De acordo com o módulo e opção contratada:

- ✓ **Internamento** (Hospitalização: 15.000€, 30.000€ ou 75.000€; Sublimite Parto: 2.000€; Segunda opinião médica);
- ✓ **Consultas** (Consultas, análises e tratamentos);
- ✓ **Complemento de Internamento** (Subsídio diário de 40€ por cada dia de internamento; subsídio diário de 20€ por cada dia de imobilização, em caso de imobilização por uso de gesso e indemnização entre 80€ e 2.000€, dependendo da cirurgia, em caso de intervenção cirúrgica);
- ✓ **Médico em casa** (Visita do médico ao domicílio);
- ✓ **Dentista** (Consultas, exames, tratamentos e cirurgias de estomatologia);
- ✓ **Oftalmologista** (Consultas, exames, tratamentos e cirurgias de oftalmologia);
- ✓ **Bem-estar** (Medicinas complementares; Acesso a Ginásios, Spa's, Healthclubs e Termas).



Que riscos não são segurados?

Principais exclusões:

- ✗ Doenças ou acidentes pré-existentes;
- ✗ Gravidez pré-existente;
- ✗ Interrupção involuntária da gravidez;
- ✗ Doenças ou malformações congénitas, exceto quando se trate de crianças nascidas durante a vigência do contrato e incluídas no prazo de 30 dias a contar do nascimento e desde que o referido contrato esteja em vigor há pelo menos 1 ano;
- ✗ Consultas, exames, tratamentos e/ou cirurgias de carácter estético ou plástico, exceto quando consequência de acidente ocorrido ou doença manifestada durante a vigência do contrato;
- ✗ Consultas, exames e tratamentos de emagrecimento e nutrição;
- ✗ Consultas e/ou tratamentos de infertilidade;
- ✗ Alcoolismo e tratamentos à toxicodependência;
- ✗ Doenças resultantes dos efeitos de radioatividade;
- ✗ Tratamentos de Hemodiálise;
- ✗ Transplante de órgãos ou tecidos e suas implicações;
- ✗ S.I.D.A e suas complicações;
- ✗ Tratamento às varizes;
- ✗ Intervenção cirúrgica às amígdalas e aos adenoides em crianças menores de quatro (4) anos;
- ✗ Internamento/tratamento refrativo à miopia, astigmatismo e hipermetropia (cirúrgico ou laser);



Que riscos não são segurados?

- ✗ Cirurgias para correção da roncopatia ou apneia do sono;
- ✗ Cirurgias a hérnias de qualquer natureza, quando as mesmas não se encontrem devidamente comprovadas através de exame auxiliar de diagnóstico;
- ✗ Doenças epidémicas (oficialmente declaradas);
- ✗ Acidentes de trabalho, doenças profissionais e lesões que devam ficar garantidas por seguro obrigatório;
- ✗ Quaisquer lesões resultantes de calamidades naturais, atos de terrorismo, atos de guerra e intervenção em atos criminosos;
- ✗ Prática de desportos perigosos (conforme descrição constante nas Condições Gerais), competições desportivas e respetivos treinos e desportos motorizados;
- ✗ Acidentes por utilização de veículos motorizados;
- ✗ Doença ou acidente intencionalmente provocado;
- ✗ Medicação e associada aos tratamentos de quimioterapia;
- ✗ Curas de repouso, exames de rotina e check-up;
- ✗ Despesas com métodos contraceptivos e planeamento familiar;
- ✗ Consultas e/ou tratamentos não reconhecidos pela Ordem dos Médicos portuguesa;
- ✗ Serviços que não sejam clinicamente necessários.
Acrescem as exclusões específicas de cada uma das Condições Especiais.



Há alguma restrição da cobertura?

- ! No caso de declarações inexatas, prestadas intencionalmente, o contrato será anulável e o Segurador não está obrigado a cobrir os sinistros ocorridos;
- ! No caso de declarações inexatas, prestadas de forma negligente, o Segurador poderá propor uma alteração ao contrato ou fazê-lo cessar. Os sinistros ocorridos antes da cessação ou da alteração do contrato poderão ser apenas parcialmente cobertos;
- ! Se tiver sido estabelecida um copagamento, uma parte das despesas fica a cargo do Tomador;
- ! O pagamento da indemnização em caso de intervenção cirúrgica fica limitado ao valor indicado nas Condições Particulares;



Há alguma restrição da cobertura?

- ! O Subsídio Diário de Internamento e por Imobilização só serão pagos a partir do 3º dia até ao limite por anuidade e por pessoa segura;
 - ! O funcionamento das garantias no estrangeiro está limitado a estadias até 90 dias;
 - ! A entrada em vigor das garantias só se verificará depois de decorrido o período de carência de 30 dias, nos módulos "Internamento", "Consulta" opção Max e "Complemento de Internamento";
 - ! Este período não se aplica no caso de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital pertencente à rede de prestadores;
- O período de carência é alargado para 300 dias nos casos de despesas motivadas por:
- a) Intervenção cirúrgica às varizes dos membros inferiores;
 - b) Intervenção cirúrgica a úlcera gastroduodenal;

- c) Intervenção cirúrgica do foro ginecológico e por patologia benigna;
- d) Litotricia renal e vesicular;
- e) Hemorroidectomia;
- f) Mastectomia por patologia benigna;
- g) Tireoidectomia por patologia benigna;
- h) Colecistectomia;
- i) Gravidez
- j) Interrupção involuntária da gravidez;
- k) Parto;
- l) Operações aos ouvidos, nariz e garganta;
- m) Qualquer ato cirúrgico ao joelho;
- n) Uvulopalatoplastia (patologia do sono);
- o) Extração de nevos, sinais, quistos e verrugas dermatológicos;
- p) Intervenção cirúrgica a hérnias.



Onde estou coberto?

- ✓ O contrato é válido em Portugal. É válido também no estrangeiro nas seguintes condições:
 - a) Em caso de acidente ou doença súbita, quando a Pessoa Segura se encontrar no estrangeiro por um período não superior a 90 dias;
 - b) Impossibilidade reconhecida do tratamento ser realizado em Portugal.



Quais são as minhas obrigações?

- Declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça relevantes para a apreciação do risco;
- Pagar os prémios;
- Suportar os valores de copagamento;
- Participar os sinistros atempadamente;
- Informar o Segurador sobre as circunstâncias e consequências da doença ou acidente;
- Evitar ou limitar as consequências dos sinistros;
- Cumprir as prescrições médicas;
- Sujeitar-se a exames médicos que tenham sido solicitados por médicos;
- Autorizar os médicos ou hospitais a que tenham recorrido a facultar ao Segurador os relatórios clínicos e quaisquer outros documentos que estes tenham por conveniente para documentar o processo.



Quando e como devo pagar?

O prémio inicial deve ser pago na data de celebração do contrato. Os prémios e as frações seguintes devem ser pagos nas datas indicadas nos avisos remetidos pelo Segurador.



Quando começa e acaba a cobertura?

A cobertura inicia-se na data e hora indicadas nas Condições Particulares ou no documento comprovativo do seguro e termina às 24 horas do último dia ali indicados ou da data de vencimento se o contrato não for renovado ou pago o respetivo prémio.



Como posso rescindir o contrato?

O contrato pode ser resolvido a todo o tempo havendo justa causa.

Também pode ser resolvido na data de vencimento, mediante comunicação prévia ao Segurador ou não liquidando os prémios continuados.