

Seguro Montepio Saúde Coberturas e Sublimites	Capital ⁽¹⁾			Taxa de Participação		Período de Carência ^{(2) (3)}
	Base	Vital	Plus	Rede ⁽⁴⁾ (pago ao prestador)	Reembolso (pago à pessoa)	
Assist. em Regime de Internam. Hospitalar ⁽⁶⁾	15.000 €	30.000 €	90.000 €	100%	30%	90 dias
- Pequena Cirúrgia em Ambiente Hospitalar (sublimite)	1.000 €	1.500 €	2.000 €	100%	30%	90 dias
- Parto, Cesariana e Interrup. Inv. da Gravidez (sublimite) ⁽⁵⁾	Rede Cartão AM	2.000 €	4.000 €	100%	30%	365 dias
Assistência em Regime de Ambulatório	Rede Cartão AM	2.000 €	4.000 €	100%	30%	90 dias
- Tratamentos de Fisioterapia (sublimite)		500 €	500 €	100%	30%	90 dias
- Consultas de Psiquiatria (sublimite)		6 consultas	6 consultas	100%	30%	90 dias
Medicamentos	-	-	200 €	-	50%	90 dias
Próteses e Ortóteses	Rede Cartão AM	Rede Cartão AM	2.000 €	-	50%	90 dias
- Aros e Lentes oculares (2 em 2 anos) (sublimite) ⁽⁷⁾			150 €	-	50%	90 dias
- Lentes contacto (sublimite)			150 €	-	50%	90 dias
Estomatologia ⁽⁸⁾	Rede Cartão AM	Rede Dentinet 250 € Opcional	Rede Dentinet 500 € Opcional	100%	50%	90 dias
Vídeo Consulta	incluído	incluído	incluído	-	-	-
Segunda Opinião Médica	incluído	incluído	incluído	-	-	-
Rede Global Espanha	Opcional	Opcional	Opcional	-	-	-
Doenças Graves Portugal - 50.000€	Opcional	Opcional	Opcional	85%	85%	180 dias

(1) Valores por anuidade e Pessoa segura.

(2) Aplicável a todos os Planos.

(3) Aplica-se ainda o período alargado de 365 dias às situações previstas na cláusula 3.ª das condições gerais.

(4) Valor remanescente a cargo da Lusitania após copagamento.

(5) Apenas válido para o titular ou cônjuge.

(6) Fica definido um sublimite de 200 € para excisão de nevus, sinais, quistos ou verrugas, seja em regime de internamento seja em ambulatório.

(7) Considera-se como vida útil, para os Aros e Lentes Oculares, o prazo de dois anos, findo no qual, estes passam a ser comparticipáveis mesmo sem que se verifique a existência de prescrição anterior. No caso das crianças até aos 16 anos, os Aros e Lentes Oculares poderão ser comparticipáveis sem que se verifique a referida alteração, desde que na prescrição médica venha explícita a necessidade de trocar de óculos em consequência do seu crescimento.

(8) Fica garantido o acesso à Rede Dentinet da Advancecare, na área de medicina dentária, mediante a liquidação dos valores dos copagamentos definidos para os atos médicos garantidos.

FRANQUIAS FORA DA REDE A CARGO DA PESSOA SEGURA

Medicamentos	2,50 € (por medicamento/embalagem)
--------------	------------------------------------

**LIMITES MÁXIMOS REEMBOLSÁVEIS FORA DA REDE
(por ato médico)**

Honorários Médicos	K = 7 €
Consultas	40,00 €

Copagamentos na rede a cargo da pessoa segura

	Base	Vital	Plus
Assistência em Regime de Internamento Hospitalar	10%, min 250€ máx 500€	10%, min 250€ máx 500€	10%, min 250€ máx 500€
Parto, Cesariana e IIG	-	250 €	250 €
Pequena Cirurgia em Ambiente Hospitalar	10%	10%	10%
Assistência em Regime de Ambulatório			
Consultas em Consultório	Preços convencionado	15 € / por consulta	15 € / por consulta
Consultas de Psiquiatria	Preços convencionado	15 € / por consulta	15 € / por consulta
Consultas de Urgência	Preços convencionado	30 € / por consulta	30 € / por consulta
Fisioterapia	Preços convencionado	10 € / Sessão	10 € / Sessão
Análises Clínicas (por análise)	Preços convencionado	10%, min 1,50 €	10%, min 1,50 €
Anatomia Patológica	Preços convencionado	15% min 7,50 €	15% min 7,50 €
Ecografia	Preços convencionado	15 €	15 €
Raio X	Preços convencionado	10 €	10 €
Ressonância Magnética	Preços convencionado	65 €	65 €
TAC	Preços convencionado	30 €	30 €
Restantes Atos	Preços convencionado	10%	10%
Estomatologia			
Consultas, Tratamentos e Exames	Preços Convencionados	Preços Convencionados + Reembolso	Preços Convencionados + Reembolso
Restantes Atos Médicos	Preços Convencionados	Preços Convencionados + Reembolso	Preços Convencionados + Reembolso
Doenças Graves Portugal	15%	15%	15%

- Na subcobertura de parto, cesariana e IIG, no plano Base, aplicam-se os preços convencionados;

Seguro Montepio Saúde – Período de Carência

Salvo convenção em contrário, as prestações garantidas só são eficazes relativamente a despesas incorridas após o decurso de um período de carência de 90 dias, contados da data de início da cobertura ou da data de inclusão da pessoa segura.

O período de carência a que se refere o número anterior é alargado para 365 dias no caso de despesas motivadas por:

- a) Intervenção cirúrgica a insuficiência venosa dos membros inferiores;
- b) Intervenção cirúrgica a hérnias discais e abdominais;
- c) Intervenção cirúrgica do foro ORL (otorrinolaringologia);
- d) Intervenção cirúrgica a úlcera gastroduodenal;
- e) Intervenção cirúrgica do foro ginecológico por patologia benigna;
- f) Litotrícia renal e vesicular;
- g) Hemorroidectomia;
- h) Intervenção cirúrgica por patologia mamária;
- i) Intervenção cirúrgica por patologia da tiroide;
- j) Intervenção cirúrgica por patologia da vesícula biliar;
- k) Artroscopia;
- l) Intervenção cirúrgica para tratamento de roncopatia e apneia do sono;
- m) Extração de nevos, sinais, quistos e verrugas;
- n) Gravidez;
- o) Interrupção involuntária da gravidez;
- p) Parto.

A cobertura de Doenças graves em Portugal tem um período de carência de 180 dias.

Não é considerado qualquer período de carência em despesas efetuadas:

- a) Em consequência de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital, entendendo-se como tal o tratamento que deva ser efetuado até 48 horas após o acidente;
- b) Por recém-nascidos incluídos no contrato até 30 dias após a data de nascimento, nos termos do n.º 2 da cláusula 18.ª.
- c) Às garantias de Segunda Opinião Médica e de Vídeo Consulta.

Para informação mais detalhada consulte as Condições Gerais da Apólice.

Seguro Montepio Saúde – Exclusões (1/3)

- 1– Situações de doença ou gravidez preexistente ou acidente ocorrido antes da data de inclusão no seguro;
- 2– Tratamentos ou cirurgias destinadas à correção de anomalias, doenças ou malformações congénitas, exceto quando digam respeito a crianças incluídas e aceites desde a data do seu nascimento em contrato que esteja em vigor na LUSITANIA há mais de um ano, garantindo a totalidade do agregado familiar;
- 3– Tratamentos e cirurgia do foro estético ou plástico, exceto se consequentes de acidente a coberto da apólice e ocorrido na vigência desta e forem considerados clinicamente necessários no decorrer dos primeiros doze meses seguintes à data de ocorrência do acidente;
- 4– Consultas, exames, tratamentos, e cirurgia de regulação de peso e rejuvenescimento;
- 5– Cirurgias, consultas, exames e tratamentos de obesidade, incluindo obesidade mórbida, suas sequelas, doenças associadas e / ou complicações;
- 6– Consultas e exames com nutricionistas;
- 7– Consultas, exames auxiliares de diagnóstico (MCDTs – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica), receituário e tratamentos efetuados no âmbito da fertilidade, insuficiência sexual ou qualquer método de fecundação artificial e suas consequências, nomeadamente a interrupção involuntária da gravidez, ficando, no entanto, garantidas as despesas com o parto normal ou cesariana que venha a resultar dos tratamentos, quando tenha sido contratada a respetiva Condição Especial;
- 8– Alcoolismo e tratamentos relativos à toxicodependência, bem como todas as doenças ou lesões adquiridas pela pessoa segura por ter agido sob influência de álcool, estupefacientes, outras drogas ou produtos tóxicos, quando não prescritos por receita médica;
- 9– Doenças ou lesões resultantes dos efeitos de radiações, emanações nucleares ou ionizantes;
- 10– Hemodiálise;
- 11– Transplantes e suas implicações;
- 12– S.I.D.A. e suas implicações;
- 13– Tratamentos não cirúrgicos de varizes, nomeadamente injeções esclerosantes, radiofrequência e laser;
- 14– Tratamentos com recurso à utilização de Fatores de Crescimento, incluindo os derivados de plaquetas sanguíneas;
- 15– Métodos contraceptivos ou realizados com essa finalidade, nomeadamente quaisquer métodos de controlo de natalidade e planeamento familiar, incluindo despesas com medicamentos, tratamento ou intervenções cirúrgicas com finalidades contraceptivas;
- 16– Tratamentos e cirurgias de mudança de sexo ou outras relacionadas com definição de género;
- 17– Exames de rotina e check-up;
- 18– Atos médicos praticados em consequência de doença ou acidente que tenham sido intencionalmente provocados pela pessoa segura, incluindo a tentativa de suicídio ou o agravamento do seu estado de saúde;

Seguro Montepio Saúde – Exclusões (2/3)

19– Doenças epidémicas oficialmente declaradas ou doenças infectocontagiosas de notificação obrigatória;

20– Tratamentos de perturbações demenciais e do foro psíquico e / ou psiquiátrico, nomeadamente internamento hospitalar, consultas ou tratamentos de psicanálise, psicologia, psicoterapia, hipnose, terapia do sono ou outros, bem como respetivo receituário, salvo convenção em contrário, relativa a consultas de psiquiatria expressa em Condição Especial e / ou Particular;

21– Serviço de enfermagem particular ao domicílio;

22– Tratamentos e medicamentos experimentais (não cientificamente comprovados e / ou não consensualmente aceites pela comunidade científica) e ensaios clínicos;

23– Curas de repouso, tratamentos em sanatórios, casas de repouso, lares para a terceira idade, termas e outros estabelecimentos similares;

24– Internamentos com o propósito de obter cuidados de reabilitação, continuados e paliativos, bem como assistência e tratamento hospitalar por razões de carácter social;

25– Consultas e tratamentos de hidroterapia, acupunctura, medicina natural, homeopatia, reflexologia, osteopatas e quiropatas ou semelhantes;

26– Tratamentos oculares refrativos, incluindo à miopia, astigmatismo e hipermetropia, cirúrgico ou a laser;

27– Cirurgia do foro estomatológico ou maxilo-facial, exceto se em consequência de acidente abrangido por este contrato e ocorrido durante a sua vigência, ao abrigo da Condição Especial Assistência em Regime de Internamento Hospitalar;

28– Ginástica e massagens;

29– Todo o tipo de despesas com acompanhantes, exceto para crianças com idade inferior a 12 anos;

30– Acidentes de trabalho e doenças profissionais;

31– Acidentes e doenças com cobertura em seguros obrigatórios;

32– Quaisquer lesões resultantes de:

a) Calamidades naturais;

b) Atos de terrorismo, incluindo aqueles que se consubstanciem na utilização de armas bacteriológicas ou agentes químicos ou ainda na contaminação do meio ambiente;

c) Atos de guerra, guerra civil e perturbações da ordem pública;

d) Intervenção em atos criminosos;

e) Intervenção em rixas, salvo em caso de legítima defesa, própria ou alheia de bens e pessoas;

Seguro Montepio Saúde – Exclusões (3/3)

33– Os acidentes derivados de:

- a) Prática de esqui e outros desportos na neve, mergulho, esqui aquático, canoing, equitação, tauromaquia, espeleologia, escalada, rappel, alpinismo, bungee-jumping, parapente e paraquedismo e outros desportos e atividades análogos na sua perigosidade;
- b) Boxe, luta livre, karaté e outros análogos;
- c) Prática profissional de desportos;
- d) Prática de desportos motorizados, profissional ou amador.

34– Os acidentes inerentes à utilização de veículos motorizados, de duas ou quatro rodas, quando as despesas deles resultantes devam ser indemnizadas ao abrigo do seguro automóvel;

35– Tratamentos não reconhecidos oficialmente pela Ordem dos Médicos Portuguesa;

36– Despesas com a aquisição dos seguintes artigos medicinais:

- a) Algálias e sacos de contenção de urina;
- b) Sacos de colostomia e urostomia;
- c) Seringas de insulina ou agulhas para canetas de insulina;
- d) Tapetes anti escara;
- e) Fraldas de contenção;
- f) Lombostatos;
- g) Fundas;
- h) Cintas de sustentação;
- i) Colares cervicais;
- j) Fitas teste para diabéticos;
- k) Meias elásticas, ligaduras, joelheiras, punhos e pés elásticos;
- l) Aparelhos de aerossóis e outros equipamentos ou consumíveis de utilização domiciliária;
- m) Almofadas e colchões medicinais;

37– Despesas realizadas com médicos que sejam cônjuge, pais, filhos ou irmãos da pessoa segura;

38– Despesas com serviços que não sejam clinicamente necessários;

39– Despesas com deslocações e alojamento em Portugal e no estrangeiro;

40– Despesas relacionadas com cirurgia robótica.

Seguro Montepio Saúde

Módulo	Taxa a aplicar
Base	b)
Vital	b)
Plus	b)

a) O preço é fixado com base num conjunto de variáveis distintas. O preço exato obtém-se via simulador.

b) Desconto para agregado familiar:

- Quando o número de pessoas seguras for 2: desconto de 5 %
- Quando o número de pessoas seguras for 3: desconto de 10 %
- Quando o número de pessoas seguras for 4: desconto de 15 %
- Quando o número de pessoas seguras for 5 ou superior: desconto de 20 %

c) O prémio pode ser fracionado com periodicidade mensal, trimestral ou semestral, desde que o montante por fração seja superior a 15 €. O prémio mensal apenas está disponível se o método de pagamento for débito direto.