

Plano Integrado de Seguros

Identificação Entidade

Federação Nacional da Educação (FNE), constituída pelos seguintes Sindicatos:

- Sindicato dos Professores da Zona Norte
- Sindicato dos Professores da Zona Centro
- Sindicato Demográfico dos Professores da Grande Lisboa e Vale do Tejo
- Sindicato Demográfico dos Professores do Sul
- Sindicato Demográfico dos Professores dos Açores
- Sindicato Demográfico dos Professores da Madeira
- Sindicato dos Técnicos Superiores, Assistente e Auxiliares de Educação da Zona Norte
- Sindicato dos Técnicos Superiores, Assistentes e Auxiliares de Educação da Zona Centro
- Sindicato dos Técnicos Administrativos e Auxiliares de Educação da Zona Sul e Regiões Autónomas
- Sindicato dos Professores nas Comunidades Lusíadas

Universo do Protocolo

Associados da **Federação Nacional da Educação (FNE)**.

As condições dos seguros de Saúde e Automóvel podem aplicar-se, a pedido do Associado, aos membros do respectivo agregado familiar que com ele coabitem em economia comum.

As condições dos seguros de Vida Risco e Acidentes Pessoais podem aplicar-se igualmente, a pedido do Associado, ao respectivo cônjuge.

Produtos do Protocolo

Vida Risco Grupo

Multirriscos Habitação

Automóvel

Acidentes de Trabalho – Empregada Doméstica

Responsabilidade Civil Familiar

Acidentes Pessoais

Leve

Saúde Multicare

Considerações

- As condições apresentadas ficam sujeitas à aplicação das Condições Gerais e Especiais e respectivos tarifários, bem como das Políticas de Aceitação de Riscos em vigor nos diferentes Ramos de Seguro e em tudo o que lhes seja aplicável;
- Estas condições poderão ser revistas no final da primeira anuidade, tendo em consideração o número de adesões e os sinistros entretanto verificados;
- Os prémios apresentados incluem as cargas fiscais e parafiscais aplicáveis à data da celebração do presente Protocolo, sendo que qualquer alteração legal posterior nessas cargas fiscais e parafiscais será repercutida pelo segurador no prémio do contrato aquando da emissão do mesmo;
- As presentes condições deixam de se aplicar, sem prejuízo de outras situações, no termo da anuidade de cada contrato de seguro subscrito ao abrigo deste Protocolo, aquando da cessação deste.

Vida Grupo

GRUPO SEGURÁVEL

Os Associados da **Federação Nacional da Educação (FNE)** que façam parte do Quadro Permanente e que na data de adesão ou aumento de capital tenham idade inferior a 55 anos.

Após a aceitação no seguro, cada uma das pessoas seguras receberá um certificado individual de adesão. Os cônjuges das Pessoas Seguras aderentes também podem ser admitidos como pessoas seguras desde que tenham menos de 55 anos e sejam aceites pelo Segurador.

GARANTIAS

- Morte;
- Morte por Acidente;
- Invalidez Absoluta e Definitiva por Doença ou Acidente;
- Invalidez Total e Permanente por Acidente;
- Subsídio Diário por Internamento Hospitalar por Acidente;
- Capital Adicional para Filhos Menores a Cargo da Pessoa Segura.

As garantias deste seguro estão sujeitas às exclusões que lhes sejam aplicáveis e vigoram nas 24 horas do dia, sendo cumulativas com quaisquer outros seguros ou benefícios sociais incluindo os da Segurança Social ou entidade similar.

DEFINIÇÕES

ACIDENTE

Acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais de natureza traumatológica.

São equiparados a acidente a inalação involuntária de gases ou vapores, o afogamento e as infecções e envenenamentos involuntários.

INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA POR DOENÇA OU ACIDENTE

Limitação funcional permanente e sem possibilidade clínica de melhoria que incapacite a Pessoa Segura para o exercício de qualquer actividade remunerada, necessitando de assistência de uma terceira pessoa para efectuar os actos normais da vida diária.

INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE POR ACIDENTE

Limitação funcional permanente e sem possibilidade clínica de melhoria, em consequência de acidente, em que, cumulativamente, estejam preenchidos os seguintes requisitos:

- a) A Pessoa Segura fique completa e definitivamente incapacitada de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade remunerada compatível com os seus conhecimentos e aptidões;
- b) Corresponda a um grau de desvalorização igual ou superior à percentagem definida na apólice de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em vigor na data de avaliação da desvalorização sofrida pela Pessoa Segura, não entrando para o seu cálculo quaisquer incapacidades ou patologias preexistentes;
- c) Seja reconhecida previamente pela Instituição de Segurança Social pela qual a Pessoa Segura se encontra abrangida ou pelo Tribunal do Trabalho ou, caso a Pessoa Segura não se encontre abrangida por nenhum regime ou Instituição de Segurança Social, por Junta Médica.

Uma invalidez permanente de grau igual ou superior a 50% será considerada como Total. A situação de Invalidez terá de ser reconhecida em Portugal.

SUBSÍDIO DIÁRIO

Valor a pagar pelo Segurador em caso de internamento hospitalar da Pessoa Segura, resultante de acidente, sobrevivendo no decurso de 180 dias a contar da data do acidente.

O Subsídio devido ao abrigo desta garantia terá início no 1º dia de internamento e será pago no máximo durante 90 dias por anuidade. Só haverá lugar ao pagamento do subsídio se o internamento for por período superior a 3 dias.

CAPITAL ADICIONAL PARA FILHOS MENORES (15%, 30%, 50%)

Pagamento de um capital adicional igual a 15%, 30% ou 50% do capital seguro da cobertura principal, em caso de morte ocorrida durante a vigência da adesão, consoante a Pessoa Segura tenha, à data da morte, respectivamente, 1, 2, ou mais filhos menores a cargo. Equiparam-se a filhos menores os enteados menores e os filhos e enteados maiores até 21 e 24 anos que frequentem, respectivamente, um curso médio ou superior, bem como, independentemente da idade, os filhos ou enteados maiores deficientes que vivam em comunhão de mesa e habitação com a Pessoa Segura. São Beneficiários desta cobertura exclusivamente os filhos menores e os que a eles se equiparam.

EXCLUSÕES APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS

Estão sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações:

- a) Ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- b) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detectado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro.

Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção expressa em contrário, as seguintes situações:

- a) Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- b) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- c) Greves, distúrbios laborais, tumultos, alterações de ordem pública;
- d) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioactividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- e) Tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos;
- f) Operações de campanha, fazendo a Pessoa Segura parte das Forças Armadas ou Militarizadas;
- g) Pilotagem e utilização de aeronaves, excepto como passageiro de linha aérea regular;
- h) Corridas de velocidade organizadas para veículos de qualquer natureza, motorizados ou não, e respectivos treinos;
- i) Prática das seguintes actividades:
 1. Alpinismo, escalada, montanhismo e espeleologia;
 2. Desportos aéreos, incluindo balonismo, asa delta, pára-quedismo, parapente, queda livre, sky diving, sky surfing, base jumping e saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (bungee jumping);
 3. Descida em rappel ou slide; descida de correntes originadas por desníveis nos cursos de água (rafting, canyoning, canoagem); parkour;
 4. Prática de caça de animais ferozes; caça submarina; imersões submarinas com auxiliares de respiração; tauromaquia; 5. Prática desportiva em competições, estágios e respectivos treinos.

Estão igualmente excluídos de todas as coberturas complementares, salvo convenção expressa em contrário, os sinistros devidos a:

- a) Doenças ou incapacidades pré-existentes à data de aceitação da adesão ao contrato de seguro;
- b) Suicídio ou tentativa de suicídio;
- c) Desportos de Inverno, designadamente, bobsleigh, saltos de esqui, prática de esqui, snowboard, snowblade, hóquei sobre gelo;
- d) Artes marciais e desportos de combate;
- e) Acidentes resultantes da utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas ou moto quatro, salvo convenção expressa em contrário constante do contrato.

ACEITAÇÃO CLINICA

A Fidelidade reserva-se expressamente o direito de sujeitar o candidato a aderente a exames médicos sempre que o considere necessário, bem como de não o admitir no seguro, se o estado de saúde não for considerado satisfatório.

CAPITAIS E PRÉMIOS

| Escala Etária (idade actuarial) | Escala Capital / Prémio Total Mensal | | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|----------|----------|----------|
| | 5.000 € | 15.000 € | 30.000 € | 50.000 € |
| até 30 anos | 2,89 € | 7,77 € | 15,08 € | 24,83 € |
| de 31 a 40 anos | 3,08 € | 8,30 € | 16,15 € | 26,60 € |
| de 41 a 50 anos | 4,10 € | 11,39 € | 22,31 € | 36,87 € |
| de 51 a 60 anos | 6,96 € | 19,96 € | 39,45 € | 65,45 € |
| de 61 a 70 anos | 13,85 € | 40,63 € | 80,80 € | 134,36 € |

Os prémios indicados incluem os encargos legais em vigor.

Idade Actuarial num determinado momento, é a idade da Pessoa Segura, considerada em anos inteiros, no aniversário natalício mais próximo dessa data.

QUADRO DE GARANTIAS

| Coberturas | Capital Seguro | Indemnização Total |
|--|---------------------------------|--------------------------|
| Morte por Doença ou Acidente (Cobertura Principal) | Capital Base Seguro (CBS) | 1 CBS |
| Morte por Acidente | Adicional igual ao CBS | 2 CBS |
| Invalidez Absoluta e Definitiva por Doença ou Acidente | Adicional igual ao CBS | 2 CBS |
| Invalidez Total e Permanente por Acidente | Adicional igual ao dobro do CBS | 3 CBS |
| Subsídio Diário por Internamento Hospitalar por Acidente | € 10,00 | No máximo de 90 dias/ano |

✓

Os prémios são os constantes da tabela entregue ao Tomador de Seguro e/ou intermediário escolhido para a celebração do contrato, sendo esta exibida e dada a conhecer ao candidato a Pessoa Segura, aquando da subscrição do boletim / proposta de adesão.

BENEFICIÁRIOS

Os Beneficiários das garantias conferidas são os indicados pela Pessoa Segura.

CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

As garantias cessam, para cada Pessoa Segura, quando se verifique uma das seguintes condições:

- Cessação do contrato de seguro ou da respectiva adesão;
- Cessação do vínculo ao Tomador de Seguro;
- A Fidelidade concede às Pessoas Seguras que deixem o serviço activo, por passagem à situação de reforma ou pré-reforma, excepto se for por motivo de Invalidez por Doença ou Acidente, a faculdade de permanência ao abrigo da Garantia Principal da Apólice, no máximo até aos 70 anos de idade. O exercício desta faculdade fica condicionado à possibilidade de se manter o sistema de pagamento de prémios;
- A cessação de uma garantia em relação a uma Pessoa Segura titular do vínculo ao Tomador faz cessar, automaticamente, as coberturas que abrangem os respectivos cônjuges, enquanto Pessoas Seguras.

PAGAMENTO DO PRÉMIO

O pagamento do prémio será por débito em conta bancária.

Multirriscos Habitação

ÂMBITO

O Seguro Casa destina-se a salvaguardar os principais riscos que envolvem:

- A Habitação (Edifícios e Conteúdos);
- O Cliente e o seu Agregado Familiar;
- A Responsabilidade Civil Extracontratual Privada por danos causados a terceiros.

PLANOS / GARANTIAS

O Seguro Casa disponibiliza 3 planos de protecção. Todos eles são constituídos por um conjunto de coberturas pré-definidas às quais podem ainda ser associadas coberturas adicionais que conferem flexibilidade à oferta, permitindo responder às diferentes necessidades de protecção dos Clientes:

- **Plano Base:** Clientes preocupados com a salvaguarda dos imprevistos mais frequentes e com maior sensibilidade ao factor preço;
- **Plano Extra:** Clientes que procuram uma protecção mais abrangente, valorizando a protecção familiar;
- **Plano Total:** Clientes que procuram níveis máximos de garantias e valorizam os serviços de assistência. Todos os Planos: integram um serviço de Assistência ao Lar e Protecção Jurídica.

Planos Extra e Total: Readaptação da Residência Segura por Acidente do Segurado – cobertura pioneira no mercado, que garante o pagamento as obras de readaptação da habitação segura que sejam necessárias em consequência de acidente grave.

Plano Total: Assistência Médica ao Domicílio – dispõe de serviços de assistência de valor acrescido.

Associado a cada Plano poderão ser contratadas Coberturas Adicionais, permitindo a construção de soluções personalizadas e que aumentam o grau de protecção do Cliente.

Neste produto é possível incluir diferentes tipos de bens (edifícios, conteúdos, veículos, desde que guardados em garagem privativa individual fechada ou sistemas de microgeração de energia), para locais de risco distintos e com diferentes planos de protecção. A estrutura dos Planos deverá ser consultada na documentação de apoio à venda, de acesso interno.

CAPITAL SEGURO

Determinação do Capital Seguro: Deve ser determinado pelo Cliente, devendo corresponder, tanto à data de celebração do contrato como a cada momento da sua vigência, ao seguinte:

- **Edifícios:** ao custo de mercado da respectiva reconstrução, tendo em conta o tipo de construção ou outros factores que possam influenciar esse custo. À excepção do valor dos terrenos, todos os elementos devem ser tomados em consideração para a determinação do capital seguro, incluindo o valor proporcional das partes comuns.
- **Conteúdos:** corresponderá, na generalidade, ao custo de substituição dos bens por novos iguais ou equivalentes. Significa isto que deverá ser periodicamente actualizado o valor atribuído a cada bem.

Actualização Automática de Capitais

O Capital Seguro será automaticamente actualizado (Actualização Indexada), em cada vencimento anual, de acordo com os índices publicados trimestralmente pela Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF). Não obstante, o Cliente deve proceder à actualização do Capital Seguro sempre que haja alteração do seu valor, nomeadamente por reavaliação dos bens, obras de benfeitorias ou aquisição de novos bens. O capital de veículos em garagem privativa e de sistemas de microgeração de energia não está sujeito a qualquer actualização automática.

Regra Proporcional

Em caso de sinistro, e desde que contratada a Actualização Automática de Capitais, não haverá lugar à aplicação da regra proporcional sempre que:

- O valor do Capital Seguro seja igual ou superior a 85% do valor dos bens seguros; ou

- Os prejuízos indemnizáveis sejam iguais ou inferiores a 500,00 € para o Plano Base, 1.000,00 € para o Plano Extra, ou 2.500,00 € para o Plano Total.

FRANQUIAS E LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO

Franquia Possibilidade de contratar os Planos com franquia em valor fixo, ou sem franquia.

Limites de Indemnização Os limites de Indemnização são: Determinados separadamente para edifícios, conteúdos, veículos e sistemas de microgeração de energia; Definidos em % do capital seguro ou dos prejuízos indemnizáveis, sujeitos a valor máximo, ou em valor absoluto; Aplicados por sinistro e por anuidade; Em algumas garantias, diferentes de plano para plano, reflectindo a abrangência da protecção subscrita.

As franquias e limites de indemnização deverão ser consultados na documentação de apoio à venda, de acesso interno.

PRÉMIO DO SEGURO

Determinação do Prémio

Para determinação dos prémios do Seguro Casa, estão disponíveis simuladores, com possibilidade de conversão em contrato. Desconto de Protocolo. Os contractos beneficiam dos seguintes descontos, aplicáveis sobre o Prémio Comercial: a) Seguros de edifícios: 14%; b) Seguros de conteúdos: 12,5%; c) Seguros de sistemas de microgeração de energia: 12,5%(*); d) Seguros de edifícios e conteúdos: 14%. (*) a aceitação do bem está sujeita a consulta prévia aos Serviços de Subscrição do Segurador

Os descontos são aplicáveis a todas as coberturas contratadas, excepto na cobertura de Fenómenos Sísmicos e acumuláveis com os descontos técnicos.

Prémios Mínimos Havendo vários planos subscritos numa mesma apólice, o prémio comercial mínimo da mesma corresponderá ao prémio do Plano com prémio mínimo mais elevado.

Pagamento do Prémio O prémio será pago através de débito em conta bancária, podendo ser fraccionado, desde que respeitado o valor do prémio mínimo definido, e sem aplicação de quaisquer encargos de fraccionamento.

O pagamento anual por débito em conta dará lugar um desconto de 2,5% no prémio.

Custo Total de Apólice Na primeira anuidade e nas alterações ao contrato, o prémio é acrescido do custo da apólice ou ata adicional, incluindo taxas e impostos legais em vigor.

Automóvel

O Seguro Automóvel Liber 3G / AU-TO-IB poderá ser subscrito respeitando as condições e regras instituídas no Manual do Produto, tendo em atenção as especificidades abaixo descritas.

PLANOS

As coberturas deste seguro são comercializadas em planos constituídos por um conjunto de coberturas pré-determinadas às quais podem ser associadas algumas garantias opcionais que conferem flexibilidade à oferta permitindo responder às diferentes necessidades de protecção dos Clientes.

O Liber 3G / AU-TO-IB destina-se a Clientes Particulares com veículos ligeiros até 3.500 Kgs. de peso bruto de utilização particular.

Os planos respondem a diferentes necessidades de protecção:

Plano Essencial/XS - Para quem pretende cumprir a obrigação legal de segurar e beneficiar de serviços de assistência em caso de imprevistos.

Plano Alarme/S - Para quem pretende garantir a protecção do veículo contra roubos, tempestades, bem como os danos sofridos pela viatura, em consequência de incêndio, queda de raio ou explosão.

Plano Autoestima - Solução inovadora para quem pretende um seguro de danos próprios para veículos de idade compreendida entre 4 e 15 anos.

Plano Extra/L - Para quem quer uma protecção ampla, com todas as garantias de danos ao veículo.

Plano Total/XL - A solução premium da oferta, para quem pretende um seguro com níveis máximos de garantias e serviços.

Plano 2 Rodas - Para quem quer cumprir a obrigação legal de segurar sem parar no trânsito.

CONDIÇÕES TARIFÁRIAS

Desconto de Protocolo:

Dependendo do Bónus Técnico aplicável ao risco, são concedidos descontos adicionais de Protocolo à Tabela de Descontos Automóvel delegados para o produto, com excepção do Plano Autoestima em que os descontos são os delegados:

- 4 pontos percentuais para riscos com Bónus Técnico até 30%
- 3 pontos percentuais para riscos com Bónus Técnico superior a 30%

Acidentes de Trabalho–Empregada Doméstica

ÂMBITO

O Seguro Empregada Doméstica é um seguro de Acidentes de Trabalho que tem por objectivo transferir para o Segurador a obrigação de reparação dos Acidentes de Trabalho sofridos pela Empregada Doméstica que recai sobre a entidade empregadora, abrangendo as respectivas prestações legais em dinheiro assim como as prestações de natureza médica, cirúrgica, farmacêutica e hospitalar e quaisquer outras necessárias à recuperação da Empregada Doméstica para a vida activa. Este Seguro proporciona, ainda, ao Cliente o acesso a serviços de assistência inovadores e a prestações de protecção jurídica, que conferem uma protecção mais completa ao produto.

COBERTURAS / GARANTIAS

ACIDENTES DE TRABALHO

| COBERTURAS | GARANTIAS |
|---|--|
| Qualquer Acidente de Trabalho | Assistência médica, cirúrgica, farmacêutica e hospitalar |
| Incapacidade Temporária (IT) <ul style="list-style-type: none"> • Absoluta (ITA) • Parcial (ITP) | Indemnização diária paga quinzenalmente |
| Incapacidade Permanente (IP) <ul style="list-style-type: none"> • Parcial (IPP) • Absoluta para o trabalho habitual (IPA-TH) • Absoluta para todo e qualquer trabalho (IPA-TQT) | <ul style="list-style-type: none"> • Pagamento de pensão ou de um capital de remição • Subsídio por elevada Incapacidade Permanente (IP \geq 70%) • Subsídio para readaptação da habitação quando assim for determinado • Prestação suplementar à pensão por assistência de terceira pessoa, quando tal for determinado • Pagamento de todas as despesas médicas e medicamentosas relativas à Assistência Vitalícia mesmo após a Alta Clínica e a atribuição da Incapacidade Permanente • Subsídio para a frequência de acções no âmbito da reabilitação profissional |
| Morte | <ul style="list-style-type: none"> • Pensões a familiares • Subsídio por Morte • Subsídio de Despesas de Funeral |

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

Esta cobertura garante a prestação de serviços de assistência, caso a Empregada Doméstica sofra um Acidente de Trabalho que origine Morte ou Incapacidade Temporária Absoluta superior a 3 dias, tais com:

| GARANTIAS | LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO |
|--|--|
| Guarda de Crianças (*) | Nº horas seguras por semana, no máximo de 8 h/dia Máximo 2 semanas |
| Serviços de Lavandaria e Engomadoria (com recolha e entrega das peças de roupa | 25 peças/semana, Máximo 3 semanas |
| Empresas de Limpeza (*) | Nº horas seguras por semana, no máximo de 4 h/dia e de 2 dias/semana, Máximo 2 semanas |

(*) O Segurador suportará o custo da deslocação sendo o custo do serviço compartilhado pelo Tomador de Seguro. O valor da comparticipação do Tomador de Seguro, pelos serviços prestados, terá a garantia de um preço/hora, o qual lhe será informado no momento do pedido da assistência, mantendo-se inalterado no decurso de cada ano civil.

RETRIBUIÇÃO SEGURA

A determinação da retribuição segura, valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas por esta apólice, é sempre da responsabilidade do tomador do seguro.

MODALIDADE DA COBERTURA

O Seguro é celebrado na modalidade de prémio fixo, cobrindo um número previamente determinado de pessoas seguras, com um montante de retribuições antecipadamente conhecido.

PRÉMIO

TEMPO INTEIRO: Desconto 25% sobre a tarifa em vigor

TEMPO PARCIAL: Desconto 22,5% sobre a tarifa em vigor

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA: Prémio Total € 5,64

PAGAMENTO DO PRÉMIO

O prémio será pago através de débito em conta bancária, podendo ser fraccionado, desde que respeitado o valor do prémio mínimo definido.

CUSTO TOTAL DE APÓLICE

Na primeira anuidade e nas alterações ao contrato, o prémio é acrescido do custo da apólice ou ata adicional, incluindo taxas e impostos legais.

Responsabilidade Civil Familiar

ÂMBITO

Responsabilidade Civil Extracontratual O Seguro de Responsabilidade Civil Familiar garante a responsabilidade civil extracontratual do Segurado e dos membros do seu Agregado Familiar, emergente de actos da vida privada.

GARANTIAS

Até ao limite do capital seguro, garante o pagamento de indemnizações que sejam exigíveis ao Segurado ou ao seu Agregado Familiar por danos decorrentes de lesões corporais e/ou materiais causados a terceiros em consequência de actos ou omissões cometidos exclusivamente no âmbito da sua vida privada.

Ficam ainda cobertos os danos materiais e/ou corporais, causados por:

- Estudantes até 24 anos de idade, membros do Agregado Familiar (*), quando se encontrem deslocados da sua residência habitual por motivos relacionados com a continuidade dos estudos;
- Menores de 16 anos confiados temporariamente à guarda do Segurado, desde que este não seja remunerado por tal facto;
- Empregados Domésticos do Segurado, desde que os factos geradores da responsabilidade civil ocorram durante a prestação do respectivo serviço doméstico;
- Animais de companhia que sejam propriedade do Segurado e que com ele coabitam em permanência, desde que não sejam utilizados com qualquer finalidade lucrativa e que não sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos;
- O Segurado e respectivo Agregado Familiar, no exercício da prática de desporto, excepto quando em competições ou respectivos treinos e desde que não sejam utilizados quaisquer tipos de armas. (*) Integram o Agregado Familiar, as seguintes Pessoas que coabitem com o Segurado em economia comum: o cônjuge ou pessoa com quem o Segurado viva em condições análogas à dos cônjuges, parentes ou afins na linha reta e até ao 2º grau da linha colateral, adoptados, tutelados e curatelados. Responsabilidade Civil dos Portadores de Armas Possibilidade de cumprir a obrigação legal de subscrever o Seguro de Responsabilidade Civil dos Portadores de Armas, garantindo o pagamento de indemnizações exigíveis ao Segurado, por danos causados a terceiros em consequência da utilização das armas de fogo das quais seja detentor. A(s) armas deverá(ão) ser discriminada(s) no contrato. Podem ser enquadrados neste produto, os Clientes que não exerçam actividade de caça.

Âmbito Territorial:

As garantias deste seguro são válidas em Portugal. No entanto, com excepção da Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil dos Portadores de Armas, é possível a contratação de extensões territoriais.

Extensões da Cobertura de Responsabilidade Civil Extracontratual

Mediante pagamento do respectivo sobre prémio, é possível contratar as seguintes extensões de cobertura:

- Propriedade de Imóvel Destinado a Habitação Própria;
- Propriedade de Animais de Companhia que Não Coabitam com o Segurado;



- Utilização de Velocípedes Sem Motor;
- Extensão Territorial aos Países da União Europeia;
- Extensão Territorial Todo o Mundo (excepto Estados Unidos e Canadá);
- Extensão Territorial Todo o Mundo;
- Extensão Territorial Estados Unidos e Canadá. Carecem de aceitação por parte dos Serviços Técnicos do Segurador.

CAPITAL SEGURO

Responsabilidade Civil Extracontratual: São disponibilizadas 6 Opções de capital Seguro, permitindo ao Cliente escolher a solução que melhor se ajusta às suas necessidades:

- € 75.000
- € 100.000
- € 125.000
- € 150.000
- € 200.000
- € 250.000

Responsabilidade Civil dos Portadores de Armas

Por força do disposto na Portaria nº 1071/2006, de 2 de Outubro, o capital mínimo obrigatório para esta cobertura é de € 100.000 por sinistro, independentemente do número de lesados. Esta cobertura é disponibilizada exclusivamente, com o capital mínimo obrigatório.

FRANQUIAS

Com exceção da cobertura de Responsabilidade Civil dos Portadores de Armas, em caso de sinistro que envolva danos materiais, à indemnização a pagar, será aplicada uma franquia, em função do âmbito territorial contratado. Para mais informação deverá ser consultada a documentação de apoio à venda de acesso interno.

PRÉMIO DO SEGURO

Determinação do Prémio Para informação do prémio do seguro, deverá ser consultada a documentação de apoio à venda de acesso interno.

Desconto de Protocolo

Os contractos beneficiam dos seguintes descontos, aplicáveis sobre o Prémio Comercial:

- Contratação apenas de RC Familiar: 15%
- Contratação de RC Familiar e RC Portadores de Armas: 20%

Pagamento do Prémio

O prémio será pago anualmente, através de débito em conta bancária. Este produto não admite fraccionamento do prémio.

Custo Total de Apólice

Na primeira anuidade e nas alterações ao contrato, o prémio é acrescido do custo da apólice, incluindo taxas e impostos legais em vigor.

Acidentes Pessoais Individual

PESSOAS SEGURAS

Poderão contratar este seguro de Acidentes Pessoais Individual os Associados da Federação Nacional da Educação (FNE), (bem como os respectivos cônjuges desde que com actividade profissional idêntica) que não sejam portadores de qualquer grau de incapacidade.

SUBSCRIÇÃO E CESSAÇÃO DE GARANTIAS

A idade máxima de contratação são os 70 anos.

O termo das garantias ocorre no final da anuidade em que a Pessoa Segura completa os 75 anos.

DURAÇÃO

Um ano e seguintes

GARANTIAS

O Seguro de Acidentes Pessoais Individual garante os acidentes sofridos em todo o Mundo, no âmbito da actividade profissional e extra profissional da Pessoa Segura.

COBERTURAS E CAPITALS SEGUROS

| Coberturas | Opção A | Opção B | Opção C |
|--|----------|----------|-----------|
| Morte ou Invalidez Permanente por Acidente | 25.000 € | 50.000 € | 100.000 € |

Morte ou Invalidez Permanente por Acidente

O que está seguro:

Pagamento do capital seguro em caso de Morte por Acidente ou pagamento de um capital em caso de Invalidez Permanente por Acidente.

Em caso de invalidez permanente por acidente, apenas haverá lugar a pagamento de indemnização, de montante correspondente à aplicação ao capital seguro do grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura, se este for superior a 25 pontos. O grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil. Para efeitos desta garantia os pontos considerados pela tabela são convertidos em igual percentagem.

Se do acidente resultar a Invalidez Permanente e posteriormente, no decurso de 2 anos após o acidente, a Pessoa Segura morrer por causa do mesmo acidente, será pago o capital seguro remanescente.

O que não está seguro:

- Morte ocorrida após 2 anos da data do acidente que lhe deu causa;
- Invalidez verificada após 2 anos da data do acidente que lhe deu causa.

Exclusões aplicáveis a todas as coberturas:

Além das exclusões aplicáveis às coberturas atrás referidas, são aplicadas a todas as coberturas as exclusões constantes das respectivas Condições Gerais.

PRÉMIOS E FORMAS DE PAGAMENTO

| Prémio Total Anual | | | |
|--------------------|---------|---------|---------|
| Fraccionamento | Opção A | Opção B | Opção C |
| Anual | 20,09 € | 40,19 € | 80,37 € |
| Semestral | - | 20,09 € | 40,19 € |
| Trimestral | - | - | 20,09 € |

Ao 1º recibo acresce o custo total de apólice. O pagamento dos prémios é feito obrigatoriamente por débito em conta bancária, não havendo lugar a cobrança de encargos de fraccionamento.

LEVE

PRODUTO

O LEVE PPR 2ª SÉRIE é um produto que tem por base um Plano Poupança Reforma com duas opções de investimento, que se distinguem entre si pelo nível de garantias e expectativa de rendimento associados.

A título opcional, pode ser contratada uma componente de previdência, o LEVE MAIS, disponível em duas opções – morte e morte ou invalidez total e permanente, visando uma protecção adicional para o cliente e para a sua família.

CARACTERÍSTICAS

COMPONENTE POUPANÇA – LEVE PPR 2ª SÉRIE

O LEVE PPR tem duas opções de investimento disponíveis que são:

- **LEVE UNI (PPR)** Garantia de reembolso de capital e de rendimento fixo, definido anualmente

- **LEVE DUO (PPR)** Garantia de reembolso de capital e perspectiva de atribuição de rendimento variável anualmente, por via da participação nos resultados

O investimento pode ser efectuado apenas numa ou nas duas opções, escolhendo a combinação que melhor se adequa às suas expectativas, perfil e condições pessoais e, assim, diversificar o seu investimento.

Ao longo do prazo do contrato, existe a possibilidade de alterar a composição do seu investimento, transitando entre as opções disponíveis, sem necessitar de efectuar resgate e subscrição de um novo contrato e sem alterar a data de início do mesmo.

COMPONENTE PREVIDÊNCIA – LEVE MAIS

Opcionalmente, poderá ser contratada, através do LEVE MAIS, uma componente de previdência, disponível nas seguintes opções:

- Morte (Pensão por Morte)
- Morte ou Invalidez Total e Permanente (Pensão por Morte ou Invalidez)

A contratação de qualquer uma destas opções garante, em caso de sinistro, o pagamento durante 5 anos de uma renda mensal de valor fixo.

Seguro Saúde Multicare

Multicare é o Seguro de Saúde que disponibiliza soluções de Saúde, através do acesso a uma rede de prestadores de cuidados de Saúde, denominada Rede Multicare, bem como a um conjunto de serviços ligados à Saúde e ao Bem Estar, através da Rede de Serviços Complementares.

REDE DE CUIDADOS DE SAÚDE MULTICARE

A Rede Multicare é composta por Médicos, Centros de Diagnóstico, Clínicas e Hospitais, com os quais foi celebrado um acordo, após rigoroso processo de selecção efectuado com base nos pareceres emitidos pelos nossos Conselheiros por especialidade médica e Coordenadores Regionais, visando o atendimento diferenciado dos Clientes Multicare, a qual apresenta a seguinte estrutura:

- Cuidados Primários
- Clínica Médica (Clínica Geral e Medicina Interna)
- Pediatria
- Obstetrícia / Ginecologia
- **Outras Especialidades Médicas ou Serviços com Cuidados de Saúde**
 - Todas as outras Especialidades
 - Tratamentos

- Exames Auxiliares Diagnóstico

- Internamentos

Toda a informação sobre a Rede Multicare está disponível em www.multicare.pt.

REDE DE PARCERIAS MULTICARE

A Rede de Parcerias disponibilizada pela Multicare completam a gama de soluções para uma vida saudável, permitindo aos seus Clientes beneficiar de ótimos descontos em serviços de Saúde e Bem-Estar.

Esta Rede abrange Parcerias nas seguintes áreas:

- Serviços de Apoio Domiciliário;
- Serviços de Reabilitação;
- Produtos Ópticos;
- Audiologia;
- Termalismo e Lazer;
- Produtos para a Beleza e Saúde;
- Health Clubs;
- Equipamento de Exercício Físico e Prevenção;
- Nutrição;
- Psicologia.

Como pesquisar a Rede de Parcerias

Para conhecer a Rede de Serviços de Parcerias aceda a www.multicare.pt e pesquise em “Planos de Saúde Multicare” por Tipo de Serviço, Região e Concelho.

SERVIÇO DE APOIO AO CLIENTE MULTICARE (707 28 80 80)

O Serviço de Apoio ao Cliente Multicare, disponibiliza um atendimento telefónico permanente - 24/24 horas -, nomeadamente para envio de médico ao domicílio.

Este Serviço disponibiliza ainda, no horário de 2ª a 6ª feira, das 08h00 às 24h00 e sábado, das 08h00 às 14h00, informações sobre a Rede Multicare, Coberturas e Capitais do Plano contratado, etc.

CARTÃO MULTICARE

O Cartão Multicare é o documento personalizado que identifica cada Pessoa Segura e permite o acesso aos Serviços da Rede de Cuidados de Saúde Multicare.

Quando aceder a esta Rede, o Cliente deverá sempre apresentar o seu Cartão Multicare, acompanhado de um outro documento com fotografia.

O Cartão Multicare contém Nome, Validade (mês, ano) e Número do Cartão. No verso do Cartão está inscrito o nº de telefone do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare.

Se não tiver consigo o seu Cartão, quando se dirigir a um serviço de cuidados de saúde, dentro da Rede Multicare, contacte o Serviço de Apoio ao Cliente Multicare - 707 28 80 80. Através deste serviço poderá obter um código de autorização sem cartão. Este código será utilizado apenas nesta situação pontual.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

441 INTERNAMENTO HOSPITALAR

1. Cobertura

A presente Condição Especial garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas, adiante indicadas, com os actos de diagnóstico ou terapêutica, cuja realização requeira os meios e serviços específicos de ambiente hospitalar com internamento por período igual ou superior a 24 horas. Ainda que o internamento tenha duração inferior a 24 horas, está também garantido o pagamento das despesas acima referidas, quando decorrentes de cirurgia de ambulatório cuja valorização relativa seja igual ou superior a 100 K, de acordo com as valorizações estabelecidas pelo Código de Nomenclatura e Valor Relativo de Atos Médicos, publicado pela Ordem dos Médicos.

Ficam abrangidas por esta Condição Especial as despesas efectuadas com:

- a) Acomodação e utilização das infra-estruturas necessárias para a realização dos actos médicos (diárias, bloco operatório, recobro, unidade de cuidados intensivos e equipamentos);
- b) Honorários médicos e de enfermagem, relacionados com a assistência prestada;
- c) Medicamentos, materiais e todos os produtos associados aos cuidados prestados;
- d) Exames auxiliares de diagnóstico, associados aos actos médicos realizados;
- e) Material de osteossíntese e próteses intracirúrgicas;
- f) Cirurgias de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilo-Facial que resultem de acidente e/ou doença coberto pelo contrato;
- g) Tratamentos de Quimioterapia Citostática e Radioterapia, ainda que realizadas em Ambulatório.

2. Exclusões

Para além das exclusões previstas nas Condições Gerais, a presente Condição Especial não garante despesas:

- a) Decorrentes da realização de pequena cirurgia, qualquer que seja o período de permanência na Unidade Hospitalar;
- b) Decorrentes de Parto Normal, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez;

c) Efectuadas por acompanhantes da Pessoa Segura, excepto em caso de internamento hospitalar de menores até aos catorze anos de idade ou de cidadãos portadores de deficiência congénita ou adquirida;

d) Despesas de natureza particular.

3. Regime de Prestações

As coberturas desta Condição Especial são garantidas no regime de prestações na rede e/ou no regime de prestações por reembolso, conforme definido nas Condições Particulares ou no Certificado Individual de Seguro. Para a prestação em rede carecem sempre de autorização, que deve ser solicitada através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare. No entanto, as despesas relativas a honorários médicos, são limitadas ao valor de K indicado nas Condições Particulares ou no Certificado Individual de Seguro.

442 TRANSPORTE DE URGÊNCIA

1. Cobertura

A presente Condição Especial confere à Pessoa Segura, sempre que o seu estado de saúde o justifique, o direito a: a) Transporte de urgência em ambulância até à unidade hospitalar mais próxima;

b) Vigilância por parte de equipa médica do Segurador, em colaboração com o Médico Assistente da Pessoa Segura, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais adequado a utilizar, numa eventual transferência para outra unidade hospitalar mais apropriada ou até ao seu domicílio;

c) Transporte desde a unidade hospitalar em que se encontre internada para outra unidade hospitalar que lhe seja indicada, nos termos da alínea anterior; d) Transporte de regresso ao seu domicílio habitual, após alta médica.

2. Regime de Prestações

As coberturas desta Condição Especial são garantidas no regime de prestações na rede e carecem sempre de prévia autorização, que deverá ser solicitada através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare.

443 ASSISTÊNCIA TELEFÓNICA EM CASO DE URGÊNCIA

1. Cobertura

A presente Condição Especial garante à Pessoa Segura a possibilidade de, em caso de urgência, contactar o serviço de apoio médico telefónico, através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare, que prestará apoio e aconselhamento tendo em vista a adoção de medidas que visem a melhoria da sua saúde, podendo accionar os meios de socorro disponíveis e indicados para tais situações. O aconselhamento e apoio médico concedido ao abrigo desta Condição Especial, visa a identificação dos sintomas que a Pessoa Segura comunicar telefonicamente ao Serviço de Apoio ao Cliente Multicare, cabendo ao serviço de apoio médico sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada, com indicação da eventualidade de a mesma carecer de cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de acções. A responsabilidade desta cobertura fica, pois, limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de ato médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

2. Exclusões

Para além das exclusões previstas nas Condições Gerais, a presente Condição Especial não garante:

- a) Eventuais danos por atrasos ou dificuldades no acesso ao Serviço de Apoio ao Cliente Multicare, em consequência de anomalias nas redes de telecomunicações;
- b) Eventuais consequências de atraso ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica, bem como as consequências de informação deficiente, incorrecta ou inexata por ela prestada ou por terceiros sob as suas instruções;
- c) Eventuais consequências do não cumprimento, por parte da Pessoa Segura, das indicações fornecidas através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare.

3. Regime de Prestações

A cobertura desta Condição Especial é garantida no regime de prestações na rede, devendo ser solicitada através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare.

444 APOIO FAMILIAR NO INTERNAMENTO HOSPITALAR

1. Cobertura

A presente Condição Especial garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento das despesas relativas a dormida, efectuadas por um acompanhante da Pessoa Segura em Internamento

Hospitalar de menores até aos catorze anos de idade ou de cidadãos portadores de deficiência congénita ou adquirida, garantido por uma das seguintes Condições Especiais: “441 Internamento Hospitalar” ou “458 Doenças Graves Internamento Hospitalar - Portugal”. Esta Garantia tem como limite máximo três dormidas, por sinistro e por anuidade.

2. Regime de Prestações

A cobertura desta Condição Especial é garantida no regime de prestações na rede, devendo ser solicitada através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare.

445 CIRURGIA DE AMBULATÓRIO EM AMBIENTE HOSPITALAR

1. Cobertura

A presente Condição Especial garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas, adiante indicadas, efectuadas com os actos de diagnóstico ou terapêutica, cuja realização requeira os meios e serviços específicos de ambiente hospitalar, quando decorrentes de actos médicos cuja valorização relativa seja inferior a 100 K, de acordo com as valorizações estabelecidas pelo Código de Nomenclatura e Valor Relativo de Actos Médicos, publicado pela Ordem dos Médicos.

Ficam abrangidas por esta Condição Especial as despesas efectuadas com:

- a) Acomodação e utilização das infraestruturas necessárias para a realização dos actos médicos (diárias, bloco operatório, recobro e equipamentos);
- b) Honorários médicos e de enfermagem, relacionados com a assistência prestada;
- c) Medicamentos, materiais e todos os produtos associados aos cuidados prestados;
- d) Exames auxiliares de diagnóstico, associados aos referidos actos médicos;
- e) Material de osteossíntese e próteses intracirúrgicas.

2. Excluiões

Para além das excluiões previstas nas Condições Gerais, a presente Condição Especial não garante despesas de natureza particular.

2. Regime de Prestações

As coberturas desta Condição Especial são garantidas no regime de prestações na rede e/ou no regime de prestações por reembolso, conforme definido nas Condições Particulares. Para a prestação em rede carecem sempre de autorização, que deve ser solicitada através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare. No entanto, as despesas relativas a honorários médicos, são limitadas ao valor de K indicado nas Condições Particulares.

446 PARTO NORMAL, CESARIANA E INTERRUPÇÃO INVOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ

1. Cobertura

A presente Condição Especial garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento das despesas efectuadas com os actos de diagnóstico ou terapêutica, inerentes a Parto Normal, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez, que requeiram os meios e serviços específicos de ambiente hospitalar.

Ficam abrangidas por esta Condição Especial as despesas efectuadas com:

- a) Acomodação e utilização das infraestruturas necessárias para a realização dos actos médicos (diárias, bloco operatório, recobro e equipamentos);
- b) Honorários médicos e de enfermagem relacionados com a assistência prestada;
- c) Materiais e todos os produtos associados aos cuidados prestados;
- d) Exames auxiliares de diagnóstico da Pessoa Segura efectuados durante o período de internamento;
- e) Medicamentos ministrados à Pessoa Segura durante o internamento hospitalar. As despesas necessárias para com o recém-nascido, após alta da mãe, só ficam garantidas se o Tomador do Seguro solicitar ao Segurador a pré-adesão até ao 6º mês de gravidez, complementada com uma adesão definitiva até 30 dias após o respectivo nascimento. Neste caso, aceite a inclusão do recém-nascido como Pessoa Segura, será devido o correspondente prémio a partir do seu nascimento.

2. Exclusões

Para além das exclusões previstas nas Condições Gerais, a presente Condição Especial não garante:

- a) Despesas de natureza particular;
- b) Despesas com acompanhantes.

3. Regime de Prestações

As coberturas desta Condição Especial são garantidas no regime de prestações na rede e/ou no regime de prestações por reembolso conforme definido nas Condições Particulares. As prestações em rede carecem sempre de autorização, que deve ser solicitada através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare. No entanto, as despesas relativas a honorários médicos, são limitadas ao valor de K indicado nas Condições Particulares.

447 AMBULATÓRIO

1. Cobertura A presente Condição Especial garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas com os actos de diagnóstico ou terapêutica, que não requeiram os meios e serviços específicos de ambiente hospitalar, mesmo que nele sejam realizados.

Ficam abrangidas por esta Condição Especial as despesas efectuadas com:

- a) Honorários de consultas médicas;
- b) Honorários médicos e de enfermagem relativos a outros actos médicos realizados em regime Ambulatório, incluindo a Pequena Cirurgia;
- c) Materiais e produtos associados aos actos médicos realizados em regime Ambulatório;
- d) Exames Auxiliares de Diagnóstico;
- e) Tratamentos do foro da Medicina Física e de Reabilitação, incluindo terapia da fala, desde que prescritos por médico.

2. Exclusões

Para além das exclusões previstas nas Condições Gerais, a presente Condição Especial não garante:

- a) Despesas decorrentes de cirurgia realizada em ambiente hospitalar, conforme definido nas Condições Especiais 441 e 445;
- b) Consultas, tratamentos, cirurgia e próteses e ortóteses do foro estomatológico;
- c) Exercícios de Ortóptica, excepto se prescrito por médico da especialidade;
- d) Próteses e Ortóteses; e) Medicamentos.

3. Regime de Prestações

As coberturas desta Condição Especial são garantidas no regime de prestações na rede e no regime de prestações por reembolso. O acesso aos serviços da Rede Médica carece de pré-autorização nos seguintes casos:

3.1. Consultas:

- a) Genética;
- b) Consultas domiciliárias.

3.2. Exames auxiliares de diagnóstico e meios terapêuticos:

- a) Serviços especiais de Neurofisiologia;
- b) Exames auxiliares de diagnóstico de genética;
- c) Meios invasivos de diagnóstico e/ou terapêutica.

3.3 Tratamentos:

- a) Tratamentos cirúrgicos em Ambulatório;
- b) Medicina Física e de Reabilitação;
- c) Laserterapia;
- d) Ultrassons.

4. Quaisquer outras consultas e meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica que o Segurador defina, em cada momento, no seu sitio da Internet, como carecendo de autorização.

448 ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIÁRIA

1. Cobertura

A presente Condição Especial garante, sempre que o estado de saúde da Pessoa Segura o justifique e nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o serviço de assistência médica a realizar no domicílio da Pessoa Segura.

2. Regime de Prestações

A cobertura desta Condição Especial é garantida no regime de prestações na rede, devendo ser solicitada através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare.

450 ESTOMATOLOGIA

1. Cobertura

A presente Condição Especial garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas com os actos de diagnóstico ou terapêutica, do foro estomatológico.

Ficam abrangidas por esta Condição Especial as despesas efectuadas com:

- a) Honorários médicos;
- b) Exames auxiliares de diagnóstico;
- c) Próteses estomatológicas, exceptuando próteses sobre implantes;
- d) Materiais e todos os produtos associados aos actos médicos realizados;
- e) Acomodação e utilização das infraestruturas necessárias para a realização dos actos médicos realizados em ambiente hospitalar (diárias, bloco operatório, recobro e equipamentos);
- f) Medicamentos ministrados durante o Internamento Hospitalar.

2. Exclusões

Para além das exclusões previstas nas Condições Gerais, a presente Condição Especial não garante:

- a) Aparelhos de ortodôncia e respectivos moldes e estudos (incluindo imagiologia específica) e consultas de controlo;
- b) Tratamentos efectuados com utilização de metais preciosos;
- c) Reabilitação de dentes em falta ou reabilitados com prótese à data da celebração do contrato;
- d) Implantes do foro estomatológico, incluindo todos os actos clínicos e laboratoriais necessários, nomeadamente a fase de regeneração óssea pré-protética, a fase cirúrgica (colocação de implante dentário e implante dentário "per si") e fase protética (coroa sobre implante) incluindo sistema de conexão (magnético, cimentado ou aparafusado).

3. Procedimentos

Para efeito das coberturas garantidas pela presente Condição Especial, a primeira consulta desta especialidade efectuada na Rede Médica inclui um registo da situação clínica por cada Pessoa Segura, resultando do mesmo a elaboração de uma ficha de observação para arquivo do Segurador.

3. Regime de Prestações

As coberturas desta Condição Especial são garantidas no regime de prestações na rede e no regime de prestações por reembolso.

452 PRÓTESES E ORTÓTESES

1. Cobertura

A presente Condição Especial garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas com Próteses ou Ortóteses, desde que prescritas por um Médico da especialidade, Optometrista ou Técnico de Ortóptica.

2. Exclusões

Para além das exclusões previstas nas Condições Gerais, a presente Condição Especial não garante:

- a) Próteses do foro estomatológico;
- b) Testes optométricos;
- c) Cintas medicinais, meias elásticas e colchões ortopédicos;
- d) Aquisição ou aluguer de equipamentos;
- e) Calçado ortopédico;
- f) Aquisição isolada de aros oculares;
- g) Extravio, furto, roubo ou quebra de ortóteses oculares.

3. Procedimentos

Relativamente a ortóteses de foro oftalmológico, as coberturas garantidas pela presente Condição Especial, são aceites pelo Segurador mediante a aplicação dos procedimentos a seguir indicados:

- a) Na primeira apresentação de despesa de lentes, a mesma só será comparticipada quando acompanhada da respectiva prescrição efectuada por Médico, Optometrista ou Técnico de Ortóptica. Nas apresentações seguintes,
- b) comparticipação de despesas só será efectuada quando se verificar a existência de alteração da correcção relativamente à prescrição anterior;
- b) Os aros oculares só são comparticipáveis quando adquiridos em conjunto com as lentes oculares, desde que estas sejam também comparticipáveis;
- c) Considera-se como vida útil para os aros e lentes o prazo de três anos, findo o qual estes passam a ser comparticipáveis, mesmo que não se verifique a existência de alteração da correcção relativamente à prescrição anterior. Este prazo de vida útil não é aplicável a lentes de contacto descartáveis;
- d) No caso de menores de 16 anos, os aros e lentes poderão ser comparticipáveis sem que se verifique a referida alteração, desde que na prescrição médica seja explícita a necessidade de trocar de óculos em consequência do seu crescimento;
- e) Não serão nunca consideradas as situações de furto, roubo, extravio ou quebra de óculos ou lentes, excepto quando consequente de acidente garantido pelo contrato, desde que a respectiva participação de sinistro seja acompanhada de documento comprovativo das lesões físicas provocadas na Pessoa Segura, elaborado pelo Médico, ou unidade hospitalar que prestou assistência.

3. Regime de Prestações

As coberturas desta Condição Especial são garantidas no regime de prestações por reembolso.

453 MEDICAMENTOS

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

6. Cobertura

A presente Condição Especial garante o pagamento de despesas efectuadas com medicamentos, que como tal se encontrem classificados pela autoridade competente do Ministério da Saúde previamente comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde e/ou outro Subsistema ou Seguro de Saúde, e desde que dispensados com receita médica, para tratamento de doença ou acidente que tenham cobertura na apólice, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares ou no Certificado Individual de Seguro.

7. Exclusões

Para além das exclusões previstas nas Condições Gerais, a presente Condição Especial não garante:

- a) Champôs, sabonetes, pastas medicinais e similares;
- b) Produtos de estética, cosmética e higiene;
- c) Produtos dietéticos, homeopáticos ou manipulados;
- d) Anticoncepcionais e dispositivos intra-uterinos;
- e) Vacinas, com excepção das do foro alergológico;
- f) Alimentação infantil;
- g) Artigos sanitários e anti-sépticos;
- h) Material de penso;
- i) Produtos para tratamento da obesidade.

3. Regime de Prestações

Esta cobertura funciona apenas no regime de prestações por reembolso.

CONDIÇÕES PARTICULARES

PESSOAS SEGURAS

São Pessoas Seguras os associados do Sindicato dos Quadros Técnicos do Estado, bem como os elementos do seu agregado familiar - cônjuge ou a pessoa com quem viva em condições análogas às dos cônjuges e os filhos, enteados e adoptados do casal ou de qualquer deles, desde que economicamente dependentes (ainda que apenas de um dos membros do casal).

A inclusão de novas Pessoas Seguras será efectuada mediante o preenchimento da Proposta de Seguro e do Questionário Individual de Saúde, e será considerada como data de inclusão, a data de recepção nos serviços deste Segurador.

REGIME DE PRESTAÇÕES

PLANO COMPLEMENTAR

As garantias do presente contrato funcionam apenas no Regime de Prestações por Reembolso, nas despesas previamente comparticipadas por qualquer subsistema.

PLANO MISTO As garantias do presente contrato funcionam em Regime de Prestações por Rede ou Reembolso.

SUBSCRIÇÃO DAS GARANTIAS

Idade máxima de subscrição é de 64 anos.

CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

As Pessoas Seguras deixam de beneficiar das garantias do contrato, que caducam automaticamente, a partir da primeira das seguintes datas:

- Data em que o Titular deixe de ser associado do Sindicato dos Quadros Técnicos do Estado;
- Data em que a Pessoa Segura complete 70 anos de idade;
- Data em que a Pessoa Segura deixe de fazer parte do Agregado Familiar, ou no caso de descendentes, enteados ou adoptados, deixem de ser considerados economicamente dependente ou completem os 30 anos de idade.
- Data em que o Sindicato dos Quadros Técnicos do Estado comunicar ao Segurador que o associado deixou de reunir os requisitos para poder beneficiar das condições protocolares.

PRÉMIO

Os prémios totais anuais por pessoa segura incluem os encargos legais (Imposto de Selo e INEM) e estão indicados no quadro seguinte ao plano de coberturas. Ao prémio total anual acresce, no primeiro recibo, o valor do custo da apólice/ata de alteração vigente.

O pagamento do prémio é efectuado através de débito bancário, podendo ser fraccionado mensal, trimestral e semestralmente sem encargos de fraccionamento, respeitando a fracção mínima actualmente em vigor.

ALTERAÇÃO DO PLANO

A alteração de plano só pode ocorrer na data de vencimento da Apólice e decorrido um ano desde a data de adesão da Pessoa Segura.

CAPITAIS SEGUROS

Os Capitais Seguros indicados no Plano de Garantias correspondem à responsabilidade máxima do Segurador em cada período de vigência da apólice, por Pessoa Segura.

Os valores indicados como sublimites não são cumulativos com os da cobertura principal, primeira linha de cada bloco de coberturas.

INDEMNIZAÇÕES

O pagamento das indemnizações em regime de Prestações por Reembolso será efectuado por crédito directo na Conta Bancária do Tomador de Seguro, conforme NIB indicado pelo mesmo.

No caso da Pessoa Segura beneficiar de outro subsistema de saúde, serão aceites fotocópias dos documentos justificativos das despesas efectuadas, desde que as mesmas venham acompanhadas pelo documento original que comprove o reembolso recebido.

O valor da indemnização será calculado pela aplicação da percentagem de comparticipação indicada para cada cobertura, depois de deduzidos os montantes recebidos do correspondente subsistema de saúde e do valor da franquia sempre que aplicável, até ao limite do montante resultante da aplicação do valor máximo do coeficiente "K", quando este se aplique.

ÂMBITO TERRITORIAL

As presentes Condições só têm validade para os cuidados de saúde prestados em Portugal, excepto no caso de acidente ou doença súbita ocorrida durante viagem ou estadia no estrangeiro, com duração não superior a 45 dias, ou nas situações previamente autorizadas pela Multicare.

Coberturas contratáveis:

- **441 INTERNAMENTO HOSPITALAR** (Despesas Hospitalares são exclusivas de Rede e Honorários Médicos garantidos na Rede ou em Reembolso)
- **442 TRANSPORTE DE URGÊNCIA**
- **443 ASSISTÊNCIA TELEFÓNICA EM CASO DE URGÊNCIA**
- **444 APOIO FAMILIAR NO INTERNAMENTO HOSPITALAR**
- **445 CIRURGIA DE AMBULATÓRIO EM AMBIENTE HOSPITALAR** (Despesas Hospitalares são exclusivas de Rede e Honorários Médicos garantidos na Rede ou em Reembolso)
- **446 PARTO NORMAL, CESARIANA E INTERRUPÇÃO INVOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ** (Despesas Hospitalares são exclusivas de Rede e Honorários Médicos garantidos na Rede ou em Reembolso)
- **447 AMBULATÓRIO** (Exames Auxiliares Diagnóstico são exclusivos de Rede) As consultas de Psiquiatria ficam limitadas a 4 por anuidade
- **448 ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIÁRIA**
- **450 ESTOMATOLOGIA**

PLANO COMPLEMENTAR

Capitais e Comparticipações

| COBERTURAS | Capitais | Prestação por Reembolso com Comparticipação Prévia | | Períodos de Carência MultiCare |
|--|----------|--|---------|--------------------------------|
| | | Multicare | Cliente | |
| Internamento Hospitalar | € 10.000 | 65 % | 35% | 180 dias |
| Cirurgia de Ambulatório em Ambiente Hospitalar | € 1.500 | | | |
| Parto | € 1.500 | 65 % | 35% | 300 dias |
| Ambulatório | € 1.500 | 65 % | 35% | 60 dias |
| Medicina Física e de Reabilitação | € 250 | | | |
| Estomatologia | € 150 | 65 % | 35% | 60 dias |
| Próteses e Ortóteses | € 350 | | | |

| | | | | |
|-----------------|-------|------|-----|---------|
| Aros Oculares | € 75 | 65 % | 35% | 60 dias |
| Lentes Oculares | € 75 | | | |
| Lentes Contacto | € 150 | | | |
| Medicamentos | € 200 | 65 % | 35% | 60 dias |

Coberturas contratáveis:

- 441 INTERNAMENTO HOSPITALAR
- 445 CIRURGIA DE AMBULATÓRIO EM AMBIENTE HOSPITALAR
- 446 PARTO NORMAL, CESARIANA E INTERRUPÇÃO INVOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ
- 447 AMBULATÓRIO As consultas de Psiquiatria ficam limitadas a 4 por anuidade
- 450 ESTOMATOLOGIA
- 452 PRÓTESES E ORTÓTESES
- 453 MEDICAMENTOS

PRÉMIOS

| ESCALÕES ETÁRIOS | PRÉMIOS TOTAIS ANUAIS | |
|------------------|-----------------------|--------------------|
| | Plano Misto | Plano Complementar |
| Até 5 anos | € 244,79 | € 133,00 |
| 6 a 20 anos | € 210,44 | € 112,57 |
| 21 a 25 anos | € 304,25 | € 162,76 |
| 26 a 30 anos | € 359,44 | € 192,27 |
| 31 a 35 anos | € 385,14 | € 206,03 |
| 36 a 40 anos | € 416,04 | € 222,56 |
| 41 a 45 anos | € 452,54 | € 242,09 |
| 46 a 50 anos | € 524,63 | € 280,63 |
| 51 a 55 anos | € 597,82 | € 319,80 |
| 56 a 60 anos | € 636,30 | € 340,38 |
| 61 a 65 anos | € 741,84 | € 396,84 |
| 66 a 70 anos | € 845,98 | € 452,55 |

Todas as condições não previstas nas presentes Condições Particulares ficam abrangidas pelas Condições Gerais e Especiais do Seguro de Saúde.