



# TRANQUILIDADE

APÓLICE DE SEGURO DE SAÚDE

CONDIÇÕES GERAIS



## Artigo Preliminar

Entre a Tranquilidade – Corporação Angolana de Seguros, S.A, adiante designada por Tranquilidade, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares desta Apólice, de harmonia com as declarações constantes da Proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

## CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES, OBJECTO, GARANTIA E EXCLUSÕES

### Artigo 1º. - Definições

Para efeitos do disposto no presente contrato, entende-se por:

- a) **SEGURADORA:** Tranquilidade – Corporação Angolana de Seguros, S.A., adiante designada por Tranquilidade;
- b) **ADMINISTRADOR:** Entidade contratada pela Tranquilidade que, por conta desta, organiza a rede de prestadores, procede à gestão das prestações devidas pelo contrato e articula o pagamento directo das despesas médicas, quer aos prestadores convencionados, nomeadamente médicos, hospitais, centros de diagnósticos, quer às Pessoas Seguras;
- c) **TOMADOR DO SEGURO:** Entidade que subscreve o presente contrato e é responsável pelo pagamento do prémio;
- d) **PESSOA SEGURA:** Pessoa singular identificada nas Condições Particulares cuja saúde ou integridade física se segura através do presente contrato;
- e) **AGREGADO FAMILIAR:** Conjunto de pessoas constituído pelo Participante, o seu cônjuge, ou pessoa que com ela viva em união de facto, e os descendentes menores e solteiros (ou, não sendo menores, até ao limite de idade de 24 anos, desde que sejam estudantes, incluindo adoptados, tutelados e curatelados), que coabitem com o Participante;
- f) **ACIDENTE:** O acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais que possam ser clínica e objectivamente constatadas;
- g) **DOENÇA:** Toda a alteração involuntária do estado de saúde, não causada por acidente e susceptível de constatação médica objectiva.  
  
Considera-se uma mesma doença todas as lesões e sequelas devidas à mesma causa ou causas relacionadas;
- h) **ACIDENTE PRÉ-EXISTENTE:** Acidente ocorrido antes da data de celebração do contrato, de cujos efeitos a Pessoa Segura ainda é portadora à data de início do mesmo;
- i) **DOENÇA PRÉ-EXISTENTE:** Doença Manifestada antes da data de celebração do contrato e de que a Pessoa Segura ainda é portadora à data de início do mesmo;
- j) **GRAVIDEZ PRÉ-EXISTENTE:** Gravidez manifestada ou que tenha dado origem a qualquer tratamento médico antes da data de celebração do contrato;
- k) **DOENÇA MANIFESTADA:** Doença que se haja revelado, tenha sido objecto de um diagnóstico inequívoco e/ou dado lugar ao respectivo tratamento ou para a qual tenha sido solicitado

- aconselhamento médico (incluindo check-ups) ou que tenha manifestado sintomas não diagnosticados quer sejam investigados ou não dentro de um período de 2 anos imediatamente anterior ao primeiro dia de cobertura;
- l) **DOENÇA SÚBITA:** Toda e qualquer doença que requeira tratamento de urgência em hospital, quer em regime de internamento, quer em regime ambulatorio;
  - m) **PRESTAÇÕES CONVENCIONADAS:** Despesas médicas efectuadas pelas Pessoas Seguras na rede de prestadores previamente indicada, sendo a comparticipação a cargo da Tranquilidade paga directamente aos prestadores;
  - n) **PRESTAÇÕES INDEMNIZATÓRIAS:** Despesas médicas efectuadas pelas Pessoas Seguras fora da rede de prestadores e que dão origem a um reembolso directo da Tranquilidade às Pessoas Seguras de acordo com a percentagem estipulada nas Condições Particulares;
  - o) **DESPEZA MÉDICA:** Despesa realizada pela Pessoa Segura para aquisição de Serviços Clinicamente Necessários, desde que prescritos ou realizados por médico;
  - p) **SERVIÇOS CLINICAMENTE NECESSÁRIOS:** Bens, serviços ou cuidados de saúde aprovados directamente pela Tranquilidade ou por intermédio do Administrador, desde que sejam:
    - Necessários para tratamento de doença ou de lesão resultante de acidente das Pessoas Seguras;
    - Adequados à situação diagnosticada;
    - Prestados da forma mais eficiente em termos de custo e mais adequada ao tipo de serviço a prestar;
    - De reconhecida validade clínica.
  - q) **PRÉ-AUTORIZAÇÃO:** Aprovação dada pelos serviços clínicos do Administrador ou da Tranquilidade, quando exigível nos termos da Apólice, que permite o acesso às Pessoas Seguras aos cuidados de saúde garantidos pelo presente contrato;
  - r) **REDE DE PRESTADORES:** Conjunto de prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente médicos, hospitalares, clínicas, centros de diagnósticos e outras unidades de saúde com as quais a Tranquilidade e/ou o Administrador tenha celebrado um acordo de prestação de serviços e que asseguram às Pessoas Seguras a execução dos serviços garantidos pelo contrato no âmbito das Prestações Convencionadas;
  - s) **MÉDICO:** O licenciado por Faculdade de Medicina, legalmente autorizado a exercer a profissão no respectivo país, ficando excluídos todos os que exerçam especialidades não reconhecidas pela Ordem dos Médicos ou organismo equivalente do país em que o acto tem lugar;
  - t) **HOSPITAL OU CLÍNICA:** Estabelecimento autorizado de acordo com legislação em vigor, onde são prestados serviços permanentes de saúde às Pessoas Seguras, por médicos e enfermeiros diplomados, não sendo, para efeitos deste contrato, considerados como tal termas, sanatórios, casas de repouso, centros de toxicoddependência e alcoólicos e outros estabelecimentos similares;
  - u) **CARTÃO DE SAÚDE:** Cartão pessoal e intransmissível que identifica a Pessoa Segura e permite o seu acesso aos cuidados de saúde no âmbito da rede de prestadores;
  - v) **APÓLICE:** Conjunto de documentos que constituem a expressão escrita do contrato de seguro e que compreende as Condições Gerais, Especiais, se as houver, e Particulares;
  - w) **CONDIÇÕES GERAIS:** Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro;
  - x) **CONDIÇÕES ESPECIAIS:** Cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das Condições Gerais;
  - y) **CONDIÇÕES PARTICULARES:** Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais de cada contrato, que o distinguem de todos os outros;
  - z) **ACTA ADICIONAL:** Documento que titula uma alteração da Apólice;
  - aa) **SINISTRO:** Evento ou série de eventos susceptível de fazer funcionar as garantias da Apólice;

- bb) PERÍODO DE CARÊNCIA: Espaço de tempo que difere a eficácia das garantias da Apólice para uma data posterior à do início do contrato;
- cc) COMPARTICIPAÇÃO: Percentagem ou valor máximo de despesas médicas garantidas por este contrato que fica a cargo da Tranquilidade;
- dd) FRANQUIA: Importância, cujo montante está estipulado nas Condições Particulares, que, em caso de sinistro, fica a cargo da Pessoa Segura;
- ee) PRÉMIO: Valor pago pelo Tomador do Seguro à Tranquilidade como contrapartida pelas coberturas contratadas no âmbito do contrato de seguro.

## **Artigo 2º. - Objecto do Contrato e Âmbito das Garantias**

1. O presente Contrato garante, de acordo com o disposto nas presentes Condições Gerais, Condições Especiais contratadas e até aos limites estabelecidos nas Condições Particulares da Apólice, o pagamento das despesas efectuadas em consequência de doença ou acidente ocorrido durante a vigência do contrato.
2. As despesas acima referidas ficam garantidas em regime de prestações convencionadas (despesas médicas efectuadas na rede de prestadores previamente indicada pela Tranquilidade).
3. Adicionalmente, as despesas referidas no número 1 podem ainda ficar garantidas em regime de prestações indemnizatórias (despesas médicas efectuadas fora da rede de prestadores e que são reembolsáveis), quando se verifique uma das seguintes situações:
  - a) Em caso de urgência médica, entendendo-se como tal a condição clínica grave manifestada subitamente ou episódio de doença que implique a prestação de cuidados médicos imediatos;
  - b) Quando o acto médico a realizar não esteja contratado junto dos prestadores convencionados;
  - c) Quando não existam prestadores convencionados disponíveis na Província onde as despesas devam ser ou tenham sido realizadas;
  - d) Quando se trata de despesas realizadas ao abrigo da Condição Especial "Despesas com Medicamentos".
4. Das garantias previstas nas Condições Especiais, considerar-se-ão cobertas apenas as que se encontrem expressamente identificadas nas Condições Particulares.

## **Artigo 3º. - Entrada em Vigor das Garantias**

1. Salvo disposição em contrário nas Condições Particulares, a entrada em vigor das garantias, em relação a cada uma das Pessoas Seguras, só se verificará, em caso de doença, após o decurso de um período de carência de quarenta e cinco (45) dias.
2. O período de carência é alargado para:
  - a) 1 ano (365 dias) nos casos de despesas motivadas por :
    - Transplante de órgãos;
    - Intervenção cirúrgica às varizes dos membros inferiores;
    - Intervenção cirúrgica a úlcera gastroduodenal;
    - Intervenção cirúrgica do foro ginecológico por patologia benigna;
    - Litotricia renal e vesicular;
    - Hemorroidectomia;
    - Mastectomia por patologia benigna;
    - Tireoidectomia por patologia benigna;
    - Colectectomia;
  - b) 1 ano e 6 meses (540 dias) nos casos de despesas motivadas por :
    - Gravidez;
    - Interrupção involuntária da gravidez;
    - Parto;

- c) 2 anos (730 dias) nos casos de despesas motivadas por :
  - Operações aos ouvidos, nariz e garganta;
  - Qualquer acto cirúrgico ao joelho;
  - Uvulopalatoplastia (patologia do sono);
  - Extração de nevos, sinais, quistos e verrugas dermatológicos;
  - Tratamento às cataratas;
  - Intervenção cirúrgica a hérnias.
- 3. Não haverá lugar à aplicação de qualquer período de carência em caso de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital.  
Para efeito do acima disposto, considera-se tratamento de urgência aquele que deva ser efectuado no prazo máximo de 48 horas após o sinistro.

#### **Artigo 4.º - Exclusões**

1. Salvo convenção expressa em contrário nas respectivas Condições Particulares, não ficam garantidas ao abrigo do presente Contrato as prestações resultantes de:
  - a) Doenças ou Acidentes pré-existentes, conforme definido na alínea h) e i) do artigo 1.º;
  - b) Gravidez pré-existente, conforme definido na alínea j) do artigo 1.º;
  - c) Doenças, acidentes, gravidez, consultas, tratamentos, exames, cirurgias ou quaisquer situações que ocorram após a cessação do contrato de seguro.
2. Não fica ainda garantido ao abrigo deste Contrato, salvo convenção expressa em contrário nas respectivas Condições Particulares, o pagamento de quaisquer prestações resultantes de:
  - a) Acidentes de trabalho, doenças profissionais ou outras actividades de carácter profissional associadas ao negócio, ocupação ou profissão da Pessoa Segura, bem como complicações decorrente dos mesmos;
  - b) Situações resultantes de interrupção voluntária da gravidez, excepto quando exista risco imediato de morte para a mãe;
  - c) Doenças ou malformações congénitas bem como complicações decorrentes das mesmas, incluindo despesas relativas a cuidados de neonatologia por nascimentos prematuros (inferiores a 37 semanas de gestação);
  - d) Consultas, tratamentos e/ou cirurgias de carácter estético ou plástico, excepto quando consequência de acidente ocorrido ou doença manifestada durante a vigência deste Contrato;
  - e) Consultas, exames ou tratamentos de emagrecimento, incluindo os relativos à obesidade mórbida e rejuvenescimento;
  - f) Consultas e exames do foro nutricionista;
  - g) Consultas, exames auxiliares de diagnóstico, tratamentos de infertilidade, incluindo respectiva medicação, ou qualquer método de fecundação artificial e suas consequências, nomeadamente as interrupções involuntárias 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 respectiva cobertura;
  - h) Consultas, exames auxiliares de diagnóstico e tratamentos, incluindo respectiva medicação, relacionados com disfunção sexual;
  - i) 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;
  - j) Doenças resultantes dos efeitos de radioactividade;
  - k) Transplante de tecidos e suas implicações;

- l) Síndrome de Imuno-Deficiência Adquirida (S.I.D.A.) e suas implicações e todas as doenças causadas por e/ou relacionadas com o vírus HIV positivo;
  - m) Tratamento às varizes, nomeadamente injeções esclerosantes e laser;
  - n) Intervenção cirúrgica às amígdalas e aos adenóides em crianças menores de quatro (4) anos;
  - o) Internamento/tratamento refractivo à miopia, astigmatismo e hipermetropia (cirúrgico ou laser);
  - p) Cirurgias para correcção da roncopatia ou apneia do sono, excepto as necessárias ao tratamento da apneia do sono grave, devidamente comprovada;
  - q) Cirurgias a hérnias de qualquer natureza, quando as mesmas não se encontrem devidamente comprovadas através de exame auxiliar de diagnóstico;
  - r) Doenças epidémicas oficialmente declaradas e suas consequências;
  - s) Acidente verificado ao serviço de força militar ou policial;
  - t) Quaisquer lesões:
    - Calamidades naturais;
    - Actos de terrorismo, incluindo aqueles que se consubstanciem na utilização de armas bacteriológicas ou agentes químicos ou ainda na contaminação do meio ambiente;
    - Actos de guerra, guerra civil e perturbações da ordem pública;
    - Intervenção em actos criminosos;
    - Intervenção em rixas, salvo em caso de legítima defesa, própria ou alheia de bens e pessoas;
  - u) Os acidentes derivados de:
    - Mergulho, esqui aquático, motonáutica, canoing, equitação, tauromaquia, pugilismo, artes marciais, espeleologia, escalada, rappel, alpinismo, bungee-jumping, parapente e pára-quedismo;
    - Prática de esqui e outros desportos na neve;
    - Prática profissional de desportos;
    - Prática de desportos motorizados, a título profissional ou amador, pontualmente ou com carácter de regularidade;
  - l) Os acidentes inerentes à utilização de veículos motorizados, incluindo os de duas rodas, quando as despesas deles resultantes devam ser indemnizadas no âmbito da responsabilidade civil automóvel;
  - m) Os acidentes decorrentes da utilização de veículos motorizados sem habilitação legal para o efeito;
  - n) 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.
3. De igual modo, ao abrigo do presente Contrato não fica garantido o pagamento de quaisquer despesas relacionadas com:
- a) Curas de repouso, exames de rotina (incluindo emissão de certificados médicos e autenticações, exames de aptidão para emprego e viagem) e check-up;
  - b) 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;
  - c) Consultas e / ou tratamentos que não sejam cientificamente reconhecidos;
  - d) Aquisição ou aluguer de artigos medicinais tais como:
    - Algalias 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;
  - Seringas e agulhas;
  - Imobilizadores articulares;
  - Suspensores braquiais;
  - Ligaduras, joelheiras, punhos e pés elásticos;
  - Soutiens e próteses mamárias externas;
  - Almofadas e colchões medicinais;
- e) Aquisição ou colocação de próteses e ortóteses;
- f) Actos realizados por médicos que sejam cônjuge, pais, filhos ou irmãos da Pessoa Segura ou pela própria Pessoa Segura;
- g) Serviços que não sejam clinicamente necessários;
- h) Deslocações e alojamento em Angola e no estrangeiro, salvo quando as mesmas se encontrarem taxativamente garantidas ao abrigo das coberturas contratadas;
- i) Serviços ou tratamentos em qualquer estabelecimento de cuidados de longo prazo, estâncias de águas, hidroclínicas, termas, sanatórios, casas de repouso, centros de toxicoddependência e alcoólicos, spas, ginásios e outros estabelecimentos similares;
- j) Todas as coberturas previstas nas Condições Especiais que não tenham sido expressamente contratadas e previstas nas Condições Particulares da Apólice;
- K) Despesas realizadas em regime de prestações indemnizatórias quando não se encontrem preenchidos os requisitos indicados no n.º 3 do artigo 2º.

## **CAPÍTULO II - FORMAÇÃO DO CONTRATO E SUAS ALTERAÇÕES**

### **Artigo 5º. - Formação do Contrato**

1. O presente Contrato baseia-se nas declarações constantes da respectiva proposta, na qual devem mencionar-se, com inteira veracidade, todos os factos ou circunstâncias que permitam a exacta apreciação do risco ou possam influir na aceitação do referido contrato ou na correcta determinação do prémio aplicável, mesmo as circunstâncias cuja declaração não seja expressamente solicitada em questionário eventualmente fornecido para o efeito pela Tranquilidade, sob pena de incorrer nas consequências previstas nos artigos 7.º e 8.º.
2. O contrato tem-se por concluído nos termos propostos se, no prazo de quinze (15) dias a contar da data de recepção do original da proposta devidamente preenchida e acompanhada dos documentos solicitados, a Tranquilidade não tiver comunicado a sua aceitação ou recusa ou não tiver solicitado informações clínicas, relatórios ou questionários médicos adicionais essenciais à avaliação do risco.
3. O disposto no número anterior não é aplicável quando a Tranquilidade demonstre que, em caso algum, celebra contratos com as características constantes da proposta.
4. Com excepção das situações em que a Tranquilidade manifeste a necessidade de recolher informação adicional, o contrato considera-se celebrado nos termos propostos a partir das zero horas do dia seguinte ao da recepção da Proposta pela Tranquilidade.

### **Artigo 6º. - Efeitos do Contrato**

1. As coberturas e riscos garantidos pelo presente contrato de seguro só produzem efeitos após o pagamento do prémio ou fracção inicial.
2. Quando, por impossibilidade de emissão do recibo por parte da Tranquilidade ou por acordo entre a Tranquilidade e o Tomador de Seguro, o prémio ou fracção inicial não for pago na data de início ou de celebração, o contrato fica suspenso, não produzindo quaisquer efeitos até que o referido prémio ou fracção seja liquidado à Tranquilidade.
3. Sem prejuízo do acima disposto, o prémio ou fracção inicial deverá ser pago no prazo máximo de quinze (15) dias a contar da data de celebração do contrato.

#### **Artigo 7º. – Omissões ou Inexactidões Dolosas do Tomador do Seguro / Pessoa Segura na Declaração Inicial do Risco**

1. Em caso de incumprimento doloso dos deveres referidos no número 1 do artigo 5º, o contrato é anulável mediante declaração enviada pela Tranquilidade ao Tomador do Seguro.
2. Não tendo ocorrido qualquer sinistro, a declaração aludida no número anterior deve ser enviada no prazo de dois (2) meses a contar do conhecimento das omissões ou inexactidões do Segurado.
3. Caso ocorram sinistros antes de a Tranquilidade ter tomado o conhecimento do incumprimento doloso referido no número 1 ou no prazo previsto no número anterior, os mesmos não ficam cobertos pelo Contrato, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, no caso de incumprimento doloso ou inexactidão nas declarações prestadas pelo Tomador do Seguro aquando da celebração do presente Contrato, a Tranquilidade tem ainda direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no número dois.
5. Nos casos em que o Tomador do Seguro ou o Segurado visem, com tal omissão ou inexactidão nas declarações prestadas, obter uma vantagem, a Tranquilidade tem direito ao prémio devido até ao termo do Contrato, bem como ao reembolso das indemnizações que eventualmente já tenham sido pagas.

#### **Artigo 8º. – Omissões ou Inexactidões Negligentes do Tomador do Seguro / Pessoa Segura na Declaração Inicial do Risco**

1. Caso se verifiquem omissões ou inexactidões negligentes na Declaração Inicial do Risco efectuada pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura nos termos previstos no número 1 do artigo 5.º, a Tranquilidade pode:
  - a) Propor uma alteração ao contrato, fixando um prazo, não inferior a catorze (14) dias, para o Tomador do Seguro / Pessoa Segura se pronunciar;
  - b) Anular o contrato, caso se comprove que a Tranquilidade em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente.
2. De acordo com o definido no número anterior, o contrato cessa os seus efeitos, vinte (20) dias após o envio da proposta de alteração por parte da Tranquilidade, se o Tomador do Seguro/Pessoa Segura não concordarem com a mesma, ou trinta (30) dias após o envio da declaração de cessação prevista na alínea b).
3. Ocorrendo a cessação do contrato, o prémio é devolvido tendo em conta o período de tempo ainda não decorrido até à data de vencimento, bem como o capital seguro ainda disponível salvo quando tenha havido pagamento de prestações decorrente de sinistro pela Tranquilidade.
4. Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação ou da alteração do contrato, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissão ou inexactidão negligente, a Tranquilidade:
  - a) Garante o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecimento do facto omitido ou declarado inexactamente;
  - b) Não garante o sinistro, demonstrando que em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente.



### **Artigo 9º - Nulidade do Contrato**

Sem prejuízo do disposto nos artigos anteriores, este contrato considerar-se-á nulo e, conseqüentemente, não produzirá quaisquer efeitos em caso de sinistro quando, nos termos previstos na lei, à data da sua aceitação haja cessado o risco ou já tenha ocorrido o sinistro.

### **ART. 10.º – Inclusão / Exclusão ou Transferências de Pessoas Seguras**

1. O Tomador do Seguro pode, durante a vigência do contrato, pedir a inclusão das pessoas que fazem parte do agregado familiar, sendo necessário o preenchimento do questionário clínico anexo à proposta.  
O início das garantias para as Pessoas Seguras que, durante a vigência do contrato, solicitem a sua inclusão no contrato fica sujeito aos períodos de carência previstos no artigo 3.º.
2. A inclusão de recém-nascidos será automaticamente aceite sem preenchimento de questionário clínico, desde que a respectiva inclusão seja comunicada até quinze (15) dias após a data de nascimento.  
  
Se o pedido de inclusão for feito para além dos quinze (15) dias acima referidos, o Tomador do Seguro deverá preencher em relação ao recém-nascido o respectivo questionário clínico.
3. Durante a vigência do contrato, o Tomador do Seguro pode pedir, por escrito, a exclusão de uma Pessoa Segura do agregado familiar.  
A exclusão só produzirá efeito na data de renovação do contrato, excepto nos casos de morte da Pessoa Segura.
4. Durante a vigência do contrato, os filhos da Pessoa Segura que deixem de se enquadrar na definição de Agregado Familiar podem, no prazo de trinta (30) dias após a cessação das garantias, conforme estabelecido no artigo 15.º, subscrever um novo contrato de seguro de saúde sem necessidade de preenchimento de novo questionário clínico.

## **CAPÍTULO III - DURAÇÃO DO CONTRATO**

### **Artigo 11º. - Duração do Contrato**

1. O contrato de seguro tem a duração prevista nas Condições Particulares.
2. Na ausência de tal indicação, entende-se que as partes o quiseram celebrar pelo período de um ano, não renovável.
3. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais, excepto se qualquer das partes o denunciar com a antecedência mínima de trinta (30) dias em relação ao termo da anuidade.

### **Artigo 12º. - Denúncia do Contrato**

1. Nos contratos celebrados por anos e seguintes, a denúncia equivale à sua não renovação.
2. A Tranquilidade ou o Tomador do Seguro, mediante comunicação escrita à outra parte com trinta (30) dias de antecedência em relação à data de efeito, poderão denunciar o contrato na data do seu vencimento.
3. É aplicável o disposto nos números anteriores à denúncia da adesão relativamente a uma Pessoa Segura.

### **Artigo 13º. - Resolução do Contrato**

1. Quer o Tomador do Seguro, quer a Tranquilidade podem, havendo justa causa, a todo o tempo, resolver o Contrato, mediante correio registado ou por qualquer outro meio do qual fique registo escrito, com, pelo menos, trinta (30) dias de antecedência relativamente à data em que a resolução produzirá os seus efeitos.
2. O prémio a devolver pela Tranquilidade, no caso da resolução do contrato ser da sua iniciativa, corresponderá a setenta e cinco por cento (75%) do prémio relativo ao período de tempo ainda não decorrido.
3. Quando a resolução se operar por iniciativa do Tomador do Seguro, a Tranquilidade poderá reter, para fazer face aos custos fixos, cinquenta por cento (50%) do prémio total correspondente ao período de tempo inicialmente contratado e ainda não decorrido, salvo se a resolução da apólice for motivada pela sua substituição e o prémio da nova apólice for igual ou superior ao da anterior, caso em que o estorno se fará por inteiro.
4. Salvo nos casos referidos na presente Apólice ou expressamente previstos na Lei, a resolução do Contrato produz efeitos às vinte e quatro (24) horas do trigésimo dia após a recepção da respectiva comunicação.
5. Para efeitos do presente artigo, a Tranquilidade poderá invocar a ocorrência de uma sucessão de sinistros ou a recusa do Tomador do Seguro em aceitar as novas condições contratuais como justa causa de resolução do presente Contrato de Seguro.

#### Artigo 14º. - Caducidade das Garantias

Para além dos casos previstos na Lei, as garantias conferidas por este seguro caducam no final da anuidade em que a Pessoa Segura complete a idade prevista nas Condições Particulares e, para os seus descendentes, no final daquela em que percam a qualidade de membro do Agregado Familiar, conforme definido no artigo 1º.

### **CAPÍTULO IV - VALOR SEGURO E PAGAMENTO DOS PRÉMIOS**

#### **Artigo 15º - Valor Seguro**

A responsabilidade da Tranquilidade é sempre limitada às importâncias máximas fixadas nas Condições Particulares da Apólice.

#### **Artigo 16º. - Pagamento dos Prémios**

1. O prémio correspondente a cada período de duração do contrato é devido por inteiro, sem prejuízo de poder ser fraccionado para efeitos de pagamento, desde que acordado entre as partes e expressamente previsto nas Condições Particulares.
2. O prémio ou fracção inicial é devido na data de celebração do contrato, pelo que a eficácia deste depende do respectivo pagamento no prazo estipulado.
3. Os prémios ou fracções seguintes são devidos nas datas estabelecidas nas Condições Particulares ou nas datas indicadas nos respectivos avisos, quando estiver em causa o pagamento de prémios correspondentes a alterações ao contrato.
4. A Tranquilidade avisará o Tomador do Seguro, por escrito e com uma antecedência mínima de trinta (30) dias em relação à data em que o prémio ou fracções subsequentes sejam devidos, indicando a data do pagamento, o valor a pagar, a forma de pagamento, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção.
5. Quando se verifique acerto de vencimento de contratos de ano e seguintes, o prémio correspondente ao número de dias que excede um ano será calculado tendo em consideração a proporção deste período em relação ao prémio anual.

#### **Artigo 17º. – Falta de Pagamento de Prémios**

1. Quando o prémio ou fracção inicial não for pago na data de celebração do contrato ou até à data limite acordada entre a Tranquilidade e o Tomador do Seguro, quando tiver sido o caso, o contrato considera-se resolvido desde o início, não produzindo quaisquer efeitos.
2. Na falta de pagamento do prémio ou fracção subsequente na data indicada no aviso, o Tomador do Seguro constitui-se em mora, ficando a Tranquilidade com direito a suspender as garantias do contrato.
3. De acordo com o estipulado no número anterior, a Tranquilidade comunicará ao Tomador do Seguro a data a partir da qual se verificará a suspensão das garantias, bem como a nova data limite para pagamento dos prémios em dívida, acrescidos dos respectivos juros de mora.
4. Se, no decurso do período de suspensão e dentro do novo prazo para o efeito concedido, o Tomador do Seguro proceder ao pagamento do prémio em dívida acrescido dos respectivos juros de mora, os efeitos do contrato reiniciam-se a partir das 12:00 horas do dia seguinte àquele em que se o pagamento teve lugar.
5. Durante o período de suspensão ou até à data de início dos efeitos previstos no número anterior, quando o Tomador do Seguro tenha pago o respectivo prémio em falta, a Tranquilidade não responderá por qualquer sinistro que tenha ocorrido durante esse mesmo período.
6. Caso o Tomador do Seguro não proceda ao pagamento do prémio, acrescido dos juros de mora, até ao termo do novo prazo concedido, nos termos previstos no nº. 3, a Tranquilidade procederá à resolução automática do contrato.
7. A resolução automática do contrato não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de liquidar os prémios ou fracções em dívida correspondentes ao período em que este esteve em vigor.

#### **Artigo 18º. - Actualização do Prémio**

1. De acordo com a evolução do custo e quantidade dos actos médicos indemnizados, o prémio poderá ser actualizado, anualmente, na data de vencimento do contrato mediante aviso prévio ao Tomador do Seguro com uma antecedência mínima de trinta (30) dias.
2. Sem prejuízo do disposto no número anterior, o prémio será igualmente actualizado sempre que as Pessoas Seguras transitarem para o escalão etário imediatamente a seguir em relação aquele em que se encontravam.
3. Os escalões etários a considerar, para efeitos do número anterior, serão os previstos nas Condições Particulares da Apólice.

### **CAPÍTULO V - DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

#### **Artigo 19º. - Obrigações do Tomador do Seguro e/ou das Pessoas Seguras em caso de Sinistro**

1. Em caso de acidente ou doença garantido ao abrigo do presente contrato, o Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura obrigam-se a:
  - a) Nas Prestações Convencionadas:**

- Seleccionar um prestador da Rede de Prestadores indicado pela Tranquilidade;
- Apresentar o seu cartão de saúde quando receberem serviços clínicos no prestador acompanhado de documento oficial de identificação (bilhete de identidade, cartão de cidadão ou passaporte);
- Solicitar a pré-autorização junto do Administrador ou da Tranquilidade nos casos previstos no n.º 3 deste artigo;
- Pagar ao prestador a parte da despesa que fica a seu cargo, conforme definido nas Condições Particulares;
- Prestar uma caução correspondente à parte da despesa que fica a cargo da Pessoa Segura, sempre que não seja possível a sua cobrança pelo prestador.

**b) Nas Prestações Indemnizatórias:**

- Apresentar o impresso de sinistros devidamente preenchido;
- Solicitar a pré-autorização junto do Administrador ou da Tranquilidade nos casos previstos no n.º 3 deste artigo;
- Apresentar a prescrição médica para os exames complementares de diagnóstico e tratamentos realizados, bem como para os medicamentos adquiridos;
- Apresentar, no prazo máximo de noventa (90) dias a contar da data de realização do acto médico em causa, os recibos originais das despesas efectuadas, os quais terão obrigatoriamente que indicar o nome do doente a que respeitam, discriminar os serviços prestados, a especialidade médica e obedecer às normas legais, nomeadamente às de natureza fiscal.
- Quando o Tomador do Seguro / Pessoa Segura tenha previamente accionado outro contrato de seguro, deverá apresentar fotocópia da prescrição médica e do recibo das despesas efectuadas, bem como um documento original comprovativo da parte da despesa não reembolsada ao abrigo do contrato de seguro anteriormente accionado.  
Neste último caso, e para efeitos do ponto anterior, o prazo contar-se-á a partir da data da declaração de pagamento emitida pela entidade/seguradora responsável.

2. Para além das obrigações acima referidas, o Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura deverão igualmente em caso de sinistro:

- a) Informar com verdade o Administrador ou a Tranquilidade sobre as circunstâncias e consequências da doença ou acidente.
- b) Em caso de acidente, deverão fazer a sua descrição (data, local, hora, circunstâncias e consequências) e indicar as testemunhas presenciais, identificadas pelo nome completo e moradas e, eventualmente, as autoridades que dele tomaram conhecimento;
- c) Cumprir as prescrições do médico a que tenham recorrido;
- d) Sujeitar-se a exames por médicos designados pelo Administrador ou pela Tranquilidade, caso estes o considerem necessário;
- e) Submeter-se a um teste de HIV se, em caso de hospitalização, manifestar alguma das situações clínicas a seguir indicadas:
  - i. Sarcoma de Kaposi
  - ii. Pneumocisto carinii
  - iii. Tuberculose
  - iv. Citomegalovirus
  - v. Meningite por Criptococos
  - vi. Criptosporidium
  - vii. Herpes simples disseminados
  - viii. Sífilis
  - ix. Hepatites.
- f) Autorizar os médicos ou hospitais a que tenham recorrido a facultar aos serviços clínicos do Administrador ou da Tranquilidade, os relatórios clínicos e quaisquer outros documentos que estes tenham por conveniente para documentar o processo.

3. As Pessoas Seguras deverão igualmente solicitar a **pré-autorização** aos serviços clínicos do Administrador ou da Tranquilidade, sempre que estiver em causa a realização de despesas realizadas ao abrigo das Condições Especiais "Hospitalização" e "Evacuação médica de emergência e repatriamento", bem como as despesas motivadas por:

- Cirurgia;
- Litotricia;
- Laserterapia;
- Quimioterapia;
- Radioterapia;
- Parto, cesariana ou interrupção involuntária da gravidez;
- Fisioterapia;
- Terapia da fala;
- Cinesioterapia;
- Realização dos seguintes exames:
  - Tomografia Axial Computorizada (TAC);
  - Ressonância Magnética (RMN);
  - Amniocentese;
  - Genética Médica (cariótipos);
  - Medicina Nuclear;
  - Serviços de Endoscopia: punções, infiltrações, biópsia ecogiada, angiografia, arteriografia, osteodensitometria, exames com sedação;
  - Serviços Cardiovasculares: cateterismos, estudos electrofisiológicos, pacemaker, terapêutica vascular, Eco DOPPLER, embolização arterial, diagnóstico RM e intervenção;
  - Dermatoscopia Digital Computorizada.

- Actos realizados na Rede de Prestadores em Espanha ao abrigo da Condição Especial "Despesas de Hospitalização" bem como :

- Cirurgias realizadas em regime ambulatório;
- Tratamentos em Hospital em regime ambulatório;
- Angioscopia fluorescência e Retinografia;
- RMN / TAC;
- Diagnóstico cardiológico;
- Ecocardiograma, Holter, Ergometria, Doppler;
- Análises clínicas (especificamente cariótipos);
- Estudos anatmopatológicos especiais;
- Extração de sinais, quistos e nevos em consulta;
- Fisioterapia;
- Radiologia Vascular;
- Radioterapia;
- Quimioterapia e Cobaltoterapia;
- Todas as Técnicas de Neurofisiologia;
- Isótopos radioativos.

Quando, atendendo à natureza da despesa e/ou do ato médico a realizar no estrangeiro, for necessária a pré-autorização do Administrador/Tranquilidade, as despesas de saúde acima referidas ficarão garantidas desde que a pré-autorização tenha sido solicitada pela Pessoa Segura e previamente aceite pelo Administrador/Tranquilidade.

Se por uma situação de urgência em Angola não for possível solicitar a pré-autorização, devem ser contactados os serviços clínicos do Administrador no prazo de 48 horas ou no mais curto período de tempo possível.

A Tranquilidade ou o Administrador informará as Pessoas Seguras sempre que futuramente outros serviços clínicos ou despesas necessitem de pré-autorização.

4. Quando a Pessoa Segura solicitar um Termo de Responsabilidade e, atendendo ao tipo de actos médicos em causa, seja previsível que o valor da despesa exceda o capital seguro disponível para o efeito, a Tranquilidade apenas emitirá um Termo de Responsabilidade limitado ao capital seguro disponível, ficando a Pessoa Segura responsável pelo pagamento do remanescente.

5. O Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura obrigam-se a tomar todas as providências para evitar ou, pelo menos, diminuir o agravamento das consequências do acidente ou da doença
6. O Tomador do Seguro e/ou as Pessoas Seguras responderão por perdas e danos caso não sejam seguidos os procedimentos previstos nos números anteriores.
7. O Tomador do Seguro e/ou as Pessoas Seguras autorizam a Tranquilidade a ceder ao Administrador toda a informação confidencial sobre este contrato.

#### **Artigo 20º - Pagamento da Indemnização**

1.A Tranquilidade obriga-se a proceder com diligência e prontidão a todas as averiguações indispensáveis para a correcta regularização dos sinistros.

2. No caso de prestações indemnizatórias, a Tranquilidade pagará o montante devido no prazo de quinze (15) dias úteis após a recepção do pedido de comparticipação e dos documentos, referidos no artigo anterior, necessários para a regularização do sinistro.

### **CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES FINAIS**

#### **Artigo 21º. - Complementaridade**

No caso de haver complementaridade entre esta Apólice e outros contratos de seguro, o total das comparticipações pagas por outras Seguradoras e pela Tranquilidade não poderá em caso algum ser superior ao valor real das despesas efectuadas pelo Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura.

#### **Artigo 22º. - Âmbito Territorial**

1. O contrato é válido em Angola quer relativamente a despesas realizadas em regime de prestações convencionadas (isto é, na rede de prestadores convencionados), quer para as realizadas em regime de prestações indemnizatórias (isto é, fora da rede de prestadores).
2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares da Apólice, o contrato poderá ainda ser válido em todo o Mundo, excepto nos Estados Unidos da América, em regime de prestações indemnizatórias, em caso de acidente ou doença súbita, quando a Pessoa Segura se encontrar no estrangeiro por um período não superior a sessenta (60) dias, desde que autorizado pela Tranquilidade/Administrador.
3. Desde que expressamente contratado e previsto nas Condições Particulares da Apólice, o contrato é igualmente válido em Portugal relativamente a despesas realizadas em regime de prestações convencionadas junto dos Prestadores indicados pelo Administrador / Tranquilidade ao abrigo das coberturas "Despesas de Hospitalização", "Despesas de Assistência Ambulatória". "Maternidade" e "Estomatologia".
4. Adicionalmente, desde que expressamente contratado e previsto nas Condições Particulares da Apólice, o contrato é igualmente válido em Espanha relativamente a despesas realizadas em regime de prestações convencionadas junto dos Prestadores indicados pelo Administrador / Tranquilidade ao abrigo das coberturas "Despesas de Hospitalização" e "Despesas de Assistência Ambulatória".

#### **Artigo 23º - Comunicações e Notificações entre as Partes**

1.As comunicações ou notificações previstas nesta Apólice devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro, para a última morada do Tomador do Seguro constante no contrato ou para a sede social da Tranquilidade.

2.Qualquer alteração à morada ou sede do Tomador do Seguro deverá ser comunicada à Tranquilidade, nos trinta (30) dias subsequentes à data em que se verifique, sob pena de as comunicações ou notificações que a Tranquilidade venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e

eficazes, declarando-se expressamente que, até à comunicação da nova morada, prevalecerá a constante do presente contrato para todos os efeitos legais, valendo inclusivamente recusa de recepção de notificação como comunicação efectuada.

#### **Artigo 24º. - Sub-rogação**

A Tranquilidade, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogada nos direitos da Pessoa Segura contra terceiros responsáveis pelo sinistro, até à concorrência da quantia indemnizada, abstendo-se a mesma de praticar quaisquer actos ou omissões que possam prejudicar a sub-rogação, sob pena de responder por perdas e danos.

#### **Artigo 25º. - Legislação**

1. O presente contrato rege-se pela Lei Angolana.
2. Nos casos omissos no presente contrato, recorrer-se-á à legislação aplicável.
3. Em caso de litígio entre o Tomador de Seguro e ou Segurado e a Tranquilidade no que respeite à interpretação de quaisquer disposições do presente contrato, poderá recorrer-se à arbitragem de acordo com as disposições legais em vigor.

#### **Artigo 26º. - Foro**

1. Os tribunais angolanos serão os competentes para conhecer dos litígios emergentes dos contratos ou operações de seguros directos celebrados no território nacional ou respeitantes a pessoas ou entidades neles domiciliadas à data dos contratos ou a bens nele existentes.
2. Fora dos casos referidos no número anterior, o foro competente para a resolução de qualquer litígio emergente deste contrato é o do local de emissão do contrato.

## **CONDIÇÕES ESPECIAIS**

Quando expressamente previstas nas Condições Particulares e de acordo com as condições aí indicadas, ficam garantidas as seguintes despesas de saúde:

### **DESPESAS DE HOSPITALIZAÇÃO**

#### **Artigo 1.º – Âmbito da Garantia**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial fica garantido, até ao valor e nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento das despesas efectuadas em consequência de Hospitalização da Pessoa Segura numa unidade hospitalar, motivada por doença ou acidente garantido pelo contrato.

2. Fica assim garantido o pagamento das despesas relacionadas com:

- a) Honorários médicos, nomeadamente os relativos ao médico cirurgião, anestesista, ajudantes e instrumentistas;
- b) Piso de sala de operação e instalações necessárias à realização dos actos médicos (bloco operatório, sala de recobro, etc...) e material usado (gases de anestesia, oxigénio, etc...);
- c) Cirurgia realizada no hospital em regime ambulatorio;
- d) Internamento em unidades de cuidados intensivos;
- e) Diárias da Pessoa Segura;
- f) Tratamentos de fisioterapia efectuados durante o internamento;
- g) Medicamentos administrados durante o internamento;
- h) Exames auxiliares de diagnóstico, quando prescritos e realizados durante o internamento;
- i) Acomodação hospitalar de acompanhante quando a Pessoa Segura tenha menos de 12 anos de idade;
- j) Serviços de ambulância para transporte local em caso de emergência.

3. Adicionalmente, desde que expressamente previsto nas Condições Particulares e até ao limite que aí venha indicado, poderão ficar garantidas as despesas relacionadas com:

- a) Quimioterapia e Radioterapia;
- b) Transplante cirúrgico de coração, pulmão, fígado, rim ou medula óssea resultante da perda total e irreversível da respectiva função orgânica e tratamentos médicos que com aquele estejam relacionados, excluindo os custos efectuados com a aquisição dos órgãos para transplante e os custos em que incorra o doador;
- c) Hemodiálise;
- d) Cirurgia do foro estomatológico ou maxilo-facial quando seja consequência de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital;
- e) Internamento motivado por doenças do foro psíquico;
- f) Enfermagem ao domicílio na sequência de hospitalização, até ao máximo de 10 dias e limitado ao capital seguro previsto nas Condições Particulares da apólice, desde que seja clinicamente necessária e requerida até 3 dias após a alta hospitalar;
- g) Tratamento de urgência no estrangeiro até ao máximo de 45 dias em caso de insuficiência do capital previsto para o efeito na Condição Especial "Assistência em Viagem", quando contratada.



## **Artigo 2.º – Definição**

Para efeito da presente Condição Especial, considera-se Internamento a estada num Hospital ou Clínica, sob prescrição médica, por um período superior a 24 horas que origine o pagamento de uma diária, e que não se prolongue por um espaço de tempo superior a trezentos e sessenta e cinco (365) dias.

Internamentos sucessivos são considerados internamentos independentes.

## **Artigo 3.º – Pré-autorização**

O pagamento das despesas médicas garantidas ao abrigo da presente Condição Especial necessita de pré-autorização nos casos expressamente previstos no artigo 19º das Condições Gerais.

## **Artigo 4.º – Exclusões**

1. Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta cobertura, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o pagamento das despesas de internamento relacionadas com:

- a) Cirurgias e tratamentos do foro estomatológico ou maxilo-facial, excepto se resultante de acidente garantido por este Contrato;
  - b) Gravidez, parto ou interrupção da gravidez.
2. De igual modo também não ficarão garantidas ao abrigo desta Condição Especial :
- a) As situações previstas no n.º 3 do artigo 1º desta Condição Especial, salvo quando as respectivas coberturas tenham sido contratadas.
  - b) Despesas de natureza particular, tais como serviços de enfermagem privativa, telefone, aluguer de T.V.,...;
  - c) Despesas com acompanhantes, excepto nos casos de internamento de crianças de idade inferior a 12 anos;
  - d) Despesas de saúde e internamento, quando, de acordo com o estado de saúde da Pessoa Segura, os tratamentos realizados constituam cuidados continuados ou tenham finalidade meramente paliativa para convalescença, reabilitação psicomotora, recuperação ou por motivos sociais;

3. Sempre que seja contratada a garantia de transplante de órgãos, nos termos previstos na alínea b) do n.º 3 do artigo 1º, ficam excluídos os transplantes realizados nas seguintes situações:

- a) A Pessoa Segura ser, ela própria, dadora do órgão para um terceiro;
- b) A necessidade de transplante resultar de patologia congénita ou pré-existente;
- c) A necessidade de transplante resultar de cirrose hepática de etiologia alcoólica;
- d) O transplante configurar um acto cirúrgico de auto-transplante, com excepção de transplante de medula óssea;
- e) Implantes de coração artificial ou aparelho de assistência mono ou bi-ventricular.

## **EVACUAÇÃO MÉDICA DE EMERGÊNCIA E REPATRIAMENTO**

### **ART. Único – Âmbito da Garantia**

#### **1. Evacuação médica e Repatriamento**

- a) Se a Pessoa Segura sofrer um acidente ou doença súbita em Angola que requeira tratamento imediato e não existirem estabelecimentos médicos adequados no local onde se encontre, a Tranquilidade providencia e suporta, até ao limite fixado nas Condições Particulares da Apólice, a sua **Evacuação Médica** a partir do local em Angola, por quaisquer meios clinicamente adequados, até à instituição mais próxima capaz de lhe oferecer os cuidados apropriados, desde que tal transporte seja clinicamente recomendado.
- b) Se os serviços clínicos do Administrador da Tranquilidade, em consulta com o médico que assiste a Pessoa Segura, determinarem que o tratamento, que se tenha iniciado em Hospital ou Clínica localizados fora de Angola, deve continuar em Hospital ou Clínica no seu País de Residência, estando

a sua situação clínica estabilizada, fica garantido o seu **Repatriamento** por voo comercial em classe económica.

- c) As evacuações e repatriamentos são organizadas pela Tranquilidade pelo que carecem sempre de pedido de pré-autorização aos serviços clínicos do Administrador da Tranquilidade, não sendo aceites quaisquer custos que não tenham sido por esta previamente aprovados.
- d) O Administrador da Tranquilidade decide qual a instituição médica para onde a Pessoa Segura deverá ser transportada, devendo todas as evacuações e/ou repatriamentos ter lugar sob a supervisão médica do Administrador da Tranquilidade. A decisão acerca da necessidade de uma evacuação/repatriamento e dos meios de transporte a utilizar será tomada pelos serviços clínicos do Administrador da Tranquilidade em consulta com o médico que se encontra a prestar assistência à Pessoa Segura.

## **2. Despesas de acompanhante de Pessoa Segura hospitalizada**

Em caso de evacuação da pessoa segura que implique internamento em hospital fora do país de residência por um período superior a oito (8) dias, se o seu estado não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, a Tranquilidade suporta as despesas com bilhete de avião em classe económica bem como uma contribuição para as despesas de alojamento em hotel de um familiar ou pessoa por ela designada, até ao limite indicado nas Condições Particulares da Apólice.

O período de três (3) dias acima previsto não é aplicável a Pessoas Seguras com idade inferior a 12 anos.

## **3. Repatriamento em caso de morte**

Em caso de morte da Pessoa Segura fora do seu país de residência a Tranquilidade suportará, até ao limite fixado nas Condições Particulares da Apólice, as despesas com todas as formalidades a efetuar no local do seu falecimento (libertação do corpo, assento de óbito), bem como as relativas ao seu transporte ou repatriamento até ao local do funeral, incluindo o fornecimento de uma urna de tipo comum para o transporte do corpo.

Se, por motivos administrativos, for necessária a inumação provisória ou definitiva localmente, a Tranquilidade assegurará o transporte de um familiar, se um deles não se encontrar já no local, pondo à sua disposição uma passagem de avião de ida e volta em classe económica para se deslocar desde o seu domicílio até ao local da inumação, pagando ainda as despesas de estada até ao limite especificado nas Condições Particulares de Assistência.

## **DESPESAS DE ASSISTÊNCIA AMBULATÓRIA**

### **Artigo 1.º – Âmbito da Garantia**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial fica garantido, até ao valor e nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento das despesas efectuadas com cuidados médicos ambulatoriais prestados à Pessoa Segura.

2. Fica assim garantido o pagamento das despesas relacionadas com :

- a) Honorários médicos de consultas de clínica geral;
- b) Serviços prestados por médico especialista incluindo:
  - i. Consultas médicas
  - ii. Consultas e Tratamentos de psiquiatria;
  - iii. Fisioterapia, desde que resulte de Acidente que tenha implicado tratamento de urgência em hospital, conforme definido no n.º 3 do artigo 3.º, de situação pós-cirúrgica ou de Acidente Vascular Cerebral. As sessões de fisioterapia só ficarão garantidas se as mesmas forem solicitadas aos serviços clínicos do Administrador / Tranquilidade no prazo máximo de sessenta (60) dias a contar da ocorrência que as motiva.
  - iv. Terapia da Fala desde que motivada por situação pós-cirúrgica ou acidente vascular cerebral e situações traumáticas de origem maxilo-facial e crânio-encefálica;
  - v. Cinesioterapia motivada por doença respiratória;
  - vi. Outros tratamentos prescritos por médicos especialistas, tais como :
    - Aplicação de injeções;
    - Infusões endovenosas;

- Transfusões de sangue;
- Aplicação de oxigénio;
- Pensos cirúrgicos;
- Aplicações de aparelhos de gesso e talas;
- Tratamentos por raio X e laser excepto cirurgias ou tratamentos refractivos à miopia, astigmatismo e hipermetropia;

c) Exames auxiliares de diagnóstico, desde que prescritos por médico, tais como:

- Exames radiológicos;
- Electrocardiogramas;
- Electroencefalogramas;
- Electromiogramas;
- Análises clínicas e anatomopatológicas;
- Audiogramas.

3. Para além das garantias acima previstas, fica igualmente garantido o acesso à Linha de Saúde 24 horas, através do qual são disponibilizados às Pessoas Seguras os seguintes serviços:

- Informações sobre as coberturas da apólice, a rede convencionada e os processos de sinistro em curso;

- Mediante solicitação da Pessoa Segura, prestação de orientação médica telefónica por médico generalista. Caso não seja possível prestar uma orientação médica imediata, a Tranquilidade envidará esforços no sentido de obter as informações solicitadas e voltará a contactar a Pessoa Segura com a informação pedida. A Tranquilidade não será responsável pelas interpretações da Pessoa Segura, nem das eventuais consequências das mesmas. Os eventuais conselhos que poderão ser prestados, não deverão ser entendidos como uma consulta médica, mas tão somente como uma orientação geral prestada;

- Em caso de urgência, deslocação, apenas dentro de Luanda, ao domicílio da Pessoa Segura de uma equipa médica, para realização de uma consulta e eventual recolha de alguns meios auxiliares de diagnóstico;

O custo da deslocação e da consulta apenas será suportado pela Tranquilidade, total ou parcialmente, quando expressamente previsto nas Condições Particulares e nos termos aí definidos. Caso não esteja previsto nas Condições Particulares da Apólice, o custo ficará a cargo da Pessoa Segura.

- Em caso de urgência e apenas dentro de Luanda, estabilização e transporte, quando necessário, a uma Unidade Hospitalar ou Clínica.

O custo deste serviço apenas será suportado pela Tranquilidade, total ou parcialmente, quando expressamente previsto nas Condições Particulares e nos termos aí definidos. Caso não esteja previsto nas Condições Particulares da Apólice, o custo ficará a cargo da Pessoa Segura.

- Acompanhamento clínico no exterior. Este serviço consiste no transporte em ambulância até local onde possa embarcar num voo comercial e acompanhamento clínico da pessoa segura por médico ou enfermeiro, até ao seu destino.

O custo deste serviço apenas será suportado pela Tranquilidade, total ou parcialmente, quando expressamente previsto nas Condições Particulares e nos termos aí definidos. Caso não esteja previsto nas Condições Particulares da Apólice, o custo ficará a cargo da Pessoa Segura.

- Acesso a rede médica na África do Sul, mediante pré-autorização prévia. O custo das despesas efectuadas fica a cargo da Pessoa Segura.

### **Artigo 2.º – Pré-autorizações**

O pagamento das despesas médicas garantidas ao abrigo da presente Condição Especial necessita de pré-autorização nos casos expressamente previstos no artigo 19º das Condições Gerais.

### **Artigo 3.º – Exclusões**

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta cobertura, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o pagamento das seguintes despesas:

- a) Consultas, tratamentos e cirurgias do foro estomatológico;
- b) Exercícios de ortóptica;
- c) Ginástica, natação e massagens;

- e) Consultas, tratamentos ou quaisquer outras despesas realizadas em acupunctura, homeopatia, medicina natural ou qualquer outro tipo de medicinas paralelas;
- f) Enfermagem privativa;
- g) Quaisquer consultas, exames ou tratamentos relacionados com Gravidez;
- h) Consultas e tratamentos de apoio e orientação psicológica.

## **DESPESAS COM MEDICAMENTOS**

### **Artigo 1.º – Âmbito da Garantia**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial fica garantido, até ao valor e nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, o reembolso das despesas efectuadas pela Pessoa Segura com a aquisição de medicamentos prescritos:

- a) Por médico de Clínica Geral
- b) Por médico especialista.

2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares da Apólice, poderá ficar garantido o reembolso das despesas efectuadas pela Pessoa Segura com a aquisição de vacinas.

### **Artigo. 2.º – Exclusões**

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta cobertura, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o reembolso das despesas com:

- a) Medicamentos que tenham sido vendidos sem receita médica;
- b) Medicamentos para tratamento da obesidade, de infertilidade e disfunção sexual;
- c) Medicamentos manipulados;
- d) Medicamentos homeopáticos;
- e) Chás e ervas medicinais;
- f) Vitaminas, sais minerais, estimulantes e inibidores do apetite bem como produtos alimentares;
- g) Produtos de higiene e produtos dermocosméticos;
- h) Anticonceptivos de qualquer natureza e respectiva manutenção;
- i) Medicamentos destinados ao tratamento de doenças não cobertas por este Contrato;
- j) Vacinas, excepto quando a sua cobertura tenha sido expressamente contratada e se encontre prevista nas Condições Particulares da Apólice.

## **DESPESAS DE MATERNIDADE**

### **ART. 1.º – Âmbito da Garantia**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial fica garantido, até ao valor e nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento das despesas efectuadas em consequência de internamento da Pessoa Segura numa unidade hospitalar quando directamente motivado por:

- a) Gravidez;
- b) Parto;
- c) Cesariana;
- d) Interrupção involuntária da gravidez;

2. Fica assim garantido o pagamento das despesas relacionadas com:

- a) Honorários médicos, nomeadamente os relativos ao médico obstetra, pediatra, bem como do anestesista, ajudantes e instrumentistas quando tal se justifique;
- b) Instalações necessárias à realização dos actos (bloco operatório, sala de recobro, sala de parto, etc...) e material usado (gases de anestesia, oxigénio, etc...);
- c) Diárias, quer da parturiente, quer do recém-nascido;
- d) Medicamentos administrados durante o internamento;
- e) Serviços de neonatologia

- f) Consultas e exames relacionados com a gravidez realizados em regime de internamento ou de ambulatório;
- g) Exames de amniocentese, quando os mesmos sejam medicamente necessários, entendendo-se como tal os exames efetuados a Pessoas Seguras com idade superior ou igual a 35 anos ou se comprovadamente existirem antecedentes obstétricos de alterações morfológicas ou de cariótipo fetal.

#### ART. 2.º – Pré-autorizações

O pagamento das despesas médicas garantidas ao abrigo da presente Condição Especial necessita de pré-autorização nos casos expressamente previstos no artigo 19º das Condições Gerais.

#### ART. 3.º – Exclusões

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta cobertura, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o pagamento de:

- a) Interrupção voluntária da gravidez, excepto se resultante de doença ou acidente garantido por este contrato;
- b) Honorários de parteiras;
- c) Despesas de natureza particular, tais como: telefone, aluguer de T.V.,...;
- d) Enfermagem privativa;
- e) Despesas com acompanhantes;
- f) Serviços de neonatologia em partos pré-termo (prematuros).

### DESPESAS DE ESTOMATOLOGIA

#### Artigo 1º - Âmbito da Garantia

1. Ao abrigo da presente Condição Especial fica garantido, até ao valor e nos termos estabelecido nas Condições Particulares, o pagamento das despesas com internamentos, consultas ou tratamentos do foro estomatológico ou maxilo-facial efectuados pela Pessoa Segura.
2. Fica assim garantido o pagamento das despesas relacionadas com:
  - a) Intervenções cirúrgicas com ou sem internamento quando motivadas por doença;
  - b) Honorários médicos;
  - c) Tratamentos ambulatórios e outros actos clínicos desde que prescritos por estomatologista;
  - d) Exames auxiliares de diagnóstico.

#### Artigo 2º - Exclusões

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta cobertura, não fica garantido ao abrigo da presente Condição Especial o pagamento de:

- a) Despesas relacionadas com o branqueamento dentário;
- b) Despesas de enfermagem privativa, bem como despesas particulares, tais como telefone, aluguer de T.V., acompanhante, etc, quando haja lugar a internamento;
- c) Próteses estomatológicas e ortodôncia.

### ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

#### Artigo 1º – Definições

Para efeitos da presente cobertura, entende-se por:

- a) **SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA:** A Entidade que organiza e presta por conta da Tranquilidade e a favor das Pessoas Seguras, as prestações pecuniárias ou serviços previstos nas garantias da presente Condição Especial;

**b) VIAGEM** – Deslocação para fora do território de Angola realizada por meio de transporte comercial (avião, barco, comboio ou autocarro). (Exclui Estados Unidos da América).

## **Artigo 2º - Âmbito da Garantia**

Em caso de acidente ou doença súbita e imprevisível, ocorridos durante o período de validade da apólice, por sinistro e até aos limites fixados nas Condições Particulares, a Tranquilidade prestará as seguintes garantias:

### **1. Pagamento de despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro**

Se a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, a Tranquilidade garante até aos limites fixados:

- a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- c) Os gastos de hospitalização.

Em caso de hospitalização, a Pessoa Segura deve providenciar o aviso à Tranquilidade no próprio dia, ou o mais tardar nas 48 horas seguintes, salvo demonstrada impossibilidade física.

A partir do momento em que o repatriamento da Pessoa Segura seja clinicamente possível e aconselhável, a Tranquilidade deixa de garantir os gastos de hospitalização.

A Tranquilidade suporta uma intervenção cirúrgica apenas nos casos em que não se possa aguardar pelo regresso da Pessoa Segura a Angola, dado o carácter urgente e inadiável daquela intervenção.

### **2. Acompanhamento da Pessoa Segura hospitalizada**

Se durante o decorrer da viagem se verificar a hospitalização súbita e imprevisível da Pessoa Segura, e se o seu estado não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, a Tranquilidade garante as despesas de alojamento em hotel, não inicialmente previstas, de um familiar ou pessoa por ela designada, que se encontre já no local, para a acompanhar.

A Tranquilidade encarrega-se ainda do regresso deste acompanhante ao seu domicílio em Angola, caso não possam ser utilizados os meios inicialmente previstos.

Esta garantia está estritamente sujeita ao parecer da equipa médica da Tranquilidade.

### **3. Repatriamento ou transporte sanitário de feridos ou doentes e vigilância médica**

a) Quando a situação clínica o justifique, a Tranquilidade garante, até aos limites fixados:

- i. As despesas de transporte em ambulância, ou outro meio considerado adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo;
- ii. As despesas de transporte numa eventual transferência da Pessoa Segura para outro centro hospitalar mais apropriado ou até ao seu domicílio em Angola.

b) A Tranquilidade garante ainda a vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para eventual transferência.

c) Qualquer transporte ou repatriamento sanitário, e eventual acompanhamento médico, deve respeitar as normas sanitárias em vigor e apenas efectuar-se com o prévio acordo entre o médico assistente da Pessoa Segura e a equipa médica da Tranquilidade. A declaração do médico assistente não é garantia bastante.

d) As despesas de transporte serão suportadas pela Tranquilidade apenas nos casos em que o meio de transporte inicialmente previsto não puder ser utilizado ou não seja clinicamente aconselhável a sua utilização.

e) O meio de transporte a utilizar será definido pela equipa médica da Tranquilidade.

f) Quando o transporte e/ou repatriamento for motivado por doenças infecto-contagiosas que envolvam perigo para a saúde pública, o mesmo deverá obedecer às regras, procedimentos e orientações técnicas

emanadas pela Organização Mundial de Saúde (O.M.S.), podendo, no limite, não ser autorizado o transporte e/ou repatriamento em causa.

#### **4. Transporte ou repatriamento após morte de Pessoa Segura**

Em caso de falecimento da Pessoa Segura, por acidente ou doença súbita e imprevisível, a Tranquilidade garante as despesas com a aquisição de urna, até aos limites fixados, e as formalidades a efectuar no local, incluindo as do transporte ou repatriamento do corpo até ao local de enterro em Angola.

Se, por motivos administrativos, for necessária localmente a inumação provisória ou definitiva, a Tranquilidade suporta as despesas de transporte de um familiar, se este não se encontrar já no local, para se deslocar desde o seu domicílio em Angola até ao local da inumação, bem como as despesas do seu alojamento.

#### **5. Aconselhamento Médico**

Mediante solicitação, a equipa de médicos da Tranquilidade prestará orientação médica, por telefone, à Pessoa Segura, nas condições que sejam compatíveis com as regras da profissão.

As respostas emitidas baseiam-se nos elementos facultados pela Pessoa Segura, não sendo a Tranquilidade responsável por interpretações dessas respostas.

O apoio médico solicitado e prestado telefonicamente implica, única e exclusivamente, a responsabilidade própria decorrente deste tipo de intervenção, dentro da conjuntura em que é praticada.

Este aconselhamento médico não substitui o recurso aos serviços de urgência hospitalar nem constitui em si uma consulta médica.

#### **Artigo 3º- Exclusões**

Para além das exclusões descritas nas Condições Gerais, ficam igualmente excluídos os encargos ou prestações relacionados com:

- a) Acontecimentos em que a Tranquilidade não tenha sido chamado a intervir na altura em que ocorreram, salvo em casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada;
- b) Atrasos ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica;
- c) Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desporto profissional e de actividades de alto risco, tais como motonáutica, paraquedismo, alpinismo, montanhismo, artes marciais, espeleologia, mergulho e ski de neve;
- d) Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desportos motorizados e da prática de competição em geral, quer na competição em si, quer em treinos, apostas e desafios;
- e) Operações de salvamento;
- f) Sinistros resultantes do incumprimento de normas legais ou regulamentares relativas a saúde e segurança no trabalho;
- g) Alojamento inicialmente previsto e alimentação;
- h) Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização em Angola e nos Estados Unidos da América;
- i) Intervenções cirúrgicas não urgentes;
- j) Recusa ou incumprimento dos tratamentos prescritos;
- k) Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares;
- l) Despesas de medicina alternativa ou curas tradicionais;
- m) Fisioterapia não urgente, curas termais, de repouso, tratamentos estéticos e checkups;
- n) Doença crónica ou pré-existente, distúrbio psiquiátrico e recaídas de doenças anteriormente diagnosticadas;
- o) Lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros actos médicos não motivados por sinistro garantido pelo contrato;
- p) Assistência médica do foro da estomatologia, salvo tratamento provisório de traumatologia oral;
- q) Assistência médica ligada à gravidez e ao parto, salvo a requerida durante o 1º trimestre na sequência de complicações imprevisíveis da gravidez;
- r) Funeral e cerimónia fúnebre;
- s) Próteses, bengalas, muletas (canadianas) e qualquer outro tipo de material ortopédico, óculos, lentes de contacto, implantes e similares.

#### **Artigo 4º- Âmbito Territorial**

As garantias previstas no presente contrato são válidas em todo o Mundo, excepto em Angola, nos Estados Unidos da América, e naqueles territórios em que, por conflitos internos, situações de guerra ou outros

motivos de força maior não imputáveis à Tranquilidade, se torne neles impossível garantir uma prestação de serviços segura e eficaz.

#### **Artigo 5º- Condição de Funcionamento da cobertura**

É condição indispensável para usufruir das garantias deste contrato que a Pessoa Segura:

- a) Contacte imediatamente a Tranquilidade/Serviço de Assistência, caracterizando a ocorrência e fornecendo todas as informações necessárias para a execução da garantia em causa;
- b) Siga as instruções da Tranquilidade/Serviço de Assistência e tome as medidas necessárias e possíveis para impedir o agravamento das consequências do sinistro;
- c) Em caso de assistência, obtenha o acordo da Tranquilidade/Serviço de Assistência antes de assumir qualquer decisão ou despesa;
- d) Satisfazer, em qualquer altura, os pedidos de informação e documentação formulados pela Tranquilidade/Serviço de Assistência, remetendo-lhe prontamente todos os elementos necessários ao andamento do processo;
- e) Recolha e faculte à Tranquilidade/Serviço de Assistência os elementos relevantes para a efectivação da responsabilidade de terceiros, quando for o caso.

#### **Artigo 6º- Reembolsos**

Sem prejuízo da obrigação da Tranquilidade/Serviço de Assistência cumprirem todas as prestações e pagamentos a que estão vinculados no âmbito do presente contrato, até aos limites contratados, a Pessoa Segura e/ou o Tomador do Seguro, comprometem-se a promover todas as diligências necessárias à obtenção de reembolsos relacionados com o sinistro devidos por outras entidades, designadamente participações da Segurança Social e entidades análogas, e a devolvê-las à Tranquilidade/Serviço de Assistência.

As Pessoas Seguras que tiverem utilizado prestações de transportes previstas no presente contrato ficam ainda obrigadas a promover as diligências necessárias à recuperação de bilhetes de transporte não utilizados, entregando à Tranquilidade/Serviço de Assistência as importâncias recuperadas.

#### **Artigo 7º- Cessaçã da Cobertura**

Sem prejuízo das causas de cessação do contrato de seguro, a presente cobertura cessa automaticamente na data em que:

- a) A Pessoa Segura completar a idade limite prevista nas Condições Particulares;
- b) A Pessoa Segura deixe de ter residência habitual e fiscal em Angola;
- c) A Pessoa Segura inicie um trabalho regular fora de Angola.



TRANQUILIDADE – CORPORAÇÃO ANGOLANA DE SEGUROS, S.A.  
Contribuinte 540 215 0761  
Capital Social AOA 747.790.000  
T: +244 936 197 350/1/2  
F: +244 936 197 439  
Sede: Rua Marechal Brós Tito, 35 15º Andar, Edifício ESCOM Luanda – Angola  
Email: [apoi@tranquilidade.co.ao](mailto:apoi@tranquilidade.co.ao) Site: [www.tranquilidade.ao](http://www.tranquilidade.ao)



## **PLANOS DE COBERTURAS**

De acordo com o que se encontre expressamente previsto nas Condições Particulares da Apólice, a apólice poderá garantir um dos planos de cobertura a seguir indicados.

	<b>Prestígio</b>	<b>Diamante</b>
<b>Limite máximo Anual por Pessoa Segura</b>	<b>\$ 500.000</b>	<b>\$ 1.000.000</b>

<b>HOSPITALIZAÇÃO</b>	<b>\$ 500.000</b>	<b>\$ 1.000.000</b>
- Honorários Médicos	√	√
- Piso de sala	√	√
- Diária Hospitalar	√	√
- Medicamentos	√	√
- Consumíveis	√	√
- Fisioterapia	√	√
- Hemodiálise	√	√
- Quimioterapia	√	√
- Radioterapia	√	√
- Transplante de órgãos	\$ 100.000	\$ 120.000
- Cirurgias em regime ambulatorio	\$ 5.000	\$ 10.000
- Extração de nevus, sinais, quistos e verrugas dermatológicos que não sejam comprovadamente malignos	\$ 150	\$ 150
- Despesas do acompanhante, para crianças até aos 12 anos	√	√
- Cirurgias e tratamentos do foro maxilo-facial, em consequência de acidente	Não coberto	√
- Psiquiatria	\$ 5.000	\$ 5.000
- Tratamento de urgência no estrangeiro, máx. 45 dias (excepto E.U.A.)	\$ 75.000	√
- Serviços de ambulância para transporte local em caso de emergência, até \$1.500	√	√
- Enfermagem no domicílio, na sequência de hospitalização (máx. 10 dias)	\$ 75	\$ 200

<b>EVACUAÇÃO MÉDICA DE EMERGÊNCIA E REPATRIAMENTO</b>	<b>\$ 100.000</b>	<b>\$ 100.000</b>
- Evacuação Médica e Repatriamento	\$ 100.000	\$ 100.000
- Repatriamento em caso de morte	\$ 15.000	\$ 15.000
- Despesas do acompanhante de pessoa segura hospitalizada (a partir do 8º dia, excepto para menores de 12 anos):		
. Bilhete avião em classe económica	√	√
. Apoio nas despesas (máx. 14 dias)	\$75 / dia	\$75 / dia

(Cont.)

	<b>Prestígio</b>	<b>Diamante</b>
<b>ASSISTÊNCIA EM VIAGEM</b>	Plano de Garantias PRIVATE	Plano de Garantias PRIVATE
- Repatriamento ou Transporte sanitário de feridos ou doentes e vigilância médica	Ilimitado	Ilimitado
- Transporte ou repatriamento após morte de Pessoa Segura	Ilimitado; Urna: \$ 1.000 Estadia: \$ 100 /dia, máx. 3 dias	Ilimitado; Urna: \$ 1.000 Estadia: \$ 100 /dia, máx. 3 dias
- Pagamento de despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro	\$ 40.000 Franquia \$ 100	\$ 40.000 Franquia \$ 100
- Acompanhamento da Pessoa Segura hospitalizada: . Bilhete de avião em classe económica . Apoio nas despesas (máx. 14 dias)	Transporte: Ilimitado \$ 75 /dia; máx. 14 dias	Transporte: Ilimitado \$ 75 /dia; máx. 14 dias
- Aconselhamento Médico	Acesso ao Serviço: Ilimitado	Acesso ao Serviço: Ilimitado

<b>AMBULATÓRIO</b>	<b>\$ 5.000</b>	<b>\$ 10.000</b>
- Consultas de Clínica Geral	\$ 1.000	\$ 1.500
- Serviços prestados por <u>médico especialista</u> , incluindo: . Consultas médicas . Consultas e Tratamentos de Psiquiatria . Fisioterapia, Terapia da Fala . Cinesioterapia originada por doença respiratória, com um sub-limite de \$250 . Outros tratamentos	\$ 2.000	\$ 4.500
- Consultas ao domicílio	n.c.	2 consultas
- Exames Auxiliares de Diagnóstico	✓	✓
- Linha Assistência 24 horas	✓	✓

<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>\$ 500</b>	<b>\$ 1.000</b>
- Prescritos por médico de Clínica Geral	✓	✓
- Prescritos por médico Especialista	✓	✓
- Vacinas	n.c.	\$ 75

(Cont.)	<b>Prestígio</b>	<b>Diamante</b>
<b>MATERNIDADE (GRAVIDEZ E PARTO)</b>	<b>n.c.</b>	<b>\$ 5.000</b>
- Parto Normal, Cesariana e Int. Involuntária da Gravidez	n.c.	✓
. Honorários Médicos	n.c.	✓
. Piso de sala	n.c.	✓
. Diária Hospitalar	n.c.	✓
. Medicamentos	n.c.	✓
. Consumíveis	n.c.	✓
. Pediatria	n.c.	✓
. Serviços de Neonatologia	n.c.	✓
- Despesas de Gravidez (Consultas e EAD)	n.c.	✓

COBERTURA OPCIONAL:

<b>ESTOMATOLOGIA</b>	<b>n.c.</b>	<b>\$ 1.000</b>
- Consultas, EAD's, Tratamentos	n.c.	✓

COBERTURA OPCIONAL:

<b>REDE MÉDICA EM PORTUGAL</b>	<b>\$ 500.000</b>	<b>\$ 1.000.000</b>
- Hospitalização	\$ 500.000	\$ 1.000.000
- Ambulatório	\$ 5.000	\$ 10.000
- Maternidade	n.c.	\$ 5.000
- Estomatologia (opcional)	n.c.	\$ 1.000

COBERTURA OPCIONAL:

<b>REDE MÉDICA EM ESPANHA</b>	<b>\$ 500.000</b>	<b>\$ 1.000.000</b>
- Hospitalização	\$ 500.000	\$ 1.000.000
- Ambulatório	\$ 5.000	\$ 10.000

Unidade monetária: \$ (dólar U.S.A.)

n.c. - não coberto

## Franquias e Co-pagamentos

<b>HOSPITALIZAÇÃO</b>	<b>Dentro da Rede</b>	<b>Fora da Rede (Reembolso)</b>
- Em Angola	S/ co-pagamento	30%
- Em Portugal (a)	S/ co-pagamento	n.c.
- Em Espanha (b)	S/ co-pagamento	n.c.
- Situações de urgência em outros países	n.c.	30%

<b>EVACUAÇÃO MÉDICA DE EMERGÊNCIA E REPATRIAMENTO</b>	<b>Dentro da Rede</b>	<b>Fora da Rede (Reembolso)</b>
- Em Angola	n.c.	S/ franquia
- Em outros países	n.c.	n.c.

<b>ASSISTÊNCIA EM VIAGEM</b>	--/--	--/--
------------------------------	-------	-------

<b>AMBULATÓRIO</b>	<b>Dentro da Rede</b>	<b>Fora da Rede (Reembolso)</b>
- Em Angola	\$ 10 / acto médico	30%
. Franquia / Anuidade	n.a.	\$ 25
. Máximo reembolsável / consulta	n.a.	\$ 75
. Consultas ao domicílio	50%	n.c.
- Em Portugal (a)	€ 10 / acto médico	n.c.
- Em Espanha (b)	S/ co-pagamento	n.c.
- Situações de urgência em outros países	n.c.	n.c.

<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>Dentro da Rede</b>	<b>Fora da Rede (Reembolso)</b>
- Em Angola	n.c.	20%
. Franquia / Receita	n.c.	\$ 5
- Em outros países	n.c.	n.c.

<b>MATERNIDADE (GRAVIDEZ E PARTO)</b>	<b>Dentro da Rede</b>	<b>Fora da Rede (Reembolso)</b>
- Em Angola	20%	40%
- Em Portugal (a)	20%	n.c.
- Em outros países	n.c.	n.c.

<b>ESTOMATOLOGIA</b>	<b>Dentro da Rede</b>	<b>Fora da Rede (Reembolso)</b>
- Em Angola	\$ 20 / visita	30%
. Franquia / Anuidade	S/ franquia	\$ 30
- Em Portugal (a)	€ 20 / visita	n.c.
- Em outros países	n.c.	n.c.

n.a. - não aplicável

n.c. - não coberto

(a) Caso a Cobertura Opcional Rede Médica em Portugal tenha sido subscrita

(b) Caso a Cobertura Opcional Rede Médica em Espanha tenha sido subscrita