

Seguro de Saúde

Resumo / Manual do Utilizador

Anuidade 2013/2014

Plano GC1 - Complementar



Manual válido para o período de 01/10/2013 a 30/09/2014

*O presente manual não substitui as Condições Gerais,
Especiais e Particulares aplicáveis nos presentes contratos*

1. Planos de coberturas – Plano GC1 – Complemento ADSE

EDUCAÇÃO Complementar 2013 - GC1	CAPITAIS LIMITE	FORMAS DE UTILIZAÇÃO DO SEGURO				OUTRAS CONDIÇÕES		
		ADSE	AdvanceCare	Fora das Redes / Regime Livre				
		Utilizando convenção com a ADSE obtém um Reembolso de:	Utilizando prestadores com convenção AdvanceCare	Fora da Rede / Regime Livre: após ADSE tem um Reembolso de				
Hospitalização (*)	7.500,00 €	100%	Se utilizar prestadores com convenção ADSE, a MGEN reembolsa 100% das despesas remanescentes após descontar o copagamento	100%	Paga com desconto e envia para a ADSE reembolsar. MGEN paga depois 100% do remanescente após desconto do copagamento	80%	Paga e envia para a ADSE reembolsar. MGEN paga depois 80% do remanescente após desconto do copagamento. Limite de k: 7,00€	Funciona exclusivamente em regime de reembolso após comparticipação ADSE Copagamento: 100,00€ (Na 1ª anuidade: 250,00€) (*) Sujeito a validação clínica AdvanceCare
Assistência Ambulatória Consulta Consultas ao Domicílio Consulta Atendimento Permanente Exames - TAC Exames - Ressonância Magnética Fisioterapia Medicinas Alternativas (a) Outros Exames e Tratamentos	750,00 € 150,00 €	100%	Se utilizar prestadores com convenção ADSE, a MGEN reembolsa 100% das despesas remanescentes	Co-pagamentos: 20,00 € 17,50 € 40,00 € 30,00 € 45,00 € 20% 20,00 € 20%	Se utilizar prestadores com convenção AdvanceCare, paga o copagamento e envia o recibo para reembolso pela ADSE. MGEN não irá reembolsar estes co-pagamentos.	80%	Paga e envia para a ADSE reembolsar. MGEN paga depois 80% do remanescente. Limite máximo de reembolso por consulta: 35,00€	(a) Sub-limite de 150€ disponível apenas na rede AdvanceCare (a) Funciona em regime de reembolso
Medicamentos Genéricos Marcas	150,00 €	- -	- -	- -	- -	100% 80%	- -	Franquia por Receita: 2,50€
Estomatologia	<input checked="" type="checkbox"/>			Tabela Dentinet 1				Acesso à rede Dentinet 1 a preços convencionados
Assistência Médica Nacional	<input checked="" type="checkbox"/>							
Rede de Bem-Estar	<input checked="" type="checkbox"/>							Acesso à Rede Bem-Estar a preços convencionados

Nota: no Plano GC1 a cobertura de Estomatologia funciona em regime de acesso à rede AdvanceCare a preços convencionados, sendo o custo dos actos suportado pelo aderente. A Estomatologia funciona na rede Dentinet, disponível no site da AdvanceCare e cuja tabela de co-pagamentos está também disponível para consulta. Os recibos pagos pelo aderente poderão ser posteriormente enviados para reembolso pela ADSE, de acordo com as regras em vigor (e não posteriormente para a AdvanceCare).

2. Procedimentos gerais de utilização

Quando tiver que utilizar o seguro, o que devo fazer?

2.1. Rede ADSE

- Deve verificar se os cuidados de saúde que necessita estão garantidos pelas regras da ADSE e disponíveis na sua rede de prestadores;
- Após o pagamento da consulta ou ato médico efetuado na rede da ADSE, deverá enviar o respetivo recibo para a AdvanceCare para reembolso ao abrigo da presente apólice, de acordo com os procedimentos de reembolso adiante referidos;

2.2. Rede AdvanceCare

- Caso necessite utilizar prestadores que não tenham convenção com a ADSE pode optar pelos prestadores da Rede AdvanceCare, usufruindo de descontos significativos:
 - Escolha o prestador consultando o Diretório Clínico no Portal de Clientes da MGEN / AdvanceCare disponível em www.advancecare.pt ou através da Linha MGEN / AdvanceCare (707 780 088).
 - No prestador deverá apresentar o seu Cartão MGEN / AdvanceCare que identifica o seu nome, a apólice e o plano, no sistema AdvanceCare.
 - Após a consulta ou ato médico, deverá assinar o documento emitido pelo médico que confirma o serviço e pagar a despesa que fica a seu cargo (copagamento).
- * A cobertura de Hospitalização e Parto funciona exclusivamente em regime de reembolso após comparticipação da ADSE (paga com desconto e envia para a ADSE reembolsar a MGEN paga depois o remanescente de acordo com o quadro de garantias).*
- O recibo do copagamento efetuado dentro da rede AdvanceCare pode ser enviado para a ADSE reembolsar.



2.3. Fora da Rede (nem AdvanceCare nem ADSE)

- Se decidir recorrer a um prestador fora da rede convencionada, deverá certificar-se previamente:
 - se os cuidados de saúde que necessita estão garantidos pelo seu Plano;
 - se aqueles cuidados necessitam de pré-autorização;
 - das respetivas percentagens de comparticipação e franquias;
 - se existe, ainda, capital disponível.
- Após escolha do prestador, efetue o pagamento dos atos médicos e recolha toda a informação clínica (prescrição médica, o recibo das despesas efetuadas e o relatório médico, agrafados ao pedido de reembolso);
- O recibo dos atos médicos efetuado pode ser enviado para a ADSE reembolsar e o remanescente poderá ser alvo de posterior reembolso pela apólice.

Pedido de reembolso de despesas:

- Após realização da consulta ou ato médico, pode enviar o valor remanescente após comparticipação da ADSE, à AdvanceCare, com toda a documentação para efeitos de reembolso (guardando cópia de toda a documentação entregue);
- A documentação deve conter cópia da prescrição médica e cópia do recibo das despesas efetuadas, agrafadas ao Impresso de Reembolso.
- O impresso está disponível no Portal de Clientes da MGEN / AdvanceCare em www.advancecare.pt ou através da Linha MGEN / AdvanceCare (707 780 088);
- No caso de exames auxiliares de diagnóstico e tratamentos, recomenda-se que seja sempre solicitado ao médico um relatório que justifique a realização dos mesmos. Esse relatório médico deve ser enviado em conjunto com a prescrição e a cópia do recibo. Caso se trate de acidente, deve ser também enviada uma descrição do mesmo;
- Nos actos médicos sujeitos a pré-autorização, uma vez que os mesmos tenham sido efetuados fora da rede, ficam sujeitos a validação clínica e contratual;

- No caso dos medicamentos, estes devem estar inscritos no Infarmed, ser prescritos por um médico credenciado, comparticipados pelo SNS, e destinarem-se para tratamento exclusivo da pessoa segura no que respeite a doenças, afeções, ou acidentes;
- Esta documentação deve ser enviada no prazo de 180 dias a contar da data da realização do acto médico;
- **Nota:** existem situações em que a AdvanceCare pode ter necessidade de esclarecer a informação clínica apresentada, podendo para tal solicitar informação clínica adicional. A comparticipação prévia pela ADSE não garante, automaticamente, que todas as despesas são reembolsadas na totalidade pela presente apólice, carecendo as mesmas de validação clínica posterior.

Estes documentos deverão ser enviados para efeitos de reembolso para:

**AdvanceCare – Gestão de Serviços de Saúde, S.A.,
Apartado 2227, 1106-001 Lisboa**

IMPORTANTE
Deve manter sempre cópia de toda a documentação enviada

3. Conselhos importantes para que tudo corra bem

1. Conheça a Rede Médica e a Rede de Bem Estar, permanentemente atualizadas em www.advancecare.pt;
2. Poderá solicitar a password, e depois aceder à sua área de Cliente através do link "Portal de Clientes", disponível na homepage do Portal AdvanceCare, em www.advancecare.pt, preenchendo o seu número de cartão e a password. Através do portal poderá visualizar um conjunto de informações relacionadas com o seu plano de saúde, tais como: Coberturas incluídas; Consumos efectuados; Estado dos pedidos de termos de responsabilidade ou dos sinistros; "Download" de documentos (pedidos de reembolso, etc.);
3. O cartão de saúde é o seu "passaporte" de acesso, pelo que deverá apresentá-lo sempre que se dirija a um Prestador Convencionado da Rede Médica.
4. Indique sempre que possui um seguro de saúde no momento da marcação e confirme se o ato médico que vai realizar está contratado junto do médico/clínica que escolheu. Procure certificar-se que tem capital disponível (*plafond*) no seu seguro, antes de recorrer ao seu médico. Poderá obter esta informação através da linha de atendimento 707 780 088;
5. Alguns atos precisam de ser previamente autorizados pela AdvanceCare: internamento hospitalar, as cirurgias, os tratamentos de fisioterapia, os tratamentos de quimioterapia, a terapia da fala e o parto.
 - a. Dentro da Rede: procure garantir, junto do seu médico, que o seu Termo de Responsabilidade é por ele pedido à AdvanceCare com uma antecedência mínima de 10 dias úteis;
 - b. Fora da Rede: terá de solicitar a emissão do Termo de Responsabilidade à AdvanceCare pelo 707 780 088 e proceder de acordo com as instruções (para uma rápida resposta disponibilize de imediato toda a informação clínica necessária à avaliação do processo como cópias de exames médicos e relatórios);
6. Apresente as suas despesas para liquidação com a maior brevidade após a sua realização (no limite até 180 dias). Para tal, solicite um Pedido de Reembolso Personalizado, através da linha de atendimento 707 780 088;
7. Para qualquer esclarecimento, tem ao seu dispor uma linha de atendimento personalizada, todos os dias úteis, das 08h30 às 18h30 (707 780 088), número que consta no verso do seu cartão;
8. Porque nem todas as situações clínicas estão abrangidas pela apólice, procure informar-se mediante consulta das suas condições gerais, ou através da linha de atendimento 707 780 088, antes de utilizar o seguro;
9. O seu cartão permite usufruir de valores contratados AdvanceCare sempre que o ato clínico não esteja coberto pela apólice (dentro das coberturas contratadas), se encontre em período de carência ou tenha esgotado o seu *plafond*;
10. A sua apólice inicia-se sempre no dia 1 do mês seguinte ao pedido de adesão. O Cartão de Saúde ser-lhe-á enviado tão breve quanto possível, no entanto, se necessitar de recorrer à Rede AdvanceCare **mesmo antes de ter na sua posse qualquer documentação, poderá recorrer para a linha 707 780 088** (opção 3) e ser-lhe-á facultado o seu número de Cartão de Saúde.