

INTERVENIENTES	<p>Seguradora: Cardif Assurance Risques Divers, com sede em Boulevard Haussemann 1 – Paris e com sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente, Rua Galileu Galilei 2, Andar 10B – 1500-392 Lisboa (inscrita junto da ASF – Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o n.º 1139).</p> <p>Beneficiário e Mediador de Seguro: BNP Paribas Personal Finance, S.A., Sucursal em Portugal, com sede na Torre Ocidente, Rua Galileu Galilei, nº 2 8º Piso, 1500-392 Lisboa, NIPC/matricula na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número 980677750, registado junto do Banco de Portugal sob o código nº 848 (consulta disponível em www.bportugal.pt) e junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o número 07023128 (consulta disponível em www.asf.com.pt).</p> <p>Tomador do Seguro / Pessoa Segura: A pessoa individual que, reunindo as condições de elegibilidade, subscreeve com o Segurador o respetivo contrato de seguro.</p>
ÂMBITO DO SEGURO	<p>O Seguro Saúde Essencial, proporciona, nos termos e nas condições contratadas, garantias no domínio dos cuidados de saúde, que podem integrar, conjunta ou isoladamente, prestações diretas convencionadas, acesso a redes convencionadas, garantias indemnizatórias e serviços de assistência.</p> <p>Esta Protecção não substitui o Serviço Nacional de Saúde, pelo que não garante o pagamento de quaisquer despesas médicas ou medicamentosas reclamadas pela rede de hospitais e outras instituições que integrem o Serviço Nacional de Saúde, quando a Pessoa Segura, sendo beneficiária de tal serviço, aí for assistida.</p>
CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE	a) Ter mais de 18 anos de idade (inclusive); b) Ter residência habitual em Portugal.
GARANTIAS DA PROTECÇÃO [com o âmbito e limites constantes das condições da Apólice]	<p>I – SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA: Linha de Atendimento Telefónico Permanente (24 Horas); Aconselhamento Médico Telefónico.</p> <p>II – PRESTAÇÕES CONVENCIONADAS: Envio de Médico ao Domicílio; Envio de Medicamentos ao Domicílio; Transporte em Ambulância; Serviços de Enfermagem ao Domicílio; Apoio Domiciliário.</p> <p>III – ACESSO A REDES CONVENCIONADAS: Rede Médica; Rede de Bem-Estar; Rede de Medicina Dentária; Rede de Farmácias; Rede de Óticas.</p> <p>IV – GARANTIAS INDEMNIZATÓRIAS: Hospitalização; Período de Convalescença.</p>
REDES CONVENCIONADAS	As Redes Convencionadas, são por natureza mutáveis, pelo que, são constituídas pelo conjunto de Prestadores que, em cada momento, as integram. O Segurador não é responsável por eventuais alterações que possam ocorrer, durante a vigência do contrato, nas Redes Convencionadas, nomeadamente, quanto à entrada e/ou saída de Prestadores e/ou alteração de preços convencionados. A Pessoa Segura poderá obter, em cada momento, informações sobre os Prestadores que integram as Redes Convencionadas, através dos meios indicados na apólice. As Redes Convencionadas têm um âmbito nacional.
LINHA PERMANENTE	As Pessoa Seguras têm ao seu dispor uma Linha de Atendimento Telefónico Permanente (24 horas por dia), através da qual poderão obter, entre outras, quaisquer informações sobre as garantias desta Protecção, seu funcionamento, os Prestadores que integram as várias Redes Convencionadas ou aconselhamento médico.
SITUAÇÕES EXCLUÍDAS	<p>Encontram-se excluídas da Protecção, quaisquer despesas ou encargos suportados no âmbito de um Serviço de Assistência ou de uma Prestação Convencionada, que não tenha sido previamente solicitada pela Pessoa Segura, através da Linha de Atendimento Permanente. Encontram-se igualmente excluídas, quaisquer despesas ou encargos suportados com prestações efetuadas fora das Redes Convencionadas, ou que tenham sido efetuadas junto de um qualquer prestador pertencente a uma das Redes Convencionadas, sem que tenha sido possível validar a vigência da adesão através do cartão de adesão, salvo impossibilidade material demonstrada.</p> <p>Para além das situações expressamente excluídas para cada uma das garantias indemnizatórias previstas nas Condições Especiais da apólice, encontram-se sempre excluídos de sua cobertura: a) os sinistros verificados antes da celebração do contrato de seguro; b) os sinistros resultantes de afeção/situação existente à data da celebração do contrato de seguro, da qual a Pessoa Segura tenha conhecimento; c) os sinistros verificados durante o período de carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Especiais e/ou Particulares; d) qualquer afeção/situação provocada voluntariamente pela Pessoa Segura.</p>
DURAÇÃO DA APÓLICE	<p>Esta Protecção tem início na data de sua celebração e validade por um período de um ano, sendo automaticamente renovado por iguais e sucessivos períodos, se não for denunciado por qualquer das partes por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.</p> <p>A transmissão da posição contratual no Contrato de Seguro depende do consentimento da Seguradora.</p>
LIVRE RESOLUÇÃO	O Tomador do Seguro dispõe de um prazo de 30 dias, a contar da receção da apólice, para pôr termo ao contrato, mediante comunicação por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador.
TERMO DO CONTRATO	Esta Protecção cessa nos termos gerais, nomeadamente, por caducidade, revogação, denúncia e resolução, bem como por falta de pagamento do prémio, ou de uma de suas frações, nos termos legais aplicáveis e em caso de não renovação.
PRÉMIOS DE SEGURO	Esta Protecção apresenta um custo mensal de 8 €, e será cobrado mensalmente, através de débito em cartão, a indicar pelo Tomador de Seguro, em alternativa por débito direto, no NIB a indicar, ou através de outro meio de pagamento disponível, desde que legalmente admissível. O Tomador do Seguro pode alterar a modalidade de pagamento escolhida, de entre as possíveis, com efeitos na renovação do presente contrato.
ÂMBITO TERRITORIAL	Salvo convenção expressa em contrário, as garantias desta Protecção têm efeito apenas em território português, ainda que as causas da ocorrência possam ter-se manifestado fora dele.

LEGISLAÇÃO APLICÁVEL	À Protecção aplica-se a legislação portuguesa.
RECLAMAÇÕES E SUPERVISÃO	Podem ser apresentadas reclamações sobre esta Protecção ou serviços prestados pela Seguradora no âmbito do mesmo, através dos meios indicados na apólice para o efeito e, bem assim, junto da Autoridade de Supervisão de Seguros (www.asf.com.pt). A apresentação de reclamações não prejudica o direito de recurso aos tribunais judiciais ou a organismos de resolução alternativa de litígios.
DEVERES DE INFORMAÇÃO DO MEDIADOR	No presente contrato de seguro, o Mediador exerce a atividade de distribuição de seguros, na qualidade de agente de seguros, em nome e por conta da Cardif, e a sua atividade passa pela intervenção na celebração do contrato de seguro e/ou prestação de assistência na sua vigência. Apenas a seguradora Cardif intervém no presente produto. O Mediador não tem uma obrigação contratual de exercer a atividade de distribuição de seguros exclusivamente para a Cardif ou para outras seguradoras. O Mediador não presta aconselhamento, i.e., não formula recomendações personalizadas à Pessoa Segura. O Mediador está autorizado a receber prémios para serem transferidos para a Cardif, mas não tem poderes para celebrar contratos de seguro em seu nome. A remuneração do Mediador em contrapartida da atividade de distribuição de seguros consiste numa comissão paga pela Cardif, correspondente a uma percentagem sobre o prémio de seguro pago pelo cliente, a que pode acrescer uma comissão adicional. A Pessoa Segura poderá solicitar informação sobre a remuneração do Mediador.

ESTA INFORMAÇÃO NÃO DISPENSA NEM SUBSTITUI, PARA EFEITOS DA SUBSCRIÇÃO DA PROTECÇÃO, A LEITURA DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESPECIAIS E PARTICULARES DA APÓLICE.

Seguro Saúde Essencial



Documento de Informação sobre o produto de seguros

Seguradora Cardif Assurances Risques Divers | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1139

Produto: Seguro Saúde Essencial

As informações pré-contratuais e contratuais completas relativas ao produto são prestadas noutros documentos.

Qual é o tipo de seguro?

O Seguro Saúde Essencial garante-lhe o acesso a serviços de assistência, redes convencionadas e prestações convencionadas, bem como uma indemnização em caso de Hospitalização e Período de Convalescência

Que riscos são segurados?

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

- ✓ Linha de atendimento telefónico (24h);
- ✓ Aconselhamento médico (24h);
- ✓ Envio de médico ao domicílio;
- ✓ Envio de medicamentos ao domicílio;
- ✓ Transporte em ambulância;
- ✓ Serviços de enfermagem ao domicílio;

GARANTIAS INDEMNIZATÓRIAS

- ✓ Hospitalização;
- ✓ Período de Convalescência;

PRESTAÇÕES CONVENCIONADAS

- ✓ Rede Médica Advance Care;
- ✓ Rede de Medicina Dentária;
- ✓ Rede de Bem-Estar, incluindo descontos em Farmácias e Óticas.

ACESSO A REDES CONVENCIONADAS

- ✓ Acesso à rede médica;
- ✓ Acesso à rede bem-estar;
- ✓ Acesso à rede de medicina dentária
- ✓ Acesso à rede de farmácias;
- ✓ Acesso à rede de óticas;

Que riscos não são segurados?

Principais exclusões:

- × Despesas ou encargos suportados com prestações efetuadas fora das Redes Convencionadas.
- × Sinistros verificados antes da celebração do contrato de seguro.
- × Sinistros resultantes de afeção/situação existente à data da celebração do contrato de seguro, da qual a Pessoa Segura tenha conhecimento;
- × Sinistros resultantes do consumo excessivo de álcool ou estupefacientes
- × Afeção/situação provocada voluntariamente pela Pessoa Segura.

Há alguma restrição da cobertura?

- ! **Transporte em ambulância:** 1 serviço gratuito por sinistro e por anuidade;
- ! **Serviço de enfermagem ao domicílio:** 3 visitas gratuitas por sinistro e por anuidade;
- ! **Hospitalização:** 40€/dia com um máximo de 30 dias de hospitalização por sinistro e 180 dias de hospitalização por contrato;
- ! **Período de convalescência:** 20€/dia com um máximo de 30 dias de convalescência por sinistro e 180 dias de hospitalização por contrato;

Onde estou coberto?

- ✓ As garantias deste seguro têm efeito apenas em território português, ainda que as causas da ocorrência possam ter-se manifestado fora dele.

Quais são as minhas obrigações?

- Declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador;
- Pagamento dos prémios de seguro;
- Em caso de sinistro, contactar a seguradora;
- Prestar à Seguradora todas as informações relevantes que esta solicite.

Seguro Saúde Essencial



Documento de Informação sobre o produto de seguros

Seguradora Cardif Assurances Risques Divers | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1139

Produto: Seguro Saúde Essencial



Quando e como devo pagar?

Este Seguro apresenta um custo mensal de e será cobrado por meio de débito direto, na conta indicada para o efeito.



Quando começa e acaba o seguro?

O contrato só estará em vigor a partir da receção por parte do tomador de seguro do certificado de subscrição, as condições da apólice e do cartão de adesão personalizado. O presente contrato é celebrado por um período de um ano, sendo automaticamente renovado por iguais e sucessivos períodos de um ano, se não for denunciado por qualquer das partes.

O contrato cessa automaticamente os seus efeitos:

- Por falta de pagamento do prémio, ou de uma das suas frações nos termos legais aplicáveis;
- Em caso de não renovação do contrato ou de não renovação de adesão;



Como posso rescindir o contrato?

O contrato pode ser rescindido na data do seu vencimento anual, tendo de ser comunicado à seguradora, por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data do vencimento do contrato.