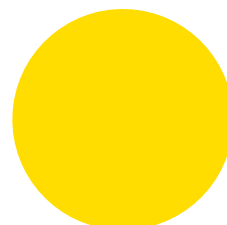
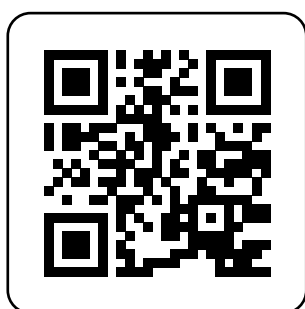




Ficha de Produto **Seguro de Saúde**



SOL
Seguros

Seguro para todos nós



1 Descrição

O seguro de saúde garante, em caso de doença manifestada ou acidente ocorrido durante a sua vigência, um conjunto de coberturas no domínio dos cuidados de saúde que pode integrar, conjunta ou isoladamente, prestações na rede, prestações por reembolso e serviços de assistência.

Se tem uma empresa, este seguro também garante aos seus colaboradores toda a assistência médica necessária.

2 Público-alvo

Indicado para quem deseja ter as melhores condições de cuidados médicos, sempre que necessário, quer seja pessoa particular ou colectiva, neste caso como benefício aos seus colaboradores.

3 Coberturas

Valores em AOA

Plano	Basic	Plus	Gold	Premium	Co-pagamento	Reembolso
Coberturas	Limite de Capital	Limite de Capital	Limite de Capital	Limite de Capital	Na Rede	Fora da Rede
Limite Global Anual	20 000 000	35 000 000	60 000 000	100 000 000		
Internamento Hospitalar	20 000 000	35 000 000	60 000 000	100 000 000	—	85%
Ambulatório	600 000	750 000	1 000 000	2 000 000	10%	70%
Consultas	Incluído	Incluído	Incluído	Incluído		
Exames	Incluído	Incluído	Incluído	Incluído		
Tratamentos	Incluído	Incluído	Incluído	Incluído		
Fisioterapia	8 Sessões	10 Sessões	12 Sessões	15 Sessões		
Medicamentos	100 000	150 000	200 000	250 000	15%	70%
Maternidade	Não Coberto	1 800 000	2 000 000	2 500 000	15%	70%
Parto Normal	Não Coberto	Incluído	Incluído	Incluído		
Cesariana	Não Coberto	Incluído	Incluído	Incluído		
Interrupção Involuntária de Gravidez	Não Coberto	Incluído	Incluído	Incluído		
Estomatologia	Não Coberto	200 000	300 000	400 000	15%	70%
Oftalmologia	Não Coberto	200 000	300 000	400 000	15%	70%
Evacuação Médica de Emergência*	Não Coberto	Não Coberto	35 000 000	45 000 000		
Repatriamento de Restos Mortais	Não Coberto	Não Coberto	Incluído	Incluído		
Transporte do Segurado	Não Coberto	Não Coberto	Incluído	Incluído		
Extensão Internacional	Reembolso de 90% em moeda local no limite dos capitais subscritos					

* Cobertura opcional

4 Exclusões

Ficam sempre excluídas do âmbito da cobertura do Seguro de Saúde as seguintes situações:

- Actos realizados por médicos e outros profissionais de saúde que sejam cônjuge, pais, filhos ou irmãos da Pessoa Segura;
- Consultas ou exames médicos que sejam necessários para a emissão de atestados, declarações, certificados ou informação de qualquer tipo de documento que não tenha fins assistenciais ou terapêuticos;
- Correção de doenças ou malformações congénitas, excepto para recém-nascidos;
- Doenças, lesões ou deformações preexistentes à data da celebração do contrato do seguro;
- Utilização abusiva de medicamentos;
- Alcoolismo e doenças resultantes do consumo de bebidas alcoólicas;
- Utilização de estupefacientes e narcóticos quando não prescritos por médico;

Sol Seguros, S.A.

Sede: Edifício Sol - Rua Rei Mwana a Mwila, S/N, 1º Andar, Talatona, Luanda, Angola.

Telefone: +244 923 120 160 E-Mail: geral@solseguros.ao

www.solseguros.ao



- Tratamentos relacionados com a toxicodependência;
- Acidentes ou doenças provenientes de tentativa de suicídio ou automutilação, de participação em apostas ou desafios, intervenção em duelos e rixas ou da prática de actos dolosos ou gravemente culposos ou ilícitos por parte da Pessoa Segura;
- Perturbações do foro da saúde mental, consequentes ou não de outra doença que careça de internamento, sessões de psicologia, psicanálise, psicoterapia, hipnose e terapia do sono;
- Disfunções sexuais, excepto em consequência de doença garantida pela apólice;
- Tratamentos e/ou cirurgia para mudança de sexo;
- Infertilidade e actos médicos praticados no âmbito da reprodução medicamente assistida nomeada, mas não exclusivamente, consultas, testes, tratamentos de infertilidade, métodos de fecundação artificial, fertilização in vitro ou procedimentos de transferência embrionária, bem como as consequências da aplicação dos mesmos, excepto em caso de risco de vida;
- Métodos anticoncepcionais e de planeamento familiar bem como despesas efectuadas para reverter os efeitos de uma cirurgia de esterilização voluntariamente realizada;
- Tratamentos e/ou cirurgia de regularização do peso, qualquer que seja o diagnóstico que origine a indicação para estas intervenções terapêuticas, ainda que decorrente de patologia associada a obesidade e a alterações metabólicas relacionadas;
- Tratamentos ou cirurgias do foro estético, plástico ou reconstructivo, desde que não tenham origem em acidente coberto pelo seguro ou não decorram de doença manifestada durante a vigência do contrato que os justifiquem;
- Tratamentos cirúrgicos ou laser para correção de erros de refração da visão, nomeadamente em caso de miopia, astigmatismo e hipermetropia;
- Intervenções cirúrgicas para correção da roncopatia, excepto em caso de apneia;
- Transplantes e implantes incluindo todos os actos clínicos, actos laboratoriais e materiais necessários;
- Consultas e tratamentos em áreas não reconhecidas pela Ordem dos Médicos, assim como em áreas não enquadradas na Legislação sobre terapêuticas não convencionais;
- Acidentes e doenças com cobertura em seguros obrigatórios;
- Acidentes de trabalho, acidentes em serviço e doenças profissionais;
- Doenças infectocontagiosas, quando em situação de epidemia declarada pelas autoridades competentes;
- Doenças ou sequelas resultantes de radioactividade, incluindo consequências de utilização de armas bacteriológicas e/ou de agentes químicos;
- Acidentes emergentes de: Participação em competições desportivas e respetivos treinos, quer como profissional quer como amador; Prática de desportos terrestres motorizados; BTT; Artes marciais, luta e boxe; Paraquedismo, incluindo a prática de queda livre, parapente e asa delta; Saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (bungee jumping); Tauromaquia e largadas de touros; Caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos; Hipismo; Moto náutica e esqui aquático; Desportos náuticos praticados sobre prancha; Descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água; Mergulho; Caça submarina; Desportos praticados sobre a neve e o gelo; Alpinismo e escalada; "slide" e "rappel"; espeleologia; Cataclismos da natureza, actos de guerra, declarada ou não, de terrorismo, de sabotagem e de perturbações da ordem pública;
- Despesas com serviços que não sejam clinicamente necessários, face ao quadro clínico da Pessoa Segura e de acordo com os protocolos e padrões reconhecidos pela comunidade médica.

5 Condições do Produto

Condições de Subscrição

Apresentação obrigatória dos seguintes documentos:

- Documentação legal do Tomador do seguro:
 - a) Fotocópia do B.I (para particular);
 - b) Alvará comercial e/ou certidão comercial (para empresas);
- Documento de identificação dos Segurados/Beneficiários;
- Preenchimento da proposta de seguro;
- Poderá ser solicitado informação médica como exames médicos ou relatório que indiquem a situação de saúde da Pessoa Segura;
- Limite de idade: dos 18 até aos 65 anos.

Duração do Contrato

O seguro é anual e susceptível de renovação no termo de cada anuidade, por períodos anuais, desde que qualquer das partes não o denuncie por carta registada ou por qualquer outro meio através do qual fique registado por escrito, com a antecedência mínima de 30 dias.

Sol Seguros, S.A.

Sede: Edifício Sol - Rua Rei Mwana a Mwila, S/N, 1º Andar, Talatona, Luanda, Angola.

Telefone: +244 923 120 160 **E-Mail:** geral@solseguros.ao

www.solseguros.ao

**Modalidade de Pagamento**

O presente contrato contempla as seguintes formas de pagamento:

- Anual;
- Semestral;
- Trimestral.

Permanência

Permanência até aos 70 anos de idade do Segurado.

Idade Actuarial

Idade do segurado para efeitos de tarificação do risco. Calcula-se tendo em conta a data de aniversário mais próxima ao momento em que é subscrita a apólice.

Idade = INT(ARRED((data_entrada – data_nasc.)/365,25;0))

Nota: Considera-se o ano como bissexto.

Encargos

15% conforme o Anexo IV do Decreto Executivo n.º 58/02.

Cálculo do Prémio

- Prémio Simples: é o produto entre o capital associado ao Plano seleccionado e a taxa simples correspondente a idade actuarial;
- Aderentes do sexo feminino dos 18 aos 45 anos: é acrescido 10% sobre o prémio simples;
- Cobertura opcional de Evacuação médica de emergência: é acrescido 15% sobre o prémio simples;
- Custo de Fraccionamento: 2% e 4% sobre o prémio comercial para as apólices de modalidade de pagamento semestral e trimestral respectivamente.

Comissão de Mediação

8% sobre o prémio simples.

Periodo de Carência

Ambulatório	30 dias
Medicamentos	30 dias
Oftalmologia	30 dias
Internamento	180 dias
Maternidade	270 dias

6 Regime de Prestações

No que diz respeito ao Regime das Prestações, as garantias estabelecidas pelo contrato podem incluir a modalidade de prestações na rede, prestações por reembolso ou a modalidade mista de rede e de reembolso. Será ainda aplicável a modalidade de acesso à rede, suportando a Pessoa Segura os respectivos custos, quando indicado na apólice. O acesso a determinados serviços da Rede pode necessitar de autorização.

Prestações na Rede

- No regime de prestações na rede, a Pessoa Segura suporta o pagamento da franquia indicada nas condições particulares. Quando por indisponibilidade do sistema informático ou outro motivo devidamente fundamentado e não imputável à Pessoa Segura, não for possível o processamento do valor das franquias e/ou copagamentos, a Pessoa Segura suporta a despesa de saúde na totalidade e envia-a, posteriormente, ao Segurador, por forma a ser efectuado o respectivo pagamento, nos termos do regime de prestações na rede;
- Quando a Pessoa Segura recorra aos serviços da Rede Sol Seguros, sem que tenha sido concedida a autorização necessária, ou quando recorra a qualquer outro serviço sem se identificar com o seu cartão Sol Seguros, aplicar-se-á às despesas o regime de prestações por reembolso nos termos e limites fixados na apólice.

Prestações por Reembolso

- A Sol Seguros reembolsará a Pessoa Segura do valor pago por cada consulta, até ao montante máximo indicado nas condições particulares.



- O reembolso de honorários médicos estará sujeito aos parâmetros de valorização dos atos médico-cirúrgicos de acordo com a tabela de valores relativos estabelecidos pela Ordem dos Médicos no Código de Nomenclatura de Valores Relativos de Atos Médicos, até ao montante máximo indicado na apólice;
- Relativamente a todas as despesas garantidas pelo contrato e não incluídas na alínea anterior, a Seguradora reembolsará a Pessoa Segura nos termos e limites fixados na apólice.

7 Questões Frequentes

O que devo fazer em caso de sinistro?

O Tomador do seguro deverá dar conhecimento do sinistro à Seguradora, com a maior brevidade possível, no prazo máximo de 10 dias a contar da data de ocorrência do mesmo.

Como poderei participar o sinistro?

O Tomador do seguro poderá participar o sinistro presencialmente em qualquer agência da Sol Seguros ou à distância, via carta, endereço electrónico ou por telefone.

Como é feita a renovação do seguro?

O Tomador do seguro deverá manifestar previamente e por escrito à Seguradora a sua intenção de renovar o presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice por ocasião do término de sua vigência, excepto quando a renovação ocorrer de forma automática previamente comunicada pela Seguradora, sendo, no entanto, necessário o pagamento do respectivo prémio.

O que acontece se não pagar o prémio?

Caso o valor do seguro não seja pago em tempo útil, a sua validade caduca imediatamente. Neste caso, o Tomador do seguro ficará sujeito a quaisquer coimas que possam ser aplicadas pelas autoridades competentes, estando a Sol Seguros totalmente isenta de responsabilidades, dada a expiração do contrato.

O que é o co-pagamento?

É a parte das despesas médicas, expressa em montante ou percentagem, que fica a cargo da Pessoa Segura, não sendo reembolsável.

O que é uma doença preexistente?

É qualquer doença ou condição diagnosticada antes da celebração do contrato de seguro, mesmo que não houvesse sintomas ou diagnóstico formal.

Como é que o Segurado sabe quanto de plafond ainda tem disponível?

A todo o momento o Segurado pode contactar os serviços administrativos de sinistros da Seguradora para saber quanto já usou do seu capital, por cobertura, e quanto ainda tem disponível. Nos casos de actos médicos mais dispendiosos, como por exemplo os internamentos, a Sol Seguros informa o Segurado antes da realização do acto médico.

Qual o prazo limite para apresentação de despesas para reembolso?

O prazo limite é 15 dias, contados do primeiro dia do tratamento do qual derive a solicitação.

A leitura do presente documento não dispensa a necessidade de leitura das condições gerais e/ou de outros documentos associados ao produto.


8 Anexo - Tarifa de Saúde

Idade	Taxa Simples (em %)
0	3,15
1	3,10
2	3,05
3	2,93
4	2,82
5	2,73
6	2,63
7	2,52
8	2,47
9	2,36
10	2,23
11	2,16
12	2,00
13	1,90
14	1,80
15	1,70
16	1,60
17	1,50
18	1,40
19	1,30
20	1,20
21	1,11
22	1,08
23	1,06
24	1,04
25	1,02
26	1,00
27	1,03
28	1,05
29	1,07
30	1,09
31	1,12
32	1,15
33	1,18
34	1,21
35	1,23
36	1,50
37	1,55
38	1,60
39	1,65
40	1,70



Idade	Taxa Simples (em %)
41	1,75
42	1,80
43	1,85
44	1,90
45	1,95
46	2,00
47	2,05
48	2,10
49	2,15
50	2,20
51	2,25
52	2,30
53	2,35
54	2,40
55	2,45
56	2,50
57	2,65
58	2,70
59	2,75
60	2,80
61	2,85
62	2,90
63	2,95
64	3,00
65	3,11
66	3,17
67	3,34
68	3,55
69	3,65
70	3,67