

▪ Índice

Condições Gerais:	
Artigo Preliminar	2
Capítulo I - Definições, Objecto e Garantias do Contrato, Âmbito Territorial e Exclusões Gerais	2
Capítulo II - Início, Entrada em Vigor, Prolongamento, Anulação, Idade Limite, Duração, Renúncia, Redução, Resolução, Nulidade, Denúncia do Contrato	7
Capítulo III - Inclusão e Exclusão de Pessoas Seguras, Transferência do Seguro e Alteração do Plano de Garantias	10
Capítulo IV - Determinação dos Valores do Seguro, Actualização das Garantias, Pagamento e Alteração dos Prémios	11
Capítulo V - Obrigações e Direitos da BES Seguros, do Tomador do Seguro e das Pessoas Seguras	12
Capítulo VI - Sinistros: Obrigações da BES Seguros e/ou Administrador, Procedimentos de Regularização	13
Capítulo VII - Disposições Diversas	14
Condições Especiais:	
Definições	16
Internamento Hospitalar	16
Ambulatório	17
Programa de Medicina Preventiva	18
Parto	19
Estomatologia e Próteses Dentárias	19
Próteses e Ortóteses	20
Medicamentos	20
Extensão de Rede - Internamento	20
Extensão de Rede - Ambulatório	21
Segunda Opinião Médica	23
Doenças Graves	24
Assistência Médica	28
Rede Saúde e Bem-Estar	35
Subsídio Diário Internamento	36

Condições Gerais

Artigo Preliminar

Entre a BES, Companhia de Seguros, S.A., adiante designada por BES Seguros, e o Tomador de 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 e Garantias do Contrato, Âmbito Territorial e Exclusões Gerais

Art.º 1.º Definições

Para efeitos do presente Contrato entende-se por:

a) Partes Envolvidas no Contrato

Designação	Conceito
Seguradora	A BES, Companhia de Seguros, S.A., adiante designada por BES Seguros, entidade legalmente autorizada para a exploração facultativo de doença, que subscreve o presente Contrato.
Tomador de Seguro	A pessoa ou entidade que contrata com a BES Seguros, sendo responsável pelo pagamento dos prémios.
Agregado Familiar	Considera-se agregado familiar o cônjuge ou equiparado, respectivos filhos, enteado e adoptados, e ascendentes, desde que com eles vivam em comunhão de mesa e habitação. Só são considerados os filhos desde que não tenham completado 25 anos, não exerçam profissão remunerada, nem tenham contraído matrimónio.
Pessoa Segura	Pessoa designada nas Condições Particulares, residente em Portugal, no interesse da qual o Contrato é celebrado.
Administrador do Plano de Saúde	Organização que constitui e mantém a Rede de Prestadores e que procede à gestão das prestações devidas pelo Contrato, em nome e por conta da BES Seguros, a seguir denominada Administrador.

b) Documentos Contratuais

Designação	Conceito
Apólice	Documento que titula o Contrato de seguro, de onde constam as respectivas Condições Gerais, Especiais, se as houver, e Particulares acordadas.
Condições Gerais	Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro.
Condições Especiais	Conjunto de cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das Condições Gerais.
Condições Particulares	Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais do Contrato, que o distinguem de todos os outros.
Proposta	O(s) documento(s) subscrito(s) pelo Tomador do Seguro e pelas Pessoas Seguras que contém(êm) as informações necessárias à aceitação do seguro pela BES Seguros e que faz(em) parte integrante da Apólice.

c) Valores do Seguro

Designação	Conceito
Prémio	Importância devida pelo Tomador do Seguro à BES Seguros como contrapartida das garantias cobertas pela Apólice. Dessa importância fazem parte integrante todos os encargos, cargas e taxas fiscais e parafiscais, impostas por lei.
Limite Anual de Responsabilidade	Valor máximo a cargo da BES Seguros nas despesas médicas garantidas pela Apólice, por Pessoa Segura e por anuidade.
Comparticipação	Percentagem das despesas médicas garantidas pela Apólice a cargo da BES Seguros.
Franquia por Despesa Médica	Montante que o Tomador do Seguro tem a seu cargo, em cada despesa médica garantida pela Apólice, antes de ser calculada a participação da BES Seguros. A participação da BES Seguros incide sobre o valor da despesa médica que ultrapasse o valor da franquia.
Limite por Despesa Médica	Valor máximo por despesa médica participada pela BES Seguros, após dedução de franquia, quando aplicável.

d) Garantias

Designação	Conceito
Sinistro	O evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa susceptível de fazer funcionar as garantias do Contrato.
Acidente	O acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e alheia à vontade da Pessoa Segura, que lhe provoque uma lesão corporal.
Urgência	Considera-se tratamento de urgência aquele que deva ser efectuado no prazo máximo de 48 horas após o sinistro.

Consulta de Urgência	Considera-se consulta de urgência, aquela que significa um recurso ao serviço de urgência de clínicas ou unidades hospitalares.
Doença	A alteração do estado de saúde, estranha à vontade da Pessoa Segura e não causada por acidente, que se revele por sinais ou sintomas manifestos e seja reconhecida como tal pelo médico.
Doença Manifestada	Toda a doença que tenha sido objecto de um diagnóstico inequívoco ou que, com suficiente grau de evidência, se haja revelado.
Doença Súbita	Toda a doença que requeira tratamento de urgência em hospital, quer em regime de internamento, quer em regime ambulatorio.
Despesa Médica	A despesa realizada pela Pessoa Segura para aquisição de serviços clinicamente necessários, desde que prescritos ou realizados por médico.
Serviços Clinicamente Necessários	Bens, serviços ou cuidados de saúde aceites pela BES Seguros ou pelo Administrador, e (1) necessários para tratamento de doença ou de lesão resultante de acidente das Pessoas Seguras; (2) adequados à situação diagnosticada; (3) prestados da forma mais eficiente em termos de custo e mais adequada ao tipo de serviço a prestar; (4) de reconhecida validade clínica;
Período de Carência	Prazo que decorre entre a data de inclusão de cada pessoa na Apólice e a data de entrada em vigor das garantias.
Prestadores de Serviços Clínicos	Médicos, hospitais, centros de diagnóstico ou outros prestadores que prestam serviços clínicos às Pessoas Seguras
Hospital	O estabelecimento público ou privado, legalmente reconhecido, qualquer que seja a sua designação (nomeadamente as de hospital ou clínica), que disponha de assistência médica, cirúrgica e/ou de enfermagem. Excluem-se, expressamente, casas de repouso e de convalescença, bem como termas, sanatórios, lares de terceira idade, centros de tratamento de tóxico-dependentes e alcoólicos e outras instituições similares.
Médico	O licenciado por uma Faculdade de Medicina, legalmente autorizado a exercer a sua profissão no país onde o acto médico tiver lugar e inscrito na Ordem dos Médicos ou organismo equivalente nesse país.
Rede de Prestadores	Os prestadores de serviços clínicos que tenham celebrado acordo de prestação de serviços com o Administrador.
Prestações Convencionadas	Bens, serviços ou cuidados de saúde realizados na Rede de Prestadores. O Administrador assegura o pagamento directo aos prestadores da comparticipação da BES Seguros nas despesas médicas com Prestações Convencionadas.
Prestações Indemnizatórias	Bens, serviços ou cuidados de saúde realizados em prestadores que não tenham celebrado acordo com o Administrador. O pagamento da comparticipação da BES Seguros nas despesas médicas com prestações indemnizatórias é feito às Pessoas Seguras.



Pré-Autorização

A aprovação ao acesso a serviços clínicos solicitados pelas Pessoas Seguras dada pelos serviços clínicos do Administrador.

Subsistemas
Profissionais de
Saúde

Esquemas de protecção na doença, garantidos por quaisquer entidades públicas ou particulares, quer sejam ou não complementares do Serviço Nacional de Saúde.

Art.º 2.º Objecto e Garantias do Contrato



1. Salvo disposição em contrário constante nas Condições Especiais o Contrato de seguro tem por objecto garantir às Pessoas Seguras as prestações convencionadas e as prestações indemnizatórias, em consequência de doença manifestada ou acidente ocorrido durante a vigência do Contrato, nos termos das Condições Gerais, Especiais e Particulares.
2. O presente Contrato de seguro inclui as garantias que expressamente forem contratadas, de acordo com o mencionado nas Condições Particulares.
3. O presente contrato não garantirá o pagamento de quaisquer despesas médicas ou medicamentosas reclamadas pela rede de hospitais e outras instituições que integrem ou que tenham acordo com o Serviço Nacional de Saúde, quando a Pessoa Segura, sendo beneficiária de tal serviço, aí for assistida. Fico no entanto garantido o pagamento das respectivas taxas moderadoras.”

Art.º 3.º Âmbito Territorial

1. As garantias são válidas em Portugal, e abrangem as despesas médicas realizadas no estrangeiro nos seguintes casos:
 - 1.1. Acidente ou doença súbita ocorridos durante uma viagem ao estrangeiro de duração inferior a 60 dias.
 - 1.2. Por recomendação de médico da especialidade e com o acordo da BES Seguros.
2. Mediante expressa indicação nas Condições Especiais, o presente contrato poderá igualmente produzir efeitos nos países indicados nas Condições Particulares nos termos e condições nestas referidos.

Art.º 4.º Exclusões Gerais



O presente Contrato nunca garante o pagamento de quaisquer prestações decorrentes de:

1. Cirurgias e/ou tratamentos destinadas à correcção de malformações congénitas, excepto quando digam respeito a crianças nascidas durante a vigência do Contrato e incluídas antes de completarem 60 dias de idade.
2. Doenças crónicas do foro psíquico, ficando todas as outras doenças do mesmo foro sujeitas aos seguintes limites máximos, sem prejuízo dos restantes limites fixados nas Condições Particulares:
 - 2.1. Internamento hospitalar: 15 dias por anuidade;
 - 2.2. Consultas: 3 consultas por anuidade.
3. Cirurgia estética ou plástica, excepto quando consequência de acidente ocorrido ou doença manifestada durante a vigência deste Contrato.



4. Consultas, exames e tratamentos de obesidade, rejuvenescimento ou qualquer outro tratamento de carácter predominantemente estético.
5. Consultas, testes e tratamentos relativos a infertilidade ou inseminação artificial.
6. Despesas com medicamentos, tratamentos ou intervenções cirúrgicas com finalidade contraceptiva.
7. Hemodiálise.
8. Transplante de órgãos.
9. Infecção por HIV e suas implicações.
10. Check-up e exames gerais de saúde.
11. Alcoolismo e tratamentos relativos a tóxico-dependência, bem como todas as doenças ou lesões adquiridas pela Pessoa Segura por ter consumido ou agido sob influência de álcool, estupefacientes, outras drogas ou produtos tóxicos, quando não prescritos por receita médica.
12. Acidentes ocorridos durante a participação em competições desportivas com veículos a motor ou nos respectivos treinos.
13. Prática profissional de desportos.
14. Acidentes ocorridos e doenças contraídas por força de calamidades naturais de tipo catastrófico, durante revoluções ou devido à existência de um estado de guerra, declarado ou não.
15. Lesões ou doenças provocadas por radioactividade.
16. Doenças infecto – contagiosas, quando em situação de epidemia declaradas pelas autoridades de saúde.
17. Despesas realizadas com médicos que sejam cônjuge, pais, filhos ou irmãos das Pessoas Seguras. Ficam ainda excluídas as despesas prescritas por um Médico para si próprio.
18. Doenças profissionais e acidentes de trabalho.
19. Despesas com Acupunctura, Homeopatia, Naturopatia ou qualquer outro tipo de medicinas alternativas, não reconhecidas oficialmente pela Ordem dos Médicos portuguesa.
20. Despesas com outros serviços que não são clinicamente necessários.



CAPITULO II - INÍCIO, ENTRADA EM VIGOR, PROLONGAMENTO, ANULAÇÃO, IDADE LIMITE, DURAÇÃO, RENÚNCIA, RESOLUÇÃO, NULIDADE E DENÚNCIA DO CONTRATO

Art.º 5.º Início do Contrato

1. O presente Contrato produz os seus efeitos a partir do dia e hora constantes das Condições Particulares da Apólice, e vigorará pelo prazo aí estabelecido.
2. A proposta considera-se aprovada no décimo quinto dia a contar da data da sua receção na BES Seguros, a menos que entretanto sejam pedidas informações clínicas, relatórios médicos ou quaisquer outras informações necessárias à avaliação do risco, ou não seja, no mesmo prazo, comunicada a recusa, adiamento ou aceitação condicionada do seguro.

Art.º 6.º Entrada em Vigor das Garantias

1. Salvo disposição em contrário, a entrada em vigor das garantias só se verificará, para cada Pessoa Segura, após o decurso dum período de carência, contado a partir da sua inclusão na Apólice, de:
 - 1.1 3 meses para a garantia de:
 - Internamento Hospitalar;
 - Extensão de Rede – Internamento;
 - Extensão de Rede – Ambulatório;
 - Subsídio Diário Internamento.
 - 1.2 2 meses para as garantias de:
 - Ambulatório;
 - Estomatologia e Próteses Dentárias;
 - Próteses e Ortóteses;
 - Medicamentos.
 - 1.3 12 meses para a garantia de:
 - Parto;
 - Doenças Graves.
2. O período de carência é alargado para 12 meses em caso de:
 - 2.1. Intervenção cirúrgica e tratamento às varizes;
 - 2.2. Intervenção cirúrgica a hérnias, qualquer que seja a sua natureza;
 - 2.3. Litotricia renal e vesicular;
 - 2.4. Hemorroidectomia;
 - 2.5. Intervenção cirúrgica a úlcera gastroduodenal;
 - 2.6. Intervenção ginecológica por patologia benigna;
 - 2.7. Mastectomia por patologia benigna;
 - 2.8. Intervenção cirúrgica a ouvidos, nariz e garganta por patologia benigna;
 - 2.9. Tiroidectomia por patologia benigna;



- 2.10. Colecistectomia;
 - 2.11. Artroscopia;
 - 2.12. Extracção de nevos, sinais, quistos dérmicos e verrugas, e tratamento de eczemas, por patologia benigna;
 - 2.13. Consultas, exames e tratamentos relacionados com gravidez;
 - 2.14. Tratamentos refractivos à miopia, astigmatismo e hipermetropia
3. Os períodos de carência não se aplicam em caso de acidente ou doença súbita que requeira tratamento de urgência em hospital, quer em regime de internamento, quer em regime ambulatorio.

Art.º 7.º Prolongamento das Garantias em Caso de Internamento Hospitalar

1. Quando o internamento hospitalar se haja iniciado durante a vigência do Contrato, a BES Seguros reembolsará as respectivas despesas médicas, ainda que estas ocorram num período de 90 dias seguintes à data da cessação das garantias.
2. Não será devido qualquer reembolso pela BES Seguros, quando a cessação de garantias for devida a falta de pagamento de prémios, à prestação de declarações falsas, inexactas ou incompletas ou a quaisquer outros casos previstos na lei.

Art.º 8.º Anulação das garantias por permanência no estrangeiro

1. A permanência da(s) pessoa(s) segura(s) no estrangeiro por um período superior a 60 dias implica a anulação, para essa(s) pessoa(s), das garantias do Contrato, após o decurso deste prazo.
2. O Tomador do Seguro deverá comunicar à BES Seguros, com a antecedência mínima de 15 dias, as deslocações ao estrangeiro, quando a duração prevista seja superior a 60 dias.
3. O regresso dessa(s) pessoa(s) do estrangeiro, permite retomar o Seguro nas condições anteriores, não sendo nesse caso necessário novo preenchimento do questionário clínico desde que a subscrição de novo contrato se verifique até um ano após a anulação das garantias.

Art.º 9.º Idade Limite para Cessação das Garantias

1. Caso a Pessoa Segura subscreva o seguro antes de completar 55 anos de idade, não poderá a BES Seguros fazer cessar as garantias da apólice em função da idade, excepto no caso das garantias:
 - Assistência Médica cessa no vencimento imediatamente posterior à data em que a pessoa completar 75 anos de idade;
 - Extensão de Rede – Internamento cessa no vencimento imediatamente posterior à data em que a pessoa completar 65 anos de idade;
 - Extensão de Rede – Ambulatório cessa no vencimento imediatamente posterior à data em que a pessoa completar 65 anos de idade;
 - Doenças Graves cessa no vencimento imediatamente posterior à data em que a pessoa completar 65 anos de idade.
2. A manutenção da apólice nos termos do número anterior não prejudica a evolução, ao longo do tempo, dos prémios que se mostrem necessários para fazer face às condições do risco;



3. As garantias cessam no vencimento imediatamente posterior à data em que a pessoa completar 65 anos de idade, caso a Pessoa Segura subscreva o seguro após completar os 55 anos de idade;
4. Não é permitida a subscrição do seguro a pessoas maiores de 65 anos de idade.

Art.º 10.º Duração

O seguro tem a duração de um ano e renovar-se-á automática e sucessivamente por períodos iguais, garantido a BES Seguros apenas o pagamento das prestações convencionadas ou das despesas médicas efectuadas em cada ano de vigência do Contrato, salvo o disposto nos artigos 7º, 8º e 13º do Capítulo II das Condições Gerais.

Art.º 11.º Direito de Renúncia

1. O Tomador do Seguro dispõe de um prazo de 30 dias, a contar da recepção das Condições Particulares, para renunciar aos efeitos do Contrato, através de carta registada.
2. O exercício do direito de renúncia determina:
 - 2.1. A resolução do Contrato;
 - 2.2. A extinção, com efeitos à data em que o Contrato teria o seu início, de todas as obrigações dele decorrentes;
 - 2.3. A devolução do prémio já pago.

Art.º 12.º Resolução do Contrato

1. Resolução pelo Tomador do Seguro
 - 1.1 O Tomador do Seguro pode, a todo o momento, resolver o Contrato, desde que o comunique por carta registada, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que pretenda que a resolução produza efeitos.
 - 1.2 A resolução do Contrato pelo Tomador do Seguro, durante a vigência do seguro, implica a devolução do prémio relativo ao período já pago e ainda não decorrido.
2. Resolução pela BES Seguros
 - 2.1 A BES Seguros só pode resolver o Contrato, durante a sua vigência, nos seguintes casos:
 - a) Falta de pagamento do prémio e nos casos previstos na lei;
 - b) Declarações falsas, inexactas ou incompletas, prestadas durante a vigência do Contrato, determinando a responsabilização da Pessoa Segura por perdas e danos.
 - 2.2 Quando a resolução ocorra por iniciativa da BES Seguros nos termos da alínea b) do número anterior, esta avisará o tomador do seguro, mediante carta registada, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que pretenda que a resolução produza efeitos.
3. Nulidade do Contrato
 - 3.1. Este Contrato considera-se nulo e, conseqüentemente, não produzirá quaisquer efeitos em caso de sinistro, quando da parte do Tomador de Seguro ou do Pessoa Segura tenha havido, no momento de celebração do Contrato, declarações inexactas assim como reticências de factos ou circunstâncias dele conhecidas, e que teriam podido influir sobre a existência ou condições do Contrato;



- 3.2. Se as referidas declarações ou reticências tiverem sido feitas de má fé, a BES Seguros terá direito ao prémio, sem prejuízo da nulidade do Contrato nos termos do número anterior.

Art.º 13.º Denúncia do Contrato

1. Qualquer das partes pode opor-se à renovação automática, denunciando o Contrato, desde que o comunique por carta registada, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação ao fim do período que estiver em curso.
2. Em caso de denúncia do Contrato por iniciativa da BES Seguros, o Tomador do Seguro tem direito, pelo período de um ano, às prestações contratualmente devidas em consequência de doenças manifestadas ou de acidentes ocorridos durante a vigência do Contrato, até esgotar os limites anuais de responsabilidade em que o Contrato cessar a sua vigência.
3. Este direito só se verifica para doenças manifestadas e acidentes ocorridos durante a vigência do Contrato, que sejam participados à BES Seguros até 8 dias após o termo dessa vigência, excepto em caso de força maior.
4. Em caso de dúvida, caberá ao Tomador do Seguro e às Pessoas Seguras provar o seu direito à prestação da garantia.

Capítulo III – Inclusões e Inclusão de Pessoas Seguras, Transferência do Seguro e Alteração do Plano de Garantias

Art.º 14.º Inclusão de Pessoas Seguras

1. Durante a vigência do Contrato o Tomador do Seguro pode pedir a inclusão das pessoas que fazem parte do agregado familiar, sendo necessário o preenchimento do questionário clínico da proposta.
2. A inclusão de recém-nascidos é automaticamente aceite, sem preenchimento de questionário clínico, desde que todo o agregado familiar já esteja incluído no seguro e que seja comunicada até 60 dias após a data de nascimento.
3. O início das garantias para as Pessoas Seguras incluídas durante a vigência do Contrato fica sujeito aos períodos de carência previstos no artigo 6.º.

Art.º 15.º Exclusão de Pessoas Seguras

Durante a vigência do Contrato o Tomador do Seguro pode pedir, por escrito, a exclusão de uma Pessoa Segura. A exclusão só produzirá efeito na data de renovação do Contrato, excepto por morte da Pessoa Segura. Neste caso, a BES Seguros devolverá o prémio relativo ao período já pago e ainda não decorrido.



Art.º 16.º Transferência do Seguro

1. As Pessoas Seguras maiores de idade, que desejem estar seguras ao abrigo de um novo Contrato, poderão fazê-lo, desde que o Tomador do Seguro o solicite, por escrito, até 30 dias antes da data de renovação do Contrato.
2. Quando a subscrição do novo Contrato se realizar num prazo de 30 dias após a anulação do Contrato inicial, a Pessoa Segura é aceite nas mesmas condições da Apólice anterior, sem necessidade de preenchimento do questionário clínico.

Art.º 17.º Alteração do Plano de Garantias

1. Durante a vigência do Contrato o Tomador do Seguro pode pedir, por escrito, a alteração do plano de garantias, até 30 dias antes da data de renovação do Contrato. Esta alteração produzirá efeitos apenas na data de renovação, contando-se os períodos de carência, no caso de aumento das garantias, a partir desta data.
2. No caso de aumento de garantias, todas as Pessoas Seguras deverão ser submetidas novamente a questionário médico, reservando-se a BES Seguros o direito de não aceitar tal alteração.

CAPITULO IV – Determinação dos Valores do Seguro, Actualização das Garantias, Pagamento e Alteração dos Prémios

Art.º 18.º Determinação dos valores do seguro

A comparticipação, a franquia, o limite anual de responsabilidade e os limites por despesa médica aplicáveis a cada garantia contratada estão fixados nas Condições Particulares.

Art.º 19.º Actualização das garantias

Os valores de seguro podem ser actualizados no vencimento do Contrato, mediante aviso prévio ao Tomador do Seguro com uma antecedência mínima de 30 dias.

Art.º 20.º Pagamento dos Prémios

1. O prémio ou fracção inicial é devido na data da celebração do contrato, dependendo a eficácia deste do respectivo pagamento.
2. Sem prejuízo do disposto no n.º 6, os prémios ou fracções subsequentes são devidos nas datas estabelecidas na apólice, sendo aplicável, neste caso, o regime previsto nos n.ºs 3 a 5.
3. A seguradora encontra-se obrigada, até 60 dias antes da data em que o prémio ou fracção subsequente é devido, a avisar, por escrito, o tomador de seguro, indicando essa data, o valor a pagar, a forma e o lugar de pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção.

4. Nos contratos de seguro cujo pagamento do prémio seja objecto de fraccionamento por prazo inferior ao trimestre, e estejam identificados em documento contratual as datas de vencimento e os valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção, a seguradora pode optar por não proceder ao envio do aviso previsto no número anterior, recaindo sobre ela o ónus da prova da emissão e aceitação, pelo tomador de seguro, daquele documento contratual.
5. Nos termos da lei, a falta de pagamento do prémio ou fracção na data indicada no aviso previsto no n.º 3 ou no documento contratual previsto no número anterior determina a não renovação ou a resolução automática e imediata do contrato, na data em que o pagamento seja devido.
6. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional, desde que este decorra de um pedido do tomador de seguro para extensão da garantia, não implicando agravamento do risco inicial, determinará que se mantenham as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido.
7. O seguro considera-se em vigor sempre que o recibo tenha sido entregue ao tomador de seguro por entidade expressamente designada pela seguradora para o recebimento do prémio respectivo.

Art.º 21.º Alteração do Prémio

Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas poderá efectivar-se no vencimento anual seguinte.

CAPITULO V – Obrigações e direitos da BES Seguros, do Tomador do Seguro e das Pessoas Seguras

Art.º 22.º Obrigações e Direitos da BES Seguros

1. A BES Seguros tem o dever de solver pontualmente os compromissos por si assumidos perante o Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras.
2. A BES Seguros pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, descontar às prestações devidas os prémios que se encontrem por liquidar.

Art.º 23.º Obrigações e Direitos do Tomador do Seguro e das Pessoas Seguras

1. O Tomador do Seguro deverá pagar o prémio do seguro nas datas e pelas importâncias estipuladas pela BES Seguros.
2. O Tomador do Seguro obriga-se a comunicar por escrito à BES Seguros qualquer mudança de residência. Considerar-se-á como recebida por ele toda a correspondência registada, enviada para a sua última residência que conste dos registos e documentos da BES Seguros.
3. Os médicos, clínicas e quaisquer outros prestadores de serviços são da livre escolha da Pessoa Segura. A Pessoa Segura só terá, no entanto, direito a prestações convencionadas quando optar pela Rede de Prestadores.



4. A ocorrência de um erro administrativo não pode privar as Pessoas Seguras das prestações devidas pelo Contrato. A ocorrência de um erro administrativo também não cria o direito a benefícios não contratados.

Capítulo VI – Sinistros: Obrigações da BES Seguros e/ou Administrador, Procedimentos de Regularização

Art.º 24.º Obrigações da BES Seguros em Caso de Sinistro

A BES Seguros obriga-se a:

1. Proceder com diligência e prontidão a todas as averiguações indispensáveis para a correcta regularização dos sinistros;
2. No caso de prestações indemnizatórias, pagar ao Tomador do Seguro o montante devido no prazo máximo de quinze dias úteis após a recepção do pedido de participação e de todos os documentos necessários para a regularização dos sinistros, conforme referido no número 2 do Art.º 25.º destas Condições Gerais.

Art.º 25.º Procedimentos para regularização de sinistros

1. As Pessoas Seguras devem, sempre que pretendam utilizar os bens, serviços ou cuidados de saúde realizados na Rede de Prestadores (Prestações Convencionadas):
 - 1.1 Seleccionar um prestador da Rede de Prestadores;
 - 1.2 Apresentar o seu cartão de saúde quando receberem serviços clínicos na Rede de Prestadores;
 - 1.3 Pagar ao prestador a parte da despesa que fica a seu cargo.
2. As Pessoas Seguras devem, sempre que utilizem bens, serviços ou cuidados de saúde realizados em prestadores que não pertençam à Rede de Prestadores (Prestações Indemnizatórias):
 - 2.1 Requerer pré-autorização para obtenção dos serviços médicos que assim o exigirem
 - 2.2 Apresentar o impresso de participação de sinistros devidamente preenchido;
 - 2.3 Apresentar prescrição médica para os exames complementares de diagnóstico e tratamentos realizados, bem como para os medicamentos e óculos/lentes adquiridos;
 - 2.4 Apresentar os recibos das despesas realizadas, que terão de indicar o nome do doente a que respeitam, discriminar os serviços prestados e obedecer às normas legais, nomeadamente de natureza fiscal. Os recibos de honorários médicos deverão ainda indicar a especialidade médica;
 - 2.5 Apresentar os originais de todos os recibos das despesas. Se a Pessoa Segura necessitou de apresentar os originais para efeitos de pedido de reembolso a outra instância poderá apresentar fotocópias que deverão ser acompanhadas de documento original que faça prova do montante dispendido e do reembolso recebido; da mesma forma, se a Pessoa Segura necessitar de apresentar os originais para efeitos de pedido de reembolso a outra instância poderá apresentar fotocópias acompanhadas de documento original emitido pela BES Seguros, que faça prova do montante dispendido e do reembolso recebido;
 - 2.6 Apresentar os recibos das despesas médicas no prazo máximo de 180 dias a contar da data de realização da despesa.



3. Informação clínica

As Pessoas Seguras devem em qualquer das circunstâncias previstas nos números anteriores:

- 3.1 Informar com verdade o Administrador ou a BES Seguros sobre as circunstâncias e consequências da doença ou acidente;
- 3.2 Cumprir as prescrições do médico a que tenham recorrido;
- 3.3 Sujeitar-se a exames, por médicos designados pelo Administrador ou pela BES Seguros, caso esta o considere necessário;
- 3.4 Autorizar os médicos e hospitais a que tenham recorrido a facultar aos serviços clínicos do Administrador ou da BES Seguros, os relatórios clínicos e quaisquer outros elementos que este tenha por convenientes para documentar o processo;
- 3.5 Em caso de acidente, comunicar no prazo máximo de 15 dias, a sua ocorrência, indicando a sua descrição (data, local, hora, causas e consequências), o hospital a que recorreu, as testemunhas, as autoridades que dele tomaram conhecimento e a identificação do eventual responsável.
- 3.6 A partir da 9ª (nona) consulta, qualquer que seja a especialidade (excepto para os seguintes casos: crianças com idade inferior a 1 ano e consultas de estomatologia) deverá enviar informação clínica que comprove a existência de patologia coberta pelo seguro, por forma a que as consultas seguintes possam ser indemnizadas.

4. Pré-autorizações

Nos casos em que seja aplicável o disposto no n.º 2.1 deste artigo, as Pessoas Seguras devem:

- 4.1 Assegurar que em caso de internamento hospitalar, tratamentos de fisioterapia e de terapia da fala é solicitada pré-autorização aos serviços clínicos do Administrador;
- 4.2 Requerer a pré-autorização, em caso de Internamento Hospitalar, com uma antecedência mínima de 72 horas;
- 4.3 Em caso de Internamento Hospitalar decorrente de uma situação de emergência que impeça a Pessoa Segura de requerer antecipadamente a pré-autorização, deve a mesma ser solicitada no prazo máximo de 24 horas a contar da ocorrência.

5. O Tomador do Seguro e/ou as Pessoas Seguras responderão por eventuais perdas e danos caso não sejam seguidos os procedimentos previstos nos números anteriores. Sem prejuízo do direito às prestações a que haja lugar, sempre que o acto médico venha a ser posteriormente autorizado pelo Administrador.

6. O Administrador deverá informar as Pessoas Seguras sempre que futuramente outros serviços clínicos necessitem de pré-autorização.

7. Os pagamentos devidos pela BES Seguros são efectuados em Portugal e em moeda portuguesa. No caso de despesas efectuadas em moeda estrangeira, a conversão em moeda portuguesa é feita à taxa de câmbio indicativa, publicada pelo Banco de Portugal no dia de realização da despesa.

Capítulo VII: Disposições Diversas

Art.º 26.º Confidencialidade da informação com o Administrador

O Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras autorizam a BES Seguros a ceder ao Administrador toda a informação confidencial sobre este Contracto.



Art.º 27.º Coexistência de seguros

1. O Tomador do Seguro obriga-se a participar à BES Seguros a existência ou superveniência de outro seguro, para qualquer das Pessoas Seguras, cobrindo despesas semelhantes às do presente Contrato.
2. Na existência de outros seguros, garantindo o pagamento de despesas idênticas e relativamente às prestações indemnizatórias, a BES Seguros reembolsará primeiro que as outras seguradoras se o presente Contrato for o mais antigo. Nos restantes casos, o reembolso incidirá sobre o valor efectivamente suportado pela Pessoa Segura e não reembolsado pela outra seguradora.
3. Em caso algum a Pessoa Segura poderá receber um reembolso superior ao montante das despesas.
4. O princípio acima descrito é também aplicável às comparticipações de subsistemas de saúde, públicos ou privados.

Art.º 28.º Sub-rogação da BES Seguros

A BES Seguros fica sub-rogada, até à concorrência das importâncias pagas, em todos os direitos das Pessoas Seguras, contra terceiros responsáveis por acidentes ou doenças abrangidos pela Apólice, obrigando-se as Pessoas Seguras a facultar à BES Seguros todos os elementos de que esta necessite para o exercício de tal direito.

Art.º 29.º Lei aplicável e foro competente

As partes acordam em que o Contrato de seguro seja regulado pela Lei portuguesa e que, para qualquer questão emergente do referido Contrato, o Tribunal competente seja o da Comarca de Lisboa, com expressa renúncia a qualquer outro.



Condições Especiais

Às coberturas constantes nestas Condições Especiais aplicam-se, na parte não especificamente regulamentada, as disposições constantes das Condições Gerais.

Definições

- Para além das Definições constantes do Artigo 1.º das Condições Gerais, considera-se:

Designação

Código de Nomenclatura e Valores Relativos de Actos Médicos

INFARMED

Conceito

Tabela oficial publicada pela Ordem dos Médicos, que inclui todas as intervenções cirúrgicas, valorizadas em números de “k” (tantos mais “k” quanto maior a complexidade da cirurgia efectuada).

O Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento é um Instituto Público do Ministério da Saúde ao qual competem as acções de avaliação, regulamentação e controlo das actividades relacionadas com os medicamentos de uso humano, e dos produtos sanitários com vista à protecção da Saúde Pública.

Internamento Hospitalar

1. O Que Fica Garantido



A BES Seguros obriga-se a garantir as prestações convencionadas e as prestações indemnizatórias das despesas médicas, de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares, em caso de:

- Internamento hospitalar de duração superior a 24 horas;
- Cirurgia realizada em hospital ou clínica em regime ambulatorio;
- Quimioterapia realizada em regime ambulatorio;

As despesas médicas incluídas nestas garantias são:

- 1.1. Honorários médicos.
- 1.2. Despesas de internamento:
 - a) Diárias
 - b) Unidade de cuidados intensivos.
 - c) Enfermagem (não privativa).
 - d) Medicamentos.
 - e) Exames complementares de diagnóstico.
 - f) Piso de sala de operações e material utilizado.
 - g) Transporte terrestre de ambulância para e do hospital.
- 1.3. Despesas de internamento relacionadas com Interrupção Involuntária de Gravidez.
- 1.4. Tratamentos refractivos à miopia, astigmatismo e hipermetropia.



O Que Não Fica Garantido



- 2.1. Despesas de natureza particular (telefone, aluguer de TV, etc.).
- 2.2. Despesas com acompanhantes, excepto em caso de internamento de crianças de idade não superior a 12 anos.
- 2.3. Enfermagem privativa.
- 2.4. Cirurgia do foro estomatológico ou maxilo facial, excepto se consequência de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital, quer em regime de internamento, quer em regime ambulatorio, abrangido por este Contrato e ocorrido durante a sua vigência.
- 2.5. Parto.

2. Limite dos Honorários Médicos

- 3.1 Relativamente às prestações indemnizatórias, os honorários do cirurgião, anestesista e ajudantes são limitados aos montantes que resultam da aplicação do valor "K" estipulado nas Condições Particulares, de acordo com o Código de Nomenclatura e Valores Relativos de Actos Médicos na versão escolhida pela BES Seguros.

3. Pré-Autorização

As despesas médicas incluídas nesta garantia necessitam de pré-autorização.

Ambulatório

1. O Que Fica Garantido



A BES Seguros obriga-se a garantir as prestações convencionadas e as prestações indemnizatórias das seguintes despesas médicas, de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares:

- 1.1. Honorários médicos:
 - a) Consultas de clínica geral e especialidade;
 - b) Actos médicos.
- 1.2. Exames complementares de diagnóstico (desde que prescritos por médico):
 - a) Análises clínicas, exames citohistológicos;
 - b) Imageologia, incluindo radiografias, arteriografias, cintigrafia, ecotomografia, TAC, ressonância magnética nuclear e exames doppler;
 - c) Outros exames complementares, tais como E.C.G., E.E.G., etc;
 - d) Testes alérgicos.
- 1.3. Urgências médicas:
 - a) Honorários médicos;
 - b) Piso da sala de operações e material utilizado;
 - c) Exames complementares de diagnóstico;
 - d) Transporte terrestre de ambulância para e do hospital.
- 1.4. Tratamentos (desde que prescritos por médico):
 - a) Fisioterapia, em caso de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital, quer em regime de internamento, quer em regime ambulatorio, situação pós-cirúrgica, acidente vascular cerebral, ou cinesiterapia originada por doença respiratória;
 - b) Radioterapia e outros tratamentos com isótopos radioactivos;
 - c) Tratamentos com raios laser;
 - d) Actos de enfermagem (excepto enfermagem privativa);
 - e) Terapia da fala, em caso de situação pós-cirúrgica ou acidente vascular cerebral e situações traumáticas de origem maxilo-facial e cranio-encefálica.



2. O Que Não Fica Garantido:



- 2.1. Consultas, tratamentos e cirurgia do foro estomatológico;
- 2.2. Exercícios de ortóptica;
- 2.3. Consultas e tratamentos de apoio e orientação psicológica;
- 2.4. Enfermagem privativa;
- 2.5. Próteses e Ortóteses;
- 2.6. Medicamentos.

3. Limite do valor por consulta

Relativamente às prestações indemnizatórias, o valor das consultas é sujeito ao limite por despesa médica estipulado nas Condições Particulares.

4. Pré-Autorização

As despesas que necessitam de pré-autorização são:

- tratamentos de fisioterapia;
- terapia da fala.

Programa de Medicina Preventiva

A BES Seguros garante, de acordo com os regimes de comparticipação e limites da garantia Ambulatório, o seguinte programa de medicina preventiva:

1. Imunização:

Tipo de vacina

Vacina contra a hepatite “B”, desde que comprada com a comparticipação do SNS (nas 3 doses, feitas em 2 anos)

Vacinas anti-gripais anuais

Limite de idade

Até aos 25 anos

A partir dos 65 anos; em idade inferiores, em caso de patologia alérgica ou respiratória crónica e com o acordo da BES Seguros.

2. Exames de Prevenção:

Tipo de exame

Teste de visão para despiste precoce de patologias

Mamografia

De 2 em 2 anos
Anual

Exame de Papanicolau

De 2 em 2 anos
Anual

Análise de controlo do colesterol

De 2 em 2 anos
Anual

Limite de idade

Até aos 4 anos

A partir dos 45 anos
A partir dos 55 anos

A partir dos 45 anos
A partir dos 55 anos

A partir dos 40 anos
A partir dos 50 anos

Pesquisa do sangue oculto nas fezes para prevenção do cancro gástrico.

De 2 em 2 anos
Anual

A partir dos 40 anos
A partir dos 60 anos

Parto

1. O Que Fica Garantido

A BES Seguros obriga-se a garantir as prestações convencionadas e as prestações indemnizatórias das despesas médicas com parto, normal ou por cesariana, desde que ocorridas durante o período de internamento hospitalar da parturiente, de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares.

As despesas médicas incluídas nesta garantia são:

1.1 Honorários médicos, incluindo de pediatria para assistência neo-natal.

1.2 Despesas de internamento:

- a) Diárias;
- b) Unidade de cuidados intensivos;
- c) Utilização de incubadora;
- d) Medicamentos;
- e) Exames complementares de diagnóstico;
- f) Piso de sala de partos e operações e material utilizado (gases de anestesia, oxigénio, transfusão de sangue, etc.);
- g) Enfermagem (não privativa);
- h) Transporte terrestre de ambulância para e do hospital.

2. O Que Não Fica Garantido

- 2.1. Despesas de natureza particular (telefone, aluguer de TV, etc.);
- 2.2. Despesas com acompanhantes;
- 2.3. Enfermagem privativa

Estomatologia e Próteses Dentárias

1. O Que Fica Garantido

A BES Seguros garante a comparticipação das despesas médicas com internamentos, consultas ou tratamentos do foro estomatológico, de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares:

- 1.1 Tratamentos ambulatoriais e outros actos clínicos desde que prescritos por estomatologista;
- 1.2 Exames auxiliares de diagnóstico;
- 1.3 Limpezas dentárias;
- 1.4 Próteses dentárias;
- 1.5 Ortodôncia;
- 1.6 Cirurgia do foro estomatológico com ou sem internamento quando originada por doença;
- 1.7 Honorários médicos;
- 1.8 Enfermagem (não privativa) quando haja lugar a internamento.



Próteses e Ortóteses

1. O Que Fica Garantido



A BES Seguros garante a comparticipação das despesas médicas abaixo referidas, de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares:

- 1.1. Óculos;
- 1.2. Lentes de contacto graduadas;
- 1.3. Próteses auditivas, oftalmológicas e ortopédicas;
- 1.4. Aluguer ou aquisição de cadeira de rodas, cama articulada e outros equipamentos auxiliares.

2. O Que Não Fica Garantido



- 2.1. Óculos de sol com graduação inferior a 4 dioptrias;
- 2.2. Lentes de contacto cosméticas;
- 2.3. Próteses estomatológicas;
- 2.4. Aquisição de collants, meias elásticas e cintas ortopédicas;
- 2.5. Colchões e almofadas ortopédicos;
- 2.6. Calçado Ortopédico.

Medicamentos

1. O Que Fica Garantido



- 1.1 A BES Seguros comparticipa mediante reembolso (Prestações Indemnizatórias) nas despesas médicas com aquisição de medicamentos, desde que prescritos por médico e registados no Infarmed, de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares;
- 1.2 São igualmente comparticipadas as despesas com medicamentos, desde que prescritos por um médico e registados nos respectivos organismos oficiais dos países constantes nas Condições Particulares da Apólice e desde que a prescrição haja sido efectuada ao abrigo das garantias Extensão de Rede – Ambulatório, Extensão de Rede – Internamento e Doenças Graves.

2. O Que Não Fica Garantido



- 2.1. Medicamentos para tratamento de obesidade;
- 2.2. Vacinas, excepto as recomendadas no Programa de Medicina Preventiva;
- 2.3. Medicamentos de venda livre;
- 2.4. Medicamentos manipulados.
- 2.5. Produtos de higiene e produtos dermocosméticos.

Extensão de Rede – Internamento

1. Âmbito Territorial

As prestações convencionadas previstas no número 2 são válidas apenas na Rede de Prestadores Convencionada existente nos países indicados nas Condições Particulares.



2. O Que Fica Garantido



A BES Seguros obriga-se a garantir as prestações convencionadas das despesas médicas, de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares, em caso de:

- Internamento hospitalar de duração superior a 24 horas;
- Cirurgia realizada em hospital ou clínica em regime ambulatorio;
- Quimioterapia realizada em regime ambulatorio.

As despesas médicas incluídas nestas garantias são:

- 2.1 Honorários médicos;
- 2.2 Despesas de internamento:
 - a) Diárias;
 - b) Unidade de cuidados intensivos;
 - c) Enfermagem (não privativa);
 - d) Medicamentos;
 - e) Exames complementares de diagnóstico;
 - f) Piso de sala de operações e material utilizado;
 - g) Transporte terrestre de ambulância para e do hospital.
- 2.3 Despesas de internamento relacionadas com Interrupção Involuntária de Gravidez.

3. O Que Não Fica Garantido



Despesas de natureza particular (telefone, aluguer de TV, etc.);
Despesas com acompanhantes, excepto em caso de internamento de crianças de idade não superior a 12 anos;
Enfermagem privativa;
Cirurgia do foro estomatológico ou maxilo facial, excepto se consequência de acidente e doença que requeira tratamento de urgência em hospital, quer em regime de internamento, quer em regime ambulatorio, abrangido por este Contrato e ocorrido durante a sua vigência;
Tratamento às varizes, nomeadamente injeções esclerosantes e laser;
Tratamento refractivo à miopia, astigmatismo e hipermetropia (cirúrgico ou a laser), excepto para situações com mais de quatro (4) dioptrias;
Quaisquer consultas ou tratamentos directamente relacionadas com situações de gravidez, excepto as previstas no nº 2.3.

4. Pré-Autorização

As despesas médicas incluídas nesta garantia necessitam de pré-autorização.

Extensão de Rede – Ambulatório

1. Âmbito Territorial

As prestações convencionadas previstas no número 2 são válidas apenas na Rede de Prestadores Convencionada existente nos países indicados nas Condições Particulares.

2. O Que Fica Garantido



A BES Seguros obriga-se a garantir as prestações convencionadas das seguintes despesas médicas e de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares:

2.1 Honorários médicos:

- a) Consultas de clínica geral e especialidade;
- b) Actos médicos.

2.2 Exames complementares de diagnóstico (desde que prescritos por médico):

- a) Análises clínicas, exames citohistológicos;
- b) Imageologia, incluindo radiografias, arteriografias, cintigrafia, ecotomografia, TAC, ressonância magnética nuclear e exames doppler;
- c) Outros exames complementares, tais como E.C.G., E.E.G., etc;
- d) Testes alergológicos.

2.3 Urgências médicas:

- a) Honorários médicos;
- b) Piso da sala de operações e material utilizado;
- c) Exames complementares de diagnóstico;
- d) Transporte terrestre de ambulância para e do hospital.

2.4 Tratamentos (desde que prescritos por médico):

- a) Fisioterapia, em caso de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital, quer em regime de internamento, quer em regime ambulatorio, situação pós-cirúrgica, acidente vascular cerebral, ou cinesiterapia originada por doença respiratória;
- b) Radioterapia e outros tratamentos com isótopos radioactivos;
- c) Tratamentos com raios laser;
- d) Actos de enfermagem (excepto enfermagem privativa);
- e) Terapia da fala, em caso de situação pós-cirúrgica ou acidente vascular cerebral.

3. O Que Não Fica Garantido



- 3.1 Consultas, tratamentos e cirurgia do foro estomatológico;
- 3.2 Exercícios de ortóptica;
- 3.3 Consultas e tratamentos de apoio e orientação psicológica;
- 3.4 Enfermagem privativa;
- 3.5 Próteses e Ortóteses;
- 3.6 Medicamentos;
- 3.7 Quaisquer consultas ou tratamentos directamente relacionados com situações de gravidez, com excepção de interrupção involuntária de gravidez;
- 3.8 Tratamento às varizes, nomeadamente injeções esclerosantes e laser;
- 3.9 Tratamento refractivo à miopia, astigmatismo e hipermetropia (cirúrgico ou a laser).

4. Pré-Autorização

As despesas que necessitam de Pré-Autorização são:

- 4.1 Angioscopia Fluorescénica;
- 4.2 Diagnóstico Cardiológico;
- 4.3 Holter, Ergometria;
- 4.4 Eco com Punção;
- 4.5 Electromiograma;
- 4.6 Estudos anatómopatológicos especiais;
- 4.7 Estudos com Doppler;
- 4.8 Extracção de sinais, quistos e nevos em consulta;

- 4.9 Laser Oftalmológico;
- 4.10 Logoforiartria;
- 4.11 Medicina Nuclear;
- 4.12 Radiologia Maxilo – facial;
- 4.13 Radioterapia;
- 4.14 Fisioterapia;
- 4.15 Tratamento da dor crónica;
- 4.16 Urodinâmica;
- 4.17 Endoscopias;
- 4.18 Hemodinâmica;
- 4.19 Hemoterapia;
- 4.20 Radiologia de Intervenção;
- 4.21 Radiologia Vascular;
- 4.22 Tratamento Ambulatório em centros hospitalares especializados de duração inferior a 24 horas;
- 4.23 Todos os actos a realizarem na Clínica Universitária de Navarra.

Segunda Opinião Médica

1. Definições

Para efeitos exclusivos da presente Condição Especial, entende-se por Doença Grave, qualquer das seguintes doenças, quer se desenvolva ou não em paralelo com outro tipo de doença:

- 1.1 Doenças cancerígenas;
- 1.2 Doenças cardiovasculares;
- 1.3 Doenças neurológicas e neurocirúrgicas, incluindo acidentes cerebrais vasculares;
- 1.4 Insuficiência renal crónica;
- 1.5 Doença de Parkinson (paralís agitante);
- 1.6 Doença de Alzheimer;
- 1.7 Esclerose múltipla;
- 1.8 Qualquer outra doença, considerada como grave pelo Administrador ou pela BES Seguros, tendo em conta o caso concreto da Pessoa Segura que recorre aos serviços.

2. O Que Fica Garantido



- 2.1 Ao abrigo da presente Condição Especial, quando prevista nas Condições Particulares, a BES Seguros desenvolve, em caso de doença grave da pessoa segura, as acções necessárias à recolha de uma Segunda Opinião Médica por parte dos melhores especialistas a nível mundial, relativamente ao diagnóstico da patologia e respectivos tratamentos adequados;
- 2.2 Para o efeito, o Administrador ou a BES Seguros coordena a recolha da informação, solicitando, se tal for necessário, a realização de novos exames médicos, análise clínicas e/ou radiografias e procede ao envio da mesma para o médico especialista que considere mais apropriado tendo em conta a patologia da Pessoa Segura. Na posse de toda a informação, a emissão da Segunda Opinião Médica efectuar-se-á no prazo máximo de 30 dias úteis.
Em complemento à obtenção da Segunda Opinião Médica, a BES Seguros, quando a Pessoa Segura tome a iniciativa de realizar tratamentos médicos no estrangeiro, assegura a prestação dos seguintes serviços:
 - a) Seleção e fornecimento de referências à Pessoa Segura sobre os médicos especialistas e hospitais estrangeiros seleccionados pelo Administrador ou pela BES Seguros a pedido da Pessoa Segura, ou directamente indicados por esta;



- b) Obtenção de orçamentos e custos estimados com honorários e hospitalização relativos ao serviço médico a realizar no estrangeiro;
- c) Marcação de consultas médicas com os especialistas seleccionados no estrangeiro pelo Administrador ou pela BES Seguros ou com os indicados pela Pessoa Segura;
- d) Marcação de reservas de transportes e alojamentos no estrangeiro para a Pessoa Segura e seus familiares, num prazo máximo de 10 dias úteis;
- e) Formalização dos trâmites prévios necessários à admissão da Pessoa Segura no hospital;
- f) Apresentação e orientação da Pessoa Segura no hospital onde será internada e coordenação do atendimento médico a prestar;
- g) Revisão, controlo e análise das facturas correspondentes aos tratamentos / consultas efectuados;
- h) Realização de auditorias completas a todas as facturas e despesas médicas suportadas pela Pessoa Segura;
- i) Negociação de descontos a favor da Pessoa Segura junto dos médicos especialistas e hospitais.

3. O Que Não Fica Garantido



Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais aplicáveis a esta cobertura, não ficam garantidos ao abrigo da presente Condição Especial:

- 3.1 Quaisquer serviços solicitados ao Administrador ou à BES Seguros quando a Pessoa Segura não sofra de doença grave nos termos acima definidos;
- 3.2 Serviços não solicitados ao Administrador ou à BES Seguros;
- 3.3 Quaisquer despesas médicas com honorários, medicamentos e/ou internamentos no estrangeiro;
- 3.4 Despesas de transporte e alojamento em Portugal e no estrangeiro.

Doenças Graves

1. Âmbito Territorial

As prestações convencionadas previstas no número 3 são válidas apenas na Rede de Prestadores Convencionada – Best Doctors.

2. Definições

De acordo com o estipulado na presente Condição Especial, o contrato de seguro garante, de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares, o pagamento das despesas suportadas pela Pessoa Segura com diagnósticos, tratamentos, serviços, provisões ou prescrições médicas consideradas clinicamente necessárias, sempre que as mesmas resultem ou sejam consequência de qualquer uma das doenças graves ou situações clínicas a seguir indicadas e cujos primeiros sintomas e primeiro diagnóstico tenham ocorrido durante o período de vigência da Garantia.

Para efeitos do acima disposto, consideram-se doença grave ou situação clínica garantida ao abrigo da presente condição especial:

Tratamento de Cancro que implica o tratamento de um tumor maligno caracterizado por não estar encapsulado e pelo crescimento e dispersão descontrolada de células malignas e pela invasão dos tecidos, bem como o tratamento da leucemia e da doença de Hodgkin.

Não ficam garantidos os seguintes tratamentos:

- a) A leucemia linfocitária crónica;



- b) Qualquer tumor histologicamente descrito como pré-maligno ou que apenas mostre as primeiras alterações malignas;
- c) Os cancros não invasivos ou “in situ”;
- d) Os tumores em presença de qualquer vírus de imunodeficiência humana;
- e) Os cancros de pele à excepção do melanoma maligno;
- f) O cancro papilar da bexiga.

Neoplasma Maligna “IN SITU”: significa o tumor maligno que fica restringido ao epitélio donde se originou e que não invadiu o estroma ou o tecido contíguo. Este tumor maligno é pré-invasivo diagnosticado numa fase inicial com prognose favorável se se extirpa completamente.

Cirurgia “By-Pass” das artérias coronárias (Re-Vascularização Miocárdica) que implica cirurgia de coração aberto utilizando enxertos “by-pass” para:

- a) Estenose nas artérias coronárias esquerdas ou direitas, ou,
- b) Estenose perto dos principais ramos coronários.

O pagamento das despesas realizadas com este tipo de intervenções ficará sempre dependente da evidência angiográfica da doença subjacente.

As cirurgias motivadas por lesões traumáticas ou alterações congénitas da aorta não ficam garantidas.

Procedimentos Cardiológicos de Intervenção que implicam qualquer operação ou procedimento destinado à dilatação de uma artéria mediante o enchimento de um balão situado na ponta de um cateter. O pagamento das despesas realizadas com este tipo de intervenções ficará sempre dependente da evidência angiográfica da doença subjacente.

Substituição das válvulas do coração, designadamente a realização efectiva da reposição total de uma ou mais válvulas do coração para o tratamento de uma doença.

Procedimentos Neurológicos Específicos cobrindo procedimentos cirúrgicos, craniotomia (a abertura cirúrgica do crânio ou caveira), quando for necessário para extirpar um tumor maligno ou não-maligno ou reparar um vaso sanguíneo intracraniano. Fica excluída a craniotomia quando for consequência de um acidente ou lesão.

3. O Que Fica Garantido



Quando se verificar uma doença grave ou situação clínica identificada no número anterior, a BES Seguros garante a comparticipação das despesas abaixo referidas, de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares:

Despesas de internamento em hospital, designadamente:

- a) Despesas de serviço geral de enfermaria durante o internamento num quarto, sala ou pavilhão, ou unidade de vigilância ou cuidado intensivo;
- b) Outros serviços hospitalares, incluindo os serviços prestados no departamento de consulta externa de um hospital;
- c) Diárias da pessoa segura;
- d) Despesas correspondentes ao custo de uma cama adicional ou de acompanhante, se o hospital disponibilizar esse serviço.

Despesas realizadas em centros de cirurgia ambulatória ou independente, desde que o tratamento, cirurgia ou prescrição estivesse coberta neste Contrato ao ter sido proporcionado num hospital.

Honorários médicos relativos a consultas, tratamentos, cuidados médicos ou cirurgias.



Honorários de consultas médicas efectuadas à Pessoa Segura enquanto estiver internada num hospital.

Despesas suportadas com os seguintes serviços, tratamentos ou prescrições médicas e cirúrgicas:

- a) Anestesia e respectiva aplicação, sempre que tenha sido proporcionada por um anestesista profissional;
- b) Exames de laboratório e patologia, radiografias com fins diagnósticos, radioterapia, isótopos radioactivos, quimioterapia, electrocardiogramas, ecocardiografias, mielogramas, electroencefalogramas, angiografias, tomografias computadorizadas e outros exames e tratamentos similares, requeridos para o diagnóstico e tratamento de uma Doença Coberta, sempre que tenham sido fornecidos por um médico, ou com a supervisão de um médico;
- c) Transfusões de sangue, aplicação de plasma e soros;
- d) Consumo de oxigénio e aplicação de soluções intravenosas e injeções.

Despesas com produtos farmacêuticos ou medicamentos aplicados por prescrição médica enquanto a Pessoa Segura estiver hospitalizada, ou após a alta, desde que os produtos em causa sejam prescritos no âmbito de processos pós-operatórios.

Despesas com deslocações e transportes em ambulâncias terrestres e aéreas quando a sua utilização for indicada e prescrita por um médico.

Despesas com uma viagem de ida e volta em linha área regular para a Pessoa Segura e um acompanhante.

Despesas de alojamento da Pessoa Segura e de um acompanhante.

Em caso de falecimento da Pessoa Segura durante o tratamento, autorizado pela BES Seguros, motivado por uma doença grave ou situação clínica garantida, as despesas de deslocação do féretro até o lugar da sua inumação em Portugal, assim como do caixão mínimo obrigatório, embalsamamento e das formalidades administrativas.

4. O Que Não Fica Garantido



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 incorridas ou motivadas por qualquer diagnóstico, tratamento, serviço, provisão ou prescrição médica, de qualquer forma relacionadas com, ou resultantes de:

Qualquer doença grave ou situação clínica que já tenha sido objecto de diagnóstico ou em relação à qual a Pessoa Segura já tenha recebido tratamento antes da data de efeito da Apólice.

Qualquer doença grave ou situação clínica que não prevista no artigo 1º da presente Condição Especial.

Qualquer doença grave ou situação clínica causada intencionalmente ou dolosamente pela Pessoa Segura ou motivada em consequência de actos de imprudência temerária ou negligência grave da Pessoa Segura.

O Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA), qualquer doença que seja secundária ou provocada pela SIDA, bem como todas aquelas que sejam consequência do seu tratamento, incluindo a doença conhecida como "Kaposi Sarcoma".

Qualquer doença coronária tratada com técnicas que não requeiram cirurgia, excepto a angioplastia de globo.



Transplante de Órgãos.

Qualquer doença que tenha sido causada por um Transplante de Órgão.

Despesas incorridas por serviços de custódia, cuidado da saúde em casa ou serviços proporcionados num centro ou instituição de convalescença, asilo ou lar de idosos, mesmo quando esses serviços sejam requeridos ou necessitados como consequência de uma Doença Coberta.

Qualquer despesa realizada fora do quadro de provedores médicos internacionais recomendado pela BES Seguros.

Qualquer tipo de próteses, aparelhos ortopédicos, cintas, ligaduras, muletas, membros ou órgãos artificiais, perucas (mesmo quando o seu uso for considerado necessário durante o tratamento de quimioterapia), sapatos ortopédicos, fundas herniárias e outros equipamentos ou artigos similares, com a excepção da prótese do seio.

Todo o tipo de produtos farmacêuticos e medicamentos que não tenham sido fornecidos por um farmacêutico licenciado, ou para cuja obtenção não se requer receita ou prescrição de um médico.

Síndrome cerebral ou despesas de assistência e custódia derivados de casos de senilidade ou deterioração cerebral.

Despesas incorridas pela utilização de medicina alternativa, mesmo quando tenham sido prescritas de forma específica por um médico.

Despesas em compra ou aluguer de cadeiras de rodas, camas especiais, aparelhos de ar condicionado, purificadores de ar, e quaisquer outros artigos ou equipamentos similares.

Despesas que não sejam de índole médica, realizadas pela Pessoa Segura ou pelos seus acompanhantes, com a excepção das expressamente garantidas ao abrigo da presente Condição Especial.

5. Pré-Autorização

Em qualquer situação, o pagamento das despesas acima referidas ficará sempre dependente da sua prévia apreciação por parte da BES Seguros, devendo para o efeito, a Pessoa Segura ou alguém em seu nome, solicitar à Seguradora o respectivo pedido de pré-autorização.

6. Sinistros

No caso de uma Doença ou Condição Coberta, a Pessoa Segura ou qualquer pessoa que actuar em seu nome, deve cumprir as seguintes normas:

- 6.1. Contactar o mais depressa possível com a Seguradora, para notificar o caso, apresentando um certificado ou atestado médico no qual se determine com exactidão o diagnóstico da doença, data de origem, história médica da Pessoa Segura e os relatórios e exames que se considerem necessários para a verificação do diagnóstico.
- 6.2. Será condição prévia ao direito a indemnização nesta garantia que a Pessoa Segura ou qualquer pessoa que actuar em seu nome solicite à Seguradora a Pré-autorização antes de receber qualquer tratamento, serviço, provisão ou prescrição médica em relação a uma Doença coberta por esta garantia.
- 6.3. A Seguradora emitirá a Autorização (Termo de Responsabilidade) onde se incluirá a lista de centros médicos internacionais autorizados pela Seguradora para o tratamento, serviço, fornecimento ou prescrição médica do caso. Esses centros médicos serão seleccionados para o tratamento mais adequado do caso do quadro de provedores médicos internacionais recomendado pela Seguradora.
- 6.4. Se a Pessoa Segura não cumprir com o estabelecido na Autorização (Termo de Responsabilidade) ou não utilizar os prestadores médicos internacionais recomendados pela Seguradora, perderá o direito à indemnização desta garantia.
- 6.5. Estabelecida a existência do sinistro e cumprido satisfatoriamente a Autorização (Termo de Responsabilidade), a Seguradora assumirá directamente com esta garantia as despesas



médicas incorridas pela Pessoa Segura, com subordinação a todas as restantes condições, limitações e exclusões contidas na mesma.

- 6.6. A Pessoa Segura deve seguir estritamente todas as prescrições do médico encarregado do tratamento e deve dar à Seguradora todo tipo de informações sobre as circunstâncias ou consequências da doença.
- 6.7. A Pessoa Segura deve em qualquer circunstância autorizar os médicos e hospitais a que tenham recorrido a facultar aos serviços clínicos do Administrador ou da BES Seguros, os relatórios clínicos e quaisquer outros elementos que esta tenha por convenientes para documentar o processo.

O incumprimento destes deveres será considerado como renúncia expressa ao direito a indemnização desta Apólice.

Assistência Médica

1. Definições

Para efeitos da garantia deste risco, entende-se por:

Pessoas Seguras – o Tomador do Seguro, o seu cônjuge ou pessoa que com ele habite em situação equiparada à de cônjuge, os ascendentes e descendentes até ao 2.º grau, os enteados e adoptados do Tomador do Seguro, que com ele coabitem e a seu cargo.

2. Âmbito Territorial

- 2.1. As garantias do presente Contrato não são aplicáveis nos países em que, por motivos de força maior, não imputáveis à BES Seguros, se torne impossível a prestação de serviços dela decorrentes.
- 2.2. As garantias de assistência previstas no número 4.2. são válidas em Portugal Continental e nas Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores.
- 2.3. As garantias de assistência previstas no número 4.1. são válidas em todo o Mundo, salvo estipulação em contrário nas Condições Particulares.

3. Duração

- 3.1. As garantias de assistência previstas no número 4, em relação a cada adesão, caducarão automaticamente na data em que o Tomador do Seguro deixar de ter residência habitual em Portugal, ou se a sua permanência no estrangeiro for superior a 60 dias por viagem ou deslocação, ou na data em que cessar o vínculo que tiver determinado a adesão. Caducarão igualmente, em relação a cada Pessoa Segura, na data em que completar 75 anos de idade.

4. O Que Fica Garantido

4.1. Assistência a Pessoas

- a) Transporte ou Repatriamento Sanitário de Feridos e Doentes
Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer durante o período de validade da Apólice, a BES Seguros encarrega-se:
 - do custo do transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo;





- da vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para a eventual transferência para outro Centro Hospitalar mais adequado ou até ao seu domicílio;
- do custo desta transferência pelo meio de transporte mais adequado. Se tal ocorrer para Centro Hospitalar afastado do domicílio, a BES Seguros encarrega-se também da oportuna transferência até ao mesmo.
O meio de transporte utilizado em Portugal, na Europa e nos países vizinhos do Mediterrâneo, se a urgência e a gravidade o exigirem, será o avião sanitário especial.
Nos restantes casos, tal transporte efectuar-se-á por avião comercial ou qualquer outro meio mais adequado às circunstâncias.

- b) **Acompanhamento Durante o Transporte ou Repatriamento Sanitário**
No caso do estado da Pessoa Segura, objecto de transporte ou repatriamento sanitário o justificar, a BES Seguros, após parecer do seu médico, suporta as despesas com a viagem de uma pessoa também segura, que se encontre no local para a acompanhar
- c) **Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada**
Se se verificar a hospitalização de uma Pessoa Segura e se o seu estado de saúde não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, a BES Seguros suporta as despesas de estadia num hotel, não inicialmente previstas, de um familiar ou pessoa por ela designada que se encontre já no local, para ficar junto de si, até ao limite estabelecido nas Condições Particulares.
- d) **Bilhete de Transporte de Ida e Volta para um Familiar e Respectiva Estadia**
Se a hospitalização da Pessoa Segura ultrapassar 10 dias e se não for possível accionar a garantia prevista na alínea c) deste artigo, a BES Seguros suporta as despesas a realizar por um familiar com a passagem de ida e volta de comboio em 1.ª classe ou de avião em classe turística, com partida de Portugal, para ficar junto dela, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estadia até ao limite fixado nas Condições Particulares.
- e) **Prolongamento de Estadia em Hotel**
Se após ocorrência de doença ou acidente, o estado da Pessoa Segura não justificar hospitalização ou transporte sanitário e se o seu regresso não se puder realizar na data inicialmente prevista, a BES Seguros encarrega-se, se a elas houver lugar, das despesas efectivamente realizadas com estadia em hotel por si e por uma pessoa que a fique a acompanhar até ao limite por pessoa fixado nas Condições Particulares.
Quando o estado de saúde da Pessoa Segura o permitir, a BES Seguros encarrega-se do seu regresso bem como do eventual acompanhante caso não possam regressar pelos meios inicialmente previstos.
- f) **Localização e Envio de Medicamentos de Urgência**
A BES Seguros encarregar-se-á do envio de medicamentos indispensáveis prescritos por médico, sempre que não sejam substituíveis por similares. Ficará a cargo da Pessoa Segura o preço dos medicamentos, taxas e despesas alfandegárias.
- g) **Transporte ou Repatriamento de Falecidos e das Pessoas Seguras Acompanhantes**
A BES Seguros suporta as despesas cm todas as formalidades a efectuar no local de falecimento da Pessoa Segura bem como as relativas ao seu transporte ou repatriamento até ao local de enterro em Portugal. No caso das Pessoas Seguras que a acompanhavam no momento do falecimento não poderem regressar nos meios inicialmente previstos, ou por impossibilidade de utilização do bilhete de transporte, já



adquirido, a BES Seguros paga as despesas de transporte para regresso das mesmas até ao seu domicílio habitual ou até ao local do enterro em Portugal.

Se por motivos administrativos for necessária a inumação provisória ou definitiva localmente, a BES Seguros suporta as despesas de transporte de um familiar, se um deles não se encontrar já no local, pondo à sua disposição uma passagem de ida e volta de comboio em 1.^a classe ou de avião em classe turística para se deslocar desde o seu domicílio até ao local da inumação, pagando ainda as despesas de estadia até ao limite especificado nas Condições Particulares.

h) **Regresso Antecipado**

Se no decurso de uma viagem falecer em Portugal o cônjuge, ou pessoa com quem coabite em termos de permanência, ascendente ou descendente até ao 2.^o grau, adoptados, irmãos, sogros ou cunhados da Pessoa Segura, e no caso do meio utilizado para a sua viagem ou bilhete adquirido não lhe permitir antecipação do regresso, a BES Seguros suporta as despesas com passagem de comboio em 1.^a classe ou de avião em classe turística desde o local de estadia até ao seu domicílio ou até ao local de inumação em Portugal.

Esta garantia funciona ainda no caso de o cônjuge da Pessoa Segura ou pessoa com quem coabite em termos de permanência, ascendente ou descendente até ao 2.^o grau ser vítima de acidente ou doença imprevisível em Portugal cuja gravidade, a confirmar pelo médico da BES Seguros depois de contacto com o médico assistente, exija a sua presença urgente e imperiosa. Se, em consequência da vinda prematura, for indispensável o regresso ao local de estadia da Pessoa Segura para permitir o regresso do veículo ou das Pessoas Seguras pelos meios inicialmente previstos, a BES Seguros põe à sua disposição para esse efeito uma passagem, nos meios atrás descritos, suportando os custos respectivos.

i) **Encargo de Crianças no Estrangeiro**

No caso da Pessoa Segura ficar hospitalizada ou em caso de falecimento, se as restantes Pessoas Seguras forem menores, com idade inferior a 15 anos, e não dispuserem de um familiar ou pessoa de confiança para as acompanhar em viagem, a BES Seguros suporta as despesas a realizar por uma pessoa que viaje com elas até ao local do enterro ou do seu domicílio em Portugal.

j) **Roubo de Bagagens no Estrangeiro**

No caso de roubo de bagagens e/ou objectos pessoais a BES Seguros assistirá, se isso for solicitado, a Pessoa Segura na respectiva participação às autoridades. Tanto no caso de roubo como no de perda ou extravio dos ditos pertences, se encontrados, a BES Seguros encarregar-se-á do seu envio até ao local onde se encontre a Pessoa Segura ou até ao seu domicílio, desde que se encontrem devidamente embalados e transportáveis até ao limite máximo de 100 Kg.

l) **Adiantamento de Fundos no Estrangeiro**

Em caso de roubo ou extravio de bagagem ou valores monetários, não recuperados no prazo de 24 horas, a BES Seguros prestará o adiantamento das verbas necessárias para substituição dos bens desaparecidos até ao limite fixado nas Condições Particulares.

Igual garantia é prestada se em caso de avaria ou acidente do veículo seguro forem necessários fundos para a sua reparação.

Estas importâncias adiantadas serão reembolsadas à BES Seguros no prazo máximo de 60 dias.

m) **Transmissão de Mensagens**

A BES Seguros encarregar-se-á da transmissão de mensagens urgentes que lhe seja solicitada pela Pessoa Segura em virtude da ocorrência de algum acontecimento a coberto pelas presentes garantias.



n) Defesa e Reclamação Jurídica no Estrangeiro

1. A BES Seguros compromete-se a:

- Reclamar a reparação pecuniária dos danos corporais e/ou materiais sofridos pela Pessoa Segura, desde que resultem de um acidente em que esteja envolvido o veículo que ela conduz e que sejam da responsabilidade de uma pessoa diferente das Pessoas Seguras cobertas pela Apólice ou dos seus ocupantes;
- Assegurar a defesa da Pessoa Segura perante qualquer tribunal se ela for acusada de homicídio involuntário ou de ofensas corporais involuntárias, dano culposo, infracção às regras de circulação, em consequência da propriedade, guarda ou utilização do veículo que ela conduz;
- Prestar assistência no estrangeiro à Pessoa Segura em caso de litígio com garagistas ou reparadores de automóveis, que diga respeito ao veículo que conduz.

2. Competirá à BES Seguros dirigir todas as diligências, negociações e procedimentos, escolher os seus peritos, médicos, conselheiros, advogados, etc.

A Pessoa Segura poderá, no entanto e com despesas a seu cargo, nomear e/ou associar peritos ou conselheiros da sua escolha, cujos pareceres porém não vincularão a BES Seguros.

3. A BES Seguros não intentará acção judicial ou não recorrerá de uma decisão judicial:

- Quando considerar que tal não apresenta suficientes probabilidades de sucesso;
- Quando, por informações obtidas, o terceiro considerado responsável seja insolvente;
- Quando o valor dos prejuízos não exceder a importância fixada nas Condições Particulares;
- Quando considerar justa e suficiente a proposta feita pelo terceiro.

A Pessoa Segura pode, no entanto, em todos os casos intentar ou prosseguir a acção a expensas suas. Se a vier a ganhar, a BES Seguros reembolsar-lhe-á do montante das despesas legitimamente efectuadas.

o) Adiantamento de Cauções Penais no Estrangeiro

1. Custas processuais – A BES Seguros prestará, a título de adiantamento, as cauções penais que sejam exigidas à Pessoa Segura, para garantir as custas processuais em procedimento criminal que contra ele seja movido, em consequência de acidente de viação, até ao limite fixado nas Condições Particulares

2. Liberdade provisória – Prestará ainda, a título de adiantamento, e até ao limite fixado, a caução que seja exigida para garantia da liberdade provisória da Pessoa Segura ou a sua comparência no julgamento em resultado de procedimento criminal consequente de acidente de viação;

3. Estas importâncias adiantadas, quer para custas processuais quer para a garantia de liberdade provisória, serão reembolsadas à BES Seguros, no prazo máximo de 3 meses ou logo após a restituição pelo tribunal, consoante o que ocorrer primeiro. Simultaneamente com a prestação da caução por parte da BES Seguros, deverá a Pessoa Segura assinar o documento de reconhecimento de dívida ou prestar garantia bastante, para o caso de, por culpa sua, ser quebrada ou perdida a caução.



Assistência Médico-Sanitária no Lar

4.2.1) Garantias em caso de hospitalização do Tomador do Seguro ou do seu cônjuge ou pessoa que com ele coabite em situação equiparada à de cônjuge:

a) Ajuda Domiciliária

Em caso de hospitalização da Pessoa Segura, a BES Seguros providenciará, consoante as disponibilidades locais, uma pessoa para prestar ajuda domiciliária:

- ao cônjuge, aos filhos e aos ascendentes até ao 1.º grau da Pessoa Segura durante a sua hospitalização,
- ou, à Pessoa Segura, após o seu regresso da hospitalização, durante o período de convalescença, de acordo com a prescrição médica.

A BES Seguros suportará os custos com a ajuda domiciliária até ao limite máximo fixado nas Condições Particulares, devendo esta ser prestada dentro do limite de 30 dias após a data de alta clínica do hospital.

b) Custos com Televisão

Durante a hospitalização da Pessoa Segura, a BES Seguros suportará os custos com aluguer da televisão no hospital, até ao montante máximo fixado nas Condições Particulares, e mediante a apresentação dos respectivos justificativos.

c) Transferência/Encaminhamento das Crianças Menores de 16 Anos

A BES Seguros organiza e suporta os custos com:

- uma passagem de ida e volta, de comboio em 1.ª classe ou de avião em classe turística, para uma pessoa designada pela Pessoa Segura, desde o seu domicílio em Portugal até ao domicílio da Pessoa Segura, para que possa guardar as crianças menores de 16 anos que venham a ficar sós,
- ou, uma passagem de ida e volta, de comboio em 1.ª classe ou de avião em classe turística para cada criança menor de 16 anos para que possa viajar até ao domicílio de uma pessoa designada pela Pessoa Segura e que possa guardá-los.

d) Transferência/Guarda dos Animais Domésticos (Cães e Gatos)

A BES Seguros encarrega-se de procurar um estabelecimento para guarda dos animais domésticos (cães e gatos) situado o mais próximo possível do domicílio da Pessoa Segura e de organizar o transporte dos animais até este estabelecimento ou até ao domicílio, em Portugal, de uma pessoa designada pela Pessoa Segura.

A BES Seguros suportará os custos de transporte, no raio de 50 Km a partir do domicílio da Pessoa Segura bem como os custos com a guarda dos animais no canil ou gatil, até ao limite fixado nas Condições Particulares.

A prestação desta garantia é submetida às condições de transporte e guarda dos transportadores e dos canis ou gatis (vacinas em dia, cauções,...). Para poder ser prestada esta garantia, deverá alguém, designado pela Pessoa Segura, poder entregar os animais aos nossos colaboradores.

4.2.2) Outras garantias

a) Envio de Médico ao Domicílio

Em caso de urgência, deslocação de um médico ao domicílio da Pessoa Segura, para consulta e para eventual aconselhamento quanto à orientação a seguir.

O custo da deslocação é por conta da BES Seguros.

O custo destas consultas será suportado pela BES Seguros e pela Pessoa Segura, cabendo a esta pagar o valor da franquia que, para o efeito, se considerar fixado nas Condições Particulares.

b) Transporte em Ambulância

Em caso de urgência, a BES Seguros organiza e suporta o custo do transporte da Pessoa Segura, do domicílio para o posto de primeiros socorros ou de urgência mais próximo.



- c) **Informação Médica**
A BES Seguros prestará as informações na área da saúde que lhes forem solicitados. Caso a BES Seguros não possa fornecer uma resposta imediata, esforçar-se-á por efectuar a procura de informações solicitadas e voltará a contactar com a Pessoa Segura para transmitir as respectivas informações.
A BES Seguros fornecerá respostas objectivas às perguntas colocadas, baseando-se em elementos oficiais. Não será responsável pelas interpretações da Pessoa Segura, nem das eventuais consequências das mesmas.
A BES Seguros oferece a possibilidade da Pessoa Segura entrar em contacto com o seu serviço médico. Os eventuais conselhos que poderão ser prestados não deverão ser entendidos com uma consulta médica mas tão somente como uma orientação geral prestada por um dos médicos da BES Seguros.
- d) **Reserva de um Lugar em Clínica Privada**
A BES Seguros encarregar-se-á da reserva de um lugar em clínica privada para a Pessoa Segura, mediante prescrição médica e de acordo com as disponibilidades, sendo os respectivos custos por conta da Pessoa Segura.
- e) **Transporte de Ambulância para o Hospital e Regresso ao Domicílio**
A BES Seguros organiza e suporta o custo do transporte em ambulância da Pessoa Segura até ao hospital ou clínica designada, bem como do seu transporte de regresso ao domicílio.
- f) **Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada**
Em caso de hospitalização da Pessoa Segura a mais de 50 km do seu domicílio, a BES Seguros suporta as despesas de estadia num hotel, não inicialmente previstas, de um familiar ou pessoa por ela designada, para ficar junto de si, até ao limite estabelecido nas Condições Particulares.
- g) **Despesas com Pessoal e Actos de Enfermagem**
Em consequência de doença súbita ou de acidente verificado pela Pessoa Segura, a BES Seguros suportará, no caso de acamamento por prescrição médica, as despesas com um profissional de enfermagem, assim como todos os tratamentos, actos de enfermagem específicos e material necessário para o género, até ao limite estipulado nas Condições Particulares.
- h) **Entrega de Medicamentos ao Domicílio**
A BES SEGUROS enviará ao domicílio os medicamentos prescritos através de receita médica, sendo o respectivo custo por conta da Pessoa Segura.
- i) **Transmissão de Mensagens Urgentes**
Mediante solicitação da Pessoa Segura e em caso de hospitalização, a BES Seguros transmitirá esta informação aos familiares designados pela Pessoa Segura e com residência em Portugal.

4.2.3) Em todos os casos, a BES Seguros reserva-se o direito de pedir à Pessoa Segura uma cópia do certificado de hospitalização ou de imobilização no domicílio.

5. O Que Não Fica Garantido

5.1. Não estão garantidas por esta cobertura:

- a) As consequências de sinistros ocorridos anteriormente ao início do Contrato;
- b) Os sinistros ou as consequências causadas por dolo ou em consequência de suicídio consumado ou frustrado de qualquer das Pessoas Seguras;





- c) Os danos sofridos pelas Pessoas Seguras, em consequência de demência ou quando se encontrem sob influência de álcool nos termos da legislação sobre condução automóvel ou tenham ingerido drogas ou estupefacientes sem prescrição médica;
- d) Os sinistros devidos a acontecimentos de guerra, tumultos e perturbações da ordem pública;
- e) Os sinistros devidos, directa ou indirectamente, à desintegração ou fusão do núcleo de átomos, aceleração de partículas ou radioactividade;

5.2. Assistência a Pessoas

Sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais, a BES Seguros não será ainda responsável pelas prestações respeitantes a:

- a) Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização em Portugal;
- b) Sinistros ocorridos em consequência da prática de desportos de competição, de inverno, de alto risco tais como ski de neve, paraquedismo, alpinismo e montanhismo, artes marciais e outros desportos de risco, assim como treinos para competição e apostas;
- c) Partos e complicações devidas ao estado de gravidez, salvo se imprevisíveis durante os primeiros 6 meses;
- d) Gastos com funeral, urna ou cerimónia fúnebre;
- e) Sinistros causados por tremores de terra, erupções vulcânicas, inundações ou quaisquer cataclismos;
- f) Despesas com próteses, óculos, lentes de contacto e similares;
- g) Despesas relacionadas com fisioterapia não urgente.

5.3. Assistência Médico-Sanitária no Lar

Sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais, a BES Seguros não será ainda responsável pelas prestações respeitantes a:

- a) Despesas realizadas sem o prévio acordo da BES Seguros;
- b) Condições patológicas que não justificam uma imobilização no domicílio;
- c) Doenças mentais que já foram objecto de tratamento;
- d) Recaídas ou complicações decorrentes de um estado patológico já declarado antes do início da Apólice;
- e) As consultas médicas de rotina;
- f) Partos e complicações devidas ao estado de gravidez, salvo se imprevisíveis durante os primeiros 6 meses;
- g) Hospitalizações programadas;
- h) Doença crónica.

6. Sinistros

Em caso de sinistro que afecte esta cobertura, a Pessoa Segura deve:

- a) Contactar imediatamente o Serviço de Assistência, caracterizando a ocorrência e fornecendo todas as informações necessárias para a prestação da assistência solicitada;
- b) Seguir as instruções do Serviço de Assistência e tomar as medidas necessárias e possíveis para impedir o agravamento das consequências do sinistro;
- c) Satisfazer, em qualquer altura, os pedidos de informação solicitados pelo Serviço de Assistência e remeter-lhe prontamente todos os avisos, convocações ou citações que receberem;
- d) Recolher e facultar ao Serviço de Assistência os elementos relevantes para a efectivação da responsabilidade de terceiros, quando for o caso.

7. Reembolso de transportes não utilizados

As Pessoas Seguras que tiverem utilizado prestações de transportes previstas no presente Contrato, ficam obrigadas a promover as diligências necessárias à recuperação de bilhetes de transporte não utilizados e a entregar à BES Seguros as importâncias recuperadas.



8. Complementaridade

As prestações e indemnizações previstas são pagas em excesso e complementarmente a outros Contratos de seguro já existentes e cobrindo os mesmos riscos.

A Pessoa Segura obriga-se a promover todas as diligências necessárias à obtenção daquelas prestações e a devolvê-las à BES Seguros no caso e na medida em que esta as houver adiantado, assim como das participações da Segurança Social ou de qualquer outra instituição a que tiver direito.

9. Disposições Diversas

Não ficam garantidas por este seguro, as prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Serviço de Assistência ou tenham sido executadas sem o seu acordo, salvo em caso de força maior ou impossibilidade material demonstrada.

Rede Saúde e Bem-Estar

1. O Que fica Garantido



A BES Seguros garante o acesso a bens e serviços fornecidos num conjunto de prestadores, beneficiando de descontos conforme discriminado na tabela seguinte:

Serviços	Mínimo	Máximo
Acupunctura	15%	60%
Estética	12%	30%
Genética	15%	15%
Ginásios/ Health Clubs	10%	50%
Homeopatia	15%	30%
Nutrição	15%	50%
Osteopatia	20%	30%
Preparação Parto	15%	20%
Psicologia	15%	58%
Shiatsu	15%	60%
SPAs	10%	25%
Talassoterapia	15%	15%
Termas	15%	20%

2. O Que Não Fica Garantido



A BES Seguros não garante a concessão dos descontos referidos no número anterior, quando os respectivos fornecedores não integrem a Rede de Prestadores gerida pelo Administrador.



Subsídio Diário Internamento

1. O Que Fica Garantido



A BES Seguros garante, durante o período de Internamento Hospitalar da Pessoa Segura, o pagamento de um subsídio diário, nos termos e de acordo com os limites fixados nas Condições Particulares da Apólice.

2. O Que Não Fica Garantido



O Subsídio Diário ficará excluído:

- a. Quando o Internamento Hospitalar for devido à ocorrência de Parto;
- b. Quando o Internamento a que a Pessoa Segura for sujeita não estiver abrangido pelas condições do contrato;
- c. Quando o Internamento ocorra nos primeiros três meses após a adesão da Pessoa Segura ou da contratação desta Condição Especial.