



Condições Gerais e Especiais

**Seguro de Saúde
Caixa de Previdência dos
Advogados e Solicitadores**

Janeiro 2009

SEGURO DE SAÚDE
Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

	Pág.
• Artigo 1º - Definições	3
• Artigo 2º - Objecto do Contrato	3
• Artigo 3º - Âmbito das Garantias	3
• Artigo 4º - Exclusões	3
• Artigo 5º - Início do Contrato	4
• Artigo 6º - Condições de Adesão	4
• Artigo 7º - Duração do Contrato	4
• Artigo 8º - Resolução do Contrato	4
• Artigo 9º - Cessação das Garantias	5
• Artigo 10º - Declaração Inicial de Risco	5
• Artigo 11º - Valor Seguro	5
• Artigo 12º - Pagamento dos Prémios	5
• Artigo 13º - Obrigações da Pessoa Segura	5
• Artigo 14º - Obrigações do Segurador	6
• Artigo 15º - Coexistência de Contratos	6
• Artigo 16º - Âmbito Territorial	6
• Artigo 17º - Comunicações e Notificações entre as Partes	6
• Artigo 18º - Sub-rogação	6
• Artigo 19º - Arbitragem	6
• Artigo 20º - Foro	6

CONDIÇÕES ESPECIAIS

	Pág.
• I - A - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	7
• I - B - TRANSPORTE DE URGÊNCIA	7
• I - C - ASSISTÊNCIA TELEFÓNICA EM CASO DE URGÊNCIA	7
• I - D - ASSISTÊNCIA AMBULATORIA	8
• I - E - ASSISTÊNCIA CLÍNICA DOMICILIÁRIA	9
• I - F - MEDICAMENTOS	9
• I - G - PRÓTESES E ORTÓTESES	9
• I - H - ESTOMATOLOGIA	9
• I - I - PARTO	9
• I - J - "SEGURO DE SAÚDE SÉNIOR"	9
• I - K - INTERNACIONAL (CLÍNICA DE NAVARRA)	11
• II - OUTRAS CONDIÇÕES	12

RESUMO DAS COBERTURAS E PRÉMIOS

	Pág.
• Seguro de Saúde - CPAS	14
• Seguro de Saúde Sénior - CPAS	16

CONDIÇÕES GERAIS

Artigo Preliminar

Entre a Império Bonança - Companhia de Seguros, S.A., adiante designada por Segurador e o Tomador do Seguro identificado nas Condições Particulares, estabelece-se o presente contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares desta apólice, contratada de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e que dele faz parte integrante.

CAPÍTULO I

Artigo 1º - Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

SEGURADOR: Império Bonança - Companhia de Seguros, S.A. entidade legalmente autorizada para a exploração do Seguro de Doença e que subscreve o presente contrato.

TOMADOR DO SEGURO: A pessoa singular ou colectiva que contrata com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

PESSOA SEGURA: Pessoa cuja saúde se segura, identificada nas Condições Particulares.

AGREGADO FAMILIAR: o cônjuge do advogado ou solicitador inscrito na Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores e, quando existam, os seus filhos, enteados e adoptados, enquanto abrangidos pelo Esquema Oficial que regula a concessão de abono de família, ou somente os filhos, enteados e adoptados nas condições atrás definidas, no caso de o advogado ou solicitador inscrito na Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores ser solteiro, viúvo, divorciado ou separado judicialmente de pessoas e bens.

HOSPITAL OU CLÍNICA: Instituição prestadora de cuidados de saúde, com internamento, oficialmente reconhecida como destinada ao tratamento de doentes e/ou acidentados, dispondo de assistência médica e de enfermagem permanentes.

U.C.I.: Unidade de Internamento, hospitalarmente delimitado, com equipamento altamente sofisticado de reanimação e manutenção especificamente vocacionada para o tratamento intensivo de doentes e/ou acidentados considerados de alto risco.

MÉDICO: Licenciado por uma faculdade de Medicina, autorizado a exercer a profissão pelo organismo competente do País onde a exerce (sendo especificamente em Portugal a Ordem dos Médicos). Excluem-se as especialidades não reconhecidas em Portugal por aquele organismo, tais como Naturopatas, Parapsicólogos e outras. Não deverá ser membro da família das Pessoas Seguras.

DOENÇA: Alteração involuntária do estado de saúde, de uma pessoa, verificada por Médico e não causada por acidente.

ACIDENTE: Acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido à acção de uma força exterior, violenta e estranha à vontade da Pessoa Segura, que lhe produza uma lesão corporal.

Artigo 2º - Objecto do Contrato

O presente contrato de seguro garante às Pessoas Seguras, em caso de doença e ou acidente cobertos pela apólice, o reembolso de despesas médicas, tidas como necessárias, nos termos destas Condições Gerais e das Especiais expressamente contratadas e indicadas em Condições Particulares, e com os limites nelas fixados.

Artigo 3º - Âmbito das Garantias

1. O âmbito das garantias do presente contrato consta do Quadro I anexo a estas Condições Gerais, das quais faz parte integrante.

2. O reembolso das despesas efectuadas será efectuado de acordo com as coberturas (Opção) contratadas pela Pessoa Segura, e indicadas em Condições Particulares, sujeito aos limites estabelecidos no Quadro II anexo a estas Condições Gerais, das quais faz parte integrante.

Artigo 4º - Exclusões

1. Estão excluídas do âmbito do presente contrato, as despesas relacionadas com:

- a) Doenças profissionais ou acidente de trabalho, como tal considerados pela respectiva legislação;
- b) Perturbações nervosas e doenças do foro psiquiátrico, consequentes ou não de doença ou acidente;
- c) Lesões ou doenças resultantes dos efeitos de radiações, emanações nucleares ou ionizantes.
- d) Doenças epidémicas (oficialmente declaradas).
- e) "Check-up" e exames gerais de saúde.
- f) Perturbações resultantes de intoxicação alcoólica ou uso de estupefacientes e/ou narcóticos, excepto quando prescritos por um Médico.
- g) Acidentes derivados e/ou doenças contraídas em consequência de:
 - Participação em competições desportivas com veículos providos ou não de motor e respectivos treinos;
 - Prática desportiva profissional e respectivos treinos, ou ainda, para amadores, as provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos;

- Prática dos seguintes desportos: caça submarina, boxe, espeleologia, artes marciais, pára-quedismo, tauromaquia, desportos de Inverno e outros análogos na sua perigosidade;
 - Cataclismos da natureza de tipo catastrófico;
 - Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alterações da ordem pública, actos de terrorismo e/ou sabotagem;
 - Guerra com país estrangeiro, declarada ou não, invasão, guerra civil, revolução ou outros actos bélicos;
 - Tentativa de suicídio, intervenção voluntária em duelos ou rixas, salvo em caso de legítima defesa ou ainda as consequentes de crimes e quaisquer actos intencionais do segurado e/ou Pessoa Segura.
- h) Tratamento e/ou cirurgia destinada a:**
- Correção de obesidade, tratamentos de emagrecimento e afins e suas consequências;
 - Fertilização ou qualquer método de fecundação artificial, e suas consequências;
 - Correção de anomalias, doenças ou malformações congénitas, excepto quando respeitem a crianças nascidas de mãe abrangida pelo contrato, durante a vigência do mesmo e, fiquem elas próprias seguras;
 - Tratamento e/ou cirurgia estética, plástica ou reconstrutiva, excepto quando consequência de acidente e/ou doença abrangidos por este contrato, ocorridos e efectuados durante a sua vigência.
- i) Despesas decorrentes de estadias em Estabelecimentos Psiquiátricos, Termais, Casa de Repouso ou Convalescença, Lares de 3ª Idade, Centros de Desintoxicação de Alcoólicos Tóxico-dependentes ou similares e bem assim as despesas resultantes de quaisquer cuidados de saúde ou de quaisquer outros serviços e ou assistência neles prestados ou por eles disponibilizados, designadamente, tratamentos, consultas, honorários, medicamentos, utilização de instalações e equipamentos.**

2. Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Especiais ou Particulares da apólice e sem prejuízo de outras exclusões nelas constantes, o presente contrato não garante as despesas relacionadas com:

- a) Consultas, tratamentos e cirurgia do foro estomatológico.**
- b) Gravidez, Parto e Interrupção da Gravidez.**

CAPÍTULO II

Artigo 5º - Início do Contrato

1. Desde que o prémio ou fracção inicial seja pago, o presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas da data indicada nas Condições Particulares.

2. Para cada Pessoa Segura, os efeitos do presente contrato têm início, às zero horas da data de adesão indicada nas Condições Particulares ou no respectivo Certificado Individual.

Artigo 6º - Condições de Adesão

1. Podem aderir a este contrato os advogados e solicitadores inscritos na Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores e os membros do respectivo Agregado Familiar.

2. As propostas de adesão dos candidatos a Pessoas Seguras, o questionário individual de saúde de cada pessoa segura, bem como toda a documentação de carácter clínico necessária à aceitação por parte do Segurador, constituem a base deste contrato e dele fazem parte integrante, determinando, em particular, o risco coberto.

Artigo 7º - Duração do Contrato

1. A duração do presente Contrato é a que for estipulada nas Condições Particulares da Apólice, podendo ser celebrado por um período certo e determinado ou por um ano a continuar pelos seguintes.

2. Quando for celebrado por um período de tempo determinado, o contrato cessa os seus efeitos às 24 horas do último dia do prazo estabelecido.

3. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se sucessivamente renovado, excepto se qualquer das partes o denunciar por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade ou se não for pago o prémio da anuidade subsequente ou da primeira fracção deste.

Artigo 8º - Resolução do Contrato

1. O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes, a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.

2. A resolução do contrato por falta de pagamento do prémio fica sujeita ao disposto nas disposições legais e contratuais aplicáveis.

3. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do próprio dia em que se verifique.

Artigo 9º - Cessação das Garantias

As garantias concedidas pelo presente contrato cessam, para cada Pessoa Segura, nos seguintes casos:

- a) No final da anuidade em que completar o limite de idade estabelecido nas Condições Particulares;**
- b) No termo da anuidade em que o Tomador perca a qualidade de advogado ou solicitador inscrito na Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores;**
- c) Cessando as garantias para o Tomador, por qualquer motivo, cessarão na mesma data, as coberturas da apólice para os membros do respectivo agregado familiar;**
- d) na data de cessação do contrato.**

Artigo 10º - Declaração Inicial do Risco

1. O Tomador do Seguro e a pessoa segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.

2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo Segurador.

3. Em caso de incumprimento doloso do disposto no nº 1, o contrato é anulável, nos termos e com as consequências previstas na Lei.

4. Em caso de incumprimento com negligência do disposto no nº 1, o Segurador pode optar pela cessação ou alteração do contrato, nos termos e com as consequências previstas na Lei.

CAPÍTULO III

Artigo 11º - Valor Seguro

A responsabilidade da Império Bonança fica sempre limitada aos montantes máximos fixados nas Condições Particulares da apólice.

Artigo 12º - Pagamento dos Prémios

1. O prémio ou fracção inicial é devido na data da celebração do contrato. A falta de pagamento do prémio inicial ou da primeira fracção deste, na data de vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

2. Os prémios ou fracções seguintes são devidos nas datas estabelecidas na apólice.

3. Nos termos da Lei, o Segurador avisará o Tomador do Seguro, por escrito, até 30 dias antes da data em que os prémios ou fracções seguintes são devidos. Se, porém, tiver sido acordado o pagamento do prémio em fracções com periodicidade inferior à trimestral, o Segurador pode optar por não enviar o referido aviso, fazendo, nesse caso, constar de documento contratual as datas de vencimento das fracções, os seus montantes e as consequências da falta de pagamento.

4. A falta de pagamento do prémio de uma anuidade subsequente ou da 1ª fracção deste na data em que é devido, impede a prorrogação do contrato, pelo que este não se renovará. A falta de pagamento de qualquer outra fracção do prémio na data em que é devida, determina a resolução automática e imediata do contrato nessa mesma data.

5. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional, desde que este decorra de um pedido do Tomador do Seguro para alteração da garantia que não implique agravamento do risco, determinará que a alteração fique sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

CAPÍTULO IV

Artigo 13º - Obrigações da Pessoa Segura

1. São obrigações da Pessoa Segura:

- a) Informar com verdade a Império Bonança sobre as circunstâncias e consequências da doença ou acidente;**
- b) Cumprir as prescrições do Médico escolhido;**
- c) Sujeitar-se a exame por Médico designado pela Império Bonança, caso esta o considere necessário;**
- d) Dar instruções ao seu Médico para prestar todas as informações que sejam solicitadas pela Império Bonança e bem assim autorizar esta a pedir cópias dos certificados médicos, relatórios clínicos e quaisquer outros documentos referentes ao sinistro participado, com a finalidade de documentar o seu processo;**
- e) Comunicar à Império Bonança o internamento hospitalar e/ou intervenção cirúrgica, decorrentes de doença ou acidente cobertos por esta Apólice, nos 8 dias**

imediatos àquele em que ocorreu ou que dele teve conhecimento;

f) Apresentar os documentos justificativos das despesas realizadas que deverão obedecer aos seguintes princípios:

- serem passados em papel timbrado;
- serem identificados com o nome do doente;
- possuírem a descrição e/ou indicação pormenorizada do serviço prestado;

g) Nos documentos referidos em f), deverá ser feita a discriminação das despesas feitas, nomeadamente quanto ao número de dias de hospitalização, descrição da intervenção cirúrgica realizada e outras análogas;

h) No caso de acidente, a Pessoa Segura ou alguém por ela deverá indicar a sua descrição (data, local, hora, causas e consequência), as autoridades que dele tomaram conhecimento e a identificação do eventual responsável. Esta participação deve ser feita no prazo de oito dias, imediatos àquele em que ocorreu o acidente ou em que do mesmo teve conhecimento.

2. Em relação aos medicamentos:

- só serão comparticipados os medicamentos abrangidos pelo Serviço Nacional de Saúde.
- O receituário particular deverá ter anexas as etiquetas destacáveis dos medicamentos.

3. Se os documentos comprovativos das despesas efectuadas tiverem sido entregues a outras entidades, a Pessoa Segura deverá apresentar ao Segurador fotocópias dos originais devidamente autenticadas por aquelas entidades, com indicação expressa dos montantes por ela comparticipados

4. Os pedidos de reembolso devem ser formulados no prazo máximo de 120 dias a contar da data da efectivação da despesa.

Artigo 14º - Obrigações do Segurador

1. A Império Bonança obriga-se a pagar à Pessoa Segura as indemnizações que forem devidas, no prazo máximo de trinta dias após a recepção dos documentos referidos no Art.º anterior.

2. Se decorrido este prazo, o Segurador, na posse de todos os elementos indispensáveis ao reembolso das prestações, não tiver realizado essa obrigação, por causa não justificada ou que lhe seja imputável, incorrerá em mora, vencendo a indemnização juros à taxa legal em vigor.

CAPÍTULO V

Artigo 15º - Coexistência de Contratos

Existindo à data do sinistro mais do que um contrato de seguro, garantindo os mesmos riscos, a presente apólice funcionará nos termos previstos na Lei.

Artigo 16º - Âmbito Territorial

O seguro garante os acidentes e/ou doenças tratadas em Portugal, podendo, contudo,

garantir os tratamentos realizados no estrangeiro, desde que:

a) Resultem de acidente e/ou doença verificados durante uma viagem não superior a 60 dias ao estrangeiro;

ou,

b) Prescritos pelo Médico assistente da Pessoa Segura, com o acordo prévio dos serviços clínicos da Império Bonança.

Artigo 17º - Comunicações e Notificações entre as Partes

1. As comunicações e notificações do Tomador do Seguro e da pessoa segura previstas nesta apólice, consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para a sede social do Segurador.

2. Todavia, a alteração de morada ou de sede do Tomador do Seguro ou da pessoa segura, deve ser comunicada ao Segurador nos 30 dias subsequentes à data em que se verifiquem, sob pena das comunicações ou notificações que o Segurador venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e eficazes.

3. As comunicações e notificações do Segurador previstas nesta apólice, consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a última morada do Tomador do Seguro ou da pessoa segura constante do contrato, ou entretanto comunicada nos termos previstos no número anterior

Artigo 18º - Sub-Rogação

1. A Império Bonança uma vez paga a indemnização, fica nos termos da lei, sub-rogada até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos das Pessoas Seguras, contra terceiros responsáveis pelos prejuízos, obrigando-se as Pessoas Seguras a praticar o que necessário for para efectivar esses direitos.

2. As Pessoas Seguras responderão por perdas e danos por qualquer acto ou omissão voluntária que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

Artigo 19º - Arbitragem

Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro, podem ser resolvidas por meio de arbitragem, nos termos da respectiva Lei em vigor.

Artigo 20º - Foro

O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na Lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações.

QUADRO I - CONDIÇÕES ESPECIAIS

As coberturas constantes do ponto I destas Condições Especiais são aplicáveis desde que expressamente contratadas e indicadas em Condições Particulares.

I - ÂMBITO DAS GARANTIAS

A - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

1. Internamento Hospitalar

1.1. Ao abrigo desta garantia a Império Bonança comparticipará nas despesas com o internamento hospitalar, caso a Pessoa Segura seja internada num hospital ou clínica por um período superior a 24 horas.

1.2. Entende-se como despesas de Internamento Hospitalar o custo de:

- Diária hospitalar do próprio;
- Honorários médicos de consultas;
- Elementos auxiliares de diagnóstico;
- Tratamentos;
- Medicamentos;
- Transporte em ambulância para e do estabelecimento hospitalar.

1.2.1. Consideram-se Elementos Auxiliares de Diagnóstico os exames clínicos prescritos pelo Médico assistente, efectuados durante o período de internamento.

1.2.2. Consideram-se Tratamentos:

- Encargos de enfermagem geral;
- Infusões endovenosas e transfusões de sangue, incluindo o sangue e o plasma;
- Aplicação de anestesia, incluindo o anestésico;
- Aplicação de oxigénio, incluindo o oxigénio;
- Pensos cirúrgicos, aplicação de aparelhos de gesso e talas;
- Tratamentos por raios X e rádio;
- Fisioterapia.

2. Intervenção cirúrgica

2.1. Ao abrigo desta garantia a Império Bonança comparticipará nas despesas com intervenções cirúrgicas.

2.2. Esta garantia só funcionará em caso de internamento hospitalar.

2.3. Entende-se como custo de Intervenção Cirúrgica:

- Honorários do cirurgião, anestesista e ajudantes;
- Piso de sala de operações e reanimação.

3. Ficam excluídas desta garantia todas as despesas com acompanhantes ou quaisquer outras de natureza particular, excepto no caso da Pessoa Segura internada ter menos de 12 anos de idade.

B - TRANSPORTE DE URGÊNCIA

1. Cobertura

A presente Condição Especial confere à pessoa segura, sempre que o seu estado de saúde o justifique, o direito a:

- a) Transporte de urgência em ambulância até à unidade hospitalar mais próxima;
- b) Vigilância por parte de equipa médica do Segurador, em colaboração com o Médico Assistente da pessoa segura, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais adequado a utilizar, numa eventual transferência para outra unidade hospitalar mais apropriada ou até ao seu domicílio;
- c) Transporte desde a unidade hospitalar em que se encontre internada para outra unidade hospitalar que lhe seja indicada;
- d) Transporte de regresso ao seu domicílio habitual, após alta médica.

2. Regime de Prestações

As coberturas desta Condição Especial são garantidas no regime de prestações directas e carecem sempre de prévia autorização, que deverá ser solicitada através do Centro de Contacto MultiCare.

C - ASSISTÊNCIA TELEFÓNICA EM CASO DE URGÊNCIA

1. Cobertura

A presente Condição Especial garante à pessoa segura a possibilidade de, em caso de urgência, contactar o serviço de apoio médico

telefónico, através do Centro de Contacto MultiCare, que prestará apoio e aconselhamento tendo em vista a adopção de medidas que visem a melhoria da sua saúde, podendo accionar os meios de socorro disponíveis e indicados para tais situações.

O aconselhamento e apoio médico concedido ao abrigo desta Condição Especial, visa a identificação dos sintomas que a pessoa segura comunicar telefonicamente ao Centro de Contacto MultiCare, cabendo ao serviço de apoio médico sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada, com indicação da eventualidade de a mesma carecer de cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de acções. A responsabilidade desta cobertura fica, pois, limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de acto médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

2. Exclusões

Para além das exclusões previstas nas Condições Gerais, a presente Condição Especial não garante:

- a) Eventuais danos por atrasos ou dificuldades no acesso ao Centro de Contacto MultiCare, em consequência de anomalias nas redes de telecomunicações;
- b) Eventuais consequências de atraso ou negligência imputáveis à pessoa segura no recurso à assistência médica, bem como as consequências de informação deficiente, incorrecta ou inexacta por ela prestada ou por terceiros sob as suas instruções;
- c) Eventuais consequências do não cumprimento, por parte da pessoa segura, das indicações fornecidas através do Centro de Contacto MultiCare.

3. Regime de Prestações

A cobertura desta Condição Especial é garantida no regime de prestações directas, devendo ser solicitada através do Centro de Contacto MultiCare.

D - ASSISTÊNCIA AMBULATÓRIA

1. Honorários Médicos de Consultas

1.1. Ao abrigo desta garantia a Império Bonança participará no custo de consultas de clínica geral e de especialidade.

2. Elementos Auxiliares de Diagnóstico

2.1. Ao abrigo desta garantia a Império Bonança participará no custo dos

elementos auxiliares de diagnóstico, desde que prescritos por um Médico.

2.2. Serão considerados Elementos Auxiliares de Diagnóstico:

- Exames Radiológicos tais como RX tradicional, TAC, Angiografia e Cine-Angiografia Digital;
- Ressonância Magnética;
- Ecografia;
- Electrocardiogramas, electroencefalogramas e electromiogramas;
- Análises clínicas e anátomo-patológicas;
- Audiogramas;
- Testes alergológicos.

3. Assistência Hospitalar em Regime Externo

3.1. Ao abrigo desta garantia a Império Bonança participará no custo da assistência hospitalar em regime externo.

3.2. Será considerada Assistência Hospital em Regime Externo:

- Serviços clínicos prestados por Médicos;
- Piso da sala de operações;
- Aplicação de anestesia, incluindo o anestésico;
- Pensos cirúrgicos, aplicação de gesso e outros tratamentos;
- Transporte em ambulância para e do estabelecimento hospitalar.

4. Tratamentos

4.1. Ao abrigo desta garantia a Império Bonança participará no custo de tratamentos.

4.2. Serão considerados Tratamentos:

- Encargos de enfermagem, incluindo administração de injecções;
- Infusões endovenosas e transfusões de sangue, incluindo o sangue e o plasma;
- Aplicação de oxigénio, incluindo o oxigénio;
- Tratamentos por raios X e rádio;
- Fisioterapia;
- Tratamentos por ondas de choque (Litotricia, ressecção da próstata e semelhantes).

E - ASSISTÊNCIA CLÍNICA DOMICILIÁRIA

1. Cobertura

A presente Condição Especial garante, sempre que o estado de saúde da pessoa segura o justifique e nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas com honorários de consultas médicas a realizar no domicílio da pessoa segura.

2. Regime de Prestações

A cobertura desta Condição Especial é garantida no regime de prestações directas, devendo ser solicitada através do Centro de Contacto MultiCare.

F - MEDICAMENTOS

1. Ao abrigo desta garantia a Império Bonança participará no custo dos medicamentos, desde que prescritos por um Médico.

2. São considerados medicamentos os produtos que como tal se encontrem classificados pela autoridade competente do Ministério da Saúde desde que prescritos por um Médico para tratamento de doença ou acidente que tenham cobertura na apólice.

3. A participação da Império Bonança incidirá sobre o custo dos medicamentos prescritos com receita particular, e/ou sobre o remanescente não participado dos medicamentos prescritos com receita da Previdência, ou qualquer outro sub-sistema.

G - PRÓTESES E ORTÓTESES

1. Ao abrigo desta garantia a Império Bonança participará no custo de próteses e ortóteses, desde que prescritas por um Médico e com excepção das próteses estomatológicas.

2. São consideradas próteses, os aparelhos que substituem a perda de membros, parte de membros ou outros órgãos.

3. Serão consideradas ortóteses, os aparelhos auxiliares de função, tais como:
- Óculos e lentes de contacto;
- Auditivas.

4. Em relação a botas ortopédicas, apenas será dada participação relativamente à correcção propriamente dita.

H - ESTOMATOLOGIA

Ao abrigo desta garantia a Império Bonança participará no custo de consultas, tratamentos de estomatologia e próteses dentárias.

I - PARTO

1. Ao abrigo desta garantia a Império Bonança participará no custo de Parto ou Interrupção Involuntária de Gravidez.

2. Entende-se por custo de parto os encargos com honorários médicos, sala de operações, anestesista, soro, medicamentos e quais quer outras despesas directamente relacionadas com o parto, enquanto durar o internamento hospitalar.

3. Entende-se por custo de Interrupção Involuntária de Gravidez os encargos referidos no antecedente nº. 2, desde que incorridos em ambiente hospitalar e enquanto durar o internamento hospitalar.

4. Esta garantia fica sujeita a um período de carência de 300 dias, a partir da data da inclusão da Pessoa Segura.

5. Ficam excluídas desta garantia todas as despesas com acompanhantes ou quaisquer outras de natureza particular.

J - “SEGURO DE SAÚDE SÉNIOR”

1. Extensão das coberturas para além dos 70 anos de idade

Ao abrigo da presente Condição Especial, quando expressamente contratada e indicada em Condições Particulares a Império Bonança garante à Pessoa Segura a extensão das coberturas do Protocolo Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores – Império Bonança - Seguro de Saúde – Advogados e Solicitadores, nos termos e condições previstos nesta Condição Especial, para além do final da anuidade em que a Pessoa Segura completar o limite de idade previsto nas Condições Particulares, limite este que determinaria a cessação das garantias.

2. Âmbito das Garantias

Ao abrigo da presente Condição Especial o “Seguro de Saúde Sénior” subscrito no âmbito do Seguro de Saúde - Advogados e

Solicitadores tem o seguinte âmbito de cobertura:

2.1) OPÇÃO 1

A - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

- a) Internamento Hospitalar;
- b) Intervenção Cirúrgica.

B - ASSISTÊNCIA AMBULATORIA:

- a) Honorários Médicos de Consultas;
- b) Elementos Auxiliares de Diagnóstico;
- c) Assistência Hospitalar em Regime Externo;
- d) Tratamentos.

2.2) OPÇÃO 2

A - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

- a) Internamento Hospitalar;
- b) Intervenção Cirúrgica.

B - ASSISTÊNCIA AMBULATORIA:

- a) Honorários Médicos de Consultas;
- b) Elementos Auxiliares de Diagnóstico;
- c) Assistência Hospitalar em Regime Externo;
- d) Tratamentos.

2.3) OPÇÃO 3

A - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

- a) Internamento Hospitalar;
- b) Intervenção Cirúrgica.

B - ASSISTÊNCIA AMBULATORIA:

- a) Honorários Médicos de Consultas;
- b) Elementos Auxiliares de Diagnóstico;
- c) Assistência Hospitalar em Regime Externo;
- d) Tratamentos.

2.4) OPÇÃO 4

A - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

- a) Internamento Hospitalar;
- b) Intervenção Cirúrgica.

3. Percentagens de participação, limites de capital e franquias.

A partir dos 70 anos de idade o “SEGURO DE SAÚDE SÊNIOR” tem as seguintes percentagens de participação, os seguintes montantes máximos e as seguintes franquias, com as demais condições e preços por anuidade constantes da TABELA ANUAL ANEXA para que se remete e aqui se dá por reproduzida:

3.1) OPÇÃO 1

A - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

- Percentagem de participação: 70%;
- Montante máximo pagável por pessoa/ano: € 20.000,00;

- Franquia: € 375,00 por recibo.
- B - ASSISTÊNCIA AMBULATORIA:**
 - Percentagem de participação: 50%;
 - Montante máximo pagável por pessoa/ano: € 2.000,00.

3.2) OPÇÃO 2

A - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

- Percentagem de participação: 70%;
- Montante máximo pagável por pessoa/ano: € 7.500,00;

B - ASSISTÊNCIA AMBULATORIA:

- Franquia: € 375,00 por recibo.
- Percentagem de participação: 50%;
- Montante máximo pagável por pessoa/ano: € 2.000,00.

3.3) OPÇÃO 3

A - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

- Percentagem de participação: 70%;
- Montante máximo pagável por pessoa/ano: € 7.500,00;

B - ASSISTÊNCIA AMBULATORIA:

- Franquia: € 375,00 por recibo.
- Percentagem de participação: 50%;
- Montante máximo pagável por pessoa/ano: € 750,00.

3.4) OPÇÃO 4

A - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR:

- Percentagem de participação: 70%;
- Montante máximo pagável por pessoa/ano: € 7.500,00;
- Franquia: € 375,00 por recibo

4. Acesso ao Seguro de Saúde Sênior

a) Têm direito de acesso automático à subscrição do “Seguro de Saúde Sênior”, aos 70 anos de idade, todos os beneficiários, e/ou seus familiares, da CPAS que, até 1 de Janeiro de 2001, tivessem já subscrito qualquer contrato de seguro de saúde com a então IMPÉRIO, no âmbito do PROTOCOLO CAIXA DE PREVIDÊNCIA DOS ADVOGADOS E SOLICITADORES - COMPANHIA DE SEGUROS IMPÉRIO BONANÇA, S.A. - SEGURO DE ADVOGADOS E SOLICITADORES - SEGURO DE SAÚDE - ADVOGADOS E SOLICITADORES, independentemente da data da sua celebração, e mesmo que em 1 de Janeiro de 2001 ainda estivesse a decorrer o período inicial de carência de 120 dias.

b) Têm também direito de acesso automático à subscrição do “Seguro de Saúde Sênior”, todos os beneficiários da CPAS, e/ou seus

familiares, que, tendo já subscrito qualquer Contrato de Seguro de Saúde com a então IMPÉRIO, no âmbito do PROTOCOLO CAIXA DE PREVIDÊNCIA DOS ADVOGADOS E SOLICITADORES- COMPANHIA DE SEGUROS IMPÉRIO BONANÇA, S.A. - SEGURO DE SAÚDE - ADVOGADOS E SOLICITADORES, aquele contrato tenha vigorado até 31 de Dezembro de 2000 e tenha já caducado aos 70 anos de idade a partir de 1 de Janeiro de 2001.

c) Podem ainda beneficiar do seguro de saúde Sénior os beneficiários da CPAS, e/ou seus familiares, cujo Contrato de Seguro de Saúde em vigor até 31 de Dezembro de 2000, tenha já caducado, por terem completado 70 anos de idade, a partir de 1 de Janeiro de 2001, que tenham requerido à IMPÉRIO BONANÇA o acesso à subscrição do Contrato de “Seguro de Saúde Sénior” até 31 de Agosto de 2001.

d) Na hipótese atrás prevista em 4. b) e 4. c), o início do Contrato de “Seguro de Saúde Sénior”, bem como as respectivas coberturas, contam-se a partir da subscrição do atrás referido contrato, não havendo, contudo, qualquer período de carência.

e) Os beneficiários da CPAS, e/ou seus familiares, que aos 70 anos de idade, ou mesmo ultrapassada esta idade, se for o caso, pretendam ter acesso à subscrição do Contrato de “Seguro de Saúde Sénior”, só poderão escolher a mesma opção ou modalidade de cobertura (Opção 1, Opção 2, Opção 3 e Opção 4) pela qual anteriormente já estavam cobertos ao perfazerem os 70 anos de idade, mas agora com as respectivas garantias, participações, limites máximos e franquias atrás definidas, ou seja:

Opção 1 (Antiga Opção 5) : só poderão contratar a partir dos 70 anos a **OPÇÃO SÉNIOR 1;**

Opção 2 (Antiga Opção 6): só poderão contratar a partir dos 70 anos a **OPÇÃO SÉNIOR 2;**

Opção 3 (Antiga Opção 7): só poderão contratar a partir dos 70 anos a **OPÇÃO SÉNIOR 3;**

Opção 4 (Antiga Opção 8): só poderão contratar a partir dos 70 anos a **OPÇÃO SÉNIOR 4.**

f) Todos os beneficiários da CPAS, e/ou seus familiares, que pela primeira vez subscrevam qualquer Contrato de Seguro de Saúde com a IMPÉRIO BONANÇA, no âmbito do PROTOCOLO CAIXA DE PREVIDÊNCIA DOS

ADVOGADOS E SOLICITADORES - COMPANHIA DE SEGUROS IMPÉRIO BONANÇA, S.A. - SEGURO DE SAÚDE - ADVOGADOS E SOLICITADORES -, a partir de 1 de Janeiro de 2001, só terão direito de acesso à subscrição do Contrato de “Seguro de Saúde Sénior”, desde que aos 70 anos de idade tenham, no mínimo, 5 anos de vigência continuada de contrato de seguro de saúde, e 5 anos de permanência na mesma modalidade de cobertura seleccionada, contados desde 1 de Janeiro de 2001.

g) Aos beneficiários da CPAS, e/ou seus familiares, que nos termos atrás previstos em f), tenham subscrito pela primeira vez o Seguro de Saúde – Advogados e Solicitadores a partir de 1 de Janeiro de 2001, aos 70 anos de idade só poderão ter acesso e subscrever o contrato de “Seguro de Saúde Sénior” na mesma opção ou modalidade de cobertura, (Opção 1, Opção 2, Opção 3 e Opção 4), pela qual anteriormente estiveram cobertos nos 5 anos completos anteriores contados desde 1 de Janeiro de 2001, ou nos 5 anos completos anteriores à data em que completarem 70 anos de idade, se esta data for posterior a 31 de Dezembro de 2005, e nos seguintes termos e condições descritos nos pontos 2 e 3 desta Condição Especial.

K – INTERNACIONAL (CLÍNICA DE NAVARRA)

1. Nos termos desta Condições Especial o Segurador obriga-se a prestar um serviço de assistência às Pessoas Seguras que careçam de cuidados de saúde na Clínica de Navarra, relativamente a acidente ou doença cobertos pela Apólice, até ao limite fixado nas Condições Particulares.

2. A aplicação desta cobertura e das garantias constantes desta Condição Especial dependem de pré-autorização dos Serviços Clínicos do Segurador, a solicitar através do Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare , devendo este ser notificada no prazo de 48 horas, em caso de urgência.

3. Consideram-se despesas reembolsáveis as previstas neste número:

3.1. ADMISSÃO

Em caso de doença ou acidente sobrevindos à Pessoa Segura que implique a necessidade do seu internamento ou tratamento, devidamente justificado, o Segurador tratará dos procedimentos necessários à admissão da Pessoa Segura.

3.2. TRANSPORTE/ALOJAMENTO

a) No caso da Pessoa Segura necessitar de transporte para a Clínica de Navarra, e esteja fisicamente impossibilitada de utilizar um meio de transporte normal, o Segurador obriga-se a organizar o seu transporte, em ambulância, veículo sanitário ligeiro ou outro meio de transporte que a gravidade da doença justifique, até à Clínica de Navarra. Por solicitação da Pessoa Segura, o Segurador organizará idêntico serviço para um acompanhante, seja Médico, familiar ou outro;

b) Após alta médica, o Segurador organizará o transporte de regresso, em meio de transporte adequado, para a Pessoa Segura, bem como para o acompanhante, conforme condições definidas na apólice;

c) O Segurador procederá ao reembolso das despesas de transporte, que deverá ser efectuado sempre que possível em avião em classe económica, e de alojamento do doente e do acompanhante.

3.2.1. O Segurador somente se obriga a transportar a Pessoa Segura sujeita a internamento fora do território nacional, quando esta já se encontre no estrangeiro à data do evento ocorrido de modo súbito ou desde que não exista no nosso país qualquer unidade onde o tratamento possa ser desenvolvido. O serviço é ainda garantido quando não haja possibilidade de internamento em tempo útil em unidade de saúde no território nacional, estando em risco de vida a Pessoa Segura.

3.2.2. Se a Pessoa Segura for portadora de doença contagiosa, a utilização do transporte em avião de linha fica condicionada à autorização da companhia aérea transportadora. No caso de não ser concedida autorização, a Pessoa Segura, se o desejar, poderá optar por qualquer outro meio de transporte, se previamente acordado entre o seu Médico e os Serviços Clínicos do Segurador.

3.3. DESPESAS DE FUNERAL E REPATRIAMENTO

3.3.1. Se, durante o período de internamento hospitalar, a Pessoa Segura falecer, o Segurador suportará eventuais despesas relacionadas com as formalidades legais a cumprir no local do falecimento, bem como

com as decorrentes da organização do transporte do corpo e da urna, desde o local do evento até ao do funeral em Portugal, até aos limites previstos nas Condições Particulares.

3.4. ALTA SOB VIGILÂNCIA MÉDICA

Se para efeitos de consulta, ou após alta médica em consequência de internamento hospitalar, a Pessoa Segura necessitar de ficar alojada fora da sua residência habitual para vigilância médica, o Segurador garante a marcação no alojamento por ela escolhido.

3.5. SAÍDA DA UNIDADE DE SAÚDE

Após a alta médica em consequência de internamento hospitalar, o Segurador encarregar-se-á de todos os procedimentos administrativos necessários à saída da Pessoa Segura, junto da unidade hospitalar, garantindo-se igual serviço em caso de morte da Pessoa Segura durante o internamento.

3.6. ENVIO DE MEDICAMENTOS

No caso de o Médico ter prescrito à Pessoa Segura medicamentos, o Segurador garantirá a sua procura e envio, se os mesmos não se encontrarem disponíveis no local onde a pessoa se encontra.

4. As garantias previstas nesta Condição Especial admitem o estabelecimento de períodos de carência e franquias, bem como valores mínimos ou máximos a reembolsar, a indicar em Condições Particulares.

II - OUTRAS CONDIÇÕES

1. Situações reveladoras de doenças anteriores à adesão ao contrato, serão consideradas como preexistentes, logo não abrangidas pelo Seguro de Saúde.

2. É da livre escolha da Pessoa Segura o Médico, hospital ou clínica a utilizar.

3. A Império Bonança não participará nas despesas efectuadas em taxas moderadoras.

4. Os montantes máximos e franquias estabelecidos para cada garantia funcionam por anuidade e por Pessoa Segura. Pretendendo-se acerto de vencimento do contrato para data diferente da do seu início, aplicar-se-á a regra da proporcionalidade, no que respeita a prémios e montantes máximos.

5. Mediante declaração médica especificando as razões do internamento, ou a natureza da intervenção cirúrgica a efectuar, a Império Bonança poderá emitir um Termo de Responsabilidade, de harmonia com as condições contratuais.

6. Ao abrigo da garantia de Assistência Hospitalar do seguro, a Império Bonança participará no custo das despesas efectuadas pela Pessoa Segura, mediante a apresentação de fotocópias dos documentos comprovativos dos montantes despendidos, relativos a honorários médicos e despesas de internamento em estabelecimento hospitalares, nas seguintes condições:

- a) As fotocópias terão que mencionar a entidade onde foram presentes os originais dos documentos e estar carimbadas por essa mesma entidade;**
- b) Sejam mencionados pela entidade receptora dos originais os montantes de participação atribuídos;**
- c) Observadas as condições referidas em a) e b), a participação da Império Bonança incidirá sobre os montantes remanescentes.**

QUADRO II

NOTA: **A IDADE LIMITE PARA SUBSCRIÇÃO DO SEGURO É AOS 64 ANOS.**

Períodos de carência: 120 dias para todas as coberturas, excepto Parto que são 300 dias.

OPÇÃO 1				
Coberturas	Contribuição atribuída pela Império Bonança		Montante máximo pagável por Pessoa / Ano	Franquia por Recibo
	Na Rede	Livre Escolha		
Hospitalização Internamento Hospitalar e Intervenção Cirúrgica	90 %	70 %	€ 25.000,00	€ 375,00
Ambulatório Honorários Médicos de Consultas (*), Elementos Aux. Diagnóstico, Assis. Hosp. Regime Externo, Tratamentos	50 %		€ 2.000,00	-
Medicamentos Para as receitas de Previdência o valor da comparticipação é de 40% sobre o remanescente (apenas com custo unitário por embalagem superior a € 5,00)	70 %		€ 500,00	-
Estomatologia Consultas (*) e Próteses Estomatológicas	50 %		€ 500,00	-
Próteses e Ortóteses Valor máximo comparticipação: Aros: € 35,00 Lentes: € 70,00 Lentes contacto: € 105,00	70 %		€ 500,00	-
Parto Valor máximo comparticipação: Parto natural € 1.260,00 Cesariana € 2.095,00 Interrupção Involuntária da Gravidez € 757,00	70 %		-	€ 250,00
Responsabilidade máxima O montante máximo pagável por Pessoa Segura em cada anuidade pela totalidade das garantias seguras pelo presente contrato é de € 30.595,00.				

* Valor máximo de comparticipação: € 35,00.

Os honorários Médicos de Consultas beneficiam igualmente de preços mais reduzidos quando da apresentação do cartão MultiCare, desde que, o Especialista escolhido possua acordo com a MultiCare.

OPÇÃO 2				
Coberturas	Contribuição atribuída pela Império Bonança		Montante máximo pagável por Pessoa / Ano	Franquia por Recibo
	Na Rede	Livre Escolha		
Hospitalização Internamento Hospitalar e Intervenção Cirúrgica	90 %	70 %	€ 10.000,00	€ 375,00
Ambulatório Honorários Médicos de Consultas (*), Elementos Aux. Diagnóstico, Assis. Hosp. Regime Externo, Tratamentos	50%		€ 2.000,00	-
Medicamentos Para as receitas de Previdência o valor da comparticipação é de 40% sobre o remanescente (apenas com custo unitário por embalagem superior a € 5,00)	70%		€ 500,00	-
Estomatologia Consultas (*) e Próteses Estomatológicas	50%		€ 500,00	-
Próteses e Ortóteses Valor máximo comparticipação: Aros: € 35,00 Lentes: € 70,00 Lentes contacto: € 105,00	70%		€ 500,00	-
Responsabilidade máxima O montante máximo pagável por Pessoa Segura em cada anuidade pela totalidade das garantias seguras pelo presente contrato é de € 13.500,00.				

* Valor máximo de comparticipação: € 35,00.

Os honorários Médicos de Consultas beneficiam igualmente de preços mais reduzidos quando da apresentação do cartão MultiCare, desde que, o Especialista escolhido possua acordo com a MultiCare.

OPÇÃO 3				
Coberturas	Contribuição atribuída pela Império Bonança		Montante máximo pagável por Pessoa / Ano	Franquia por Recibo
	Na Rede	Livre Escolha		
Hospitalização Internamento Hospitalar e Intervenção Cirúrgica	90 %	70 %	€ 10.000,00	€ 375,00
Ambulatório Honorários Médicos de Consultas (*), Elementos Aux. Diagnóstico, Assis. Hosp. Regime Externo, Tratamentos	50%		€ 750,00	-
Medicamentos Para as receitas de Providência o valor da comparticipação é de 40% sobre o remanescente (apenas com custo unitário por embalagem superior a € 5,00)	70%		€ 500,00	-
Responsabilidade máxima O montante máximo pagável por Pessoa Segura em cada anuidade pela totalidade das garantias seguras pelo presente contrato é de € 11.250,00.				

* Valor máximo de comparticipação: € 35,00.

Os honorários Médicos de Consultas beneficiam igualmente de preços mais reduzidos quando da apresentação do cartão MultiCare, desde que, o Especialista escolhido possua acordo com a MultiCare.

OPÇÃO 4				
Coberturas	Contribuição atribuída pela Império Bonança		Montante máximo pagável por Pessoa / Ano	Franquia por Recibo
	Na Rede	Livre Escolha		
Hospitalização Internamento Hospitalar e Intervenção Cirúrgica	90 %	70 %	€ 7.500,00	€ 375,00
Parto Valor máximo comparticipação: Parto natural € 1.260,00 Cesariana € 2.095,00 Interrupção Involuntária da Gravidez € 757,00	70 %		-	€ 250,00
Responsabilidade máxima O montante máximo pagável por Pessoa Segura em cada anuidade pela totalidade das garantias seguras pelo presente contrato é de € 9.595,00, excepto novas adesões cujo montante máximo é de €7.500,00.				
Não tem Parto Para Adesões Novas				

Os honorários médicos beneficiam de igualmente de preços mais reduzidos quando da apresentação do cartão MultiCare, desde que, o médico possua acordo com a MultiCare.

Prémio Total Anual por Pessoa Segura para 2009 (em €)				
Escalão Etário	1ª Opção	2ª Opção	3ª Opção	4ª Opção
Até aos 18 anos	278,26 €	254,99 €	134,26 €	67,25 €
de 19 a 35 anos	435,65 €	345,75 €	185,54 €	191,66 €
de 36 a 50 anos	496,78 €	435,76 €	225,32 €	192,21 €
de 51 a 60 anos	588,67 €	530,41 €	271,26 €	134,24 €
de 61 a 70 anos	663,57 €	598,88 €	314,10 €	153,25 €

COBERTURA INTERNACIONAL – CLÍNICA UNIVERSITÁRIA DE NAVARRA

As opções 1, 2, 3 e 4 podem incluir adicionalmente a Cobertura Internacional, nas seguintes condições e com o respectivo prémio adicional.

Cobertura	Capitais	Comparticipação	Prémio Total Anual por Pessoa Segura para 2009 (em €)
Navarra	Ilimitado	100 %	126,18 €

“SEGURO DE SAÚDE SÉNIOR”

OPÇÃO 1			
Coberturas	Contribuição atribuída pela Império Bonança	Montante máximo pagável por Pessoa / Ano	Franquia por Recibo
Assistência Hospitalar Internamento Hospitalar e Intervenção Cirúrgica	70%	€ 20.000,00	€ 375,00
Assistência Ambulatória Honorários Médicos de Consultas (*), Elementos Aux. Diagnóstico, Assis. Hosp. Regime Externo, Tratamentos	50%	€ 2.000,00	-
Responsabilidade máxima O montante máximo pagável por Pessoa Segura em cada anuidade pela totalidade das garantias seguras pelo presente contrato é de € 22.000,00.			

* Valor máximo de comparticipação: € 50,00.

OPÇÃO 2			
Coberturas	Contribuição atribuída pela Império Bonança	Montante máximo pagável por Pessoa / Ano	Franquia por Recibo
Assistência Hospitalar Internamento Hospitalar e Intervenção Cirúrgica	70%	€ 7.500,00	€ 375,00
Assistência Ambulatória Honorários Médicos de Consultas (*), Elementos Aux. Diagnóstico, Assis. Hosp. Regime Externo, Tratamentos	50%	€ 2.000,00	-
Responsabilidade máxima O montante máximo pagável por Pessoa Segura em cada anuidade pela totalidade das garantias seguras pelo presente contrato é de € 9.500,00.			

* Valor máximo de comparticipação: € 50,00.

OPÇÃO 3			
Coberturas	Contribuição atribuída pela Império Bonança	Montante máximo pagável por Pessoa / Ano	Franquia por Recibo
Assistência Hospitalar Internamento Hospitalar e Intervenção Cirúrgica	70%	€ 7.500,00	€ 375,00
Assistência Ambulatória Honorários Médicos de Consultas (*), Elementos Aux. Diagnóstico, Assis. Hosp. Regime Externo, Tratamentos	50%	€ 750,00	-
Responsabilidade máxima O montante máximo pagável por Pessoa Segura em cada anuidade pela totalidade das garantias seguras pelo presente contrato é de € 8.250,00.			

* Valor máximo de comparticipação: € 50,00.

OPÇÃO 4			
Coberturas	Contribuição atribuída pela Império Bonança	Montante máximo pagável por Pessoa / Ano	Franquia por Recibo
Assistência Hospitalar Internamento Hospitalar e Intervenção Cirúrgica	70%	€ 7.500,00	€ 375,00
Responsabilidade máxima O montante máximo pagável por Pessoa Segura em cada anuidade pela totalidade das garantias seguras pelo presente contrato é de € 7.500,00.			

Prémio Total Anual por Pessoa Segura para 2009 (em €)				
Escalão Etário	Opção 1	Opção 2	Opção 3	Opção 4
Mais de 70 anos	448,71 €	384,59 €	320,50 €	256,38 €