

Seguro de Saúde – REFER - Generalidades

Desde 1 de Janeiro de 2010, as condições do seguro de saúde grupo da REFER, quer para trabalhadores, quer para os agregados familiares aderentes, são basicamente as mesmas que vigoravam no ano anterior. O prémio a pagar pelo agregado teve uma actualização de 5%.

Das condições a vigorar em 2010, para os utilizadores, empregados e agregados familiares aderentes, destaca-se:

- A introdução do cartão "Advance Care", com consultas e restantes actos médicos, a preços inferiores aos praticados fora da rede não convencionada, e comparticipação a 90%, incluindo a Estomatologia. Esta medida possibilitará acesso a um maior número de actos médicos e um valor de desembolso mais baixo à "cabeça". A possibilidade de consultas fora da rede convencionada (qualquer médico, clínica ou hospital) mantém-se, com comparticipação de 70%;
- Reembolso de despesas de óculos (lentes e armações) de 2 em 2 anos, excepto se existir alteração de graduação, que terá um carácter anual;
- Plano de garantia único para estomatologia o que significa o alargamento da cobertura para os agregados familiares aderentes;
- Período de carência de 90 dias, quer para agregado familiar quer para trabalhadores admitidos a partir de 01-01-2010.

O plano de Garantias é o seguinte :

	Capital
1 . Assistência Hospitalar Subsídio diária Intervenção cirúrgica Despesas de Internamento	15.000,00 €
2 . Assistência Ambulatória Honorários médicos de consulta Elementos auxiliares de diagnóstico Assistência Hospit. Regime externo Tratamentos	2.000,00 €
3 . Estomatologia Consultas e tratamentos Próteses e ortóteses	500,00 €
4 . Próteses e Ortóteses e diversos	200,00 £

A rede convencionada "Advance Care" é muito alargada e engloba a maioria dos estabelecimentos de saúde de referência em todo o país. Pode ser consultada detalhadamente em www.advancecare.pt. O cartão "Advance Care" será enviado para a residência de cada colaborador.

O custo da anuidade, em 2009, já com a alteração da taxa de INEM de 2% e imposto de selo de 5%, é 506,78 euros para cônjuges e de 380,22 euros para descendentes (dividido em 4 trimestres de valor indexado ao nº de dias do próprio trimestre).

Coberturas :

- Hospitalização até **€15.000** /ano;
- Ambulatório (compreendendo consultas, exames complementares de diagnóstico e enfermagem) até ao limite anual de **€2.000** por trabalhador.
- Parto até ao montante de **€2.900**.
- Cobre óculos (lentes, Aros e outros) até ao limite de **€200** por ano, desde que se verifique alteração da graduação, Se não alterar, cobre de dois em dois anos.
- Estomatologia até ao montante de **500€** ano

Condições do Plano de Saúde :

Generalidades

Condições Gerais

Condições Especiais e Particulares

Boletim de Adesão de Agregado Familiar

[[Veja documentos disponibilizados no formato PDF](#)]

O Seguro pode ser alargado ao agregado familiar do trabalhador, se for sua opção e por si suportado, aos custos anuais de (incluindo Estomatologia)

Cônjuges

- 506,78 € por ano (126,69 € por trimestre)

Descendentes

- 380,22 € por ano (95,05 € por trimestre)

Os trabalhadores são reembolsados em 90% das despesas de hospitalização e em 90% das despesas ambulatoriais, dentro da rede convencionada "Advance Care". Fora da rede, a taxa de reembolso é de 70%.

Boletim de reembolso para trabalhador

Ficha dentária

Boletim de Internamento Hospitalar

[[Veja documentos disponibilizados no formato PDF](#)]

Informações complementares através dos seguintes telefones:

RH Benefícios Sociais: 22 304 / 22 205

Telefone AVS: 21 11 48 400 / 21 11 48 425 / 21 11 48 443

Perguntas frequentes sobre o Seguro de Saúde (FAQ.'s) Perguntas frequentes sobre o Seguro de Saúde (FAQ.'s)

1. P: Quais as alterações que surgiram a 1 de Janeiro de 2010?

R: Para além da actualização de preço do agregado familiar (para os colaboradores que aderiram), nenhuma alteração relevante se verificou.

2. P: Continuo a pagar apenas uma taxa na Ecosaúde?

R: Sim. Agora essa comparticipação é de 10% do valor do acto médico, o que não é muito diferente do que se verificava até agora. Também a estomatologia na Ecosaúde passou a poder usufruir desta vantagem, de pagar apenas 10% dos actos médicos praticados, incluindo análises, Raio X, etc.

3. P: Não recebi o meu cartão Advance Care, não sei se por extravio dos Correios, se por não ter a minha morada actualizada. Como poderei obtê-lo?

R: Pode obter uma 2ª via através do telefone AVS 21 11 48 400 ou 21 11 48 425

4. P: Com o cartão Advance Care tenho de pagar a totalidade de uma consulta, para depois receber o reembolso?

R: Sim. Esta apólice continua a ser de contra-reembolso. Teremos de pagar a totalidade da consulta ou acto médico e depois receber a percentagem pré-definida.

5. P: Dentro da rede Advance Care, e apresentando o respectivo cartão, quanto vou receber de reembolso?

R: Numa consulta de 100 euros, temos de pagar a totalidade. Depois, são pagos 90% dessa verba, neste caso serão reembolsados 90 euros.

6. P: E se for fora da Rede Advance Care?

R: Nesse caso, o reembolso é de 70%. Ou seja, na mesma consulta de 100 euros, são reembolsados 70 euros.

7. P: Se tenho de pagar a totalidade da consulta, o Cartão "Advance Care" serve para algum efeito prático?

R: Sim. É fundamental apresentar o cartão Advance Care e exigir a aplicação da tabela própria. Em alguns hospitais e clínicas, o valor da tabela dos actos médicos com cartão é muito inferior ao preço normal de balcão.

Por exemplo, no hospital da CUF, uma consulta normal de 100 euros, com o cartão pode custar 45, e desses 45 vamos ainda receber 90%. Sem cartão, a seguradora apenas comparticipa a 70%, porque foi aplicada uma tabela não convencionada. Sem cartão, o custo total final é de 30 euros para o colaborador. Com cartão é de 4,50 euros. Em caso de dúvida ou hesitação por parte do prestador (que pode ter ao balcão alguém com pouca experiência), exigir que este contacte a Advance Care pela linha de apoio que consta o cartão.

8. P: Continuo a enviar as minhas facturas com despesas de saúde para o Corretor AVS?

R: Sim, continuam iguais todos os procedimentos administrativos, o Corretor AVS e a Seguradora Generali.

10. P: Mas afinal quanto fico a pagar por cada familiar?

R: Cada descendente tem um custo anual de 380,22 euros e o conjugue de 506,78 euros / ano. Estes valores são repartidos em 4 trimestres.

11. P: Posso desistir a qualquer momento do seguro do meu agregado familiar?

R: Sim, pagando até à decisão da exclusão.

MORADA [para envio de documentos]

AVS –Corretores de Seguros
Rua Julieta Ferrão, n.º 10 – 14.º andar
1649 - 970 Lisboa