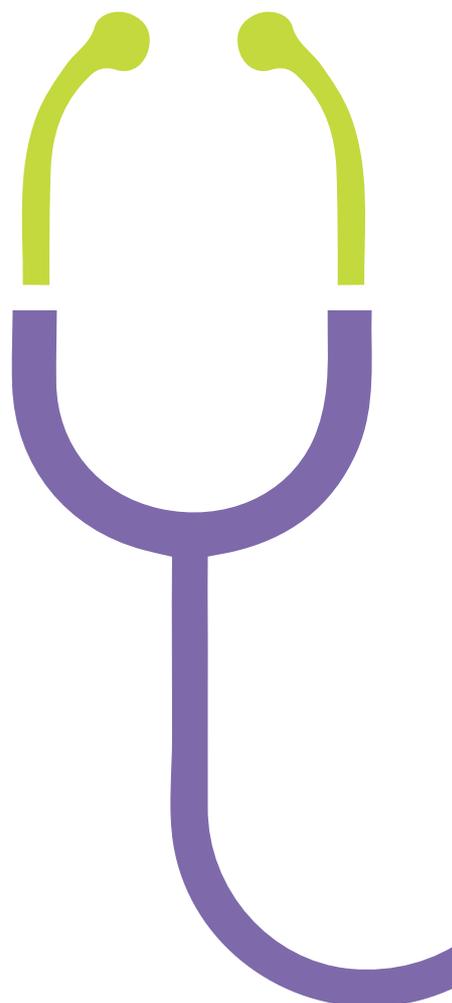


SEGURO
GNBSaúde

Segura o seu bem estar.

Guia do cliente



NBdireto

707 24 7 365

Atendimento personalizado nos dias úteis
das 08h às 22h, restantes dias das 09h às
18h

Tecla
6

[Informações](#) | [Subscrições](#) | [Alterações](#)

GNB
SEGUROS
GRUPO NOVO BANCO

SEGURO GNBSaúde⁺

Segura o seu bem estar.

Porque cada pessoa tem as suas próprias necessidades, oferecemos-lhe todo um Sistema Personalizado de Saúde, com um conjunto de serviços adaptados a cada caso.

O Seguro GNB Saúde garante-lhe um acompanhamento permanente ao longo da vida do Contrato.

O Dossier do Cliente, através dos elementos que o constituem, permite-lhe, a todo o momento, conhecer os riscos contra os quais está garantido, as medidas de prevenção que deverá tomar para minimizar esses riscos, e como, e a quem recorrer, caso precise de utilizar o seguro.



- Este Guia do Cliente aconselha-o na utilização adequada dos benefícios do Seguro GNB Saúde.



- As Condições Gerais e Especiais, estabelecem as cláusulas a aplicar ao Contrato de Seguro.



- Após a subscrição, cada Pessoa Segura receberá, por correio endereçado ao Tomador de Seguro, o respetivo Cartão de saúde.

Importante

- Deve incluir dentro da capa do Dossier do Cliente toda a documentação que venha a receber relativa ao Seguro GNB Saúde;
- Cada Pessoa Segura deve guardar o Cartão de Saúde permanentemente na sua carteira, para poder utilizá-lo sempre que precise. Através do Portal myAdvanceCare tem acesso ao seu Cartão Virtual.

Com o passar do tempo, vão ocorrendo acontecimentos que tornam necessário modificar o seu Contrato

- Alteração da morada ou da atividade profissional do Tomador do Seguro;
- Alteração na situação familiar (casamento, divórcio, falecimento);
- Aumento do agregado familiar (quando há um nascimento ou adoção, é necessário incluir essa pessoa no contrato de modo a que esta possa beneficiar do seguro);
- Um dos filhos torna-se independente do agregado familiar (inicia atividade profissional ou contrai matrimónio), deverá fazer o seu próprio Contrato de Seguro.

Face a este tipo de acontecimentos deverá contactar o seu Balcão ou o NBdireto Seguros (707 24 7 365), onde serão efetuadas as necessárias modificações ao seu Contrato de Seguro.

O seu Cartão de Saúde



- Cada Pessoa Segura tem o seu próprio Cartão de Saúde. Este cartão é pessoal e intransmissível e dá-lhe acesso à Rede de Prestadores em Portugal e no Estrangeiro;
- Na Rede de Prestadores tanto em Portugal como no Estrangeiro deverá apresentar o Cartão de Saúde, por forma a ser identificado como cliente GNB Seguros e, assim, poder usufruir das vantajosas condições que cada uma das redes lhe oferece. Em alternativa poderá aceder ao Portal myAdvanceCare através do homebanking do NOVO BANCO, e ter acesso ao seu Cartão Virtual.
- Em caso de perda ou não receção do seu cartão, contacte a Linha de Assistência a Clientes e receberá uma nova via;
- No verso do Cartão tem informações que o ajudam a utilizar melhor o seu Seguro GNB Saúde: morada para onde enviar comprovativos de despesas no caso de reembolsos, serviços que precisam de pré-autorização (em alternativa esses pedidos poderão ser submetidos no portal myAdvanceCare) e número de telefone da Linha de Assistência a Clientes em Portugal e no Estrangeiro.

Como selecionar um Prestador

Caso pretenda selecionar um Prestador, basta aceder à Rede de Prestadores médica nacional, disponível em advancecare.pt, procedendo da seguinte forma:

1. No separador "Para si" escolha a opção "Rede Médica – Pesquisar médico"



2. Preencha os dados solicitados



Depois de indicar o que precisa, clique em pesquisar e terá acesso à informação que procura.

A Rede de Prestadores

Serviço de elevada qualidade

- Para lhe prestar um melhor serviço em algo tão importante como a sua saúde, criámos uma ampla Rede de Prestadores, que se estende também ao Estrangeiro.

Máxima confiança, com os melhores médicos

- A rede é constituída por médicos de cuidados de saúde primários (clínica geral, pediatria, ginecologia e obstetrícia), por médicos de especialidade e ainda por hospitais, clínicas, centros de medicina física e reabilitação e meios complementares de diagnóstico. Todos eles foram selecionados criteriosamente, tendo em conta o nosso objetivo de qualidade.

Como saber quais os médicos da Rede

- Para saber quais os médicos que fazem parte da nossa Rede em Portugal poderá fazê-lo em advancecare.pt ou através da Linha de Assistência a Clientes. Escolha o local que lhe dá mais jeito e ligue a marcar. Ao fazer a marcação deve referir que tem o Seguro GNB Saúde.

Total liberdade de escolha

- Tem fácil acesso a qualquer médico da Rede de Prestadores: o cliente pode escolher o médico a que pretende recorrer, podendo ir diretamente a um médico da especialidade, se assim o desejar, sem ter de recorrer primeiro a um médico de cuidados de saúde primários.

Cartão Personalizado de Saúde

- Quando utilizar os serviços na Rede de Prestadores, basta apresentar o seu Cartão Saúde para se identificar e retirar o máximo benefício.

Na Rede de Prestadores

- Tem acesso direto a qualquer médico de especialidade, sem ter obrigatoriamente de passar por um médico de cuidados primários;
- As pré-autorizações necessárias poderão ser pedidas pelo seu médico, caso utilize a Rede de Prestadores em Portugal. No caso da Rede no Estrangeiro o cliente deverá consultar as Condições Gerais e Especiais e para os atos indicados deverá solicitar a pré-autorização através da Linha de Assistência a Clientes.

Procedimentos na Rede de Prestadores

Rede de Prestadores em Portugal

- Verifique quais os serviços cobertos pelo seu Seguro de Saúde. Em caso de dúvida, contacte a Linha de Assistência a Clientes;

- Selecione o prestador que pretende, de cuidados primários ou de especialidade, através de advancecare.pt ou telefonando para a Linha de Assistência a Clientes;

- Marque a consulta, tratamento ou exame, diretamente com o prestador selecionado;

- Apresente sempre o seu Cartão de Saúde, mencionando que tem cartão GNB Seguros;

- No final do serviço médico, pagará apenas o montante a seu cargo. Este montante poderá corresponder a valor fixo, ou a uma percentagem sobre a despesa efetuada. Para verificar os montantes e percentagens aplicados consulte as condições particulares da sua apólice ou o Portal myAdvanceCare;

- O recibo deste pagamento é válido para efeitos fiscais e ficará disponível no e-fatura. Todo o processo ficará concluído.

Rede HNA - Espanha

- Verifique qual a rede a que poderá aceder e os serviços cobertos pelo seu Seguro de Saúde. Em caso de dúvida, contacte a Linha de Assistência a Clientes;

- Selecione o prestador que pretende, de cuidados primários ou de especialidade, recorrendo à Linha de Assistência a Clientes ou à internet em advancecare.pt - Rede Médica - Rede Médica Internacional;

- Certifique-se quais os atos que não necessitam de pré-autorização, consultando as Condições Gerais e Especiais e para estes marque diretamente com o prestador selecionado;



- Apresente sempre o seu Cartão Saúde;



- No momento da prestação de serviço não terá que pagar qualquer montante;



- As franquias ou montantes não cobertos pelo Segurador ser-lhe-ão cobrados por débito em conta. A franquia de consultas corresponde a uma quantia fixa, enquanto nos restantes casos será uma percentagem;

Rede Best Doctors™ - 2ª Opinião Médica

- Em caso de dúvida acerca de um diagnóstico de uma Doença Grave poderá recorrer ao serviço 2ª Opinião Médica através da Linha de Assistência a Clientes;



- Ser-lhe-á solicitado um conjunto de informação clínica por telefone;



- Posteriormente ser-lhe-ão enviados os seguintes impressos, que deverá devolver preenchidos e devidamente assinados:
 - Autorização de informação médica;
 - Formulário 2ª Opinião Médica;



- Ser-lhe-á enviado um Parecer Clínico, juntamente com uma Lista dos Centros Médicos Internacionais mais adequados ao tratamento da Doença Grave em causa;



- No caso de se confirmar o diagnóstico, poderá beneficiar de todo o apoio logístico necessário à deslocação a um dos médicos selecionado na referida lista;



Poderá acionar este serviço através da Linha de Assistência a Clientes. Desde a deslocação, passando pelos tratamentos, até ao regresso terá um acompanhamento personalizado da equipa Best Doctors™.

Rede Best Doctors™ - Tratamento Doenças Graves

- Verifique se possui esta garantia através das suas Condições Particulares. Antes de acionar a garantia deverá sempre recorrer ao serviço 2ª Opinião Médica a fim de se certificar do seu diagnóstico;



- Para efeitos de tratamento da Doença Grave em causa deverá solicitar uma pré-autorização junto da AdvanceCare através da Linha de Assistência a Clientes;



- Após análise e aceitação do tratamento da Doença Grave irá receber um Termo de Responsabilidade (Voucher), que deverá apresentar junto do Prestador selecionado;



- As franquias ou montantes não cobertos pelo Segurador serão cobrados antecipadamente por um cheque caução;

Pré-autorizações

Rede de Prestadores em Portugal

Estas são necessárias na Rede ou fora dela, para:

- Internamento hospitalar
 - antecedência mínima de 72 horas, desde que entregue toda a informação clínica necessária;
 - em caso de emergência, que impeça a requisição antecipada da pré-autorização, esta deve ser solicitada no mais curto prazo, nas 24 horas seguintes ao serviço médico;



- Para pedir a pré-autorização, telefone para a Linha de Assistência a Clientes e escolha a opção correspondente, ou aceda ao Portal myAdvanceCare através do homebanking do NOVO BANCO e escolha a opção "Pré-autorizações" no menu "Os meus pedidos". Quando o médico pertencer à Rede, poderá ser ele próprio a pedir a pré-autorização, facilitando-lhe o processo;



- A informação clínica necessária será recolhida junto do médico, num impresso próprio ou por telefone;



Se o benefício estiver coberto, receberá a confirmação num Termo de Responsabilidade, com o nº de autorização, que confirmará o pagamento. Leve-o consigo quando for utilizar o serviço.

Rede HNA - Espanha

- Deverá consultar as condições Gerais e Especiais - Condição Especial: Extensão de Rede Internamento e Extensão de Rede Ambulatório a fim de se certificar quais os atos que necessitam de pré-autorização;



- Para a realização destes atos deverá dirigir-se ao prestador selecionado e apresentar o seu cartão saúde (HNA), após marcação junto do prestador, deverá contactar a Linha de Assistência a Clientes;



- Se o ato for autorizado ser-lhe-á dada autorização, bem como o nº da mesma e poderá com esta informação, deslocar-se ao prestador e realizar os atos médicos;



- No caso de hospitalização, com Internamento programado deverá solicitar a pré-autorização com uma antecedência mínima de 8 dias úteis;



- Numa situação de Urgência a autorização deverá ser solicitada, com um máximo de 24 horas após o episódio de urgência;



- As franquias ou montantes não cobertos pelo Segurador ser-lhe-ão cobrados por débito em conta. A franquia de consultas corresponde a uma quantia fixa, enquanto nos restantes casos será uma percentagem;

Rede Best Doctors™ - Tratamento Doenças Graves

- Junto das Condições Particulares certifique-se que possui esta garantia;



Todos os tratamentos efetuados ao abrigo desta garantia deverão ser precedidos da utilização do serviço de 2ª Opinião Médica, da confirmação do diagnóstico de uma doença grave e de um pedido de pré-autorização.

Procedimentos fora da Rede de Prestadores

- Antes de recorrer a serviç os médicos fora da Rede, verifique se é precisaa pré-autorização. Em caso afirmativo, poderá pedi-la pela Linha de Assistência a Clientes, através da opção correspondente ou através do Portal myAdvanceCare, opção "Pre-autorizações" no menu "Os meus pedidos";



- Utilizar serviços fora da Rede, significa proceder da forma a que está habituado;



- Não se esqueça a, no entanto, de levar sempre impressos de Pedido de Reembolso e pedir ao médico o seu completo preenchimento;



- Efetue o pagamento do valor total do serviç o realizado e não se esqueça do respetivo recibo, para que posteriormente possa ser reembolsado;



- Peça o seu reembolso acedendo ao Portal myAdvanceCare através do homebanking do Novo Banco, na opção "Reembolso despesas" no menu "Os meus pedidos" e as suas despesas serão pagas no prazo de 72h úteis. Em alternativa, envie para o Apartado AdvanceCare indicado no verso do seu Cartão de Saúde:

- a preciação médica para exames complementares de diagnóstico, tratamentos realizados e medicamentos adquiridos;
- os originais dos recibos de despesas realizadas, que devem indicar o nome da pessoas a que respeitam, discriminar os serviços prestados e indicar a especialidade médica;



- Os pedidos de reembolso deverão ser enviados no prazo máximo de 180 dias após a despesa.

Receberá, posteriormente, após a receção de todos os elementos necessários ao tratamento do reembolso, um extrato dessas ocorrências, juntamente com o respetivo reembolso, que será efetuado por transferência bancária.

Atenção

- No âmbito das garantias: Extensão de Rede Internamento, Extensão de Rede Ambulatório e Doenças Graves as despesas realizadas fora da Rede de Prestadores convencionados não estão cobertas.

Serviço Médico Online como funciona?

Forma de acesso ao Médico online

- Contate a Linha de Assistência a Clientes e escolha a opção "Médico ao Domicílio e Médico On line";
- A chamada será encaminhada para uma Equipa de Enfermeiros que efetuará a respetiva elegibilidade;
- Prosseguindo para a consulta online, é agendada uma vídeo consulta para o dia e hora que lhe for mais conveniente;
- No momento do agendamento é-lhe enviado um e-mail com a confirmação do mesmo e, caso exista copagamento, os dados para pagamento através de Mbyway, Cartão de Crédito ou Entidade e Referência;
- Após o pagamento é enviado novo e-mail com um link de uma página web onde irá efetuar vídeo chamada.

Deve ainda saber

O que são períodos de carência?

- É o prazo que decorre entre a data de inclusão de cada pessoa na apólice e a data de entrada em vigor das garantias, durante o qual não poderá acionar as suas garantias (verifique o período de carência aplicável a cada caso nas Condições Gerais, Especiais e Particulares);
- Estes períodos de carência não se aplicam em caso de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital.

Existem limites de indemnização?

- Sim. Há limites anuais, indicados nas Condições Particulares, aplicados por cada garantia e por Pessoa Segura;
- No caso de serviços médicos prestados fora da Rede de Prestadores (exceto para as garantias: Extensão de Rede Internamento e Extensão de Rede Ambulatório e Doenças Graves onde as despesas fora da Rede de Prestadores não estão cobertas):
 - Valor máximo por consulta;
 - Valor máximo por cirurgia (calculado de acordo com a valorização em número de K's, indicado pela Ordem dos Médicos, multiplicado pelo K médio, definido nas Condições Particulares). Se quiser confirmar algum destes valores, consulte a Assistência a Clientes da Linha de Assistência a Clientes.

Como por exemplo:

Cirurgia realizada Fora da Rede, referente a Pleurectomia Parietal.
Esta cirurgia equivale a 175 K's, sendo o valor de K estabelecido de €7, os cálculos dos Honorários Médicos são feitos da seguinte forma:

1. Cirurgião: $175 \text{ K's} \times €7 = €1.225$;
2. 1º Ajudante: $20\% \times €1.225 = €245$;
3. 2ª Ajudante: $10\% \times €1.225 = €122,5$;
4. Instrumentista: $10\% \times €1.225 = €122,5$;
5. Anestesiista: aos 175 K's desta cirurgia, a Tabela do Anestesiista confere-lhe 51 K's, assim temos: $51 \text{ K's} \times €7 = €357$

Valor Total da cirurgia: $(1+2+3+4+5) = €2.072$

Valor Comparticipado: ao valor total da cirurgia aplica-se a percentagem da comparticipação Fora da Rede $€2.072 \times 60\% = €1.243,2$

Posso recorrer a qualquer médico ou hospital?

- Sim. É o Cliente quem decide o médico que pretende consultar, havendo total liberdade de escolha, dentro e fora da Rede de Prestadores;
- Dentro da Rede de Prestadores, tem fácil acesso a médicos de cuidados primários ou a médicos de qualquer especialidade, a que poderá recorrer, se preferir, diretamente, sem ir primeiro a um médico de cuidados primários;
- Se preferir, pode também recorrer a serviços fora da nossa Rede de Prestadores (exceto para o caso das garantias: Extensão de Rede de Internamento, Extensão de Rede Ambulatório e Doenças Graves onde as despesas fora da Rede de Prestadores não estão cobertas).

Posso deduzir as minhas despesas de saúde no IRS?

- Sim. As despesas a seu cargo serão devidamente refletidas na declaração anual para efeitos fiscais (IRS).

Posso saber a qualquer momento, quanto gastei e quanto me resta gastar dos meus limites?

- Sim. Basta telefonar para a Linha de Assistência a Clientes e ser-lhe-á fornecida essa informação ou através do portal myAdvanceCare;

Posso ter outros seguros de saúde?

- Sim, funcionando em regime de complementaridade, sendo ativado em primeiro lugar o seguro mais antigo;
- O seguro que existe há mais tempo enviará um documento com as despesas não reembolsadas, que deverá depois ser apresentado na outra companhia.

Como aceder ao Portal myAdvanceCare

- Através do seu Homebanking, no separador "Seguros", poderá aceder ao seu portal de cliente onde se encontra disponível, entre outras funcionalidades:
 - as condições do seu seguro;
 - os consumos;
 - o cartão de saúde em formato digital;
 - a submissão de despesas e pré-autorizações com reembolso até 72h.

Uma gestão cuidada da saúde

- **Acompanhamento personalizado** da sua saúde, através de uma melhoria na capacidade de gerir informação;
- **Plano de Medicina Preventiva**, adequado a cada Pessoa Segura: damos-lhe conselhos nos momentos apropriados, para prevenir em vez de remediar;
- **Informação genérica sobre saúde**, a receber semestralmente em sua casa, que o ajudará, a si e aos seus, a ter uma vida mais saudável;
- **Médico Online e Assistência Médica** em todas as fórmulas;
- **Com a Rede de Prestadores** podemos oferecer-lhe, quando recorrer aos seus serviços:
 - Custos mais baixos, pré-acordados com os Prestadores;
 - Pré-autorizações tratadas diretamente com os médicos/hospitais da Rede;
 - Processos de pagamento mais fáceis: basta pagar o pequeno montante a seu cargo, que a GNB Seguros pagará o restante diretamente ao Prestador;
 - Menor burocracia, porque se evita o envio dos documentos justificativos;
 - Acesso direto a médicos de especialidade, sem ter necessariamente de recorrer primeiro a um médico de cuidados primários: basta apresentar o seu Cartão de Saúde;
- **Total liberdade de escolha dos Prestadores**, na Rede ou fora dela;
- **Fora da Rede de Prestadores** e para as garantias com comparticipação prevista nas Condições Particulares, funcionará um sistema de reembolso contra a apresentação de todos os documentos justificativos: a GNB Seguros indemniza-o pela respetiva comparticipação;

Despesas no Estrangeiro cobertas:

- Um **sistema de reembolso** (prestação indemnizatória) para as garantias com participação fora de rede prevista nas Condições Particulares e só em caso de:
 - Acidente ou doença súbita, ocorridos numa viagem de duração inferior a 60 dias;
 - Não ser possível realizar os tratamentos em Portugal e com o consentimento da GNB Seguros;
- Em **sistema de *managed care*** (prestação convencionada) para as despesas realizadas ao abrigo das coberturas Extensão de Rede Internamento, Extensão de Rede Ambulatório ou Doenças Graves;
- **A AdvanceCare é uma empresa especializada na Gestão de Serviços de Saúde**, que administra o seu plano de benefícios, gerindo as relações entre os clientes, a Rede de Prestadores e a GNB Seguros, mantendo um acompanhamento próximo e constante do seu bem estar;
- **HNA - Espanha** - a Rede de Prestadores HNA abrange todo o território espanhol e é constituída por 18.000 médicos e 600 Hospitais/Clínicas;
- **Best Doctors™** - respeitada organização nos E.U.A. que reúne alguns dos melhores especialistas mundiais (30.000 especialistas médicos dos E.U.A. e mais de 7.800 especialistas internacionais) para o tratamento de Doenças Graves e constitui, ainda, a maior fonte de informação clínica de referência.

Linha de Atendimento a Clientes

- Sempre que surgirem dúvidas sobre o seu Seguro GNB Saúde, tem à sua disposição uma Linha de Assistência a Clientes, ao preço de uma chamada local;
- Só tem de ligar para o nº 707 78 20 70 (ou se estiver no estrangeiro: 351 21 322 80 80) e escolher a opção pretendida;
- Tenha sempre à mão o seu Cartão de Saúde para mais facilmente o podermos identificar.

Condições da apólice

- Informações gerais sobre o seu seguro GNB Saúde ou sobre a rede de prestadores;
- Outras questões ou reclamações.

Pré-autorizações

- Através desta opção poderá pedir a pré-autorização necessária a certos serviços. Enfermeiros especializados estarão do outro lado da linha para analisar o seu caso.

Reembolso de despesas

- Através desta opção poderá solicitar esclarecimentos sobre reembolsos.

Serviços de Assistência

- Pedidos de Assistência Médica;
- Informações genéricas sobre saúde, através de um assistente ou conselhos personalizados diretamente a um médico;
- Encaminhamento adequado à situação:
 - Envio de ambulância ao domicílio em casos graves;
 - Nos outros casos, envio de médico ao domicílio ou aconselhamento;
 - Médico online.

Serviço 2ª Opinião Médica

- Através desta opção poderá aceder ao serviço da cobertura da 2ª Opinião Médica.

Atendimento Personalizado:

Linha Assistência a Clientes

707 78 20 70*

351 21 322 80 80* (no estrangeiro)

Informações

Das 8h30 às 18h30

Serviços de Assistência

24h/dia, 7 dias/semana

*Encontrará estes números no verso do seu Cartão de Saúde

Através do seu portal myAdvanceCare terá acesso a um conjunto de funcionalidades.

GNB - Companhia de Seguros, S.A., Rua Castilho , nº
26 - 4º andar - 1250-069 Lisboa - Apartado 24047
Loja CTT Campo de Ourique (Lisboa) 1251-977 Lisboa,
Portugal - Capital Social €15.000.000 - Nº 503 718
092, de pessoa coletiva e de matrícula na C.R.C. de
Lisboa.

GNB⁺
SEGUROS
GRUPO NOVO BANCO