

Condições contrato: _____ %

Visado por: _____

Aceitador: _____ Data: _____

Cotação nº _____ / _____ / _____

NOVA ALTERAÇÃO

RAMO: **300120** APÓLICE: _____

CLIENTE: _____ PLANO: _____

1. TOMADOR DO SEGURO/SEGURADO (preenchimento completo e obrigatório)

Nome Completo													
Título / R. Social		Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Profissão / Atividade			Perf.	CAE		NIF		Nº B.I. / Cartão Cidadão	
Data de Nascimento				Nacionalidade				Carta de Condução Nº		1ª Data de Emissão			
Estado civil		Solteiro <input type="checkbox"/>		Casado <input type="checkbox"/>		Viúvo <input type="checkbox"/>		Divorciado <input type="checkbox"/>		Separado judicialmente <input type="checkbox"/>			
Morada										Localidade			
Cód. Postal				País				Telefone					
E-mail										Telemóvel			

2. MEDIAÇÃO

Cobrador											
Mediador										TC	

3. INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Início do seguro: Data: _____ Renovação no primeiro dia do mês do início do Seguro. Duração do seguro: Por 1 ano prorrogável por seguintes

4. VALOR E PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

Forma de pagamento:
Mensal (débito em conta) Trimestral Semestral Anual Prémio Total _____ €

Cobrança: Agente / Corretor Lusitania SEPA DD

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar a LUSITANIA a enviar instruções ao Banco indicado para debitar a sua conta, procedendo este em conformidade com as instruções de LUSITANIA. Os seus direitos, referentes à presente autorização, são explicados em declaração que pode obter no seu Banco e incluem a possibilidade de exigir do mesmo o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com aquele. O reembolso deve ser solicitado num prazo máximo de oito semanas, a contar da data de débito na sua conta. Alertamos, no entanto, para o facto de que a satisfação do pedido de reembolso por parte do seu Banco, não extingue a obrigação de pagamento do prémio de seguro em causa.

No caso de subscrição em contas conjuntas ou mistas, é necessário o acordo expresso dos contitulares aos termos de subscrição, devendo a presente instrução de pagamento ser assinada de acordo com as condições de movimentação da conta de depósito à ordem.

Nome do Titular da Conta _____

IBAN **P T 5 0** _____

BIC SWIFT _____

(Conforme Ficha de Assinaturas ou Documento de Identificação, e de acordo com as condições de movimentação da conta de depósito à ordem)

5. PLANO DE COBERTURAS

	Oftalmologia S	Copagamentos (Rede de prestadores)
Rede Oftalmologia + Rede Óticas (a)	Incluído	—
Pack Oftalmologia (consulta + 5 atos médicos) (b)	Incluído	35 € / utilização
Assistência Saúde Oftalmologia Consultas ao domicílio	Incluído 2 consultas gratuitas	Restantes: 15 € / consulta
Rede Bem-estar	Incluído	—

(a) Fica garantido o acesso à rede de prestadores convenacionados de cuidados de saúde oftalmológica e óticas, mediante a liquidação dos valores dos copagamentos definidos para os atos médicos garantidos.
(b) O Pack Oftalmologia inclui os seguintes atos:
- Consultas (exceto a de internamento);
- Tonometria de sopro e aplanção;
- Autorefractómetro;
- Oftalmoscopia indireta completa;
- Gonioscopia;
- Biomicroscopia do fundo ocular ou visão cameralar.
Se forem realizados diversos atos do Pack Oftalmologia ao mesmo tempo, será cobrado apenas o valor correspondente a um Pack.
Se forem realizados outros atos, além dos identificados acima, será cobrado o valor do Pack Oftalmologia e o o valor dos outros atos.

6. PESSOAS SEGURAS

1 Nome Completo										Parentesco Titular <input type="checkbox"/>			
Data de Nascimento		Nacionalidade				Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		NIF		Nº B.I. / Cartão Cidadão			
Estado Civil		Solteiro <input type="checkbox"/>		Casado <input type="checkbox"/>		Viúvo <input type="checkbox"/>		Divorciado <input type="checkbox"/>		Separado Judicialmente <input type="checkbox"/>			
Morada										Localidade			
Cód. Postal				País				Telefone					
Nome a inserir no cartão										E-mail		Telemóvel	
2 Nome Completo										Parentesco Cónjuge <input type="checkbox"/> Filho <input type="checkbox"/>			
Data de Nascimento		Nacionalidade				Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		NIF		Nº B.I. / Cartão Cidadão			
Estado Civil		Solteiro <input type="checkbox"/>		Casado <input type="checkbox"/>		Viúvo <input type="checkbox"/>		Divorciado <input type="checkbox"/>		Separado Judicialmente <input type="checkbox"/>			
Morada										Localidade			
Cód. Postal				País				Telefone					
Nome a inserir no cartão										E-mail		Telemóvel	

3 Nome Completo			Parentesco Filho <input type="checkbox"/>	Estado Civil Solteiro <input type="checkbox"/>
Data de Nascimento	Nacionalidade	Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NIF	Nº B.I. / Cartão Cidadão
Morada			Localidade	
Cód. Postal	País		Telefone	
Nome a inserir no cartão			E-mail	Telemóvel
4 Nome Completo			Parentesco Filho <input type="checkbox"/>	Estado Civil Solteiro <input type="checkbox"/>
Data de Nascimento	Nacionalidade	Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NIF	Nº B.I. / Cartão Cidadão
Morada			Localidade	
Cód. Postal	País		Telefone	
Nome a inserir no cartão			E-mail	Telemóvel
5 Nome Completo			Parentesco Filho <input type="checkbox"/>	Estado Civil Solteiro <input type="checkbox"/>
Data de Nascimento	Nacionalidade	Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NIF	Nº B.I. / Cartão Cidadão
Morada			Localidade	
Cód. Postal	País		Telefone	
Nome a inserir no cartão			E-mail	Telemóvel

A exclusão da pessoa segura titular implica a anulação da apólice, sendo também extensível ao respetivo agregado familiar.

7. QUESTIONÁRIO

O risco proposto está seguro por outro(s) Segurador(es)? Sim Quais? _____ Nº Apólice(s) _____

Este seguro corresponde a uma transferência? Sim Data de cessação na congénere ____/____/____ Motivo da cessação: _____

Registaram-se sinistros nos últimos 3 anos? Sim Data do último sinistro ____/____/____

8. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO INERENTES AO RISCO PROPOSTO

9. OUTRAS INFORMAÇÕES COM INFLUÊNCIA NA CARATERIZAÇÃO DO RISCO

O tomador do seguro, o segurado ou a pessoa segura obriga-se a prestar toda a informação necessária à adequada avaliação do risco, mesmo que não expressamente questionada nesta proposta sob pena de incorrer nas consequências previstas nos Artºs 25º e 26º do DL 72/2008 de 16 de abril. Tratando-se de omissões ou inexactidões dolosas, o contrato será anulado e os sinistros recusados. Em caso de omissões ou inexactidões negligentes, o contrato será alterado e os sinistros cobertos na proporção da diferença entre o prémio pago e o que seria devido se o facto omitido ou declarado inexactamente fosse conhecido, sem prejuízo da possibilidade da LUSITANIA fazer cessar o contrato quando demonstrar que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.

10. OUTRAS DECLARAÇÕES

Confirme se respondeu a todas as questões. Se tiver sido outra pessoa a responder a este formulário, não assinie sem confirmar que todas as respostas são exatas e completas. Qualquer alteração à morada ou sede do tomador do seguro acima indicada deverá ser comunicada à LUSITANIA no prazo de 30 dias a contar da data em que se verifica. A sua não informação implicará a validade e eficácia das comunicações ou notificações que a LUSITANIA efetue para a morada desatualizada.

Os dados recolhidos são processados e armazenados informaticamente e destinam-se às relações contratuais com a LUSITANIA, seus subcontratados e empresas com as quais tenha uma parceria comercial estabelecida. Os dados poderão ser fornecidos às autoridades judiciais ou administrativas em cumprimento de obrigação legal a cargo da LUSITANIA.

As informações prestadas e os dados fornecidos para efeitos de avaliação dos riscos e de concretização do contrato, bem como os que a LUSITANIA venha a aceder na execução daquele, são tratados em obediência ao dever de sigilo, nos termos da lei em vigor. Fica, no entanto, esclarecido que, sem prejuízo dos deveres e limites previstos nas leis de proteção de dados e da concorrência, pode a LUSITANIA facultar o acesso ou transmitir tais informações e os dados, a pessoas, singulares ou coletivas, de direito público ou privado, que subcontrate para efeitos de colaboração na realização de estudos estatísticos, de inquéritos de mercados, e / ou na viabilização da execução dos contratos, nestes se incluindo a Associação Portuguesa de Seguradores (bem como a resseguradores ou entidades que enquadrem ou realizem, licitamente, ações de cooperação, de compilação de dados, de prevenção e combate à fraude, ou estudos estatísticos ou técnico-atuariais).

Os interessados podem ter acesso às informações que lhes digam respeito, solicitando a sua correção, aditamento ou eliminação, mediante contacto direto ou por escrito, junto da LUSITANIA.

Autorizo a LUSITANIA a proceder à recolha de dados pessoais complementares junto de organismos públicos, empresas especializadas e outras entidades económicas, tendo em vista a confirmação ou complemento dos elementos recolhidos, necessários à gestão da relação contratual. Autorizo igualmente a consulta dos dados pessoais disponibilizados, sob regime de confidencialidade, às empresas que integrem o respetivo Grupo Económico, desde que compatível com a finalidade de recolha dos mesmos.

Autorizo, ainda, a LUSITANIA a efetuar o registo magnético das chamadas telefónicas que forem realizadas, no âmbito da relação contratual ora proposta, quer na fase de formação do contrato, quer durante a vigência do mesmo, e bem assim a proceder à sua utilização para quaisquer fins lícitos, nomeadamente, para execução dos serviços contratados, para melhoramento e controlo dos mesmos e como meio de prova.

Declaro que tomei conhecimento que no decurso do contrato estou obrigado a comunicar à LUSITANIA, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, todas as circunstâncias que agravem o risco e que se a LUSITANIA, os tivesse conhecido aquando da celebração do contrato, teriam influenciado a decisão de contratar ou as condições do contrato, estando o regime contratual do agravamento do risco expressamente previsto nas Condições Gerais aplicáveis ao contrato.

Declaro que as informações prestadas são exatas e verdadeiras e que tomei conhecimento de todas as informações necessárias à celebração do contrato e de todos os esclarecimentos legalmente exigíveis (informações pré-contratuais conforme art.º 18º do Decreto-Lei N.º 72/2008, 16 de abril) constantes desta proposta e da nota informativa anexa. Declaro também aceitar a entrega das condições gerais e especiais aplicáveis ao contrato existente no sítio da LUSITANIA na internet e indicado nas condições particulares, bem como o envio de todas as comunicações efetuadas no âmbito do presente contrato para o endereço de correio eletrónico acima indicado.

Data: _____, _____/_____/_____ O Proponente

SEGURO DE SAÚDE LUSITANIA OFTALMOLOGIA

NOTA INFORMATIVA

Não substitui nem dispensa a leitura das Condições Gerais e Especiais aplicáveis ao contrato.

ÂMBITO DO RISCO

A LUSITANIA garante o pagamento, em consequência de doença ou acidente ocorridos pela pessoa segura durante o período de vigência do contrato, das prestações convencionadas devidas, de harmonia com as coberturas contratadas e até ao limite dos valores indicados nas Condições Particulares.

Fica ainda garantido, o acesso direto por parte da pessoa segura, em condições privilegiadas, a um conjunto de serviços clínicos integrados na rede convencionada de médicos, hospitais / unidades de saúde, centros de meios complementares de diagnóstico e outros serviços de saúde, ficando a cargo da pessoa segura a responsabilidade pela escolha do prestador em questão e pelo pagamento das respetivas despesas médicas e honorários.

De acordo com o estipulado nas Condições Particulares, o presente contrato garante também a prestação de serviços de assistência, nos termos e condições definidos na respetiva Condição Especial.

EXCLUSÕES GERAIS

Salvo expressa convenção em contrário nas Condições Particulares, fica sempre excluído deste contrato o pagamento de prestações resultantes de:

- o Atos médicos não garantidos na Tabela de Copagamentos aplicável e não realizados na rede de prestadores associada;
- o Despesas de internamento, sejam quais forem as causas ou circunstâncias;
- o Despesas de estomatologia, maxilo-facial ou medicina dentária, sejam quais forem as causas ou circunstâncias;
- o Doenças epidémicas oficialmente declaradas ou doenças infectocontagiosas de notificação obrigatória;
- o Acidentes de trabalho e doenças profissionais;
- o Acidentes e doenças com cobertura em seguros obrigatórios;
- o Tratamentos não reconhecidos oficialmente pela Ordem dos Médicos Portuguesa;
- o Despesas com medicamentos ou aquisição de quaisquer outros artigos medicinais ou não;
- o Despesas realizadas com médicos que sejam cônjuge, pais, filhos ou irmãos da pessoa segura;
- o Despesas com serviços que não sejam clinicamente necessários;
- o Despesas com deslocações e alojamento em Portugal e no estrangeiro;
- o Despesas relacionadas com cirurgia robótica.

ÂMBITO TERRITORIAL

O contrato é válido em Portugal.

ÂMBITO DAS COBERTURAS

Rede Bem-Estar

Âmbito da garantia

Esta cobertura garante o acesso direto, em condições privilegiadas, a bens e serviços ligados às áreas do bem-estar, lazer e saúde, disponibilizados por prestadores com quem o administrador tenha celebrado um acordo de parceria, ficando a cargo da pessoa segura a responsabilidade pela escolha do referido prestador e pelo pagamento dos respetivos honorários.

Acesso à Rede de Oftalmologia e Óticas

Âmbito da garantia

Fica garantido o acesso direto à rede de prestadores para obtenção de cuidados de saúde oftalmológicos, como as consultas ou os tratamentos do foro oftálmico previstos em tabela indicada nas Condições Particulares, em consequência de doença ou acidente ocorrido durante a vigência do contrato.

Fica, ainda, garantido o acesso à rede de prestadores para aquisição de aros e respetivas lentes, lentes de contacto e aquisição de próteses oftalmológicas.

As condições privilegiadas de acesso serão garantidas na medida em que os estabelecimentos e os técnicos selecionados integrem a rede de prestadores e que os atos médicos praticados tenham sido alvo de acordo com essas mesmas entidades, ficando a cargo da pessoa segura a responsabilidade pela escolha do referido prestador e pelo pagamento das respetivas despesas e honorários.

Pack Oftalmologia

Âmbito da garantia

Fica garantido o acesso a um conjunto de atos médicos a realizar por um médico oftalmologista, composto por:

- o Consulta;
- o Tonometria de sopro e de aplanção;
- o Auto refratómetro;
- o Oftalmoscopia indireta completa;
- o Gonioscopia;
- o Biomiocropia do fundo ocular ou visão camerular com lente de Goldman.

As condições privilegiadas de acesso serão garantidas na medida em que os estabelecimentos e os técnicos selecionados pela pessoa segura integrem a rede de prestadores e que os atos médicos praticados tenham sido alvo de acordo com essas mesmas entidades, ficando a cargo da pessoa segura a responsabilidade pela escolha do referido prestador e pelo pagamento das respetivas despesas e honorários.

Assistência Saúde Oftalmologia

Âmbito da garantia

A LUSITANIA garante a assistência em viagem, hospitalar e domiciliária à pessoa segura, até aos limites abaixo fixados, em Portugal e/ou no Estrangeiro:

Assistência em Viagem Garantias de Assistência a Pessoas	Limites máximos
Pagamento de despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro	3 500 € / Sinistro
Acompanhamento da pessoa segura hospitalizada	Transporte: Ilimitado Estadia: Máximo de 75 € / Dia Limite Máximo: 750 € / Sinistro
Transporte de ida e volta para familiar e respetiva estadia	Transporte: Ilimitado Estadia: Máximo de 75 € / Dia Limite Máximo: 750 € / Sinistro
Prolongamento de estadia em hotel	Transporte: Ilimitado Estadia: Máximo de 75 € / Dia Limite Máximo: 750 € / Sinistro
Repatriamento ou transporte sanitário de feridos ou doentes e vigilância médica	Transporte: Ilimitado
Transporte ou repatriamento após morte de pessoa segura	Estadia: 75 € / Dia
Transporte ou repatriamento das restantes pessoas seguras	Transporte: Ilimitado
Supervisão de crianças no estrangeiro	Transporte: Ilimitado
Localização e envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro	Serviço: Ilimitado
Adiantamento de fundos no estrangeiro	5 000 € / pessoa / Sinistro
Pagamento de despesas de comunicação	Serviço: Ilimitado
Assistência Ambulatória e Internamento Hospitalar em Portugal Garantias de Internamento Hospitalar	Limites máximos
Transporte da pessoa segura	Transporte: Ilimitado
Acompanhamento da pessoa segura pelo médico assistente	Transporte: Ilimitado Estadia: Ilimitado
Acompanhamento da pessoa segura por um familiar ou outro acompanhante	Transporte: Ilimitado Estadia: Ilimitado
Falecimento da pessoa segura internada	Transporte: Ilimitado

Alta (check-out)	Serviço: Ilimitado
Alta sob vigilância médica	Transporte: Ilimitado Estadia: Ilimitado
Assistência Médica ao Domicílio	
Garantias de Assistência Médica no Lar	
Limites máximos	
Envio de médico ao domicílio	Deslocação: Ilimitado Consultas: Conforme Condições Particulares
Aconselhamento médico	Serviço: Ilimitado
Transporte em ambulância	Limite Máximo: 750 € / anuidade
Envio de medicamentos ao domicílio	Transporte: Ilimitado
Envio de profissional de enfermagem	Máximo de 50 € / Dia
Copagamento a cargo da pessoa segura de €5 por deslocação	Limite Máximo: 500 € / anuidade
Marcação de consultas e meios complementares de diagnósticos	Serviço: Ilimitado
Ajuda domiciliária	Máximo de 60 € / Dia Limite Máximo: 900 € / anuidade
Procura e envio de uma doméstica ao domicílio	Serviço: Ilimitado
Assistência a crianças (<i>Baby Sitting</i>)	Serviço: Ilimitado
Serviços de lavanderia e engomadoria	Serviço: Ilimitado
Encaminhamento e guarda de animais domésticos	Transporte: Máximo: 750 € / anuidade
Acolhimento e acompanhamento de crianças	Serviço: Ilimitado
Informações sobre farmácias de serviço	Serviço: Ilimitado
Informações sobre hospitais, clínicas, centros de saúde ou de primeiros socorros e médicos	Serviço: Ilimitado
Pagamento de despesas de comunicação	Serviço: Ilimitado
Serviços Complementares	
Limites máximos	
Informações e envio de táxis	Serviço: Ilimitado
Informações sobre trânsito	Serviço: Ilimitado
Informações sobre itinerários	Serviço: Ilimitado
Informações e reservas de restaurantes	Serviço: Ilimitado
Informações de viagem	Serviço: Ilimitado
Reserva de bilhetes de viagem e de espetáculos	Serviço: Ilimitado
Informações e reservas de veículos de aluguer	Serviço: Ilimitado
Informações culturais	Serviço: Ilimitado

Exclusões específicas, para além das aplicáveis a todas as coberturas

Para além das exclusões descritas nas Condições Gerais, ficam igualmente excluídos os encargos ou prestações relacionados com:

- Os sinistros que tenham ocorrido anteriormente ao início da subscrição da apólice, ainda que as suas consequências se tenham prolongado para além dessa data;
 - Os sinistros ocorridos fora da data de validade do contrato;
 - Os sinistros, e suas consequências, causados por ações criminais, dolo, suicídio consumado ou lesão contra si próprio, por parte das pessoas seguras;
 - Os danos sofridos pela pessoa segura em consequência de demência, influência de álcool de que resulte grau de alcoolemia igual ou superior àquele que, em caso de condução sob o efeito de álcool, determine uma prática de contraordenação ou crime, ingestão de drogas e estupefacientes sem prescrição médica;
 - Sinistros ocorridos quando o veículo se encontre a ser conduzido por pessoa sem habilitação legal para o efeito ou com a habilitação legal suspensa;
 - Os sinistros derivados de acontecimentos de guerra, hostilidade entre países, sabotagem, rebelião, atos de terrorismo, tumultos, insurreição, distúrbios laborais, greves, lockouts, atos de vandalismo e demais perturbações ordem pública;
 - Os sinistros causados por tremores de terra, erupções vulcânicas, inundações ou quaisquer outros cataclismos;
 - Os sinistros causados por engenhos explosivos ou incendiários;
 - Os sinistros derivados, direta ou indiretamente, da desintegração ou fusão do núcleo de átomos, aceleração de partículas e radioatividade;
 - Sinistros e danos não comprovados pela LUSITANIA.
- Salvo expressa convenção em contrário, o serviço de assistência não será responsável:

- Relativamente às Garantias de Assistência em Viagem, pelas prestações resultantes de:
 - Acontecimentos em que o Serviço de Assistência não tenha sido chamado a intervir na altura em que ocorreram, ou tenham sido executadas sem o seu

acordo prévio, salvo em casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada;

- Atrasos ou negligência imputáveis à pessoa segura no recurso à assistência médica;
- Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desporto profissional e de atividades de alto risco, tais como ski de neve, motonáutica, paraquedismo, alpinismo, montanhismo, artes marciais, espeleologia e mergulho;
- Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desportos motorizados e da prática de competição em geral, quer na competição em si, quer em treinos, apostas e desafios;
- Operações de salvamento;
- Sinistros resultantes do incumprimento de normas legais ou regulamentares relativas a saúde e segurança no trabalho;
- Alojamento inicialmente previsto e alimentação;
- Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização em Portugal;
- Intervenções cirúrgicas não urgentes;
- Recusa ou incumprimento dos tratamentos prescritos;
- Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares;
- Despesas de medicina alternativa ou curas tradicionais;
- Fisioterapia não urgente, curas termais, de repouso, tratamentos estéticos e check-ups;
- Doença crónica ou pré-existente;
- Recorrência de doença anteriormente diagnosticada;
- Doenças e perturbações mentais;
- Lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros atos médicos não motivados por sinistro garantido pelo contrato;
- Assistência médica do foro da estomatologia, salvo tratamento provisório de traumatologia oral;
- Assistência médica ligada à gravidez e ao parto, salvo a requerida durante o 1.º trimestre na sequência de complicações imprevisíveis da gravidez;
- Urna, funeral e cerimónia fúnebre;
- Próteses, bengalas, muletas (canadianas) e qualquer outro tipo de material ortopédico, óculos, lentes de contacto, implantes e similares.

- Relativamente às Garantias de Assistência Ambulatória e de Internamento Hospitalar em Portugal, pelas prestações resultantes de:

- Acontecimentos em que o Serviço de Assistência não tenha sido chamado a intervir na altura em que ocorreram, salvo em casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada;
- Atrasos ou negligência imputáveis à pessoa segura no recurso à assistência médica;
- Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desporto profissional ou amador e de atividades de alto risco, tais como, motonáutica, paraquedismo, alpinismo, montanhismo, artes marciais, espeleologia e mergulho;
- Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desportos motorizados e da prática de competição em geral, quer na competição em si, quer em treinos, apostas e desafios;
- Hérnias e doenças de qualquer natureza;
- Lesões já existentes à data do início do contrato;
- Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização em Portugal;
- Alojamento inicialmente previsto e alimentação;
- Recusa ou incumprimento dos tratamentos prescritos;
- Medicina preventiva, vacinas ou similares;
- Medicina alternativa ou curas tradicionais;
- Fisioterapia não urgente, curas termais, de repouso, tratamentos estéticos e check-ups;
- Lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros atos médicos não motivados por sinistro garantido pelo contrato;
- Assistência médica do foro da estomatologia, salvo tratamento provisório de traumatologia oral;
- Urna, funeral e cerimónia fúnebre;
- Próteses, bengalas, muletas (canadianas) e qualquer outro tipo de material ortopédico, óculos, lentes de contacto, implantes e similares;
- Sinistros regularizados no âmbito de uma apólice de acidentes pessoais.

- Relativamente às Garantias de Assistência Médica ao Domicílio, pelas prestações resultantes de:

- o Ações de salvamento, assistência médica primária e primeiro transporte medicalizado, sempre que existam e possam ser acionados meios públicos para o efeito;
- o As despesas relativas a tratamentos médicos ou de enfermagem continuados.

CAPITAIS SEGUROS

Os capitais seguros e os limites de indemnização correspondem à responsabilidade máxima da LUSITANIA em cada anuidade do contrato.

PRÉMIO

O prémio total a pagar à LUSITANIA será calculado por aplicação da taxa de tarifa ou de referência ao capital seguro subscrito pelo tomador do seguro acrescido das taxas fiscais, para-fiscais e de fracionamento. Salvo convenção em contrário o prémio inicial, ou a 1.ª fração deste é devido na data de celebração do contrato.

O prémio ou frações subsequentes são devidos nas datas estabelecidas na apólice.

A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos.

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio. Na vigência do contrato, a LUSITANIA deve avisar por escrito o tomador do seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou frações deste.

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

A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

- Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;
- Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
- Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato, fundada num agravamento superveniente do risco.

O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

A cessação do contrato por falta de pagamento do prémio de acerto ou de parte do prémio de montante variável, não exonera o tomador do seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas pode efetuar-se no vencimento anual seguinte.

DURAÇÃO, RENOVAÇÃO, DENÚNCIA E RESOLUÇÃO DO CONTRATO

A duração do contrato é a convencionada, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano. Esta renovação anual não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação.

As garantias conferidas por este seguro cessam na data de renovação subsequente à data em que:

- A pessoa segura complete a idade limite prevista nas Condições Particulares;
- Sendo descendente, perca a qualidade de membro do agregado familiar.

O contrato pode ser resolvido por qualquer das partes, a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado. A resolução do contrato produz efeitos decorridos 30 dias contados da data do seu envio. O montante do prémio a devolver ao tomador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato é

calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato.

As garantias de Assistência Saúde Oftalmologia, em relação a cada pessoa segura, caducarão automaticamente na data em que:

- Cessar o contrato de seguro celebrado;
- A pessoa segura deixar de ter residência habitual ou fiscal fixada em Portugal;
- Considera-se Residência Habitual o domicílio da pessoa segura que corresponde ao local onde o mesmo tem instalada e organizada a sua economia doméstica quotidiana e onde reside de modo duradouro, com estabilidade e continuidade;
- A pessoa segura inicie trabalho regular no estrangeiro;
- A ausência de Portugal da pessoa segura completar 60 dias.

LIVRE RESOLUÇÃO

Nos contratos com uma duração igual ou superior a seis meses, o tomador do seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa por escrito e nos 30 dias imediatos à data celebração do contrato, ou à da receção da apólice.

A livre resolução não se aplica às pessoas seguras nos seguros de grupo.

A resolução tem efeito retroativo, podendo a LUSITANIA ter direito às seguintes prestações:

- a) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efetuado com exames médicos sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao tomador do seguro;
- b) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efetuado com exames médicos sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao tomador do seguro.

MODO DE EFETUAR RECLAMAÇÕES

Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços da LUSITANIA (www.lusitania.pt) e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões ASF (www.asf.com.pt).

Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei.

LEI APLICÁVEL

Salvo disposição em contrário, expressa na Lei ou na Apólice, é aplicável a este contrato a Lei Portuguesa.