

una
seguros

**Invista no seu bem-estar
com um seguro de saúde**



MEDIA PARTNER

eco
Seguros

1. Porquê fazer um seguro de saúde?

A saúde e bem-estar são pilares essenciais da nossa vida.

O acesso aos melhores serviços de saúde é algo que todas as famílias desejam e procuram. Na prática, se temos um problema de saúde queremos resolvê-lo com todo o conforto e rapidez. O mesmo é dizer que exigimos os melhores especialistas quando quisermos. Infelizmente, se não temos um bom seguro de saúde temos de nos sujeitar a filas de espera intermináveis no Serviço Nacional de Saúde.



Um bom seguro de saúde é a garantia de que tem os cuidados de saúde que merece.

Mas as vantagens não se ficam por aqui:

- 1.** Acesso aos melhores especialistas, dentro e fora de rede em Portugal e eventualmente no Estrangeiro;
- 2.** Rapidez no atendimento;
- 3.** Liberdade de escolha do seu médico, dentro e fora da Rede;
- 4.** Proteção contra despesas avultadas;
- 5.** Acesso a serviços de bem-estar e de assistência que melhoram a sua qualidade de vida.

Invista no seu bem-estar com um seguro de saúde

2. Seguro de saúde ou cartão de saúde?

Para termos acesso a uma boa rede de prestadores de serviços de saúde podemos escolher dois produtos distintos: cartão de saúde ou seguro de saúde.



DICA

Sabia que o Acesso à Rede dá-lhe a possibilidade imediata a cuidados de saúde a preços convencionados?

CARTÃO DE SAÚDE

O cartão de saúde é um cartão que lhe dá acesso a uma rede de prestadores com preços convencionados. Na prática, funciona como um cartão de descontos para serviços como consultas de especialidade, exames, tratamentos, estomatologia, terapêuticas não convencionais e bem-estar, podendo ainda ter outras ofertas, como seja, por exemplo, um subsídio diário em caso de internamento hospitalar. Um cartão de saúde, por não ter um capital seguro, é um produto de mais fácil acesso. Dependendo do que garanta, habitualmente não tem limitações na sua adesão e na sua utilização, bem como, períodos de carência ou franquias.

VS

SEGURO DE SAÚDE

O seguro de saúde é um contrato de seguro que, para além de poder beneficiar do acesso a uma Rede de Prestadores, confere a quem o subscreve mais proteção financeira perante um imprevisto de saúde uma vez que está a contratar um determinado capital.

Pelo facto de funcionar dentro e fora de Rede, poderá ter acesso a qualquer prestador de cuidados de saúde, tendo do lado da Seguradora a segurança de uma comparticipação financeira.

Este tipo de seguro distingue-se dos cartões pela garantia de capital. Até ao limite de capital definido na cobertura, poderá beneficiar de cuidados de saúde a preços mais reduzidos que os preços convencionados de acesso à rede.

Invista no seu bem-estar com um seguro de saúde

SEGURO DE SAÚDE

Por lhe conferir uma maior proteção da sua saúde e segurança financeira, tornam-se seguros mais dispendiosos que os Cartões e também mais exigentes nos critérios de aceitação perante a Seguradora.

São também regidos por normas de funcionamento mais limitadas, detendo limites de utilização, franquias, períodos de carência, exclusões e limites de idade.

De uma forma geral, estes seguros são disponibilizados em planos que se diferenciam pelo conjunto de coberturas e capitais, para que os Clientes possam, mediante as suas necessidades e capacidade financeira, selecionar a opção mais adequada ao seu perfil.



DESTACAM-SE ALGUMAS DAS COBERTURAS MAIS PROCURADAS:

1 HOSPITALIZAÇÃO

Pagamento das despesas efetuadas em hospitalização em consequência de acidente ou doença, tais como despesas com honorários médicos, internamento, pequena e grande cirurgia, serviços de enfermagem, exames de diagnóstico, entre muitos outros. Geralmente nesta cobertura, estão também incluídos os tratamentos oncológicos.

2 ASSISTÊNCIA AMBULATORIA

Pagamento de despesas com consultas gerais ou de especialidade, tratamentos ambulatoriais, exames complementares, fisioterapia, terapia da fala, entre outros.

3 PARTO

Pagamento de todas as despesas associadas ao parto, abrangendo também a cesariana e a interrupção involuntária da gravidez.

4 ESTOMATOLOGIA

Pagamento de despesas com consultas ou tratamentos do foro estomatológico. Incluem-se intervenções cirúrgicas, honorários médicos, tratamentos, exames, limpezas dentárias, próteses dentárias, ortodontia, entre outros. Por ser uma cobertura bastante dispendiosa, o seu capital é geralmente baixo e costuma estar disponível nos planos de gama média/alta.

5 PRÓTESES E ORTÓTESES

Pagamento de despesas com aquisição de aros e lentes (graduadas), lentes de contacto, próteses ou ortóteses auditivas, oftalmológicas e ortopédicas, cadeiras de rodas ou camas articuladas, assim como próteses em consequência de doença oncológica, por exemplo.

6 SEGUNDA OPINIÃO MÉDICA

Por parte dos melhores especialistas a nível mundial.

7 DOENÇAS GRAVES

Uma cobertura cada vez mais valorizada, dado o aumento de incidência de casos como oncologia, neurocirurgia, doenças coronárias, transplantes, entre outros.

Para além dos cuidados acima referidos, os seguros são compostos por outros serviços de assistência que lhe poderão facilitar e dar conforto nos momentos mais críticos da sua vida, tais como transporte de urgência, entrega de medicamentos ao domicílio e diversos apoios em caso de ficar hospitalizado.



3. Como escolher um seguro de saúde

Os passos para a escolha do seu seguro de saúde são simples, sendo o processo muito rápido e flexível:

1. Perceber as suas necessidades de cobertura e disponibilidade financeira;
2. Analisar as soluções disponíveis no mercado (preços, coberturas, limites de idade, exclusões, períodos de carência, franquias e percentagens de comparticipação fora de rede);
3. Simular várias opções disponíveis. Recomenda-se o apoio de um Mediador de seguros especializado e independente que possa aconselhar e orientar;
4. Aderir ao seguro (assinatura do contrato e resposta a questionário clínico);

E já está. Em 4 passos rápidos pode começar a ter acesso aos cuidados de saúde que necessita. Terá apenas de ter em atenção os períodos de carência e eventuais franquias e exclusões. Como constatamos, existem diversas coberturas que poderemos contratar. Um fazem parte dos planos base mas outras poderão ser acrescentadas, variando de plano para plano.



DICA

Aconselhamos que faça uma análise ao seu perfil.

Se é uma pessoa mais prática e económica, deverá estimar a sua utilização e verificar se os planos mais simples lhe dão o conforto que necessita. Por outro lado, se for uma pessoa que pretenda viver com a total despreocupação deverá certamente optar por plano mais completo.

Assim, a escolha do seguro de saúde mais adequado vai depender das suas necessidades específicas e do custo que poderá suportar no seu orçamento familiar. Logo, sugerimos que simule o prémio mensal que lhe permitirá garantir a sua saúde e a da sua família.



Invista no seu bem-estar com um seguro de saúde



Dicas para escolher o seu seguro de saúde:



Faça uma análise rigorosa das suas necessidades de cobertura para garantir que paga apenas pelas coberturas que valoriza.



Não se foque apenas no preço do seguro, mas antes na relação entre o preço e a segurança financeira que o seguro lhe irá proporcionar. Pense sempre que quando precisar vai querer ter um seguro com capital suficiente para fazer face aos tratamentos que precisa.



Seja o mais rigoroso possível na resposta aos questionários clínicos de modo a garantir que terá sempre acesso às coberturas contratadas e sem surpresas.



Se tem um seguro de saúde e pretende mudar, respeite os procedimentos para não perder a isenção de períodos de carência.



Consulte um Mediador de seguros que irá apoiar na escolha da melhor solução para o seu caso específico.



SABIA QUE...

Quase três milhões de portugueses, residentes em Portugal, tinham uma cobertura de seguro de saúde, em 2020?

Um indicativo da evolução da valorização deste serviço.

PERGUNTAS FREQUENTES

O QUE SÃO AS FRANQUIAS?

A franquia é o valor que fica a cargo do cliente, para poder utilizar a cobertura. A franquia poderá ser anual ou por sinistro. Exemplo: em estomatologia, pode ter uma franquia de 50€/ano, que irá ser descontada nas primeiras utilizações do seguro, até perfazer o valor total da franquia da cobertura.

O QUE SÃO PERÍODOS DE CARÊNCIA?

O período de carência é o período de tempo entre a data de início do contrato e a data a partir da qual poderá usufruir das coberturas contratadas.

O QUE SÃO VALORES CONVENCIONADOS?

São preços negociados pela entidade que gere a Rede (Ex: AdvanceCare) junto dos vários prestadores de serviço. São valores significativamente mais baixos dos valores cobrados ao público em geral.

O QUE SÃO AS EXCLUSÕES?

São as cláusulas do contrato de seguro que definem aquilo que o seguro não cobre.

O QUE SÃO OS COPAGAMENTOS?

O copagamento é a parte do pagamento da despesa que fica a cargo do cliente, sendo o restante suportado pela companhia de seguros.

O QUE É A MODALIDADE DE REEMBOLSO?

No caso de recorrer a uma unidade de saúde fora da rede convencionada, o cliente paga antecipadamente a despesa e solicita o reembolso de parte desse valor.

4. Já tem um seguro, e agora?

Provavelmente já tem um seguro de saúde e é fundamental que perceba se as coberturas que tem contratado respondem às suas necessidades.



NESTE CONTEXTO, SUGERIMOS:






1. Conheça as coberturas, o preço que paga anualmente e o limite de idade de permanência no seguro;
2. Procure alternativas no mercado que melhor respondam, em termos de investimento/cobertura às suas necessidades;
3. Analise as cláusulas de mudança, nomeadamente a manutenção da isenção de períodos de carência;
4. Verifique se existem campanhas a decorrer para poder beneficiar da melhor escolha para si;
5. Mude para o produto e seguradora que escolheu e disfrute da segurança acrescida.

5. A importância de um acompanhamento profissional

Existem inúmeros seguros de saúde, cada qual com as suas coberturas, exclusões e especificidades.

Com elevada probabilidade, o "segurês" pode-lhe parecer algo complicado e perceber todas as características dos diferentes seguros não é imediato.

Por estes motivos, pode valorizar o serviço de um bom agente de seguros:

-  Serviço tipicamente gratuito;
-  Acesso a profissionais qualificados para o aconselhar;
-  Apoio no processo de contratação;
-  Acesso a campanhas comerciais que podem representar grandes poupanças;
-  Apoio na resolução de sinistros e gestão do seu contrato.



unaseguros.pt

una
seguros
preserving people

MEDIA PARTNER

eco
Seguros