

FUJITSU TECHNOLOGY SOLUTIONS, LDA

Manual de Procedimentos

Seguro de Saúde

março de 2020



Plano de Saúde – Opção Base



Período do Seguro

01/01/2020 a 31/12/2020

Seguradora

Zurich

Rede Médica

Médis

Apólices

- **DG50054914 (GDC)**
- **DG50074185 (BU)**

| COBERTURAS | CAPITAIS (Euros) | COPAGAMENTOS Dentro da Rede (Euros) | COMPARTICIPAÇÃO (%) | |
|---|------------------|--|---------------------|-------------------------------------|
| | | | Dentro da Rede | Fora da Rede |
| HOSPITALIZAÇÃO | 20.000,00 | 10% Mínimo €250,00 Máximo €500,00 | 90 | 70 |
| Honorários Médicos | | | | K Máx. 6,75 |
| Outras Despesas Hospitalares | | | | |
| PARTO | 750,00 | 250,00 | 100 | 70 |
| Parto Normal | € 750,00 | | | K Máx. 6,75 |
| Cesariana | € 500,00 | | | |
| Interrupção Involuntária da Gravidez | € 450,00 | | | |
| AMBULATÓRIO | 1.200,00 | | 100 | 60 |
| Franquia anual por Pessoa Segura €50,00 | | | | |
| Consultas de Cuidados primários | | 15,00 | | Máx. Comp. Por consulta é de €50,00 |
| Consultas e Especialidade | | 15,00 | | |
| Domicílios | | 25,00 | | |
| Urgências | | 40,00 | | |
| Consultas Psiquiatria (Máx. 6 individuais ou 12 de grupo) | | 15,00 | | |
| Análises | | 1,50 | | |
| Anatomia Patológica | | 7,50 | | |
| Rx | | 7,50 | | |
| Ecografias | | 12,50 | | |
| Medicina Nuclear | | | 80 | |
| Tac | | 27,50 | | |
| Ressonância Magnética | | 65,00 | | |
| Outros Exames Auxiliares de Diagnóstico / Outros | | | | |
| Atos Médicos / Cirurgias / Tratamentos | | | 80 | |
| Fisioterapia | 500,00 | | 80 | |
| MEDICAMENTOS | 200,00 | | | 80 |
| Medicamentos com prescrição: | | | | |
| Comparticipados pelo SNS | | 2,50 por prescrição | | |
| ESTOMATOLOGIA | 500,00 | | 70 | 50 |
| Franquia anual por Pessoa Segura €40,00 | | | | |
| Aparelhos e próteses | | | | |
| Reparação de Aparelhos e próteses | | | | |
| Exames auxiliares (Ex: Rx) | | | | |
| Restantes atos médicos | | 10,00 Por ato médico | | |
| PRÓTESES E ORTÓTESES | 1.250,00 | - | - | 70 |
| Optometria / Visão* | 350,00 | | | |
| Aros | 150,00 | | | |
| Lentes | 150,00 | | | |
| Lentes de contacto | 150,00 | | | |

* Reembolso de despesas de Optometria/Visão de 2 em 2 anos, à exceção das lentes no caso de alteração de graduação

Plano de Saúde – Opção Downgrade



Período do Seguro

01/01/2020 a 31/12/2020

Seguradora

Zurich

Rede Médica

Médis

Apólices

- **DG50054914 (GDC)**
- **DG50074185 (BU)**

| COBERTURAS | CAPITAIS (Euros) | COPAGAMENTOS Dentro da Rede (Euros) | COMPARTICIPAÇÃO (%) | |
|------------------------------|---------------------|---|---------------------|--------------|
| | | | Dentro da Rede | Fora da Rede |
| HOSPITALIZAÇÃO | 20.000,00 | 10% | 90 | 70 |
| Honorários Médicos | | Mínimo €250,00 | | K Máx. 6,75 |
| Outras Despesas Hospitalares | | Máximo €500,00 | | |

Como ter acesso imediato ao seu cartão virtual e à utilização do seu seguro?

Através do nº de cartão que lhe foi disponibilizado, efetue desde logo o seu **registo** através do Site ou da App **Médís**, e terá acesso ao seu cartão virtual, e à utilização imediata do seu seguro bem como às seguintes funcionalidades:



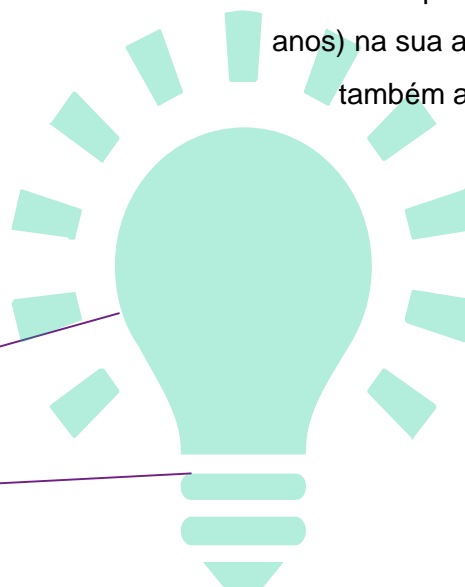
Site e App da Médís

- Consultar as coberturas e capitais do Plano de Saúde;
- Submeter as despesas p/ reembolso;
- Consulta do estado de reembolsos e consumos;
- Consultar e submeter Pré-Autorizações;
- Consulta de Prestadores Clínicos;
- Obter Cartão Virtual

Cartão Virtual


Agora pode ter o seu **cartão de saúde** sempre consigo e identificando-se como segurado.

Caso tenha dependentes (menores que 18 anos) na sua apólice, poderá aceder também aos seus cartões.



Com o Portal de Clientes e App da Médís a **gestão** do seu seguro será bastante **mais simples e rápida**.

Como submeter pré-autorizações e despesas dentro da Rede?

| | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
| Hospitalização* | Consultas | Análise e Exames Complementares de Diagnóstico |
| Selecione o médico/clínica/hospital através do Diretório Clínico Consulte www.medis.pt/ ou através da App Médis | Selecione o médico através do Diretório Clínico Consulte www.medis.pt/ ou através da App Médis | Selecione o médico/clínica/hospital através do Diretório Clínico Consulte www.medis.pt/ ou através da App Médis |
| Será o médico ou a entidade hospitalar responsável por agilizar o pedido de Autorização junto da Médis | Marque a consulta com o Médico selecionado Apresente sempre o seu cartão (físico ou virtual) Pague o valor correspondente | Selecione o Prestador através do Diretório Clínico Marque o exame Leve consigo a prescrição médica e o cartão (físico ou virtual) Pague o valor correspondente |
| Comparticipação de 90% (Copagamento por sinistro de: 10% no mínimo de 250€, no máximo de 500€) | Franquia Anual p/ Pessoa: 50€ Copagamento por consulta: Geral e de Especialidade: 15€ Urgência: 40€ Domicílio: 25€ | Franquia Anual p/ Pessoa: 50€ Comparticipação de 80% dos atos garantidos (20% de Copagamento) |

*É necessário solicitar pré-autorização para despesas de hospitalização, incluindo cirurgias realizadas em regime de ambulatório.

Pode acompanhar o processo de autorização através da área pessoal no [Site Médis](#), em Pré-Autorizações ou através da [Linha Médis](#) (24h)

Como submeter pré-autorizações fora da Rede?

1º Passo

Se o prestador **não é da Rede Médis**, deverá descarregar o Impresso de Informação Clínica (IIC) no **Site Médis** ou pedir o seu envio através da **Linha Médis***, pedir ao Médico o preenchimento e assinatura (com vinheta), e enviar por e-mail para:
Médis:dcc.gu@medis.pt.

*218 458 888 (24h)

2º Passo

O Departamento Clínico analisa o pedido de financiamento, e irá responder no prazo de **2 dias úteis** para pedidos urgentes e **5 dias úteis** para pedidos eletivos / programados, desde que a informação esteja completa.

3º Passo

Quer o financiamento seja autorizado ou não, irá receber um SMS a informar a aceitação, e em caso de recusa, uma carta a informar o motivo.

4º Passo

Após o procedimento, terá de pagar a franquia e/ou o copagamento (se aplicáveis) de acordo com as condições do seu seguro, recebendo o respetivo recibo do prestador.

Em caso de internamento, **o valor a pagar é cobrado na admissão hospitalar** e, durante ou após a alta, pode ser necessário acertar contas com o prestador.

Como proceder a reembolsos?



Envio **digital** da documentação

A melhor maneira será enviar sempre as despesas através do **Site e App da Médis** de forma a ser reembolsado em 72h, sem ter que enviar os documentos originais.

Envio da documentação por **correio**

Caso pretenda pode ainda enviar a despesa original , devidamente identificada com os dados do seguro (nome, número de cartão), para:

Av. Dr. Mário Soares (Tagus Park), Edifício 10, Piso 1, 2744-002 Porto Salvo



Apresentação de despesas

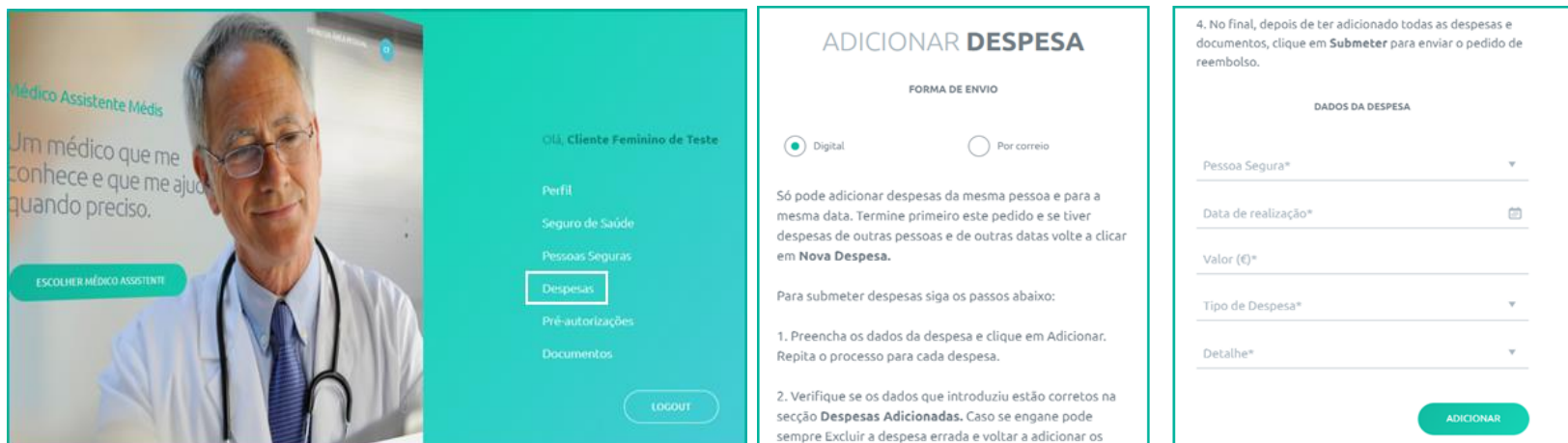
Consultas – apresentar recibo original. Garantir que está identificada a especialidade médica

Exames Auxiliares de Diagnóstico - apresentar recibo com a prescrição médica

Tratamentos - Recibos originais devem ser acompanhados de original da prescrição médica, relatório clínico com o diagnóstico, início e evolução da situação clínica e se realizado, resultados de exames de diagnóstico efetuados para esta situação

Internamento - Recibos originais da despesa de internamento, acompanhado da respetiva fatura discriminada, nota de alta que identifique o diagnóstico, início e evolução da situação clínica e cópia do exames realizados antes e durante o internamento

Como proceder ao envio digital da documentação para a Médis?



The image displays three sequential screenshots of the Médis web application interface for adding a digital expense.

Screenshot 1 (Left): Shows a user profile page for 'OLG, Cliente Feminino de Teste'. The sidebar menu includes 'Perfil', 'Seguro de Saúde', 'Pessoas Seguras', 'Despesas' (highlighted with a red box), 'Pré-autorizações', and 'Documentos'. A 'LOGOUT' button is visible at the bottom right.

Screenshot 2 (Middle): Titled 'ADICIONAR DESPESA', it shows the 'FORMA DE ENVIO' section with two radio buttons: 'Digital' (selected) and 'Por correio'. Below this, it states: 'Só pode adicionar despesas da mesma pessoa e para a mesma data. Termine primeiro este pedido e se tiver despesas de outras pessoas e de outras datas volte a clicar em Nova Despesa.' It then lists two steps: 1. Preencha os dados da despesa e clique em Adicionar. Repita o processo para cada despesa. 2. Verifique se os dados que introduziu estão corretos na secção Despesas Adicionadas. Caso se engane pode sempre Excluir a despesa errada e voltar a adicionar os.

Screenshot 3 (Right): Shows the 'DADOS DA DESPESA' form with fields for 'Pessoa Segura*', 'Data de realização*' (with a calendar icon), 'Valor (€)*', 'Tipo de Despesa*', and 'Detalhe*'. A red 'ADICIONAR' button is at the bottom right. A note at the top states: '4. No final, depois de ter adicionado todas as despesas e documentos, clique em Submeter para enviar o pedido de reembolso.'

Pedidos de Reembolso

O pedido de reembolso de despesas no **Site Médis** é fácil e garante o pagamento em 72 horas

- 1) Efetuar o Login e aceder a “Despesas”;
- 2) Clicar em “Nova Despesa” e selecionar a forma de envio (digital ou correio);
- 3) Indicar os dados da despesa. O detalhe varia consoante o tipo de despesa ex: especialidade médica;
- 4) Tirar uma fotografia ou digitalizar os documentos e fazer o *upload* dos mesmos (exceção se a despesa carecer de aprovação clínica).

