

PLANO DE COBERTURAS

COBERTURAS OBRIGATÓRIAS	PLANOS		
	Essencial Mais	Normal	Completo
Internamento (Limite Global por Pessoa Segura/ Ano)	50.000.000KZ	250.000.000KZ	500.000.000KZ
Todas as acomodações no hospital (cirurgias, medicamentos, consumíveis, tratamentos e serviços relacionados)	✓	✓	✓
Tratamentos de fisioterapia como paciente interno	✓	✓	✓
Tratamentos médicos (quimioterapia, radioterapia e hemodíalise)	✓	✓	✓
TAC's e Ressonâncias Magnéticas	✓	✓	✓
Internamento e cirurgias no Exterior do País	✗	✗	✓
Serviços locais de ambulância	✓	✓	✓
Serviços de enfermagem ao domicílio (a seguir à hospitalização - até 180 dias)	✗	✗	✓
Tratamentos dentários (em caso de acidente)	✗	✗	✓
Transplantes de Órgãos (exclui custo de aquisição dos mesmos)	✗	✗	✓
Ambulatório (Limite de Capital)	500.000KZ	2.500.000KZ	2.500.000KZ
Consultas de medicina geral e/ou especialidade e serviços de diagnóstico	✓	✓	✓
Consultas de psicologia e nutrição (até 3 por anuidade)	✓	✓	✓
Serviços de diagnóstico	✓	✓	✓
Consultas e exames no exterior do país	✗	✗	✓
Fisioterapia, Terapia da Fala e Cinesioterapia (limite 45 sessões por anuidade)	✓	✓	✓
Benefícios de Maternidade (Limite de Capital)	(3.750.000 / 1.875.000KZ)		
Tratamentos pré-natais, de parto e pós-natais	✗	✗	✓
Interrupção involuntária da gravidez	✗	✗	✓
Assistência ao recém-nascido	✗	✗	✓
Deslocações Exterior do País (limite de 90 dias)	✗	✗	✓
Despesas Fora da rede prestadores (em caso de urgência)	✓	✓	✓
Despesas no estrangeiro (em caso de emergência)	✗	✓	✓
COBERTURAS OPCIONAIS	PLANOS		
	Essencial Mais	Normal	Completo
Farmácia (Sublimite)	✗	300.000KZ	500.000KZ
Medicamentos prescritos	✗	✓	✓
Evacuação e Repatriamento (Limite de Capital)	✗	✓	✓

O Limite de capital definido para a cobertura de Internamento reflecte o Limite Global do Plano.
Legenda: ✓ Benefício incluído ✗ Benefício não incluído

Na Rede de Prestadores ADV Angola.

BENEFÍCIOS DE MATERNIDADE

Inclui os tratamentos pré-natais, parto e pós-parto até aos limites definidos pela apólice (1.875.000KZ para partos normais, 3.750.000KZ para partos complicados). Os custos incorridos com o parto são cobertos em 80%, sendo os restantes 20% pagos pela Pessoa Segura. É assegurada a assistência médica ao recém-nascido até a alta hospitalar da mãe ou do esgotamento dos limites e sublimites de capitais definidos relativamente ao benefício de maternidade, seja qual for o evento que ocorrer primeiro.

FARMÁCIA

O benefício de Farmácia é opcional, podendo ser incluído na cobertura de Ambulatório tendo afecto um sublimite específico. Ou seja, caso seja contratada a Farmácia, o valor disponível encontra-se incluído no capital de Ambulatório.

CO-PAGAMENTOS

Para Apólices individuais estarão disponíveis planos sem copagamentos e planos com co-pagamentos de 10% nas coberturas de Internamento e Ambulatório, conforme definido nas condições gerais.

PERÍODOS DE CARÊNCIA

- Acidentes* (0 dias)
 - Cirurgias Electivas (180 dias)
 - Doença (30 dias)
 - Benefício de Maternidade (300 dias)
- *excepto os definidos nas Condições Gerais

PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS QUE CARECEM DE AUTORIZAÇÃO

- Internamentos e Cirurgias
- Partos
- Exames (TAC e Ressonância Magnética)
- Sessões de Fisioterapia/ Terapia da Fala/ Cinesioterapia
- Tratamentos de Quimioterapia, Radioterapia e Serviços de Diálise aos Rins
- Evacuações e repatriamento

EXCLUSÕES

Os planos apresentados contemplam um conjunto de exclusões específico. Para obter mais informações consulte as Condições Gerais da Apólice de Seguro de Saúde ou contacte o Call Center.

Data de entrada em vigor: 30 DE JULHO DE 2018



ENSA SAÚDE PARTICULARES

AINDA MELHOR. PORQUE CADA CLIENTE É ÚNICO E DIFERENTE.



GUIÃO DO SEGURADO PARTICULARES



A ESTRELA QUE PROTEGE

ENSA CALL CENTER
923 165 000
SEGUROS • INFORMAÇÕES • ASSISTÊNCIA • SINISTROS



www.ensa.co.ao

1. REALIZAR O ACTO MÉDICO

- Disponibilizamos uma rede alargada de Prestadores de Serviços Médicos com cobertura nacional.
- Para a realização de um acto médico num destes prestadores, deve apresentar os seguintes documentos:
 - Cartão de seguro de saúde.
 - Documento de identificação.
- Conheça mais sobre a rede de prestadores médicos através do site: www.ensa.co.ao

2. SOLICITAR AUTORIZAÇÕES

- Caso pretenda realizar um acto médico que careça de autorização, esta tem de ser solicitada antes da realização do procedimento médico.
- A autorização pode ser solicitada preferencialmente através da clínica/hospital, no sentido de formalizar o pedido de autorização.
- Caso a solicitação não seja enviada pela clínica/hospital, envie directamente para o email autorizacoes.angola@adv-angola.com o pedido em formato digital. As solicitações de autorizações só são aceites mediante apresentação dos seguintes documentos:
 - Cópia do cartão de seguro de saúde.
 - Cópia documentação de identificação.
 - Documentos relevantes para análise do pedido de acto médico (por exemplo o relatório médico e meios complementares de diagnóstico).
- Para mais informações contacte o número da Linha de Assistência a Clientes indicado no verso do seu Cartão.

3. REALIZAR PEDIDOS DE REEMBOLSO

- O pedido de reembolso deve ser submetido até 60 dias a contar da data de ocorrência do sinistro. Para submissão dos pedidos de reembolso deve entregar numa agência ENSA a seguinte documentação:
 - Cartão de Segurado;
 - Documento de Identificação;
 - Requisição do (s) exame (s) ou receita médica carimbada e assinada pelo Médico/ Clínica;
 - Facturas detalhadas e recibos originais;
 - Formulário de pedido de reembolso;
 - Comprovativo do IBAN do Beneficiário do serviço para que seja realizada a transferência bancária ou Comprovativo do IBAN do Segurado (1º Titular do Seguro) nos casos em que o Beneficiário do serviço é menor de idade;
 - Relatório médico detalhado para os casos de cirurgias e internamentos, serviços de ambulância, sessões de fisioterapia, quimioterapia, radioterapia, diálise aos rins, tratamentos dentários em caso de acidente e partos.
- As despesas médicas e medicamentosas contraídas são reembolsadas em 80 % do valor pago. Todos os pagamentos de reembolsos são efectuados através de transferência bancária.
- Para reembolso das despesas realizadas no exterior do país deverão ser anexadas as respectivas Autorizações emitidas pela ENSA, quando

aplicável o Plano do seguro contratado.

- Para mais informações contacte o número da Linha de Assistência de Clientes indicado no verso do seu cartão.

4. APRESENTAR RECLAMAÇÕES

- Em caso de insatisfação, e para garantir a melhoria permanente dos nossos serviços, deve apresentar a reclamação através de:
 - Email: reclamacoes.ensa@adv-angola.com
 - Telefone: contacte o número da Linha de Assistência a Clientes indicado no verso do seu cartão.
 - Numa agência ENSA.

5. ACESSO FORA DA REDE EM ANGOLA

- O recurso a unidades de tratamento fora da rede de prestadores de serviços médicos é permitido:
 - Em casos de urgência / emergência, devidamente comprovados por informação clínica.
 - Nos casos em que não haja capacidade técnica dos prestadores da rede.
- Em casos de utilização dos serviços médicos fora da rede deve assegurar a recolha dos documentos originais para posteriormente serem submetidos a reembolso.

6. SOLICITAR 2ª VIA DO CARTÃO DE SAÚDE

- A solicitação da 2ª via do Cartão de Saúde deve ser feito junto de uma Agência ENSA.
- A emissão da 2ª via do Cartão de Saúde tem um custo associado.
- Para mais informações e solicitações contacte o Call Center ENSA: **923 165 000** ou dirija-se a uma Agência ENSA.

7. ACESSO À REDE ESSENCIAL DA ADVANCECARE EM PORTUGAL

- **TODOS os Portadores do Seguro ENSA SAÚDE tem agora Acesso à Rede Essencial da AdvanceCare em Portugal** - sem custos adicionais no acto de contratação do Seguro.
- **Esta Rede permite aceder a mais de 6.000 Prestadores de Serviços de Saúde em todas as Áreas da Medicina:** Consultas de Medicina Geral e Especializada, Exames de Diagnóstico, Análises Clínicas, Cirurgias, Fisioterapia, Etc..
- **A realização de Consultas e outros Actos Médicos na Rede faz-se sem necessidade de pré-autorização da ENSA.**
- Para o acesso à Rede basta apresentar ao prestador seleccionado, o Cartão do seu Seguro ENSA SAÚDE e o seu Documento de Identificação.

OUTRAS VANTAGENS

- **Descontos Especiais:** que rondam os 40% em todos os Actos Médicos
- **Reembolso das Despesas efectuadas no Exterior:** de acordo às Condições Contratuais, pagas em KZ, na chegada a Angola:
 - 100% para Segurados com Cobertura de Assistência Médica no Exterior.
 - 80% para Restantes Segurados.
- Para mais informações contacte o número da Linha de Assistência de Clientes indicado no verso do seu cartão ou utilize o endereço de email: ensa@adv-angola.com

Para mais informações ou dúvidas sobre os procedimentos de utilização do seu seguro, contactar:

(+244) 226 434 230 (+244) 940 183 590/ 1/ 2/ 3/ 4

Fax: (+244) 946 885 363

Site: www.ensa.co.ao / Email: ensa@adv-angola.com

Este documento é informativo pelo que para informações detalhadas sobre os procedimentos afectos ao seguro de saúde consulte as Condições Gerais da Apólice.

