

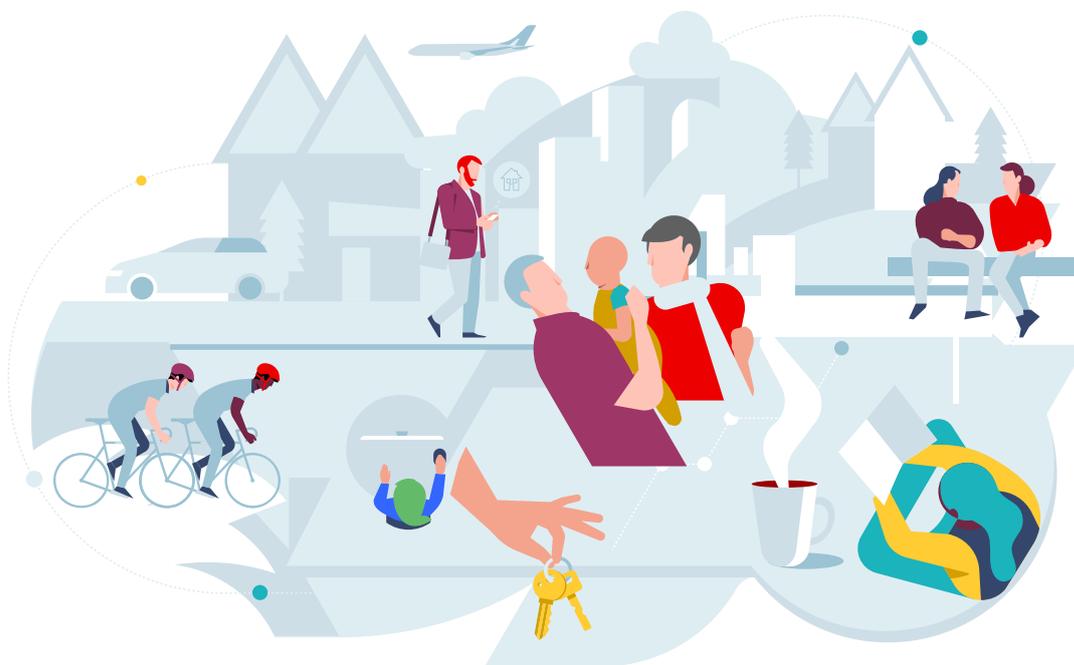


Guia Completo sobre Seguros de Saúde



Saiba como proteger a saúde de toda a família

Na saúde, mais vale prevenir do que remediar. E se os riscos para a sua saúde e o seu bem-estar são cada vez maiores, mais vale não arriscar. Um seguro de saúde é a chave para criar a sua rede de cuidados regulares e de imprevistos, garantindo uma vida mais protegida. Saiba como avaliar as suas necessidades e as da sua família e minimize o que não controla.



Encontre a sua resposta

1. [O que é um seguro de saúde?](#)
2. [O que me oferece um seguro de saúde?](#)
3. [Como posso utilizar o meu seguro de saúde?](#)
4. [Quanto custa ter um seguro de saúde?](#)
5. [Que cuidados devo ter na escolha do meu seguro?](#)
6. [Como escolher o seguro certo para toda a família?](#)
7. [O que distingue o seguro de Saúde de um plano de Saúde?](#)

 [Glossário de segurês-português](#)

A procura de um seguro de saúde é o primeiro passo para precaver uma situação de saúde inesperada no futuro. Quantas vezes lhe aconteceu antecipar o desfecho de um episódio na sua vida e acabar com um resultado que não era o esperado? Provavelmente muitas. Temos a tendência para sermos pouco certos a adivinhar. É natural. Não há bolas de cristal capazes de prever o futuro. O presente parece sempre mais forte quando tomamos decisões. Por isso, este guia vai ajudá-lo a pensar no seu futuro e proteção com o seu seguro de saúde.

Imagine, um caso do dia a dia. Uma queda, um jeito às costas e uma potencial ida ao médico. Depois de um dia cheio de dores decide marcar uma consulta com um especialista. Nesse momento depara-se com dois problemas: se marcar a consulta através do centro de saúde pode demorar muito tempo, se for a um médico no privado poderá ter de pagar 100 euros.

É para evitar os imprevistos financeiros e ter uma maior e mais rápida resposta dos serviços de saúde que um seguro de saúde faz sentido na sua vida. É a garantia de que mantém o acesso a uma saúde de qualidade em equilíbrio com a sua saúde financeira.

De uma forma simples e prática, os seguros de saúde abrem-lhe as portas a consultas e exames médicos a preços económicos e mantêm um apoio financeiro com despesas de hospitalização numa situação de internamento. Além disso, oferecem uma enorme comodidade, pois permitem chamar um médico a sua casa numa situação de urgência ou ter uma consulta por videochamada.

1. O que é um seguro de saúde?

O seguro de saúde é um contrato feito com uma seguradora: em troca do pagamento de um **prémio**, a seguradora compromete-se a cobrir as despesas (ou parte delas) que venham a ocorrer durante o prazo do contrato, após um **período inicial de carência**, que varia consoante o seguro, mas que, normalmente, é de 90 dias para consultas, exames e tratamentos.



Qual é a mais-valia de ter um seguro?

Acima de tudo, um seguro de saúde permite-lhe ficar descansado com a saúde da sua família. A partir do momento em que contrata um seguro de saúde tem a garantia de que sempre que necessitar, pode recorrer a um hospital ou a um especialista, fazer um exame ou realizar um tratamento médico. Terá sempre uma resposta imediata, eficaz e sem surpresas financeiras.

E depois, um seguro de saúde concede uma grande liberdade de escolha de médico e unidade hospitalar onde pretende ser tratado através de uma ampla rede convencionada de especialistas nas mais variadas áreas da medicina.

2. O que me oferece um seguro de saúde?

No Banco Santander, a proteção de saúde é à medida da sua vida. O Seguro SafeCare Saúde 1 funciona como um **plano de saúde**, com uma rede de descontos no acesso a cuidados médicos. O Seguro SafeCare Saúde 2 e 3 são seguros de saúde que englobam despesas de **hospitalização** (associadas a um internamento em hospital ou clínica por um período superior a 24 horas) e despesas de **ambulatório** (consultas, exames e tratamentos). O Seguro SafeCare Saúde tem sempre incluída a possibilidade de recorrer a uma segunda opinião médica sobre um diagnóstico prévio, bem como a possibilidade de consultas de médico ao domicílio ou serviços médicos online (videoconsultas).

Além das coberturas base, no Seguro SafeCare Saúde, pode ainda adicionar coberturas adicionais , para completar o seu nível de proteção.

Seguros para todas as opções

O Seguro SafeCare Saúde está disponível em 3 níveis de proteção.

Base

SafeCare Saúde 1

Acesso à rede privada de serviços de saúde com subsídio diário de internamento em hospital privado e opção de cobertura de internamento hospitalar.

Média

SafeCare Saúde 2

Para ter um nível de proteção mais abrangente, com coberturas de internamento hospitalar e assistência ambulatória (consultas, exames e pequenas cirurgias realizadas em consultório) e opções de coberturas de doenças graves internacional e de estomatologia (dentista), próteses e ortóteses.

Alta

SafeCare Saúde 3

Para ter um nível de proteção mais alto, com coberturas de internamento hospitalar e assistência ambulatória (consultas, exames e pequenas cirurgias realizadas em consultório) até valores limite mais elevados, com a cobertura de doenças graves internacional incluída e opção de cobertura de estomatologia (dentista), próteses e ortóteses.

Além da cobertura base, posso usufruir de outras proteções?

Estomatologia

A estomatologia é uma cobertura que, por regra, não está incluída nas propostas base, mas que pode ser adicionada.

Se for sua intenção incluir uma proteção para salvaguardar as consultas no dentista, compare a subida no preço do prémio do seguro de saúde com a inclusão desta cobertura. Faça contas e estimativas sobre se vai precisar de um aparelho dentário ou um tratamento mais regular e decida se precisa desta cobertura na sua proteção de saúde.

Parto

A gravidez e subsequente realização do parto é outro dos casos em que a cobertura pode ser adicionada à apólice. Esta é uma das mais relevantes motivações para a subscrição de seguros de saúde pelos casais mais jovens.

Ter a liberdade de escolher o acompanhamento da gravidez e parto, numa unidade de saúde particular, traz um conforto adicional que pode compensar o custo da cobertura.



EXEMPLO

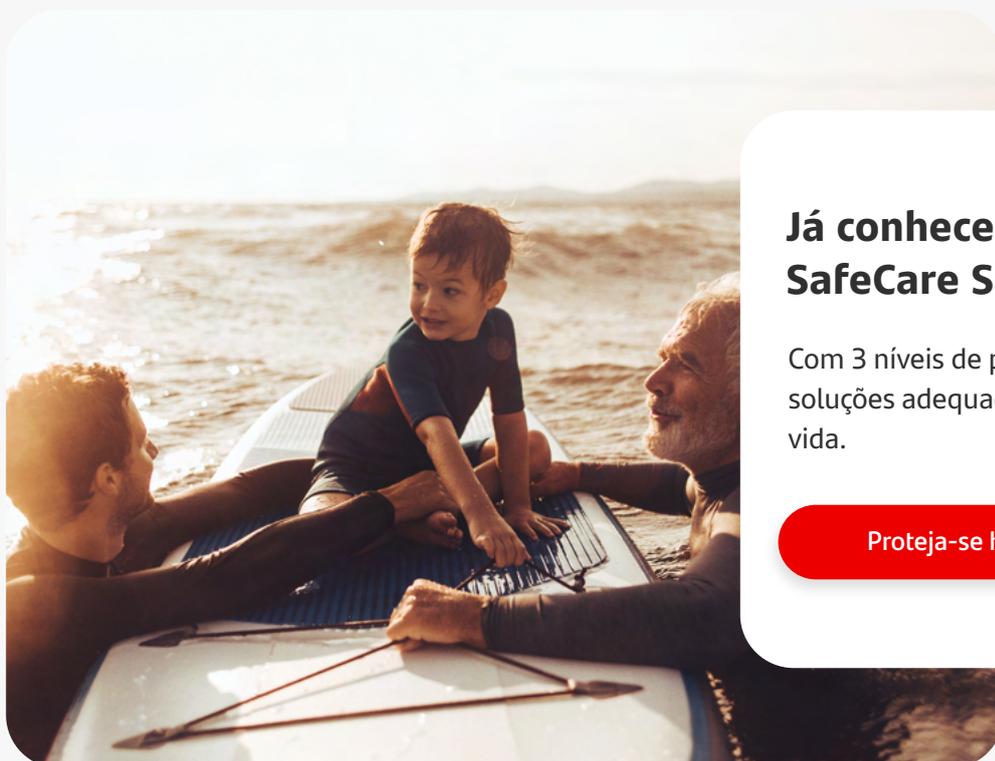
Imagine que num hospital privado, o preço de um parto normal com dois dias de internamento custa, em média, 4500 euros e que o parto por cesariana com três dias de internamento ronda os 7000 euros. Se tiver um seguro de saúde com cobertura de parto e acordo com o grupo hospitalar, apenas vai pagar o valor de copagamento a seu cargo, normalmente entre 250€ e 500€.

[Saiba mais sobre seguros de saúde para grávidas](#)

Mais coberturas

Os Seguros de Saúde disponibilizam ainda outras coberturas, como por exemplo:

- Participação na aquisição de próteses e ortóteses
- Subsídio diário em caso de internamento
- Cobertura médica internacional
- Cobertura de doenças graves
- Estomatologia (dentista)



Já conhece o Seguro SafeCare Saúde?

Com 3 níveis de proteção, apresenta soluções adequadas a cada etapa da sua vida.

Proteja-se hoje!

3. Como posso utilizar o meu seguro de saúde?

O seguro de saúde permite uma grande liberdade na escolha do prestador de saúde mais conveniente para si.

O seguro de saúde coloca ao seu dispor, uma rede privada de prestadores de saúde, com todas as valências clínicas. No entanto, pode optar por fazer a sua consulta num médico que não pertença a esta rede e solicitar o reembolso da despesa. Tem assim duas formas de utilizar o seguro:

- 1. Copagamento:** sempre que utiliza a rede médica privada associada ao seu seguro de saúde, apenas vai pagar uma parte da despesa, ou seja o copagamento. O remanescente fica a cargo da seguradora. [Saiba mais sobre copagamento do seu seguro.](#)
- 2. Reembolso:** no caso de utilizar um serviço de saúde sem acordo com a seguradora (não faz parte da rede convencionada), terá de pagar a totalidade da despesa e posteriormente solicitar o reembolso junto da seguradora.



4. Quanto custa ter um seguro de saúde?

Aproximadamente um em três portugueses têm seguro de saúde. Segundo dados da Associação Portuguesa de Seguradores, o prémio médio de uma apólice de seguro de saúde não ultrapassa os 30 euros por mês por cada membro do agregado familiar.

Dica

O preço ou prémio é um fator de escolha, mas tenha em conta outros atributos. A rede médica, a cobertura certa, os montantes em cada cobertura são fatores que devem pesar na sua escolha. Faça as contas, conheça o seu histórico de despesas em saúde e ajude o seu cérebro a escolher bem.

laboratório

Este é um valor que não deve ser encarado como certo, mas apenas como uma referência. As apólices de seguro têm diferentes coberturas, patamares de capitais segurados distintos, e um leque de exclusões e de limites que diferem umas das outras.



Exemplos de cálculo de prémio mensal

Veja qual é o que mais se ajusta ao seu caso



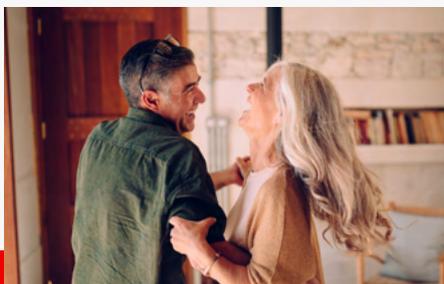
O Carlos tem 30 anos e precisa de uma proteção para manter a saúde em dia.

- SafeCare Saúde 1** 8,43€
- SafeCare Saúde 1 + hospitalização 15 mil euros** 11,76€
- SafeCare Saúde 1 + hospitalização 50 mil euros** 18,63€



A Maria tem 40 anos e precisa de um seguro para ela e para a filha de 6 anos. O marido já tem seguro da empresa.

- SafeCare Saúde 2** 73,01€
- SafeCare Saúde 2 + Estomatologia** 98,73€
- SafeCare Saúde 2 + Doenças graves** 80,07€
- SafeCare Saúde 2 + Estomatologia + Doenças graves** 105,80€



O João e a Ana, com 55 e 50 anos, estão à procura do descanso com a saúde para os anos dourados

- SafeCare Saúde 1** 12,00€*
- SafeCare Saúde 3** 175,30€
- SafeCare Saúde 3 + Estomatologia** 228,46€

* Sem Hospitalização. Valor fixo que não aumenta com a idade.

Fonte: Aegon Santander Portugal

Como posso pagar menos pelo meu seguro?

Para baixar o prémio do seguro pode beneficiar de alguns descontos de família. Adicionar membros do agregado familiar à apólice permite facilmente reduzir o prémio por cada segurado.

Para conseguir reduzir um pouco mais o preço do seguro de saúde, também pode optar pelo pagamento anual do prémio em vez de pagar mensalmente.

5. Cuidados a ter na escolha do seguro de saúde

O aumento do número de coberturas está também associado a capitais mais elevados. Isto significa que, numa opção pode usufruir de despesas de internamento hospitalar até 15 mil euros por ano e numa outra opção esse capital pode ir até aos 500 mil euros.

É por isso muito importante conhecer os limites de cobertura, assim como os valores dos capitais seguros de cada uma, para que no momento em que tenha de utilizar o seguro, este responda às suas expectativas.

Relevante para as contas do orçamento familiar, é também importante não descurar o conhecimento dos valores de franquia e das percentagens de reembolso, quando os serviços de saúde são prestados fora da rede convencionada.

Algumas especialidades têm associados períodos de carência que muitas vezes são descurados. É o caso das situações de parto, que obrigam a, pelo menos, um período de carência de 12 meses, como é o caso do Seguro SafeCare Saúde.

Dica

Escolher um seguro não é fácil. Na verdade, a sua decisão fica mais difícil porque acontece o que a ciência comportamental chama de **"choice overload"**, ou uma sobrecarga de escolhas possíveis. Como existem muitas variáveis, diferentes coberturas e diferentes níveis em cada uma, o melhor a fazer é não sentir demasiado a pressão de escolher o seguro 100% certo para si.

 laboratório

Atenção às exclusões do seguro

A decisão de subscrever um seguro de saúde não deve ser tomada como forma de financiar problemas clínicos passados ou presentes.

Por norma, as seguradoras não aceitam cobrir doenças preexistentes à celebração do seguro.

Além deste caso, normalmente os seguros de saúde não incluem check-up e exames gerais de saúde, doenças profissionais e acidentes de trabalho e situações como:

- cirurgia estética, plástica ou reconstrutiva e suas consequências (salvo se for necessário devido a doença ou acidente cobertos pelo seguro)
- perturbações originadas por abuso de álcool ou drogas
- perturbações nervosas e doenças de foro psiquiátrico
- acidentes ou doenças resultantes da participação em competições desportivas
- transplante de órgãos ou medula
- tratamento ou cirurgia para emagrecimento
- fertilização ou qualquer método de fecundação artificial
- estadias em estabelecimentos psiquiátricos, termas, casas de repouso, lares de terceira idade, centros de desintoxicação de alcoólicos ou toxicodependentes

Fonte: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e Condições gerais de apólices de seguro de diferentes seguradoras, incluindo do Santander.

Há limites de idade para ter seguro?

É comum os seguros de saúde tradicionais colocarem como limite de idade os 55, 60 ou 65 anos para a subscrição e renovação do seguro. Porém, não significa que não possa estar segurado. São cada vez mais as seguradoras a oferecerem soluções sem limites de idade ou seguros de saúde para uma população mais sénior, desenhando produtos com coberturas mais orientadas para uma faixa etária acima dos 55 anos. Investigue as possibilidades do seguro que tem em vista e conheça os limites de idade, assim como os limites de permanência do seguro.

Fontes: Seguradoras

6. Como escolher o seguro certo para toda a família?

Não há uma solução perfeita para todos, mas uma solução ideal para cada um. O leque de coberturas e os valores máximos de cada cobertura para um casal de 40 anos sem filhos é completamente diferente do que deve procurar um casal de 30 anos com dois filhos, ou de uma pessoa divorciada com ou sem filhos. Em segundo lugar, mesmo com filhos, é diferente ter crianças com 1, 3 ou 14 anos.

Além disso, as características de cada membro da família, com as suas necessidades individuais, fazem com que não baste realizar uma análise comparativa somente assente no preço para produtos similares. Se quando se pensa em subscrever um seguro para o automóvel é relativamente fácil escolher o preço certo, já no que respeita ao seguro de saúde a escolha é muito mais complexa.

Para que não venha a ter surpresas inesperadas no futuro, tome nota de quatro simples regras na hora de escolher o seguro de saúde para a sua família:

1. Ler com atenção as condições gerais da apólice do seguro de saúde
2. Refletir sobre os riscos efetivos que afetam a sua família e qual a melhor forma de os acautelar
3. Avaliar o peso das franquias para cada cobertura e considerar o peso de determinados custos não incluídos
4. Precaver que o custo dos prémios da apólice do seguro encaixe no orçamento familiar.

[Saiba mais sobre escolher um seguro de saúde para os filhos](#)

7. Seguro de Saúde vs. Plano de Saúde

Apesar de muitas vezes serem confundidos com os seguros de saúde, são produtos bastante distintos. Ao contrário dos seguros de saúde, os planos de saúde não têm períodos de carência, não colocam qualquer entrave de limite de idade nem fazem exclusões por doenças preexistentes, não têm franquias nem conferem uma tabela de copagamentos. São por isso menos burocráticos. Mas isso tem também custos.

Na prática, os seus titulares pagam um prémio para terem apenas acesso a uma tabela de preços especiais nos prestadores de cuidados de saúde com acordo com a seguradora. Funciona como uma espécie de cartão de descontos numa rede de parceiros.

[Conheça mais sobre as diferenças entre plano e seguro de saúde](#)

Fontes: Deco Proteste e Santander

Benefício fiscal

Os prémios pagos em seguros de saúde são incluídos na categoria de despesas de saúde para efeitos de dedução em sede de IRS. Esta categoria permite deduzir 15% dos valores pagos até um limite máximo de 1.000 euros por agregado familiar.

Fonte: [Blog Salto](#)



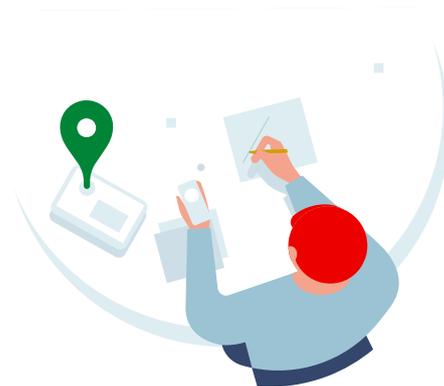
Precisa de ajuda?

Procure um especialista de seguros no Santander que possa aconselhar na escolha do melhor seguro de saúde. Vamos encontrar o seguro certo?

[Comece a proteger-se hoje](#)

SEGURÊS - PORTUGUÊS

As palavras que vai precisar para entender o seu seguro



Ambulatório: Esta cobertura engloba todos os atos médicos que não obrigam a um internamento. É o caso de consultas, urgências e exames. Veja se o seu seguro tem um número limite de consultas ou se tem apenas um plafond anual.

Apólice de seguro: Consiste no documento que contém as condições do contrato do seguro, incluindo as condições gerais, especiais e particulares. Nestes documentos pode encontrar a descrição de todas as coberturas contratadas, com os respetivos limites, capitais, exclusões e períodos de carência. Da mesma forma também inclui as condições específicas do seu seguro e todas as regras aplicáveis.

Doenças graves: Conjunto de doenças que pela sua complexidade, são consideradas graves, onde se incluem os transplantes de órgãos, tratamentos oncológicos, neurocirurgia e doenças coronárias.

Franquia: Parte do valor dos atos médicos que fica a cargo do tomador do seguro. [Saiba mais sobre a franquia do seu seguro.](#)

Hospitalização: Abrange todos os atos médicos que obrigam a uma situação de internamento. É porventura a cobertura mais importante do seguro, pois trata-se da mais inesperada e aquela que, por norma, está associada a despesas mais avultadas.

Prémio: É quanto se paga (mensalmente, trimestralmente, semestralmente ou anualmente) para usufruir das condições do seguro.

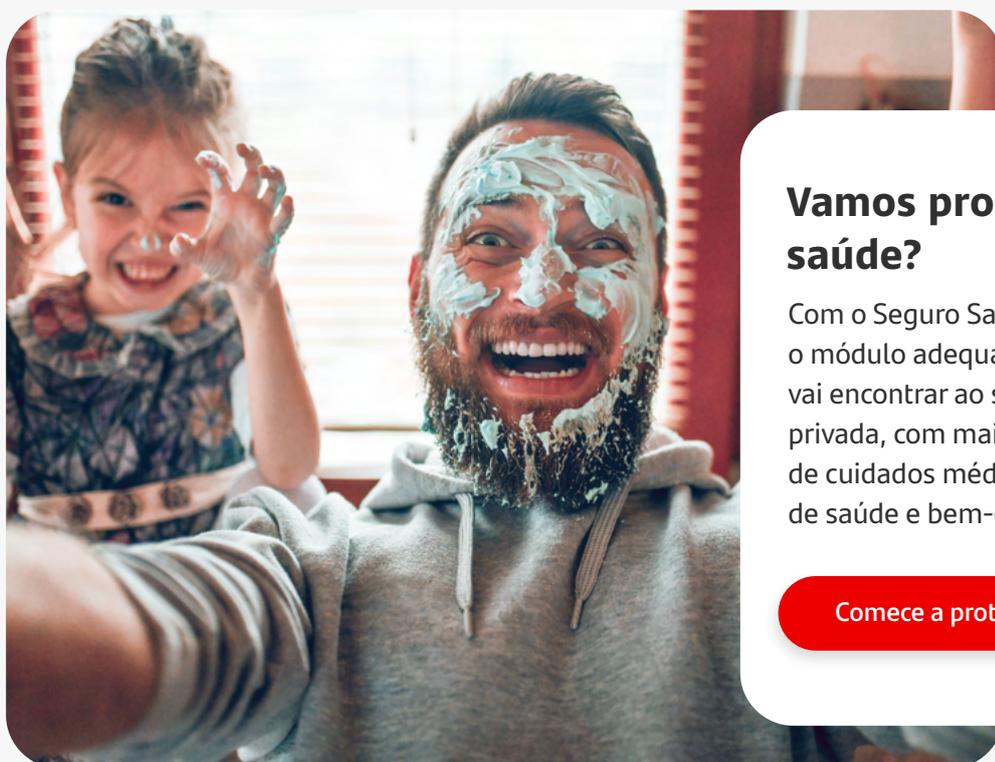
Período de carência: Período de tempo de espera desde o momento em que contrata o seguro, até que pode começar a utilizar o mesmo. Por norma, o período de carência inicial dos seguros é de três meses, mas há coberturas que obrigam a períodos de carência mais extensos.

Rede convencionada: Agrega todos os hospitais, clínicas, centros de diagnósticos e médicos onde o tomador do seguro pode usufruir das coberturas acordadas no seguro a preços convencionados. Na prática consiste na rede de todos os prestadores médicos que estabeleceram uma parceria com a seguradora.

Segunda opinião: Possibilidade de após ter recebido um diagnóstico de uma doença, poder solicitar uma segunda opinião por outro especialista. Em alguns casos esta segunda opinião médica pode ser realizada por especialistas internacionais.

Segurado (ou tomador de seguro): É a pessoa que celebra um contrato de seguro com uma seguradora, ficando responsável pelo pagamento do prémio do seguro.

Fontes: Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.



Vamos proteger a sua saúde?

Com o Seguro SafeCare Saúde escolha o módulo adequado à sua proteção, e vai encontrar ao seu dispor uma rede privada, com mais de 37 000 prestadores de cuidados médicos, de estomatologia e de saúde e bem-estar.

[Comece a proteger-se hoje](#)

Nota: Esta informação não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida.

