



PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE O SEGURO DE SAÚDE

1. O QUE MUDA COM ESTA TRANSFERÊNCIA DO SEGURO DE SAÚDE?

O Seguro de Saúde passou a ser MGEN, sendo a respetiva Rede de Prestadores a AdvanceCare. Em termos de coberturas, franquias e capitais seguros, mantêm-se inalterados.

2. HÁ NOVAS VANTAGENS?

Enumeramos, abaixo, a título exemplificativo, algumas das características das Condições Gerais da MGEN, assim como, algumas melhorias introduzidas e as quais passaram a estar cobertas:

- Sem limites de idade na adesão;
- Sem exclusão de doenças congénitas, mal formações e Síndromas (HIV incluído);
- Sem exclusão de situações clínicas pré-existentes ao seguro por doença ou acidente;
- Sem exclusão de Pandemias e Epidemias (tal como COVID, Gripe A, Ébola, ZICA, Gripe das Aves, e outras);
- Sem Exclusão de Lesões Corporais por Catástrofes Climáticas e Fenómenos da Natureza;
- Sem Exclusão de Lesões Corporais por Atentados Terroristas, Guerra;
- Sem Exclusão de Procedimentos Cirúrgicos por Robótica;
- Internamentos motivados por perturbações de natureza psíquica;
- Transplante de órgãos e tecidos e suas implicações;
- Obesidade Mórbida;
- Psiquiatria, Psicologia, Psicoterapia, Terapia da Fala, Hidroterapia;
- Parto realizado no domicílio.

3. QUANDO POSSO COMEÇAR A UTILIZAR O SEGURO MGEN/ADVANCECARE?

A partir de 1 de janeiro de 2024.

4. ATÉ QUANDO POSSO UTILIZAR O SEGURO MÉDIS?

Até 31 de dezembro de 2023. **Ver também questão 13.**

5. QUAL A UTILIDADE DO NÚMERO MGEN?

O nº de cartão/ID MGEN é a informação que possibilita que seja identificado como Pessoa Segura da apólice, permitindo-lhe, igualmente, o acesso à Rede de Prestadores de Cuidados de Saúde da Rede AdvanceCare.

6. PRECISO DE UM CARTÃO PARA ACEDER A UM PRESTADOR DA REDE ADVANCECARE?

NÃO. Para aceder a um prestador da rede AdvanceCare basta informar o seu número de cartão/ ID MGEN. Esteja atento ao seu e-mail, pois até 31 de dezembro de 2023, a MGEN irá enviar um e-mail com o número do cartão MGEN.

7. QUEM VAI RECEBER O CARTÃO MGEN?

Todos os Sócios irão receber um cartão físico. Este será enviado pela MGEN, via CTT, para a morada de cada segurado. Além do cartão físico, pode também recorrer ao cartão digital na app MyAdvanceCare ou através do acesso à plataforma MYMGEN. Brevemente irá rececionar as instruções de como deve proceder para efetuar os respetivos registos.

8. OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR INSCRITOS NO SEGURO DE SAÚDE TAMBÉM VÃO RECEBER CARTÃO?

Sim, todos os membros do agregado familiar incluídos no seguro receberão cartão físico. Este será enviado pela MGEN, via CTT, para a morada de cada segurado. Também para eles serão disponibilizados os cartões digitais na app.

Alertamos adicionalmente para o facto de que não sendo facultado um e-mail distinto para o cônjuge e agregados com idade superior a 18 anos, os mesmos não conseguirão efetuar um registo independente no MYMGEN e na MYAdvanceCare. Só os elementos do agregado menores de idade ficam associados ao titular automaticamente. Desta forma, os maiores de idade do agregado devem ter e-mails e áreas reservada independentes. Ou seja, apesar de surgirem associados na plataforma e APP como agregado familiar, no acesso do colaborador, necessitam de indicar um e-mail distinto para conseguirem gerir, consultar e enviar despesas para reembolso entre outras ações.

9. NECESSITO DE ATIVAR O CARTÃO?

Não é necessário fazer nenhuma ativação. Os cartões ficam automaticamente ativos a partir de 1 de janeiro de 2024.

10. COMO DEVO PROCEDER PARA ACEDER A UM PRESTADOR DE SAÚDE DA REDE ADVANCECARE?

O seguro de Saúde é MGEN, sendo a Rede de Prestadores a AdvanceCare.

De forma a ter uma visão mais abrangente dos prestadores disponíveis na zona, partilhamos o link abaixo, através do qual poderá inclusive efetuar uma pesquisa/filtro por especialidade, serviço, clínica e/ou distrito.

<https://www.advancecare.pt/para-si/rede-medica>

A Rede AdvanceCare tem mais de 16.000 parceiros de saúde, sendo uma das maiores redes de especialistas de saúde do País.

Salientamos a necessidade de, sempre que perante um prestador de cuidados de saúde da Rede AdvanceCare, informar o número do cartão MGEN, para ter acesso aos serviços do Prestador aos preços convencionados.

11. SE NÃO QUISER OU NÃO PUDE INSTALAR A APP MYADVANCECARE ESTOU IMPEDIDO DE TER ACESSO À REDE DE PRESTADORES DE CUIDADOS DE SAÚDE?

Não. Sempre que se dirigir a um hospital ou clínica convencionados na Rede de Prestadores AdvanceCare deverá apresentar o seu cartão de saúde MGEN ou indicar o ID de Pessoa Segura que está no cartão, permitindo-lhe usufruir das condições previstas no seu contrato de seguro.

O mais importante é conseguir fornecer o seu número, pois essa é a informação que permite que seja identificado como Pessoa Segura de uma determinada apólice.

A APP Myadvancecare do acesso ao nº do cartão, permite a submissão dos pedidos de reembolsos, assim como a consulta dos consumos efetuados e a pesquisa da Rede de Prestadores.

O número de cartão MGEN, encontra-se igualmente disponível na plataforma MyMGEN.

12. NÃO GUARDEI O E-MAIL ONDE ME FOI COMUNICADO O N.º MGEN, COMO O PODEREI OBTER?

Poderá contactar o STI ou a MGEN, através do contacto 211 155 860, para que lhe seja facultado o n.º do seu cartão MGEN, bem como, dos membros do seu agregado familiar incluídos no seguro de saúde.

13. COMO FAÇO RELATIVAMENTE ÀS DESPESAS EFETUADAS AINDA EM 2023

Nos termos das condições acordadas com a MÉDIS, os prazos para apresentação das despesas são de 90 dias, a contar da data da realização das mesmas, exceto quando dependam de declaração da ADSE, sendo aqui alargado para 270 dias, assim, mantêm-se estes prazos em vigor, sendo que o relevante é a data da realização do ato médico.

Por exemplo, uma despesa que necessite de declaração da ADSE, que tenha sido realizada em dezembro de 2023, pode ser enviada à MÉDIS até setembro de 2024, tem 270 dias para ser enviada para comparticipação. Esta tem sido, aliás, a regra em todas as transições que houve no seguro de saúde do STI.

14. MANTÉM-SE O SERVIÇO DE MEDICINA ONLINE? COMO ACEDO?

Poderá efetuar a consulta online através de dois prestadores SMP – Serviço Médico Permanente ou através da APP KNOK.

A utilização dos serviços descritos abaixo não se destina a situações urgentes ou emergentes. Em caso de urgência a Pessoa Segura deverá sempre contactar o serviço do INEM através do número 112.

Opção I – Através do SMP – Serviço Médico Permanente:

Tem acesso em Portugal Continental, e nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, a um conjunto de serviços de medicina online e ao domicílio, 24 horas por dia, todos os dias do ano.

Pode beneficiar destes serviços ligando para a Linha de Atendimento MGEN através do número 211 155 860 (opção 5):

Consulta médica por telefone: Esta cobertura garante à Pessoa Segura a realização de consultas por telefone com um médico especializado em medicina geral e familiar.

Consulta médica por videoconferência: Esta cobertura garante a realização de consultas por videoconferência com um médico de medicina geral e familiar. Antes do início da consulta receberá um e-mail com uma hiperligação para estabelecer contacto por vídeo com o médico.

Consulta médica no domicílio: Esta cobertura garante a realização de consultas no domicílio onde a Pessoa Segura se encontre. A presente cobertura garante a organização do transporte da Pessoa Segura em ambulância, se no decorrer da consulta ao domicílio o médico considerar tratar-se de uma situação urgente. O custo do transporte será suportado pela Pessoa Segura.

Envio e entrega de medicamentos: Através deste serviço, a Pessoa Segura usufrui do envio e entrega de medicamentos no domicílio onde a Pessoa Segura se encontre. Este serviço está disponível em Portugal Continental, até às 23h do próprio dia ou no dia seguinte, exceto domingos. As despesas dos medicamentos serão comparticipadas pela MGEN em regime de reembolso, desde que a cobertura de Medicamentos esteja contratada e expressamente indicada nas Condições Particulares.

Opção II – Através da aplicação KNOK

Tem igualmente à sua disposição consultas médicas por videoconferência, exclusivamente solicitadas através da aplicação móvel KNOK.

Esta aplicação deve ser instalada no telemóvel ou tablet através da Apple Store ou da Google Play Store. Os serviços prestados no âmbito desta cobertura estão disponíveis todos os dias do ano, entre as 8h e as 24h.

15. EXISTE ALGUM PERÍODO DE CARÊNCIA PARA ESTE NOVO SEGURO?

Não serão aplicados os Períodos “normais” de Carência nas seguintes situações:

Transferências – Pessoas que sejam transferidas de outros planos/seguros de saúde;

Agregado familiar – Adesões em simultâneo com o sócio ou dentro do prazo de 60 dias da data de admissão ou renovação da apólice.

Cônjuges – Desde que incluídos na mesma data de admissão do Sócio, ou nos 60 (sessenta) dias subsequentes à data do casamento, excetua-se desta regra a cobertura de parto quando em situação de condição pré-existente;

Filhos – Desde que incluídos na mesma data da admissão do Sócio, ou quando incluídos no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a data de nascimento ou adoção;

Novos Sócios – desde que a data de adesão do sócio ao seguro de saúde em vigor seja a mesma que a data de admissão de sócio do STI;

Outros: Para reinclusões de Sócios + Agregados Familiares posteriores à data de início do presente Contrato e dentro do período previsto para o efeito, até 60 dias da data aniversário da apólice, têm de ser previamente identificadas pelo STI e comunicadas à MGEN. Para estes casos, as coberturas/garantias do seguro de saúde STI começarão a produzir efeitos após o termo do Período de Carência indicado para cada uma das coberturas, assim como, os períodos de carência alargados previstos nas Condições Gerais.

(*) – Períodos de carência previstos nas alíneas a) e b) do ARTIGO 4.º - Período de Carência e Entrada em Vigor das Garantias das CG's.

16. RELATIVAMENTE ÀS DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES, COM A MUDANÇA PARA A ADVANCECARE INICIA-SE NOVO PERÍODO PARA SEREM DESCONSIDERADAS?

Para o universo transferido, será considerada como data início de risco, para análise das despesas, a data de adesão ao anterior seguro Grupo. Desta forma, se a data de entrada for superior a um ano, não são aplicados períodos de carência.

17. TEMOS QUE PAGAR PELO SEGURO DE SAÚDE?

Só para os cônjuges, filhos e netos; para os sócios o prémio é suportado na íntegra pelo STI.

18. QUE MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR POSSO INCLUIR NO SEGURO DE SAÚDE MGEN/ADVANCECARE?

Pode incluir os cônjuges ou equiparados, independentemente da idade, os filhos, independentemente da idade, bem como os netos até aos 25 anos.

19. QUANDO POSSO INSCREVER MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR?

Os Sócios têm a possibilidade de incluir os seus agregados familiares **até ao último dia de fevereiro de cada ano civil**, observando-se as disposições em vigor a este respeito, **nomeadamente a não aplicação de períodos “normais” de carência. Findo este prazo, a inclusão apenas poderá acontecer na data da renovação da apólice, salvo se enquadrado nas situações previstas, isto é, casamento, nascimento, adoção, bem como as que venham a ocorrer em conjunto com a inscrição de novos Sócios ou até 60 dias dessa mesma data.**

20. SE TIVER ALGUMA DÚVIDA, QUAIS OS CONTACTOS QUE DEVO UTILIZAR?

Em caso de dúvidas deve contactar o STI, preferencialmente por e-mail a enviar para geral@stimpastos.pt.

21. PARA MAIS ESCLARECIMENTOS, COMO DEVO PROCEDER?

Pode entrar contacto com a equipa da MGEN através do número 211 155 860 (todos os dias úteis a partir das 9h00) ou através do e-mail gestao@mgen.pt.

Para esclarecer alguma dúvida pode ainda utilizar o sistema de tickets/pedido de ajuda acedendo à sua área pessoal my.mgen.pt.

22. QUAIS AS PLATAFORMAS/APPS UTILIZAR E PARA QUE FINS?

MYMGEN – Acesso ao cartão Virtual/ ID, comunicar diretamente com a MGEN através da opção *Obter Ajuda* e Pesquisar a Rede de Prestadores;

MYADV – Pedido de Reembolsos, Consulta de Consumos e Pesquisar a Rede de Prestadores;

KNOK – Realização de Vídeo-Consultas.