

Cláusula 1ª**Objeto**

1. As presentes condições gerais, que constituem parte integrante do contrato de fornecimento de eletricidade e/ou gás natural em mercado livre – segmento particulares, definem os termos aplicáveis para acesso a um seguro de grupo de saúde da Multicare, contratado pela Galp e materializado no cartão de saúde Galp Multicare para o Cliente e respetivo agregado familiar, bem como ao acesso a condições mais favoráveis na realização da inspeção periódica obrigatória do seu veículo, designando-se por “Serviço Galp Assistência Família”.

Cláusula 2ª**Acesso ao Serviço**

2. O Serviço Galp Assistência Família encontra-se disponível para os Clientes que sejam titulares de um contrato de fornecimento de eletricidade e/ou gás natural (“Contrato de Fornecimento”), celebrado com a Galp Power, S.A. (“Galp Power” ou “Comercializador”) e cuja morada de fornecimento se situe em Portugal Continental.

Cláusula 3ª**Ativação e duração do Contrato**

3.1 O Serviço Galp Assistência Família é válido por um período de 12 (doze) meses, contado da data da adesão do Cliente às presentes condições gerais, sendo automática e sucessivamente renovado, por iguais períodos, caso nenhuma das Partes se oponha à sua renovação, através de notificação escrita enviada à outra, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias relativamente à data do seu termo ou renovação.

3.2 A ativação e utilização do Serviço Galp Assistência Família estão condicionadas à apresentação, pelo Cliente, junto da Multicare, do Boletim de Adesão ao Seguro, de acordo com as instruções constantes desse Boletim, e à receção, na morada do Contrato de Fornecimento, do cartão emitido pela Multicare (“Cartão Galp Multicare”).

3.3 O Cliente pode, a qualquer momento, alterar as pessoas incluídas no seu agregado familiar, para que possam usufruir do Serviço Galp Assistência Família, devendo, para o efeito enviar o Boletim de Adesão Multicare para subscriçaoonline@multicare.pt, indicando no assunto do email o código #4007AP9907063 ou para a morada Rua Alexandre Herculano, n.º 53, 1269-152 Lisboa.

Cláusula 4ª**Preço, faturação e pagamento**

4.1 O preço mensal pelo Serviço Galp Assistência Família é de 5,61 EUR (cinco euros e sessenta e um cêntimos), acrescido de IVA à taxa legal aplicada.

4.2 O valor referido no ponto anterior (4.1) será faturado a partir do mês seguinte à sua adesão, independentemente da sua ativação, na fatura emitida para o Contrato de Fornecimento a que o Serviço Galp Assistência Família esteja associado, devendo o pagamento ser efetuado de acordo com a modalidade e prazo previstos nas Condições Particulares do Contrato de Fornecimento, sendo devidos juros de mora nos termos contratualmente previstos em caso de atraso.

Cláusula 5ª**Modificações do Serviço Galp Assistência Família**

5.1. No final de cada período de vigência inicial ou de qualquer uma das renovações, o Comercializador pode rever as presentes condições gerais, incluindo a atualização do Preço fixado na Cláusula 4.ª, mediante o envio de comunicação escrita prévia ao Cliente, considerando-se aceites as novas condições se, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da receção da aludida comunicação pelo Cliente, este não manifestar que pretende a anulação do Serviço Galp Assistência Família.

5.2 As novas condições contratuais entram em vigor a partir do período contratual seguinte.

Cláusula 6ª**Descrição do Serviço Galp Assistência Família**

6.1 Integram o Cartão Galp Multicare, os seguintes atos para a Pessoa Segura (entendido como o Cliente e o respetivo agregado familiar):

I. CAPITAL DIÁRIO POR INTERNAMENTO HOSPITALAR**1. Cobertura**

O Serviço Galp Assistência Família garante, nos termos e limites para o efeito fixados nestas Condições Gerais, o pagamento de um capital em caso de internamento da Pessoa Segura em unidade hospitalar sita em Portugal, resultante de doença ou acidente que ocorram durante a vigência do contrato.

O capital diário contratado de € 25,00 será devido a partir do 8º dia de internamento, durante um período máximo de 40 dias por anualidade, com período de carência de 90 dias, sendo porém, de € 50,00 se, e enquanto, o internamento ocorrer numa unidade de cuidados intensivos.

2. Exclusões

Ficam excluídas do âmbito da cobertura os internamentos decorrentes de:

- (a) Consequências de atraso injustificado ou negligência imputáveis ao prestador de cuidados de saúde ou à Pessoa Segura no recurso a assistência médica, ou da recusa ou inobservância de tratamentos que lhe tenham sido prescritos;
- (b) Assistência hospitalar por razões de carácter meramente social;
- (c) Correção de doenças ou malformações congénitas;
- (d) Doenças, lesões ou deformações preexistentes à data da celebração do contrato do seguro;
- (e) Utilização abusiva de medicamentos;
- (f) Alcoolismo e doenças resultantes do consumo de bebidas alcoólicas;
- (g) Utilização de estupefacientes e narcóticos quando não prescritos por Médico;
- (h) Tratamentos relacionados com a toxicod dependência;
- (i) Patologias ou tratamentos relacionados, direta ou indiretamente, com infeção por vírus de imunodeficiência humana (HIV);
- (j) Tratamentos relacionados, direta ou indiretamente, com infeção por vírus da hepatite, excetuando os resultantes da hepatite A;
- (k) Acidentes ou doenças provenientes de tentativa de suicídio ou automutilação, de participação em apostas ou desafios, intervenção em duelos e rixas ou da prática de atos dolosos ou gravemente culposos ou ilícitos por parte da Pessoa Segura;
- (l) Perturbações do foro da saúde mental, consequentes ou não de outra doença que careça de internamento, sessões de psicologia, psicanálise, psicoterapia, hipnose e terapia do sono;
- (m) Disfunções sexuais, exceto em consequência de doença garantida pela Apólice;
- (n) Tratamentos e/ou cirurgia para mudança de sexo;
- (o) Infertilidade e atos médicos praticados no âmbito da reprodução medicamente assistida nomeada, mas não exclusivamente, tratamentos de infertilidade, métodos de fecundação artificial, fertilização in vitro ou procedimentos de transferência embrionária, bem como as consequências da aplicação dos mesmos,

exceto em caso de risco de vida;

(p) Métodos anticoncepcionais e de planeamento familiar bem como despesas efetuadas para reverter os efeitos de uma cirurgia de esterilização voluntariamente realizada;

(q) Interrupção voluntária da gravidez, incluindo situações clínicas dela decorrentes;

(r) Tratamentos e/ou cirurgia de regularização do peso, qualquer que seja o diagnóstico que origine a indicação para estas intervenções terapêuticas, ainda que decorrente de patologia associada a obesidade e a alterações metabólicas relacionadas;

(s) Tratamentos ou cirurgias do foro estético, plástico ou reconstrutivo, desde que não tenham origem em acidente coberto pelo seguro ou não decorram de doença manifestada durante a vigência do contrato que os justifiquem;

(t) Intervenções cirúrgicas para correção da roncopatia, exceto em caso de apneia;

(u) Transplantes e implantes incluindo todos os atos clínicos, atos laboratoriais e materiais necessários;

(v) Tratamentos em áreas não reconhecidas pela Ordem dos Médicos, assim como em áreas não enquadradas na Legislação sobre Terapêuticas Não Convencionais;

(w) Tratamentos experimentais ou que necessitem de comprovação médica;

(x) Acidentes e doenças com cobertura em seguros obrigatórios;

(y) Acidentes de trabalho, acidentes em serviço e doenças profissionais;

(z) Doenças infetocontagiosas, quando em situação de epidemia declarada pelas autoridades competentes;

(aa) Doenças ou sequelas resultantes de radioatividade não terapêutica, incluindo consequências de utilização de armas bacteriológicas e/ou de agentes químicos;

(bb) Acidentes emergentes de:

(i) Participação em competições desportivas e respetivos treinos, quer como profissional quer como amador;

(ii) Prática de desportos terrestres motorizados; BTT; artes marciais, luta e boxe; paraquedismo, incluindo a prática de queda livre, parapente e asa delta; Saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (bungee jumping); tauromaquia e largadas de touros ou reses; caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos; hipismo; motonáutica e esqui aquático; desportos náuticos praticados sobre prancha; descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água; mergulho; caça submarina; desportos praticados sobre a neve e o gelo; Alpinismo e escalada; slide e rappel; espeleologia;

(iii) Cataclismos da natureza, atos de guerra, declarada ou não, de terrorismo, de sabotagem e de perturbações da ordem pública;

(cc) Tratamentos termais e estadias em termas, sanatórios, lares, residências assistidas, casas de repouso, convalescença e cuidados continuados, centros de tratamento de toxicodependência e/ou alcoolismo e outros estabelecimentos similares;

(dd) Serviços que não sejam clinicamente necessários, face ao quadro clínico da Pessoa Segura e de acordo com os protocolos e padrões reconhecidos pela comunidade médica;

(ee) Hospitalizações em consequência de tratamentos não reconhecidos oficialmente pela medicina convencional.

3. Procedimentos em caso de sinistro

Para efeitos do Serviço Galp Assistência Família, e em caso de hospitalização da Pessoa Segura, a Pessoa Segura deve, nos 30 (trinta) dias imediatos à data do início da hospitalização, remeter à Multicare os seguintes documentos:

(a) Documento emitido pela unidade hospitalar, onde se indiquem as causas e as datas de início e termo da hospitalização da Pessoa Segura no mesmo estabelecimento;

(b) Participação de sinistro, descrevendo as circunstâncias em que a Pessoa Segura sofreu o sinistro;

(c) Atestado subscrito pelo Médico responsável pela hospitalização, indicando a causa e natureza da doença ou acidente, e no primeiro caso com o detalhe da seguinte informação:

(i) a doença que causou a hospitalização;

(ii) a data em que se manifestaram os respetivos sintomas;

(iii) a data do diagnóstico;

(iv) a data em que foi recomendada a hospitalização e a duração prevista;

(v) outros elementos de interesse para a apreciação do sinistro/ocorrência.

Em caso de não cumprimento do prazo estabelecido no número anterior, será considerada como data do início da hospitalização a data de receção dos referidos documentos.

4. Indemnizações

O pagamento das indemnizações em regime de Prestações por Reembolso será efetuado por crédito direto na Conta Bancária do Titular, conforme IBAN BIC/SWIFT indicado pelo mesmo.

5. Período de carência

As garantias produzirão os seus efeitos a partir do primeiro dia subsequente ao decurso do período de carência, se aplicável. Este período conta-se a partir da data de início do seguro ou de inclusão da pessoa segura, se posterior.

Em caso de acidente ou doença súbita, os períodos de carência não se aplicam.

6. Âmbito territorial

O Serviço Galp Assistência Família só tem validade para internamentos ocorridos em Portugal.

II. ACESSO À REDE DE AMBULATÓRIO (CONSULTAS, EXAMES E TRATAMENTOS)

1. Cobertura

O Serviço Galp Assistência Família garante, nos termos e limites para o efeito fixados nestas Condições Gerais, o direito de acesso a atos de diagnóstico ou terapêutica, que não requeiram os meios e serviços específicos de ambiente hospitalar, mesmo que nele sejam realizados, suportando a Pessoa Segura a totalidade do respetivo custo.

Fica abrangido pelo Serviço Galp Assistência Família o direito de acesso aos atos acima referidos que originem despesas efetuadas com:

(a) Honorários de consultas médicas;

(b) Honorários médicos e de enfermagem relativos a outros atos médicos realizados em regime ambulatorio;

(c) Materiais e produtos associados aos atos médicos realizados em regime ambulatorio;

(d) Exames auxiliares de diagnóstico;

(e) Tratamentos do foro da medicina física e de reabilitação;

(f) Terapia da fala.

2. Regime de prestações

Os serviços de cuidados de saúde abrangidos pelo Serviço Galp Assistência Família são garantidos exclusivamente no regime de Acesso à Rede de prestadores com os quais o Segurador tem acordo.

Carecem de prévia autorização as consultas e os meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica que o Segurador defina, em cada momento, no seu sítio da

Internet.

III. ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIÁRIA

1. Cobertura

O Serviço Galp Assistência Família garante, sempre que o estado de saúde da Pessoa Segura o justifique e nos termos e limites para o efeito fixados nestas Condições Gerais, o serviço de assistência médica a realizar no domicílio da Pessoa Segura.

2. Regime de prestações

A cobertura da Assistência Médica Domiciliária é garantida no regime de prestações na rede, devendo ser solicitada através do Serviço de Apoio ao Cliente Multicare.

IV. ACESSO À REDE DE ESTOMATOLOGIA

1. Cobertura

O Serviço Galp Assistência Família garante, nos termos e limites para o efeito fixados nestas Condições Gerais, o direito de acesso a atos de diagnóstico ou terapêutica do foro estomatológico, suportando a Pessoa Segura a totalidade do respetivo custo. Fica abrangido o direito de acesso aos atos suprarreferidos que originem despesas efetuadas com:

- (a) Honorários médicos;
- (b) Exames auxiliares de diagnóstico;
- (c) Próteses estomatológicas;
- (d) Ortodontia;
- (e) Materiais e todos os produtos associados aos atos médicos realizados.

2. Regime de prestações

Os serviços de cuidados de saúde abrangidos pelo Acesso à Rede de Estomatologia são garantidos exclusivamente no regime de Acesso à Rede de prestadores com os quais a Multicare tem acordo.

V. ACESSO À REDE DE TERAPÊUTICAS NÃO CONVENCIONAIS

1. Cobertura

O Serviço Galp Assistência Família garante à Pessoa Segura, nos termos e limites para o efeito fixados nestas Condições Gerais, o direito de acesso à Rede de Terapêuticas Não Convencionais em Portugal, suportando a Pessoa Segura a totalidade dos custos, nos seguintes serviços:

- (a) Acupuntura;
- (b) Homeopatia;
- (c) Osteopatia;
- (d) Naturopatia;
- (e) Fitoterapia;
- (f) Quiropráxia.

2. Regime de prestações

Os serviços abrangidos pelo Acesso à Rede de Terapêuticas não Convencionais são garantidos no regime de acesso à rede.

VI. ACESSO À REDE DE ÓTICAS

1. Cobertura

O Serviço Galp Assistência Família garante à Pessoa Segura, nos termos e limites para o efeito fixados nestas Condições Gerais, o direito de acesso à Rede de Óticas, suportando a Pessoa Segura a totalidade dos custos, nas despesas efetuadas no âmbito dos modelos contratados para Aros e Lentes.

2. Regime de Prestações

Os serviços abrangidos pelo Acesso à Rede de Óticas são garantidos exclusivamente no regime de Acesso à Rede de Prestadores com os quais a Multicare tem acordo.

VII. MEDICINA ONLINE

1. Cobertura

O Serviço Galp Assistência Família garante à Pessoa Segura, através de pedido online ou telefónico, a possibilidade de obter apoio e aconselhamento para adoção de medidas que visem a melhoria da sua saúde.

A resposta poderá ser, conforme opção da Pessoa Segura:

- (a) por contacto telefónico - um especialista entrará em contacto para dar resposta à consulta;
- (b) para o endereço de correio eletrónico;
- (c) através de uma aplicação móvel (app).

Este serviço é prestado por uma equipa de especialistas (médicos e nutricionistas). O aconselhamento e apoio concedido ao abrigo da Medicina Online, visa a identificação dos sinais e sintomas que a Pessoa Segura comunique, cabendo ao serviço de apoio de especialistas sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação, com indicação da eventualidade de a mesma carecer de cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de ações. A responsabilidade desta cobertura fica, pois, limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de ato médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

Os serviços que integram a presente cobertura são os seguintes:

A. CONSULTA POR TELEFONE OU POR E-MAIL

A consulta por telefone ou por email permite à Pessoa Segura consultar uma equipa médica especializada em medicina geral e familiar.

Na consulta por email a pessoa segura poderá fazer o envio de imagens e de exames médicos para que os médicos possam avaliar a respetiva situação clínica.

B. VIDEO CONSULTA

Este serviço visa disponibilizar à Pessoa Segura, através do acesso a uma aplicação móvel (APP), a possibilidade de:

- (i) Agendar previamente, com escolha de dia e hora, um contacto com um médico, por meio remoto (vídeo);
- (ii) Fazer o envio (upload) de imagens e de exames médicos para que os médicos possam estudar, antes da vídeo consulta, a situação clínica do cliente;
- (iii) Ser contactada por um médico por meio remoto (vídeo) na data/hora agendada e obter apoio e aconselhamento clínico para adoção de medidas que visem a melhoria da sua saúde.

C. CONFIRMAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

O serviço de Confirmação de Diagnóstico permite, em caso de doença diagnosticada da Pessoa Segura, ter acesso à opinião de especialistas médicos. Com este serviço a Pessoa Segura obterá, num breve período de tempo, um relatório escrito que inclui a opinião de um ou vários especialistas, com base na informação médica anteriormente facultada, a qual será imprescindível para acionar esta cobertura.

A cobertura inclui a assistência por um médico que ajudará a Pessoa Segura na elaboração da história clínica. Após o pedido, a equipa médica entra em contacto com a Pessoa Segura, para explicar o processo e enviar-lhe um formulário que a Pessoa Segura deverá assinar e devolver.

Este serviço, sequencialmente, engloba o seguinte:

(i) Recolha da Informação

A partir do momento em que a Pessoa Segura dá acordo e o serviço é autorizado, a equipa médica inicia os trâmites para reunir toda a informação clínica necessária sobre o caso.

(ii) Revisão de Relatórios Médicos

Um comité clínico realizará a análise inicial dos relatórios médicos e das evidências que foram disponibilizadas pelo paciente.

(iii) Seleção dos Médicos Especialistas

O comité clínico iniciará o processo de seleção dos médicos especialistas com sólida experiência na patologia a nível internacional.

(iv) Avaliação do Caso

A equipa médica enviará o caso aos especialistas selecionados e manterá contacto telefónico para comentar as particularidades do caso com a Pessoa Segura.

(v) Elaboração do Relatório Médico

A equipa médica realizará o relatório final, incluindo a opinião dos especialistas que foram consultados.

(vi) Apresentação do Relatório

A equipa médica enviará o relatório à Pessoa Segura e entrará em contacto com a mesma, para explicar o conteúdo do relatório médico, dar resposta às questões e às dúvidas que a Pessoa Segura ou o seu Médico assistente possam apresentar.

D. ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL

O serviço de orientação nutricional tem por objeto a realização de consultas relacionadas com alimentação ou dieta, efetuadas por uma equipa de especialistas em nutrição e dietética, à qual poderá ser solicitada análise de exames auxiliares de diagnóstico, relatórios médicos, ementas, etc.

E. TESTE DE HÁBITOS SAUDÁVEIS

O serviço de Teste de Hábitos Saudáveis é um teste online que permite à Pessoa Segura obter:

(i) Relatório sobre o seu estado de saúde com recomendações personalizadas;

(ii) Avaliação do risco cardiovascular;

(iii) Recomendações dietéticas personalizadas sobre o estilo de vida.

O serviço inclui a possibilidade de parecer médico sobre o relatório, quando a Pessoa Segura considere necessário, o qual poderá ser solicitado online ou telefonicamente.

F. PROGRAMA “PÕE-TE EM FORMA”

O Programa “PÕE-TE EM FORMA” disponibiliza à Pessoa Segura, que o pretenda, um plano alimentar online, com base numa dieta hipocalórica e equilibrada, combinada com tabelas de exercício físico diário.

Para o efeito:

(i) A Pessoa Segura deve fazer o Teste online, respondendo a todas as perguntas;

(ii) Após a realização do Teste, a Pessoa Segura receberá, por correio eletrónico (e-mail), as recomendações, com menus semanais e tabelas de exercício físico personalizadas. Semanalmente, a Pessoa Segura receberá um e-mail para acompanhamento do Programa, podendo, sempre que necessitar, contactar com os especialistas para esclarecer dúvidas.

2. Exclusões

A Medicina Online não garante:

(a) Eventuais danos por atrasos ou dificuldades no acesso a este serviço, em consequência de anomalias nas redes de telecomunicações;

(b) Eventuais consequências de atraso ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica, bem como as consequências de informação deficiente, incorreta ou inexacta por ela prestada ou por terceiros sob as suas instruções;

(c) Eventuais consequências do não cumprimento, por parte da Pessoa Segura, das indicações fornecidas através do serviço.

VIII. ENFERMEIRO AO DOMICÍLIO

Disponível acesso através da N/ Rede de Enfermagem.

IX. PEDIATRIA ONLINE

Garantido na Cobertura Orientação Médica Online.

X. PEDIATRIA AO DOMICÍLIO

Não está garantida na rede a sua total disponibilidade.

XI. ENTREGA DOS MEDICAMENTOS EM CASA

Disponível na rede de farmácias Holon.

6.2 Os valores de referência dos atos acima mencionados estão disponíveis em multicare.pt.

6.3 Através do Serviço Galp Assistência Família, o Cliente beneficiará de um desconto na aquisição, junto da Midas, do serviço de inspeção periódica obrigatória do seu veículo, que inclui a realização de um diagnóstico auto, a reposição dos níveis do veículo, o transporte do veículo para um centro de inspeção autorizado e da realização a inspeção periódica obrigatória.

6.4 Para usufruir das condições referidas na Cláusula anterior, o Cliente deverá ter, em momento anterior, ativado o Cartão Galp Multicare, procedendo, de seguida, à marcação online através da página da internet [midas.pt/galpmulticare]. No dia da marcação, o Cliente deverá apresentar, na Midas, o Cartão Galp Multicare.

6.5 Poderão usufruir deste serviço todos os membros do agregado familiar do Cliente identificados nos termos da Cláusula 3.^a que possuam um Cartão Galp Multicare ativo.

Cláusula 7^a

Período de reflexão em caso de contratação à distância

No caso de a adesão ao serviço Galp Assistência à Família ter sido efetuada por telefone ou por via eletrónica, nomeadamente através de página da internet disponibilizada para o efeito, ou ainda de forma presencial em local distinto das lojas, balcões ou qualquer outro estabelecimento comercial da Galp Power, o Cliente tem o direito de, livremente, sem necessidade de indicar o motivo e sem necessidade de pagamento de qualquer indemnização, resolver o Contrato de Fornecimento no prazo de 14 (catorze) dias a contar da data de celebração do mesmo.