

Condições da Cobertura de Hospitalização RNS

Cobertura de Assistência Hospitalar

No âmbito da cobertura de Assistência Hospitalar, a RNS compromete-se a compartilhar 100% das despesas efetuadas pelo Cliente com atos médicos, de diagnóstico ou terapêuticos, desde que decorrentes de Internamente Hospitalar por um período igual ou superior a 24 horas, até um limite máximo de € 12.500,00 anual por membro de agregado, depois de deduzida a franquia de € 1.500,00 quando utilizado um dos pacotes cirúrgicos convencionadas num dos Hospitais ou Clínicas da Rede de Assistência RNS ou de € 2.500,00 nos restantes casos.

A garantia de Hospitalização RNS é válida em Portugal Continental e nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira. Esta garantia estende-se ao estrangeiro desde que a hospitalização resulte de um acidente ou doença súbita ocorrida durante a permanência do Cliente fora de Portugal, por um período não superior a 45 dias ou que exista uma prescrição do médico assistente para hospitalização do Cliente no estrangeiro, desde que exista um acordo prévio com a RNS.

Quer o Titular quer o restante agregado pode beneficiar da cobertura de Hospitalização RNS e suas garantias até à data do seu 70º aniversário.

Garantias

Consideram-se, para esta cobertura, abrangidas as despesas efetuadas com:

1. **Diária hospitalar da pessoa segura**
2. **Honorários médicos e cirúrgicos:**
 - a. Honorários do cirurgião, anestesista e ajudantes;
 - b. Outros honorários médicos.
3. **Outras despesas de Internamento:**
 - a. Enfermagem geral (não privativa);
 - b. Alojamento de acompanhante do Cliente, caso este tenha menos de 12 anos de idade;
 - c. Medicamentos;
 - d. Elementos Auxiliares de Diagnóstico;
 - e. Piso da sala de operações e material utilizado (nomeadamente gases de anestesia, oxigénio, material de osteossíntese, próteses intracirúrgicas);
 - f. Transporte de ambulância para e do hospital desde que o estado de saúde do Cliente assim o justifique;
 - g. Quimioterapia e/ou Radioterapia.

Pacotes Cirúrgicos com Preços Convencionados

O Cliente pode beneficiar de preços mais vantajosos nalgumas cirurgias para as quais a RNS tem fechados pacotes cirúrgicos com as Clínicas e Hospitais da sua Rede. Estes pacotes são apenas válidos na Rede de Assistência Médica da RNS.

Para mais informações sobre estes pacotes, os preços convencionados e os Hospitais e Clínicas com acordo deve ser contactada a RNS através do 210 443 651 ou por email para o geral@rns.pt.

Exclusões Aplicáveis

Não se encontram elegíveis para a cobertura de Hospitalização RNS, pessoas que tenham sido atingidas por qualquer doença cerebrovascular, doença psiquiátrica, doença grave ou outra enfermidade com carácter evolutivo e/ou permanente.

Adicionalmente, ficam excluídas desta cobertura, as despesas resultantes de:

1. Cuidados de saúde provenientes de acidentes e doenças anteriores à data de adesão ou inclusão do Cliente à cobertura de Hospitalização RNS, ou seja, qualquer acidente que tenha ocorrido ou qualquer doença que se tenha manifestado ou que tenha dado origem a qualquer tipo de tratamento médico anterior à data de adesão ou inclusão do Cliente na cobertura de Hospitalização RNS;
2. Acidentes e doenças pré-existentes, assim como a correção de doenças ou malformações congénitas;
3. Acidentes originados pelo Cliente quando sob a influência de álcool, estupefacientes ou narcóticos que não tenham sido prescritos por um médico;
4. Doenças ou acidentes derivados de atos dolosos e/ou intencionais do Cliente, intervenção voluntária em duelos ou rixas, e tentativas de suicídio;
5. Atos médicos do foro psíquico, consequentes ou não de doença ou acidente, nomeadamente internamento hospitalar, consultas de psicanálise, psicologia, psicoterapia e psiquiatria, assim como o respetivo receituário;
6. Doenças ou lesões provocadas por radiações e emanações nucleares ou ionizantes e doenças epidémicas (oficialmente declaradas) e moleculares;
7. Acidentes ocorridos ou doenças contraídas em consequência de calamidades naturais de tipo catastrófico, durante revoluções ou devido à existência de um estado de guerra, declarado ou não;
8. Acidentes ocorridos na prática profissional ou amadora de desportos, na prática de provas desportivas integradas em campeonatos, torneios e estágios e nas competições com veículos providos ou não de motor, assim como respetivos treinos;
9. Acidentes ocorridos na prática de desportos de inverno, caça submarina, boxe, espeleologia, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, parapente, asa delta, alpinismo, tauromaquia, motonáutica, motorismos e outros desportos igualmente perigosos;
10. Acidentes resultantes da utilização de veículos motorizados de duas rodas e moto quatro e de aeronaves e barcos não pertencentes a carreiras comerciais e autorizadas;

11. Acidentes ocorridos e doenças contraídas devido à participação em greves, assaltos, tumultos, distúrbios laborais, alterações da ordem pública, atos de sabotagem e de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa;
12. Acidentes de trabalho e doenças profissionais, conforme legislação em vigor; Curas de repouso, convalescença, tratamentos terminais e de obesidade;
13. Correções estéticas ou plásticas, exceto quando resultem de doença manifestada ou acidente ocorrido na vigência do contrato;
14. Parto normal ou interrupção da gravidez;
15. Tratamentos de Infertilidade ou Inseminação Artificial;
16. Testes de gravidez; Check-ups e exames gerais de Saúde;
17. Sida e suas implicações;
18. Enfermagem privativa;
19. Litotricia, tratamento de hemodiálise e queratotomia;
20. Próteses e ortótese de qualquer classe, assim como quaisquer outros artigos de tratamento ou correção médica que não sejam cirurgicamente indispensáveis;
21. Realização de pequenas cirurgias;
22. Cirurgias do foro estomatológico, exceto se em consequência de acidente abrangido por este contrato e ocorrido durante a vigência do mesmo;
23. Despesas com acompanhantes (exceto em caso de hospitalização de criança com idade com 12 anos ou menos);
24. Despesas de natureza particular assim como telefone, aluguer de TV, despesas de bar e outras.

Cessaçã das Garantias da Cobertura Hospitalizaçã RNS

As garantias da cobertura de Hospitalização RNS deixam de ser aplicadas quando:

1. Não ocorra a renovação do cartão de Saúde RNS, por falta de pagamento ou por pedido expresso do Cliente;
2. Caso os critérios de elegibilidade não sejam cumpridos.

Períodos de Carência

Em caso de doença, a entrada em vigor das garantias está sujeita a um período de carência de 90 dias.

O período de carência passa para 365 dias nos seguintes casos:

- a. Intervenção cirúrgica e tratamento às varizes;
- b. Cirurgias à Coluna Vertebral;
- c. Artroplastia total em coxartrose ou revisão de hemiartroplastia;
- d. Meniscectomia convencional ou artroscópica;
- e. Cirurgia ao Ligamento cruzado ou periférico;
- f. Septoplastia;
- g. Cirurgias Arterias Diretas;
- h. Tratamento de hérnias;
- i. Adenoidectomia, Amigdalectomia e Timpanoplastia;
- j. Hemorroidectomia;
- k. Cirurgias às Vias Biliares;
- l. Litotricia;
- m. Postectomia;
- n. Cataratas;
- o. Transplante de órgãos.

Em caso de acidente que requeira tratamento de urgência no hospital, não se aplica qualquer período de carência.

Os prazos acima indicados contam-se a partir da data de adesão ou inclusão do Cliente à cobertura de Hospitalização RNS.

Funcionamento das garantias

Em caso de acidente ou doença, que cumpra os critérios de elegibilidade deste contrato, de forma a acionar a cobertura de Hospitalização RNS, deverá o Cliente proceder da seguinte forma:

1. Sempre que o Cliente necessite de ser internado, o mesmo deverá entregar o questionário Clínico sobre a natureza da doença, sua origem e evolução disponível em www.rns.pt devidamente preenchido pelo médico assistente à RNS por carta, email ou fax;
2. Para que possa ser efetuada a devida comparticipação das despesas efetuadas é necessário que o Cliente entregue os seguintes documentos:
 - a. Prescrição médica dos serviços prestador que originaram as despesas;
 - b. Originais dos documentos oficiais comprovativos das despesas, com descrição pormenorizada dos serviços prestados e discriminação das despesas (quando for pedida comparticipação a outra entidade, serão aceites fotocópias, sendo necessário que estas contenham o carimbo dessa outra entidade e sejam acompanhados do documento original comprovativo do valor reembolsado).