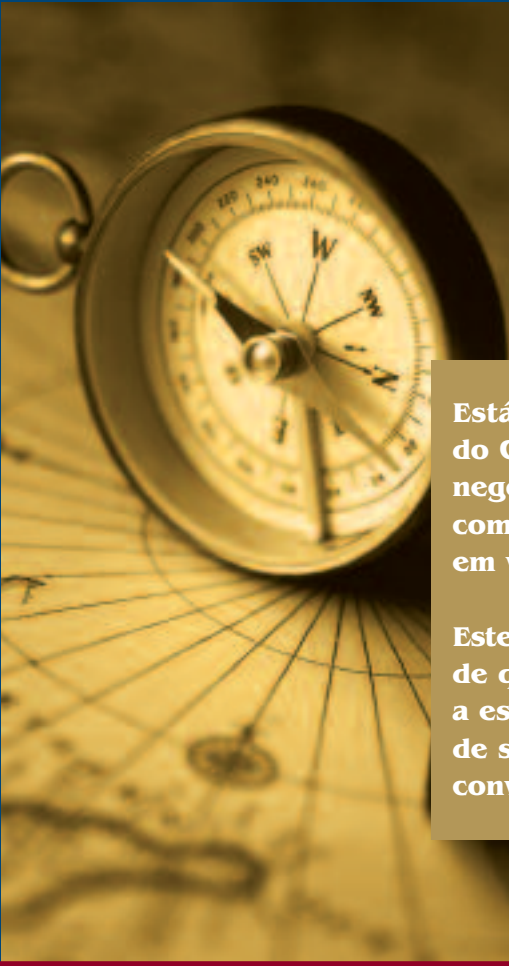




# Escolher Seguros de Saúde em Viagem



**Está a planear viajar para fora do Canadá, para férias ou negócios? Está a considerar comprar um seguro de saúde em viagem suplementar?**

**Este guia dá-lhe as informações de que precisa para o ajudar a escolher o plano de seguro de saúde em viagem que lhe convém.**



## O que é um Seguro de Saúde em Viagem Suplementar?

O seguro de saúde em viagem suplementar destina-se a reembolsá-lo pelas despesas hospitalares/médicas de emergência que suportou, acima das despesas cobertas pelo Ontario Health Insurance Plan (OHIP), quando está

a viajar fora do Canadá.

Se bem que as apólices de seguro de saúde em viagem suplementar variem fortemente consoante as companhias de seguros, incluem, geralmente, as seguintes coberturas para serviços de cuidados de saúde de emergência:<sup>1</sup>

- alojamento em quarto de hospital;
- despesas incidentais relacionadas com o seu internamento hospitalar;
- serviços de pacientes externos;
- honorários de médicos licenciados;
- receitas e/ou tratamentos médicos, terapêuticos ou de diagnóstico receitados por um médico licenciado;
- aparelhos médicos (p. ex.: talas, gessos, muletas, bengalas, suportes de membros, trusses, deambuladores e o aluguer temporário de uma cadeira de rodas) quando receitados por um médico licenciado;
- cuidados dentários de emergência,
- serviços de ambulância e serviços de evacuação por ambulância aérea.

Nota: Verifique se existem cláusulas de franquia ou de comparticipação. Algumas apólices de seguro de saúde em viagem contêm cláusulas de franquia ou de comparticipação que o obrigam a pagar parte dos custos de qualquer tratamento médico que recebe.

Por exemplo, se a sua apólice contiver uma cláusula de franquia de \$250, deverá suportar os primeiros \$250 de qualquer pedido de indemnização. Se a sua apólice contiver uma cláusula de comparticipação, isso significa que deverá pagar uma determinada percentagem dos seus custos médicos, geralmente entre 10 e 20%.

## Sem um Seguro de Saúde em Viagem Suplementar, Poderá Expor-se a Obrigações Financeiras Consideráveis

A doença pode atacar e os acidentes podem ocorrer, mesmo em curtíssimas viagens de negócios ou de lazer. Sempre que sai do Canadá sem um seguro de saúde em viagem suplementar – mesmo por poucas horas – está a correr um risco.

Se bem que o seu cartão de saúde do Ontário lhe dê direito a receber determinados serviços de saúde de emergência<sup>2</sup> fora do Canadá, essa cobertura é limitada.

Se sofrer danos pessoais ou se adoecer quando estiver a viajar fora do Canadá e não tiver um seguro de saúde em viagem suplementar, será responsável por pagar os serviços de cuidados de saúde de emergência que não são cobertos pelo OHIP.

<sup>1</sup> Esteja atento a possíveis restrições e limitações. Consulte “O que é que o seguro de saúde em viagem não cobre” para obter mais informações. <sup>2</sup> Os serviços de saúde de emergência são os que são prestados relativamente a uma condição, doença ou dano corporal, de natureza aguda e inesperada, surgida fora do Canadá e necessitando de tratamento imediato.

O mesmo se aplica aos jovens da sua família se precisarem de cuidados médicos no estrangeiro quando estiverem de férias ou numa viagem escolar.

Por conseguinte, a prudência recomenda que adquira uma cobertura de seguro de saúde em viagem suplementar antes de partir.

## O que é que o Seguro de Saúde em Viagem Não cobre?

Ao comparar os diferentes planos de seguros de saúde em viagem, importa conhecer aquilo que as diversas apólices não cobrem. Por exemplo:

### Condições Preexistentes:

Uma condição preexistente é um problema de saúde que existe antes da partida.

A maior parte das companhias de seguros não pagam por quaisquer despesas de emergência relacionadas com uma condição médica diagnosticada por um médico licenciado se, a qualquer momento entre três a quatro meses<sup>3</sup> antes da partida, essa condição médica não foi estável, ou se, a qualquer momento entre seis e oito meses<sup>4</sup> antes da partida, lhe foram receitados ou tomou medicamentos, ou recebeu tratamento para essa condição médica.

Verifique, junto do seu médico, se existem problemas de saúde, tratamentos anteriores e medicamentos que deva mencionar à sua companhia de seguros, especialmente se a sua medicação foi recentemente alterada.

### Exclusões ou Isenções Médicas

Determinas apólices não cobrem os custos de tratamento médico de emergência em situações específicas, identificadas nas cláusulas de exclusões ou isenções médicas. Essas cláusulas podem aplicar-se aos custos de tratamentos médicos de emergência referentes:

- a danos corporais infligidos pelo próprio, ao suicídio e à tentativa de suicídio;
- à gravidez ou parto ou às complicações resultantes deles, ocorrendo no último trimestre;
- à sua participação em desportos de contacto ou em outras actividades arriscadas tais como o mergulho com garrafas, paraquedismo, hang-gliding e montanhismo;
- ao abuso de drogas e álcool;
- ao seu envolvimento directo num acto criminoso;
- a um acto de guerra (declarada ou não) de inimigos estrangeiros, ou de rebelião; ou
- a viagens em determinados países.<sup>5</sup>

### Não Emergências

Tenha em mente que a maior parte das apólices de seguro de saúde em viagem não cobrem:

- a continuação do tratamento ou os cuidados de acompanhamento depois da sua emergência médica ter ficado estabilizada, ou quaisquer tratamentos que possam aguardar, com segurança, o seu regresso ao Ontário;
- os cuidados médicos de rotina;
- as cirurgias facultativas; ou
- os serviços de investigação clínica ou de diagnóstico.

<sup>3</sup> O prazo exacto pode variar consoante a companhia de seguros. <sup>4</sup> O prazo exacto pode variar consoante a companhia de seguros. <sup>5</sup> Quando tenha sido emitido um aviso formal pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros e do Comércio Internacional ("Department of Foreign Affairs and International Trade") do Governo Canadiano, recomendando aos Canadianos que não viagem para um determinado país, região ou cidade.

## Procure a Apólice Mais Adequada às Suas Necessidades

Se decidir adquirir um seguro de saúde em viagem suplementar, tome algum tempo para procurar a apólice mais adequada às suas necessidades. Considere o seguinte:

- As apólices variam fortemente de companhia para companhia e de ano para ano. A sua saúde, idade, a medicação que toma, a duração da viagem e o destino dela são todos factores que irão afectar o preço da apólice e os tipos de despesas médicas que cobre. Se tiver 70 anos de idade ou mais, ou se tiver problemas de saúde de risco elevado, poderá precisar de encontrar uma companhia de seguros disposta a emitir uma apólice de seguro de saúde em viagem adaptada à sua situação.
- Poderá verificar que as diferentes companhias de seguros têm cláusulas diferentes para condições preexistentes, exclusões e isenções médicas e para não emergências. Leia atentamente cada apólice que lhe é proposta; certifique-se que entende cada um dos termos e definições da companhia de seguros. Se não tiver a certeza acerca do significado exacto de um termo, ou de como ele se aplica ao seu historial médico ou afecta a cobertura que lhe é proposta, faça perguntas.
- Ao comparar as apólices de seguro de saúde em viagem propostas pelas diversas companhias de seguros, não olhe apenas para o preço. Certifique-se que a apólice que escolhe lhe proporciona a cobertura de que precisa. Por exemplo, uma apólice barata pode não ser um tão bom negócio se limitar a cobertura das emergências médicas a um máximo \$25.000.

## Lista de Verificação do Seguro de Saúde em Viagem

Seguem-se algumas perguntas chave que devem ser feitas quando se procura um seguro de saúde em viagem suplementar:

- Será que já possuo uma cobertura suficiente através dos meus cartões de crédito, benefícios sociais, etc.?
- Qual é o valor máximo que cada apólice paga acima dos limites do seguro de saúde do Ontário?
- Será que existe um limite de idade ou critérios médicos para o segurado?
- Será que a idade afecta o tipo de cobertura que posso esperar?
- Como é que a apólice define uma condição preexistente? Será que uma condição preexistente poderá afectar a minha cobertura?
- Existem quaisquer exclusões médicas que se aplicam a mim?
- Será que deverei pagar uma franquia? Se sim, quanto?
- Será que a apólice contém uma cláusula de participação? Que percentagem das despesas médicas deverei pagar?
- Será que a companhia de seguros paga directamente ao hospital ou ao médico? Ou será que deverei pagar a totalidade e, mais tarde, ser reembolsado pela companhia?
- Será que a apólice exclui quaisquer desportos ou actividades que pretendo efectuar durante a minha viagem?
- Preciso da aprovação da companhia antes de pedir um tratamento médico?
- Será que a companhia que propõe a apólice disponibiliza um número de atendimento, grátis e permanente, que posso chamar em caso de emergência?

- O que acontece se estiver em viagem durante mais tempo do que originalmente planeado? Será que posso prorrogar a minha apólice para cobrir o tempo adicional em que estiver fora do Canadá, e como é que posso fazê-lo?
- Uma vez assinada a apólice, será que a companhia de seguros pode efectuar alterações nela sem me prevenir? Por exemplo, será que a companhia pode rever a minha apólice num momento posterior e reduzir a minha cobertura?
- Qual é o procedimento da companhia de seguros para tratar de reclamações?

## Onde Obter um Seguro de Saúde em Viagem Suplementar

Poderá querer consultar um agente ou corretor de seguros licenciado acerca dos tipos de produtos de seguro de saúde em viagem disponíveis para si. Para obter uma lista das companhias de seguros que propõem seguros de saúde em viagem, visite o website da Canadian Life and Health Insurance Association (CLHIA) em [www.clhia.ca](http://www.clhia.ca).

Nota: Antes de adquirir um seguro de saúde em viagem, verifique se já não dispõe de uma cobertura suficiente através:

- da sua entidade patronal, sindicato ou associação profissional;
- do seu cartão de crédito;
- do cartão “gold” do seu banco ou companhia de fideicomisso (“trust”); ou
- da apólice de seguro da sua casa.

## O que é que Deve Mencionar na sua Proposta?

A proposta da companhia de seguros contém perguntas acerca da sua idade, saúde, historial médico e planos de viagem. Importa que preste informações completas e exactas à companhia de seguros. Se prestar informações incompletas ou inexactas, isso poderá fazer baixar o prémio, mas o seu pedido de indemnização poderá ser recusado.

Poderá querer pedir ao seu médico que analise as secções da proposta referentes à saúde e ao historial médico para ter a certeza de que inclui quaisquer problemas de saúde, tratamentos anteriores e/ou medicações que a companhia de seguros deva conhecer.

Nota: A ocultação ou a viciação dos factos por si, quer deliberadamente ou de boa fé, poderá tornar a apólice inválida.

## Como Pode Apresentar um Pedido de Indemnização?

Ao abrigo de determinadas apólices, você paga primeiro ao hospital e a companhia de seguros reembolsa-o. Outras companhias pagam directamente ao hospital. A sua apólice indicar-lhe-á o procedimento a seguir.

A maior parte das apólices definem um prazo para apresentar pedidos de indemnização. Apresente o seu pedido de indemnização e os recibos que o suportam (guardando as cópias) logo que possível.

## Como Recebe Tratamento?

A sua companhia de seguros irá dar-lhe instruções sobre como obter tratamentos, juntamente com um número de telefone grátis de um centro de serviço. O papel do centro de serviço é gerir o atendimento médico que lhe é prestado. Se se encontrar numa situação de emergência, ligue imediatamente para o número grátis para obter assistência e instruções.

O centro possui uma lista de hospitais e médicos preferidos e dar-lhe-á as referências apropriadas. Mesmo assim, tenha o cuidado de obter a devida autorização para os cuidados ou tratamentos médicos que lhe são propostos – a sua companhia de seguros pode não reconhecer que determinados diagnósticos, procedimentos médicos ou laboratoriais são benefícios de “emergência”. Se não souber se a sua apólice cobre um determinado tratamento médico, chame o seu centro de serviço antes de receber o tratamento. Tenha o cuidado de obter recibos pormenorizados de todos os cuidados de saúde prestados por médicos e hospitais.

### Não Se Esqueça

- Leve consigo a sua apólice de seguro de saúde em viagem quando sai do Canadá.
- Mantenha o número de telefone da sua companhia de seguros e o seu cartão de saúde do Ontário consigo.
- O seguro de saúde em viagem dá-lhe cobertura durante um determinado período. Não inicie ou prolongue a viagem antes ou para além das datas indicadas na apólice.

### Se Tiver uma Reclamação

Se não estiver satisfeito com a maneira como o seu pedido está a ser tratado, existem algumas medidas que pode tomar. Foram estabelecidas medidas melhoradas para ajudar os consumidores a obterem uma resolução mais rápida das respectivas reclamações. Entre elas, foi estabelecido um Protocolo de Processamento das Reclamações por todas as companhias de seguros licenciadas para operarem no Ontário. O processamento de reclamações varia de companhia para companhia. O representante da sua companhia (agente, corretor, perito ou representante do serviço de clientes) poderá dar-lhe informações específicas acerca dos procedimentos a seguir se tiver uma reclamação.

Além disso, cada companhia tem um Responsável de Reclamações de Consumidores que supervisiona o processamento de reclamações. O Responsável de Reclamações de Consumidores é o empregado da sua companhia de seguros responsável por garantir que a sua reclamação é devidamente atendida. Se não conseguir obter informações acerca do protocolo por parte do representante da sua companhia, ou se tiver dificuldade em obter uma resposta descrevendo a posição da sua companhia, deverá contactar o Responsável de Reclamações de Consumidores da sua companhia.

Para sua conveniência, a Financial Services Commission of Ontario (FSCO) compilou uma lista de todos os Responsáveis de Reclamações de Consumidores de todas as companhias. Essa lista está disponível on-line em [www.fSCO.gov.on.ca/english/insurance/contadd.pdf](http://www.fSCO.gov.on.ca/english/insurance/contadd.pdf). Se não conseguir encontrar o nome do

Responsável de Reclamações de Consumidores da sua companhia nessa lista, deverá dirigir a sua reclamação ao Director Geral (“Chief Executive Officer”) da sua companhia de seguros, ou contactar a FSCO para (416) 250-7250, Número grátis: 1-800-668-0128.

Se não conseguir resolver a sua reclamação com a sua companhia de seguros, esta é obrigada a entregar-lhe uma declaração escrita, indicando a posição final dela acerca da sua reclamação, assim como a facultar-lhe o nome e as informações de contacto de uma organização de provedoria (“ombudsman”) independente para examinar a sua reclamação.

Se decidir escrever à organização de provedoria independente que lhe foi indicada na declaração da companhia, tenha o cuidado de descrever a sua reclamação e os motivos pelos quais discorda da posição da companhia. Lembre-se de incluir a declaração da sua companhia e qualquer documentação relativa à sua reclamação.

Quando receber a sua reclamação não resolvida, o Responsável das Reclamações da organização de provedoria independente irá examinar e responder à sua reclamação.

### Para Mais Informações

Para mais informações acerca dos seus benefícios OHIP quando estiver fora do Ontário, contacte o Ministério da Saúde e dos Cuidados de Saúde a Longo Prazo (“Ministry of Health and Long-Term Care”) para o 1-800-268-1154, TTY 1-800-387-5559, ou visite o website em [www.health.gov.on.ca](http://www.health.gov.on.ca).

### Acerca da FSCO

A FSCO é uma agência independente do Ministério das Finanças. Para além das seguradoras, a FSCO regula os planos de pensões, as uniões de crédito, as caixas populares, os intermediários hipotecários, as companhias de financiamento e as cooperativas.

A FSCO trabalha juntamente com os consumidores, com as partes interessadas do sector e com os investidores no sentido de aumentar a confiança do público e de fomentar o acesso a um sector de serviços financeiros justo e eficiente no Ontário.

Para mais informações acerca de qualquer um destes sectores, visite o nosso website em [www.fSCO.gov.on.ca](http://www.fSCO.gov.on.ca), ou chame o nosso Centro de Contacto para: (416) 250-7250, Número grátis: 1-800-668-0128, TTY chamada grátis: 1-800-387-0584.

Lembre-se de visitar o website da FSCO em [www.fSCO.gov.on.ca](http://www.fSCO.gov.on.ca) para obter mais informações acerca de:

- seguros;
- como apresentar uma reclamação contra a sua companhia de seguros;
- serviços de resolução de conflitos da FSCO;
- pensões;
- como candidatar-se ao acesso especial ao dinheiro contido em contas de poupança-reforma indisponíveis; e
- dicas importantes para os consumidores.



---

Financial Services Commission of Ontario  
5160 Yonge Street, Box 85  
Toronto, Ontario  
M2N 6L9

Telephone: (416) 250-7250  
Telephone grátis: 1-800-668-0128  
TTY (416) 590-7108, 1-800-387-0584

Website da FSCO: [www.fSCO.gov.on.ca](http://www.fSCO.gov.on.ca)



Financial Services  
Commission  
of Ontario

ISBN 1-4249-0743-8  
©Queen's Printer for Ontario, 2006.