

**P: A minha família pode aderir ao Plano de Saúde?**

R: Sim. Pode incluir a sua família até um máximo de 5 beneficiários no mesmo Plano de Saúde (ascendentes/ descendentes/ cônjuges/ irmãos).

**P: Qual abrangência a nível geográfico da rede médica?**

R: A Rede Médica é composta por mais de 35.000 prestadores de serviços, desde Médicos, Hospitais, Clínicas, Clínicas Dentárias, Laboratórios de Análises, Farmácias e Óticas até Spas. A Rede Está espalhada por Portugal continental, Arquipélago dos Açores e Madeira.

**P: Como consultar os médicos, clínicas e hospitais em que posso usar o Plano de Saúde Gold ou Prestige?**

R: Pode consultar a Rede Médica em <http://portinsurance.pt/care> ou contactar o através do 210 443 773, disponível 24 horas por dia / 7 dias por semana.

**P: Existe algum limite de utilização do Plano de Saúde?**

R: Não existe qualquer limite de utilização e poderá utilizar de imediato, sem períodos de carência.

**P: Existe idade limite para aderir ao Plano de Saúde?**

R: Não existe qualquer limite de idade para aderir aos Planos de Saúde.

**P: Se eu tiver alguma doença pré-existente está excluída dos Plano de Saúde Gold Prestige ou Dental Vip?**

R: Este Plano de Saúde não exclui doenças pré-existentes

**P: Qual é a diferença entre os Planos de Saúde Gold; Prestige e Dental Vip e os outros planos de saúde existentes no mercado?**

R: Contrariamente ao que acontece na generalidade dos Planos de Saúde que não passam de cartões de descontos, os Planos de Saúde Gold, Prestige ou Dental Vip tem os valores dos atos médicos devidamente convencionados. Isto permite-lhe saber se o ato médico vai ter algum custo e se tiver qual o valor que terá que pagar pelo mesmo.

**R: Como posso saber qual o valor que irei pagar pelos serviços médicos que vou realizar?**

R: Pode consultar as tabelas de atos médicos em <http://portinsurance.pt/care>

**P: Que documentos devo apresentar no Médico, Clínica ou Hospital para poder utilizar os Planos de Saúde Gold, Prestige e Dental Vip?**

R: Basta apresentar o seu cartão digital ou físico do Plano de Saúde, assim como o Cartão de Cidadão ou Carta de Condução.

**P: Nos Planos de Saúde Gold, Prestige e Dental Vip é necessário solicitar uma pré-autorização para utilizar algum serviço médico?**

R: Não precisa solicitar qualquer pré-autorização para o serviço médico que pretende realizar.

**P: Como posso solicitar o Médico ao Domicílio?**

R: Poderá solicitar o Médico ao Domicílio através da linha de apoio 210 443 773, a qualquer hora do dia e em qualquer dia da semana, sem limite de utilização. Terá que suportar apenas um custo de 15€ que deverá ser pago directamente ao Médico(a) que efectuar a consulta domiciliária.

**P: Posso um seguro de saúde através de uma seguradora. Posso utilizar o Plano de Saúde Gold, Prestige e Dental Vip na mesma?**

R: Sim. Pode beneficiar dos valores convencionados disponibilizados através do seu Plano de Saúde e posteriormente solicitar o reembolso junto da seguradora do seu seguro de saúde.

**P: Quanto terei que pagar por uma consulta de clínica geral através do meu Plano de Saúde Gold ou Prestige?**

R: Terá que pagar 30€

**P: Através do meu Plano de Saúde Gold ou Prestige, quanto terei que pagar por uma consulta de especialidade?**

R: Tem um custo de 30€

**P: Quanto custa consultas de urgência num hospital privado?**

R: As consultas terão um custo de 45€.

