



BEM VINDO AO SEU SEGURO DE SAÚDE  
Manual de Procedimentos



**TRANQUILIDADE**

Esta apresentação não dispensa a leitura integral das Condições gerais,  
particulares e especiais

## LINHAS DE ASSISTÊNCIA TRANQUILIDADE

### SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AO CLIENTE – 707 78 20 50

Das 8h30 às 18h30 - Dias úteis

- Informação sobre coberturas e plafonds;
- Informação sobre a Rede de Prestadores, em Portugal e no Estrangeiro;
- Comentários à qualidade dos serviços prestados;
- Informações sobre reembolsos.

### LINHA DE SAÚDE – 707 78 20 50

24 horas por dia

- Linha de Apoio 24 horas por dia, 7 dias por semana – Emergências e Aconselhamento;
- Envio de médico ao domicílio – Urgências.

### PORTAL DE CLIENTES

Com o número do seu cartão sugerimos registo no Portal de clientes, consultando o site [www.advancecare.pt](http://www.advancecare.pt)

Após recepção da sua password, passa a poder aceder à área privada de consulta do seu seguro de saúde.



**TRANQUILIDADE**

Esta apresentação não dispensa a leitura integral das Condições gerais, particulares e especiais



## PROCEDIMENTOS DE UTILIZAÇÃO DO SEGURO DE SAÚDE



**TRANQUILIDADE**

Esta apresentação não dispensa a leitura integral das Condições gerais, particulares e especiais

## PROCEDIMENTOS REDE PRESTADORES

### HOSPITALIZAÇÃO

Selecione o médico através do Directório Clínico  
Consulte [www.advancecare.pt](http://www.advancecare.pt)

Necessita solicitar Pré-autorização  
Verifique se o acto médico que pretende realizar está coberto pelo seu seguro.  
Em caso de dúvida contacte a Linha de Assistência

Terá a seu cargo uma franquia de 1.250€ e um co-pagamento de 10% do valor do internamento ou cirurgia autorizada

### CONSULTAS

Selecione o médico através do Directório da Rede de Prestadores  
Consulte [www.advancecare.pt](http://www.advancecare.pt)

Marque a consulta com o Médico seleccionado  
Apresente sempre o seu cartão  
Pague o co-pagamento correspondente  
Fique com o recibo

Co-pagamentos:  
15€ por consultas  
25€ em consultas de urgência

### Hospitalização em Espanha

Selecione o médico através do Directório Clínico  
Consulte

Necessita solicitar Pré-autorização que deve ser realizado pelo CC.  
Em caso de dúvida contacte a Linha de Assistência

PROCEDIMENTOS FORA DE REDE / PRESTADORES NÃO CONVENCIONADOS

HOSPITALIZAÇÃO

CONSULTAS

*verifique se o acto médico que pretende realizar está coberto pelo seu seguro.  
Em caso de dúvida contacte a Linha de Assistência a Clientes 707 78 20 50.*

Escolha o médico

Siga os procedimentos indicados  
no capítulo das  
Pré-autorizações caso queira ter  
a garantia da despesa de hospitalização

Deve-lhe ser passado um recibo e uma factura discriminativa  
com a totalidade da despesa realizada

Remeta para reembolso  
( veja documentos necessários de  
Reembolso)



TRANQUILIDADE

Esta apresentação não dispensa a leitura integral das Condições gerais e especiais

### PROCEDIMENTOS PRÉ-AUTORIZAÇÕES

ESTES ACTOS NECESSITAM DE SER PRÉ-AUTORIZADOS:  
INTERNAMENTOS, CIRURGIA, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA

Sempre que estiverem em causa situações de hospitalização (internamentos, cirurgias, quimioterapia) que requerem pré-autorização, esta deve ser requerida antecipadamente.


Recomendamos que estes pedidos cheguem à Tranquilidade com um prazo de 10 dias úteis antes da data de realização do acto médico programado.

Em caso de urgência hospitalar, será o prestador (se for da Rede) a remeter a Informação para a Tranquilidade.

Caso pretenda esclarecimentos de funcionamento Ligue Linha atendimento



# IMPRESSO DE PRÉ-AUTORIZAÇÃO

 **TRANQUILIDADE**

**Pedido de Reembolso**

Devolver o documento devidamente preenchido para:  
Apartado 2245 1102-001 Lisboa  
Se necessitar de informações adicionais, contacte a Linha Azul  
707 7902050 nos dias úteis das 09h30 às 18h30

Por favor, preencha os dados abaixo indicados:

**Identificação da Pessoa Segura**

Nome da Pessoa Segura: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Número de Cliente que consta no cartão: \_\_\_\_\_

**Despesas**

Tipo de Despesa	Data	Descrição do ato médico	Valor
			€
			€
			€
			€
			€

Legenda para preenchimento do campo "Tipo de Despesa": (I = Internamento) (P = Parto) (C = Consulta) (EAD = Exames auxiliares de diagnóstico) (T = Tratamentos) (E = Endomatologia) (PO = Próteses e ortóteses) (M = Medicamentos) (SDI = Subsídio diário de internamento)

**Número de documentos em anexo** Identifique o número de documentos que pretende anexar ao seu pedido de reembolso

**Documentos a apresentar**

**Internamentos (doença, acidente, parto)**

- Comprovativo de pagamento original, fiscalmente aceite, acompanhado de fatura detalhada das respetivas despesas.
- Em caso de doença - Informação clínica (nota de alta, relatório médico e todos os resultados de exames auxiliares de diagnóstico).
- Em caso de acidente - Informação clínica (nota de alta, relatório médico e todos os resultados de exames auxiliares de diagnóstico), bem como, descrição detalhada de acidente, com data, hora, local, circunstância e em caso de deslocação, motivo (de onde veio e para onde se deslocou).
- Parto - Informação clínica (nota de alta, relatório médico).

**Consultas**

- Comprovativo de pagamento original, fiscalmente aceite, onde deve constar o nome e especialidade do médico e da consulta realizada.

**Exames auxiliares de diagnóstico**

- Comprovativo de pagamento original, fiscalmente aceite, com nome e valor de cada ato médico, onde deve constar o nome e especialidade do médico.

**Tratamentos**

- Comprovativo de pagamento original, fiscalmente aceite, com nome e valor de cada ato médico, onde deve constar o nome e especialidade do médico.
- Fotocópia de prescrição médica.
- Relatório médico com o diagnóstico, início e evolução da situação clínica e respetivo prognóstico.
- Descrição de acidente (caso se aplique).

**Endomatologia**

- Comprovativo de pagamento original, fiscalmente aceite, com nome e valor de cada ato médico, onde deve constar o nome do médico.

**Próteses, ortóteses e medicamentos**

- Comprovativo de pagamento original, fiscalmente aceite, com valor associado.
- Fotocópia de prescrição médica.

**Subsídio diário de internamento**

- Declaração de internamento original.
- Informação clínica (nota de alta, relatório médico e/ou resultados de exames auxiliares de diagnóstico).
- Descrição de acidente (caso se aplique).

**Nas situações de pré-comparticipação por outra entidade, além da documentação mencionada, torna-se necessária a declaração original de pré-comparticipação que deverá ser enviada com cópia do comprovativo de pagamento, fiscalmente aceite.**

Existe um impresso específico para anexar às despesas que pretenda submeter a reembolso

Poderá pedi-lo via Linha de Atendimento a Clientes

Encontra exemplar personalizado na área Reservada do Portal de Clientes ([www.advancecare.pt](http://www.advancecare.pt))



## PROCEDIMENTOS REEMBOLSOS DESPESAS



**TRANQUILIDADE**

Esta apresentação não dispensa a leitura integral das Condições gerais, particulares e especiais



## PROCEDIMENTOS DE REEMBOLSOS DE DESPESAS

Apresente sempre os recibos originais que devem obrigatoriamente indicar o nome da pessoa, discriminar os serviços prestados (consulta com especialidade médica identificada, acto médico praticado, descrição das análises, radiografias, tratamentos realizados), e obedecer às normas legais, nomeadamente de natureza fiscal.

Deve apresentar sempre a prescrição médica, com o nome registado, para os exames complementares de diagnósticos, tratamentos realizados ou olculos.

Nota - Pedimos para ficar com cópia das despesas enviadas para melhor identificação e resolução de qualquer situação anómala no processo de reembolso.

Caso seja beneficiário da ADSE ou detiver outros seguros, deverá apresentar fotocópia do recibo e da prescrição médica e de exames (se aplicável), assim como da Declaração Original comprovando o montante da comparticipação concedida pelo outro Organismo.

No caso de apresentar taxas moderadoras, deve assegurar-se que o documento refere os actos praticados. Por exemplo, numa consulta de especialidade, se realizou tratamentos solicite o relatório médico com patologia, causa e especificação dos tratamentos, assim como envie cópia de exames efectuados.



**TRANQUILIDADE**

Esta apresentação não dispensa a leitura integral das Condições gerais, particulares e especiais

## PROCEDIMENTOS DE REEMBOLSOS DE DESPESAS

### NÃO ESQUECER:

Consultas - apresentar recibo original . Garantir que está identificada a especialidade médica.

Internamento - Recibos originais da despesa de internamento, acompanhado da respectiva factura discriminativa. Em caso de internamento, apresentar a Nota de Alta que identifique o diagnóstico, início e evolução da situação clínica e cópia do exames realizados antes e durante o internamento.



**TRANQUILIDADE**

Esta apresentação não dispensa a leitura integral das Condições gerais, particulares e especiais

## REEMBOLSO DE DESPESAS

Toda a documentação deverá ser enviada para Apartado 2245  
1102-001 Lisboa



**TRANQUILIDADE**

Esta apresentação não dispensa a leitura integral das Condições gerais,  
particulares e especiais