

CONDIÇÕES GERAIS – SAÚDE 24 HORAS

1. QUADRO RESUMO DE ASSISTÊNCIAS

Saúde 24 horas _ Telemedicina			
Serviço	Tipo de Evento	Limite de Utilização	Limite de Serviços
Orientação em Saúde	Por livre iniciativa do Beneficiário	. Ilimitado	. Ilimitado

2. OBJETO E DEFINIÇÕES

Para interpretação do presente instrumento aplicam-se as definições das seguintes nomenclaturas abaixo relacionadas:

- a) **Orientação em Saúde por Telefone:** orientação e informações em saúde por telefone, feito por equipe especializada, composta por enfermeiros e supervisionado por médicos. O objetivo é de orientar o Beneficiário na melhor conduta a ser tomada frente à descrição dos sintomas, esclarecendo dúvidas gerais sobre a saúde, fornecendo orientações educativas e de autocuidado.
- b) **Sistema de Apoio ao Atendimento:** é a ferramenta utilizada pela Equipe de Saúde que auxiliará exclusivamente na condução do atendimento de Orientação em Saúde por Telefone, indicando possíveis vias de decisão que orientam para um diagnóstico ou encaminhamento correto, por certo que não substitui a interpretação e avaliação médica. O sistema é lastreado por Algoritmos Clínicos, com base em evidências cientificamente comprovadas, testadas e consolidadas
- c) **CRM:** Cédula de Identidade Médica, documento obrigatório que atesta o registro do médico e a legalidade do exercício de sua função.
- d) **APP:** é o aplicativo Saúde 24 Horas disponível nas plataformas *Apple App Store* ou *Google Play*, que trará ao Beneficiário ainda mais facilidade de acesso e interação com a Equipe de Saúde durante a Assistência em Saúde 24 Horas.
 - d) **Plano Familiar:** além do Beneficiário que adquiriu à Assistência em Saúde 24 Horas, tem direito a utilização dos Serviços mais 3 pessoas de sua livre escolha, sem obrigatoriedade de vínculo familiar.
 - e) **Beneficiário:** é a pessoa física, com residência permanente no Brasil, devidamente identificada pelo Contratante por ocasião da contratação das Assistências como elegível aos serviços mencionados por esta Condição Geral.
 - f) **Serviços:** é conjunto de assistências previstas e regulamentadas por estas Condições Gerais; e, denominada também “Assistência Saúde 24 Horas”.
 - g) **Cadastro:** é o conjunto de informações relativas aos Beneficiários, elegíveis para os Serviços descritos nestas **Condições Gerais**.
 - h) **Europ Assistance Brasil:** é a pessoa jurídica, Central de Assistência Brasil Serviços de Assistência S/A, com sede na cidade de Barueri, Estado de São

Paulo, na Avenida Juruá, nº 320, Alphaville, inscrita no CNPJ/MF sob nº 01.020.029/0001-06.

Para os fins destas Condições Gerais, que as expressões acima indicadas terão o seu significado conforme as definições acima, e valerão para termos iniciados em letra maiúscula, tanto quando estiverem empregados no plural como no singular.

3. ATENDIMENTO E CONDIÇÕES PARA SOLICITAÇÃO DO SERVIÇO

Os Beneficiários terão direito a Assistência Saúde 24 Horas nos estritos termos, condições, prazos e limites estabelecidos nestas Condições Gerais.

O Beneficiário e seu (s) indicado (s) somente terá (ão) direito aos benefícios da Assistência Saúde 24 Horas, desde que devidamente registrados e habilitados no Cadastro.

Para a utilização, o Beneficiário deverá contatar a Central 0800 exclusiva para este Serviço, fornecendo todas as informações de Cadastro, de forma clara e exata para sua perfeita identificação e atendimento, ou por meio do App Saúde24h. Em determinados casos no contato telefônico, será preciso que o Beneficiário escolha a opção na URA respectiva ao serviço.

Para que o Beneficiário seja elegível à utilização da Assistência Saúde 24 Horas, deverão ser observadas, cumulativamente, as seguintes condições:

- a) Que o contrato firmado entre Contratante e Beneficiário esteja vigente na data do Evento.
- b) As informações dos Beneficiários deverão constar do Cadastro ou, ainda, sua inclusão no Cadastro deverá ser confirmada pela Contratante.
- c) O Beneficiário deverá manter residência habitual no Brasil.

Por ocasião do atendimento de Orientação em Saúde por Telefone, para uma primeira avaliação do quadro clínico, a Equipe de Saúde fará questionamentos clínicos ao Beneficiário, isto é, uma triagem embasada pelo Sistema de Apoio ao Atendimento e com suporte médico. Este atendimento pode ter 3 (três) desfechos, o Beneficiário:

- i. Receberá orientações de autocuidado; ou
- ii. Será direcionado a buscar por atendimento ambulatorial ou de emergência em um Hospital;
- iii. Receberá indicação para realizar uma consulta médica presencial.

A **Assistência Saúde 24 Horas** se reserva o direito de investigar a veracidade das declarações clínicas feitas pelo Beneficiários.

www.redeassist.com.br

Caso o Beneficiário relate sintomas no atendimento prestado, mas não foi identificado uma urgência, no dia seguinte será feito o acompanhamento pela enfermeira através de uma ligação telefônica.

Nos casos de direcionamento a um hospital ou emergência, a Equipe de Saúde fará acompanhamento telefônico constante, até que o Beneficiário chegue no local indicado.

A Orientação em Saúde também pode ser feita via *chat* ou vídeo chamada por aplicativo.

Passo a passo para utilizar o App:

1. Realizar download do App (Saúde24h) nas lojas Google Play ou Apple Store, utilizando um smartphone com sistema IOS ou Android com acesso à internet;
2. Após instalar o App, o cliente deve entrar com o login e senha. O login será composto pelo CPF do Beneficiário e a Senha para o primeiro acesso será 12345.
3. Após este acesso é importante realizar a troca de senha, na qual deve conter no mínimo 5 caracteres.
4. Após as etapas anteriores, o Beneficiário estará pronto para utilizar as funcionalidades do App, bem como usufruir dos Serviços quando quiser ou precisar.

4. O SERVIÇO

O acionamento do serviço de Orientação em Saúde por Telefone, estará disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, de forma ininterrupta e ilimitada através de um telefone 0800 ou pelo App para os Planos Individual e Familiar.

Para correta interpretação dos Serviços, a Orientação em Saúde por Telefone terá as seguintes características:

- a) Funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias da semana através de chamada gratuita (número 0800), Vídeo chamada ou Chat Online pelo App Saúde 24h;
- b) Profissionais de saúde habilitados à disposição do Beneficiário justamente nos momentos de maior necessidade;
- c) Abordagem baseada na gravidade de sintomas e queixas, com a possibilidade de análise concomitante de mais de um sintoma. Isso permite que as orientações e conduta sejam dadas considerando-se todas as informações disponíveis;

www.redeassist.com.br

- d) Algoritmos clínicos já testados e homologados internacionalmente;
- e) Indicação de deslocamentos às emergências e hospitais somente quando necessário;
- f) Encaminhamento a médicos especialistas de acordo com os sintomas avaliados;
- g) Fornecimento orientações de autocuidado;
- h) Ligação de retorno para reavaliação pós atendimento é procedimento padrão.

Importante: o serviço de Orientação em Saúde por Telefone disponibilizado, é exercido apenas como promoção à saúde, prevenção de doenças e orientação/esclarecimento clínico, com o intuito de otimizar a assistência médica com orientações aos Beneficiários, não substituindo, sob nenhuma hipótese, qualquer Consulta médica, diagnóstico médico ou pronto atendimento, ou a qualquer outro profissional especializado.

Diante do caráter preventivo da prestação dos Serviços, o Prestador Credenciado é isento de qualquer responsabilidade caso o Beneficiário opte por não procurar serviço de profissional especializado, médico, hospitalar ou de pronto atendimento.

O *App* permite:

- ✓ *chat on-line* com a Central composta por uma Equipe de Saúde;
- ✓ vídeo chamada;
- ✓ ligação para a Central 0800;
- ✓ armazenamento de prescrições médicas no *App* (fotos das prescrições);
- ✓ alarmes e alertas (lembrete de compromissos e remédios).

Os Serviços previstos nesta Condição Geral serão executados por profissionais devidamente habilitados e, desde que não haja impedimentos legais, devendo a Central de Atendimento, Contratante e o Beneficiário observar a legislação aplicável no Brasil, o que inclui todas as normas regulamentadoras da atividade médica.

O serviço de Orientação em Saúde por Telefone é executado por Prestadores Credenciados e qualificados.

IMPORTANTE: TODAS AS INFORMAÇÕES SERÃO BASEADAS EM PROTOCOLOS MÉDICOS QUE DETERMINARÃO OS PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS EM CADA SITUAÇÃO.

5. MODALIDADE PLANO FAMILIAR

www.redeassist.com.br

Para prestação dos serviços de Orientação em Saúde por telefone, é imprescindível, que o Beneficiário cadastre seu(s) dependente(s).

O Beneficiário deverá seguir, SEMPRE, os seguintes procedimentos, sob pena de perder o direito à utilização da Assistência:

1. Entrar no site **www.saúde24h.com.br** ou baixar o Aplicativo “Saúde 24h” disponível no Google Play e na Apple Store.
2. Efetuar o login no site ou aplicativo informando dados para acesso, nome e senha, e clicar no botão “ENTRAR”;
3. Acessar o Ícone “DEPENDENTES” e preencher os campos com NOME, DATA DE NASCIMENTO, SEXO, CPF, E-MAIL, TELEFONE CELULAR, TELEFONE RESIDENCIAL E TELEFONE CELULAR, TELEFONE COMERCIAL e clicar em “SALVAR”.

IMPORTANTE: O DEPENDENTE TERÁ ACESSO APÓS 24 HORAS DO CADASTRAMENTO.

Regras da Exclusão

Será permitido a troca ou substituição dos dependentes, **SEMPRE**, de acordo com os critérios a seguir:

1. Primeira troca após 02 (dois) meses no contrato;
2. Segunda troca após 06 (seis) meses no contrato;

IMPORTANTE: SERÁ PERMITIDA ATÉ 02 (DUAS) TROCAS DE DEPENDENTES POR TITULAR DO PLANO, POR ANO.

A solicitação para inativação e alteração de dependente(s) deverá ser feita, **SEMPRE**, através de chamada gratuita (número 0800), funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias da semana.

6. SIGILO E ÉTICA MÉDICA

As informações fornecidas pelo Beneficiário, sujeito da prestação de serviços descrita neste instrumento, são legalmente confidenciais, somente poderão ser acessadas pela Equipe de Saúde envolvidos no atendimento, exceto para as exceções previstas em lei. As partes declaram-se cientes de que a equipe de Prestadores Credenciados poderá a qualquer tempo solicitar novas informações.

A Assistência em Saúde 24 horas adotará todas as medidas necessárias para assegurar o cumprimento das obrigações de confidencialidade. Devendo ainda proteger as informações que receber.

A Assistência Saúde 24 horas cumpre as leis federais de privacidade e segurança de

www.redeassist.com.br

saúde, como Lei de Proteção de Dados e Código de Ética Médica, protegendo de forma ética e segura todas as informações.

O dever de sigilo previsto neste item não será aplicável quando houver obrigação legal de divulgação, em virtude de lei ou de decisão judicial, hipótese em que as informações confidenciais devem ser fornecidas exclusivamente para aquelas pessoas que, em virtude de tal obrigação legal ou decisão judicial, devam recebê-las, sendo que o Beneficiário deve ser previamente informado, por escrito, acerca de tal obrigação.

As informações registradas, incluindo anotações clínicas e registros médicos, são armazenadas em servidores seguros e criptografados, mantidos pelo Prestador Credenciado.

7. LIMITE DE DURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

O prazo de vigência do serviço vigorará pelo prazo em que o vínculo contratual entre o Beneficiário e o Contratante perdurar, observadas as disposições complementares citadas abaixo:

Em complemento ao disposto no item acima, a Assistência será considerada cancelada de pleno direito, independente de notificação prévia ao Beneficiário:

- a) Na data em que cessar, independentemente do motivo, o vínculo contratual do Beneficiário com o Contratante que tiver concedido o direito à utilização dos Serviços;
- b) Quando o Beneficiário prestar informações inconsistentes, falhos, falsos ou inverídicos e/ou provenientes de má-fé;
- c) Praticar atos ilícitos e contrários à lei.

A Central de Orientação em Saúde poderá cancelar, imediatamente e independentemente de notificação prévia, o direito do Beneficiário de utilização dos Serviços, quando este:

- a) omitir ou fornecer intencionalmente informações falsas inverídicas;
- b) não satisfazer os pedidos de informações solicitadas pela Central de Assistência para atendimento;
- c) praticar atos ilícitos e contrários à lei.

8. LIMITE TERRITORIAL DA ASSISTÊNCIA

O serviço será prestado exclusivamente em território Brasileiro.

9. EXCLUSÕES

A EUROP ASSISTANCE BRASIL NÃO SE RESPONSABILIZARÁ FINANCEIRAMENTE OU PELA QUALIDADE DE SERVIÇOS, MESMO QUE FORNECIDOS POR PRESTADORES CREDENCIADOS, QUANDO NÃO DECORRENTES DE SUAS INSTRUÇÕES, CONFORME PREVISTO NESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

DO MESMO MODO, A EUROP ASSISTANCE BRASIL TAMBÉM NÃO SE RESPONSABILIZARÁ POR QUALQUER DANO DECORRENTE DE INFORMAÇÕES FALSAS, ADULTERADAS OU QUE, POR QUALQUER MEIO, POSSA INDUZIR A ERRO A EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO LAUDO RESPECTIVO.

A EUROP ASSISTANCE BRASIL NÃO EFETUARÁ QUALQUER REEMBOLSO DE DESPESAS REFERENTE A QUALQUER DOS SERVIÇOS DESCRITOS NESTE INSTRUMENTO EM NOME DO BENEFICIÁRIO OU CONTRATANTE.

A EUROP ASSISTANCE BRASIL RESERVA-SE AO DIREITO DE SE DESOBRIGAR À PRESTAÇÃO DE QUALQUER DOS SERVIÇOS DESCRITOS NOS PRESENTES TERMOS E CONDIÇÕES, OU A CUMPRIR DEMAIS OBRIGAÇÕES CORRELATAS, CASO ENTENDA, SOB SUA PRÓPRIA DISCRICIONARIEDADE, QUE TAL SITUAÇÃO TEM O POTENCIAL DE A EXPOR A QUALQUER SANÇÃO, PROIBIÇÃO OU RESTRIÇÃO SOB AS RESOLUÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS OU SOB SANÇÕES, LEIS OU REGULAÇÕES DE SANÇÕES ECONÔMICAS OU COMERCIAIS DA UNIÃO EUROPEIA OU DOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA.

PARA OUTRAS INFORMAÇÕES, POR FAVOR, CONSULTE OS WEBSITES ABAIXO:

PROGRAMA DE SANÇÕES NORTE- AMERICANO – OFAC SANCTIONS PROGRAMS	https://www.treasury.gov/resource-center/sanctions/programs/pages/programs.aspx
PROGRAMA DE SANÇÕES DA UNIÃO EUROPEIA	https://www.sanctionsmap.eu/#/main
PROGRAMA DE SANÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS:	https://www.un.org/securitycouncil/sanctions/information

10. DISPOSIÇÕES FINAIS

A Europ Assistance Brasil, na condição de mera intermediária, não se responsabiliza

www.redeassist.com.br

sob quaisquer circunstâncias:

- a) pelas opiniões emitidas pela Equipe de Saúde ou médico(s) que prestaram o atendimento;
- b) pelo atendimento integral das expectativas do Beneficiário.

A Contratante declara estar de acordo com todos os termos e condições estabelecidos nestas Condições Gerais.

A Contratante obriga-se a informar o Beneficiário das condições estabelecidas no presente documento para que este possa utilizar as Assistências.