



Segunda Opinião Médica

CONDIÇÕES GERAIS



CONDIÇÕES GERAIS – SEGUNDA OPINIÃO MÉDICA

1. QUADRO RESUMO DE ASSISTÊNCIAS

SEGUNDA OPINIÃO MÉDICA INTERNACIONAL (SOMI)		
Serviço	Tipo de Evento	Limite Serviços
Segunda Opinião Médica Internacional	Patologias e situações sujeitas à 2ª opinião médica: . Doenças Cardiovasculares; . Doenças Neurológicas; . Câncer; . Cirurgia Mutilante; . Transplantes; e . Qualquer doença considerada grave pelo médico assistente do Cliente, desde que ratificado pela equipe médica da Central de Assistência.	. Limitado a 01 (um) acionamento por vigência. . Limitado a 01 (um) Usuário. . Carência de 60 (sessenta) dias.

2. OBJETO E DEFINIÇÕES

A **Segunda Opinião Médica** tem por objetivo disponibilizar ao Cliente um parecer ou laudo do diagnóstico, conduta ou prognóstico, relativo a um caso clínico de doença grave, emitido por médicos especialistas de renomados hospitais internacionais visando esclarecer um diagnóstico duvidoso e/ou apontar o tratamento mais adequado.

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

- a) **Segunda Opinião Médica** é o conjunto dos serviços descritos e caracterizados nestas Condições Gerais, nos limites, termos e condições aqui previstos, prestados pela empresa Europ Assistance Brasil, também denominados, neste instrumento, simplesmente “Assistência”, “Serviço” ou “SOMI”, quando assim referidos individualmente, ou, ainda, “Assistências”.
- b) **Cadastro**: é o conjunto de informações relativas aos Clientes, elegíveis para a requisição dos serviços descritos nestas Condições Gerais.
- a) **Carência**: período de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de contratação do Serviço pelo Usuário, e durante o qual o Cliente não terá direito a utilização.
- c) **Central de Assistência**: é a Central de Assistência telefônica, disponível conforme horário estabelecido nestas Condições Gerais, a fim de auxiliar os Usuários quando da solicitação dos Serviços.
- d) **Central de Telemedicina**: central de digitalização e transmissão eletrônica de dados médicos com acesso restrito aos funcionários ou prepostos autorizados pela Central de Assistência, com garantia de confidencialidade e sigilo médico, gravação de segurança (backup) dos dados inseridos e garantia de fidelidade na reprodução para análise à distância.



- e) **Cliente:** 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) **Contratante:** Companhia de Seguros Aliança da Bahia
- g) **Diagnóstico:** Determinação de uma doença a partir da descrição de seus sintomas e da realização de diversos exames.
- h) **Doença Grave:** Qualquer doença assim considerada pelo médico assistente do Cliente.
- i) **Doenças Complexas:** qualquer doença cujo diagnóstico e tratamento ou prognóstico possa suscitar dúvidas quer do Cliente quer do médico que o assiste.
- j) **Domicílio:** é o endereço do domicílio do Cliente, em território brasileiro, fornecido pelo contratante através do envio do cadastro à Central de Assistência, seja ele residencial ou comercial.
- k) **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.
- l) **Prestadores Credenciados:** rede de médicos especialistas e centros clínicos de referência internacional, credenciados pela Central de Assistência para prestação deste serviço. Denominado também como Rede Credenciada.
- m) **Prognóstico:** Avaliação baseada no diagnóstico, no resultado ou na indicação de uma possível doença

3. DESCRIÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Para a utilização dos Serviços, o Cliente ou médico assistente deste deverá seguir, SEMPRE, os seguintes procedimentos:

- a) Contatar a Central de Assistência fornecendo todas as informações de forma clara e exata para perfeita identificação do Cliente e sua necessidade;
- b) Fornecer as informações (inclusive do médico assistente) e providenciar o envio de documentos solicitados pela Central de Assistência para prestação dos Serviços.

Uma vez constada pela Central de Assistência o efetivo recebimento do documento de solicitação de SOMI pelo médico assistente e demais exames necessários para prestação do serviço, esta tomará as providências que lhe competem, sendo certo que terá um prazo de 30 (trinta) dias corridos para entrega do laudo/parecer pela equipe credenciada ao médico assistente.

A prestação dos Serviços estabelecidos na presente nestas Condições Gerais serão executados desde que não haja impedimentos legais, devendo a Central de Assistência, Contratante e Cliente observar a legislação aplicável no Brasil, o que inclui todas as normas regulamentadoras da atividade médica.

IMPORTANTE: PARA GARANTIA DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS INCLUSOS EM QUALQUER PRODUTO, É IMPRESCINDÍVEL QUE SEJA REALIZADO O CONTATO COM A CENTRAL DE ASSISTÊNCIA ANTES DE QUALQUER PROVIDÊNCIA RELACIONADA AOS SERVIÇOS.

O Cliente poderá entrar em contato com a Central de Assistência para solicitar informações sobre determinados serviços, contudo, o acionamento dos serviços ora contratados somente poderá se dar por parte do Médico Assistente através do documento de solicitação devidamente assinado preenchido com o histórico do Paciente.

A prestação de serviços pela Central de Assistência será realizada através do telefone dedicado para solicitação do serviço pelo Cliente

- **Horário de Atendimento da Central de Assistência:** das 8h às 20h de Segunda a Sexta-Feira - exceto feriados.

4. O SERVIÇO

A prestação de serviços será realizada até o limite do plano de **Segunda Opinião Médica Internacional** contratado (conforme item 1 destas Condições Gerais).

4.1. PATOLOGIAS E SITUAÇÕES SUJEITAS À 2ª OPINIÃO MÉDICA

Toda solicitação recebida pela Central de Assistência sofrerá prévia avaliação positiva dos médicos da estrutura da Central de Assistência, considerando as regras estipuladas neste contrato, e principalmente, nos itens abaixo listados.

As especialidades cujas patologias e situações estão sujeitas a SOMI estão relacionadas abaixo:

- Doenças cardiovasculares;
- Doenças neurológicas;
- Câncer;
- Cirurgia Mutilante;
- Transplantes;
- Qualquer doença considerada grave pelo médico assistente do Cliente, desde que ratificado pela equipe médica da Central de Assistência.

Para a realização da SOMI as situações deverão apresentar uma das seguintes características:

- a) Impossibilidade de diagnóstico apesar de esgotados os recursos disponíveis de opiniões médicas e exames complementares;

- b) Dificuldade na determinação do tratamento adequado, seja pela impossibilidade de se estabelecer um consenso entre especialistas renomados, seja pela inexistência de uma proposta terapêutica satisfatória.

Para qualquer das hipóteses acima citadas a definição da necessidade ou não da realização da SOMI se dará unilateralmente pelos profissionais integrantes da equipe médica da Central de Assistência, sem que haja qualquer interferência do Cliente ou do médico assistente.

Todas as especialidades e patologias a que o Cliente fará jus para a realização da SOMI, conforme descrito no item acima, deverão ser reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, sem exceção.

A SOMI somente poderá ser solicitada pelo profissional médico, devidamente habilitado, que estiver assistindo ao Cliente (médico assistente).

A Central de Assistência, ao ser acionada, fornecerá todas as informações sobre os procedimentos necessários para a solicitação, o que inclui a remessa dos documentos relativos ao Cliente e seu caso específico, assim como documento de solicitação da SOMI devidamente preenchido e assinado pelo médico assistente.

Os custos para o envio dos documentos necessários à Central de Assistência correrão por conta do Cliente, não se responsabilizando a Central de Assistência por qualquer despesa neste sentido.

Os documentos a serem enviados para a realização da SOMI serão definidos pelo médico assistente, de acordo com patologia e dúvidas encaminhadas, podendo ser avaliados pela Central de Assistência ou por seus Prestadores Credenciados em termos de qualidade e/ou necessidade de informações adicionais para prestação do serviço.

Os referidos documentos deverão ser enviados via correio com aviso de recebimento (AR) aos cuidados de Europ Assistance Brasil, Serviço de Segunda Opinião Médica, Avenida Juruá, nº 320 - Barueri, São Paulo – CEP: 06455-933.

O médico assistente, junto ao seu paciente (cliente elegível), deverá enviar, conforme procedimento apontado pela Central de Assistência, todos os dados clínicos referentes ao Cliente, tais como histórico do caso/patologia, testes e exames laboratoriais, radiografias, eletrocardiogramas, entre outros.

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

Mediante confirmação de recebimento de todos os documentos com a qualidade exigida, a Central de Assistência procederá com a digitalização de todo o material diagnóstico, e a elaboração dos quesitos que serão submetidos aos médicos especialistas que deverão elaborar a SOMI.

Todos os dados clínicos serão transmitidos através de aparelhos de telemedicina ou via Courier a rede aos centros médicos de referência.

De posse do dossiê do Cliente, o prestador credenciado executará a avaliação clínica e diagnóstica através de seus especialistas.

Os médicos especialistas formularão a SOMI de forma escrita, que será enviada a Central de Assistência, para tradução de seu teor, e posterior encaminhamento ao médico assistente, em endereço no Brasil, e conforme informado no formulário de solicitação da SOMI.

A Central de Assistência realizará a tradução simples da SOMI à suas expensas.

As partes reconhecem que não haverá a necessidade de tradução juramentada do documento, exceto por motivo de lei que passe a exigir tal formalidade. Neste caso, ambas as partes, em comum acordo, definirão de quem será a responsabilidade sobre estas expensas.

4.1.1. SIGILO E ÉTICA MÉDICA

As partes declaram-se cientes de que a interferência de um segundo profissional na abordagem de um caso clínico envolve inúmeras implicações de ordem ética. Deste modo, tanto os dados do Cliente, sujeito da prestação de serviços descrita neste instrumento quanto a SOMI somente poderão ser acessadas pelos médicos envolvidos no caso.

De acordo com o descrito no presente instrumento, a SOMI não deverá ser confundida com a prática da tele consulta. Conforme definido, a SOMI é considerada um procedimento ético e legal, resumindo-se na emissão de um parecer/laudo dado de um médico por solicitação de outro médico (médico assistente).

A equipe de prestadores credenciada é constituída por profissionais dentro de todas as especialidades médicas descritas no item *“Patologias e situações sujeitas à 2ª opinião médica”*. Referidos profissionais, além de incontestável competência nas suas respectivas áreas de atuação, gozam de ilibado conceito quanto à sua conduta ética, qualidades essas avaliadas continuamente pela Central de Assistência.

O médico consultor emitirá o parecer/laudo em função dos dados que lhe são apresentados, desde que suficientes para a prestação dos serviços, o que será definido pela equipe da Central de Assistência da Central de Assistência. As partes declaram-se cientes de que os prestadores credenciados para a emissão da SOMI poderão abster-se de se pronunciar e realizar o serviço ante a insuficiência dos dados fornecidos pelo médico assistente.

As partes declaram-se cientes de que a equipe de profissionais credenciada para a emissão da SOMI poderá a qualquer tempo solicitar novas informações, podendo inclusive determinar que o Cliente realize novos exames. Na hipótese de não recebimento de tais exames no prazo solicitado pela Central de Assistência, a solicitação de SOMI será automaticamente cancelada.

4.1.2. PRAZOS

Após a confirmação do recebimento e adequação do formulário de solicitação da SOMI e respectivos exames pela Central de Assistência, a documentação com a SOMI traduzida será encaminhada ao médico assistente solicitante em até 30 (trinta) dias corridos.

As partes reconhecem que fatores imponderáveis podem atrasar o trânsito da informação, tais como: impedimento do profissional emissor da SOMI por motivo de força maior, pane nos sistemas eletrônicos, acidentes imprevistos, entre outros. Estes fatores, ocorrências inesperadas de ordem logística, não constituem regra, mas sim exceções. Nestas circunstâncias, a Central de Assistência prestará todas as

informações sobre o andamento do processo ao Cliente ou ao médico assistente, de acordo com a solicitação.

5. LIMITE DE DURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

O prazo de vigência do serviço de **Segunda Opinião Médica Internacional** vigorará pelo prazo em que o vínculo contratual entre o Cliente e o Contratante vigorar.

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

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

A Central de Assistência poderá cancelar, imediatamente e independentemente de notificação prévia, o direito do Cliente 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.

6. LIMITE TERRITORIAL DA ASSISTÊNCIA

O serviço será prestado exclusivamente em território Brasileiro.

7. EXCLUSÕES

NÃO FICAM GARANTIDAS POR ESTAS CONDIÇÕES GERAIS, AS PRESTAÇÕES QUE NÃO TENHAM SIDO PREVIAMENTE SOLICITADAS POR INTERMÉDIO DA CENTRAL DE ASSISTÊNCIA OU TENHAM SIDO EXECUTADAS SEM O SEU ACORDO.

A CENTRAL DE ASSISTÊNCIA 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 CENTRAL DE ASSISTÊNCIA 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 CENTRAL DE ASSISTÊNCIA NÃO EFETUARÁ QUALQUER REEMBOLSO DE DESPESAS REFERENTE A QUALQUER DOS SERVIÇOS DESCRITOS NESTE INSTRUMENTO EM NOME DO CLIENTE OU CONTRATANTE.

A EUROP ASSISTANCE 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 REGULACOES 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://home.treasury.gov/policy-issues/office-of-foreign-assets-control-sanctions-programs-and-information
PROGRAMA DE SANÇÕES DA UNIÃO EUROPEIA	https://www.sanctionsmap.eu/#/main
PROGRAMA DE SANÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS:	https://www.un.org/securitycouncil/sanctions/information

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

Para que o Cliente seja elegível à utilização dos Serviços, deverão ser observadas, cumulativamente, as seguintes condições:

- O Cliente deverá constar do Cadastro tanto no momento da solicitação por telefone, quanto no momento de envio do dossiê do Cliente aos prestadores credenciados, ou, ainda, a Central de Assistência deverá confirmar com a Contratante sua inclusão no Cadastro;
- O Cliente deverá manter residência habitual no Brasil;
- O médico assistente deverá estar regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina e com consultório em território Brasileiro.

A Central de Assistência, na condição de mera intermediária no encaminhamento do caso ao profissional, equipe ou instituição pertinentes, não se responsabiliza sob quaisquer circunstâncias:

- Pelas opiniões emitidas pelo(s) especialista(s) indicados;
- Pelo atendimento integral das expectativas do cliente quanto ao teor da SOMI;
- Pela eventual impossibilidade da emissão de um laudo conclusivo.

Terão cobertura para o serviço de SOMI os Clientes que apresentarem doenças graves ou complexas, elegíveis conforme item ***“Patologias e situações sujeitas à 2ª opinião médica”***, e desde que solicitado por seu médico assistente.

A Central de Assistência se reserva no direito de investigar a veracidade das declarações do Cliente, incluindo, mas não se limitando, às condições estabelecidas nos itens mencionados acima.

Caso se verifique falsidade das declarações, a Central de Assistência poderá exigir do Contratante ou do Cliente o reembolso imediato de todos os gastos incorridos com a prestação dos Serviços.

Será realizada no máximo, 01 (um) serviço de Segunda Opinião Médica Internacional (SOMI) por Cliente, durante a vigência do benefício, conforme previsto nestas Condições Gerais e estabelecido entre Contratante e Cliente, responsabilizando-se a Contratante por informar claramente os Clientes sobre a limitação da utilização do serviço.

O Contratante declara estar de acordo com todos os termos e condições estabelecidos no presente documento.

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

É obrigatório a aprovação prévia pela Central de Assistência de toda comunicação do Serviço ao Cliente, assim como o envio em cópia eletrônica ou física, para conhecimento, de todo material de comunicação do produto.

As Assistências serão fornecidas nos termos da legislação vigente e aplicável para cada tipo de Assistência.

9. ANEXO - FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO



Número do Processo: _____

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO - SOMI

Nome do Paciente: (como aparece no documento de identificação)

Data de Nascimento: ____/____/____

Estado Civil: _____ Raça: _____

Sexo: _____ Naturalidade: _____

Endereço Residencial: (Rua, Bairro, Cidade, CEP)

Número do Telefone () _____ Fax () _____

Nome do Médico Assistente: _____

Especialidade do Médico: _____ CRM: _____

Endereço do Médico: _____

Telefone do Médico () _____ Fax () _____

Antecedentes pessoais e familiares:
