

ASSISTÊNCIA SEGUNDA OPINIÃO MÉDICA – EUA

Apresentação: A Assistência Segunda Opinião Médica EUA é um serviço que propicia um parecer a respeito do diagnóstico, conduta ou prognóstico relativo a um caso clínico, emitido por um Centro Hospitalar dos Estados Unidos, escolhido pela Central de Atendimento, a pedido do médico do Segurado ou pelo próprio Segurado.

Serviço de Assistência: Este serviço garante uma assistência personalizada, através da Central de Atendimento (0800 555 235 para acionamento do Brasil e 55 11 4133 6819 para acionamento do Exterior) disponível de segunda a sexta, das 8:00 às 22:00h (exceto aos feriados).

Vigência: A duração da garantia dos serviços de assistência fica limitada à vigência da apólice de seguro comercializada pela Seguradora.

Abrangência: Os serviços de Assistência Segunda Opinião Médica EUA terão extensão em todo o território brasileiro. O usuário da 2ª Opinião Médica deverá estar e manter residência fixa no território nacional.

Regras da Assistência: Não ficam garantidas pelo presente instrumento, as prestações que não tenham sido previamente solicitadas por intermédio da Central de Atendimento ou tenham sido executadas sem o seu acordo. Quando excepcionalmente o serviço coberto tiver que ser pago pelo Beneficiário para posterior reembolso este deverá sempre observar a orientação e aprovação prévia da Central de Atendimento. Não serão reembolsados os casos de despesas não comunicadas e aprovadas previamente pela Central de Atendimento.

Patologias e Situações Cobertas: A Segunda Opinião Médica EUA será emitida com relação a qualquer doença considerada justificadamente grave pelo médico assistente do Segurado, ou pelo próprio Segurado, a fim de contribuir no estabelecimento de sua conduta, ante:

- Incerteza quanto à exatidão do diagnóstico por parte do médico ou do paciente depois de realizados todos os procedimentos clínicos e laboratoriais cabíveis;
- Divergência entre especialistas com relação ao tratamento adequado.

Segunda Opinião Médica EUA: A Segunda Opinião Médica EUA poderá ser solicitada pelo profissional médico devidamente habilitado que estiver assistindo o Segurado, ou pelo Segurado. A Central de Atendimento orientará sobre o preenchimento do Formulário de Requisição do Serviço e envio dos exames relacionados ao diagnóstico. O formulário com toda a documentação deverá ser enviado à Central de Atendimento e após o recebimento, a Central enviará para os Estados Unidos que emitirá um parecer médico. A Central de Atendimento se responsabiliza pelas despesas de envio dos exames aos Estados Unidos, e retorno dos mesmos ao Segurado. As despesas de envio dos documentos até a Central de Atendimento serão de responsabilidade do Segurado. O prazo médio para retorno das informações obtidas é de 20 (vinte) dias úteis, a contar da entrada de todos os exames solicitados juntamente com o formulário preenchido. Fatores imponderáveis e/ou de força maior podem atrasar o trânsito da informação: impedimento do profissional emissor da Segunda Opinião Médica por motivo de força maior, pane nos sistemas eletrônicos, acidentes imprevistos. Estes fatores, ocorrências inesperadas de ordem logística, não constituem regra, mas sim exceções. Nestas circunstâncias, a Central de Atendimento prestará todas as informações sobre o andamento do processo ao médico solicitante ou ao Segurado.

Nº GP	Documento	Data	Versão	Página
048-19	Regulamento Assistências	30/01/2019	1.1	200 de 242

Procedimentos da Assistência: O Segurado deverá preencher o formulário de requisição da Segunda Opinião Médica EUA e enviar todos os exames relacionados e o parecer médico obtido referente ao seu estado de saúde à Central de Atendimento. Relação dos Exames médicos desejáveis para o envio da Segunda Opinião Médica EUA:

- Exames físicos e histórico médico completo (cópia);
- Todos os raios-x, angiografia, tomografia ou outros testes relacionados ao caso;
- Disquetes, vídeos de endoscopia, fitas do ecocardiograma relacionados ao caso;
- Slides da patologia contendo amostras de tecido ou qualquer exame/informação adicional que tenha sido fator decisivo ou tenha parte significativa no diagnóstico do Segurado.

Os documentos enviados e devolvidos serão traduzidos por médico habilitado. Caso seja necessária a realização de exames adicionais solicitados pelo centro médico responsável pela realização da Segunda Opinião Médica, será de responsabilidade do Segurado providenciá-los. Estes deverão seguir os mesmos critérios de envio previamente estabelecidos. O parecer médico consistirá na recomendação de agendamento para uma avaliação mais completa ou tratamento que será realizado pelo Segurado. Caso seja necessária a realização de novos exames/testes, o Segurado deverá providenciá-los e arcar com suas despesas. Após analisar os dados enviados pelo Segurado, o centro hospitalar poderá concordar que o tratamento que a paciente estiver recebendo ou for receber é o suficiente e que eles não podem prover nenhuma melhoria adicional. Uma vez enviado o parecer médico ao Segurado e este não aceitar ou não concordar com o parecer, não será realizada uma nova solicitação de segunda opinião junto a qualquer outro centro hospitalar e o caso será dado por encerrado.

Sigilo e Ética Médica: A interferência de um segundo profissional na abordagem de um caso clínico envolve inúmeras implicações de ordem ética. Tanto os dados do Segurado, sujeito da prestação de serviços descrita, quanto a Segunda Opinião só são acessados pelos médicos envolvidos no caso.

Exclusões:

Não estão cobertos por esta assistência:

- Serviços solicitados diretamente pelo Segurado, sem prévio consentimento da Central de Atendimento;
- Pagamento de Reembolso;
- Qualquer tipo de despesa realizada durante o tratamento/cirurgia e despesas correspondentes a assistências médicas, farmacêuticas, hospitalares e odontológicas pagas pelo Segurado no Brasil e no exterior.

Nº GP	Documento	Data	Versão	Página
048-19	Regulamento Assistências	30/01/2019	1.1	201 de 242