PLANOS DE SAÚDE GRUPO MEO - 2025

COMPARATIVO DAS QUOTIZAÇÕES MENSAIS

QUOTIZAÇÕES MENSAIS	CORPORATIVO TIPO I	CORPORATIVO TIPO II
TITULAR	0 €	Escalão etário do titular / Valor mensal 18-39: 21,30 € 40-55: 25,30 € >55: 38,60 €
FAMILIAR	Escalão etário do familiar / Valor mensal 0-25: 23,50 € 26-39: 25,50 € 40-55: 30,90 € 56-64: 58,50 €	Escalão etário do familiar / Valor mensal 0-25: 29,30 € 26-39: 42,50 € 40-55: 50,50 € >55: 77,00 €
SMD - Serviço Médico Domiciliário - *Opcional*	2 €	2 €

COMPARATIVO DAS COBERTURAS E COPAGAMENTOS

COBERTURAS	CORPORATIVO TIPO I							CORPORATIVO TIPO II					
	PLAFOND ANUAL	SUBLIMITE	REDE		FORA DA REDE (por reembolso)		PERÍODO DE CARÊNCIA (dias)	*PLAFOND* ANUAL	REDE		FORA DA REDE (por reembolso)		PERÍODO DE CARÊNCIA (dias)
			Encargo Plano	Encargo Benef.	Encargo Plano	Encargo Benef.			Encargo Plano	Encargo Benef.	Encargo Plano (*5)	Encargo Benef. (*6)	
1.ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E CIRURGIA	20 000,00 €						180	100 000,00 €	85%	15%	85%	15%	90
Assistência na utilização hospitalar com ou sem internamento em clínicas e hospitais privados;			90%	10%	não aplicável								
Honorários medico-cirurgicos			90%	10%	70% (*2)	(*2)							
Tratamento oftalmológico refrativo (*1):													
Bilateral		750,00 €	90%	10%	não aplicável								
Unilateral		450,00 €	90%	10%	não aplicável								
2. PARTO (inclui honorários médicos e cirúrgicos e despesas hospitalares)	900,00 €						300						300
Parto		750,00 €	90%	10%	não aplicável								
Cesariana		900,00 €	90%	10%	não aplicável								
Interrupção involuntária da gravidez		500,00 €	90%	10%	não aplicável								
Honorários médicos do parto		900,00 €	90%	10%	70% (*2)	(*2)							
3. ASSISTÊNCIA AMBULATÓRIA	1 000,00 €		90%	10%	até 50% da tabela de comparticipações		60	5 000,00 €	85%	15%	85%	15%	90
CONSULTAS													
Urgências			(*3)	25,00 €					(*3)	25,00 €			
Consultas Medicina Geral e Familiar – Rede própria			(*3)	0,00 €					(*3)	0,00 €			
Consultas Medicina Geral e Familiar – Rede convencionada			(*3)	10,00 €					(*3)	10,00 €			
Consultas Especialidade – Rede própria			(*3)	7,50 €					(*3)	7,50 €			
Consultas Especialidade – Rede convencionada			(*3)	12,50 €					(*3)	12,50 €			
EXAMES AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO					não aplicável								
Análises Clínicas			(*3)	1,00 €					(*3)	1,00 €			
Anatomia Patológica			(*3)	5,00 €					(*3)	5,00 €			
Radiologia/imagiologia													
RX			(*3)	5,00 €					(*3)	5,00 €			
Ecografias			(*3)	10,00 €					(*3)	10,00 €			
TAC			(*3)	22,50 €					(*3)	22,50 €			
RM			(*3)	50,00 €					(*3)	50,00 €			
TRATAMENTOS					até 50% da tabela de comparticipações								
Enfermagem			(*3)	2,00 €					(*3)	2,00 €			
DESLOCAÇÕES			não aplicável		não aplicável								
Ambulância											100% (*7)		
Regiões Autónomas ao Continente ou Inter-Ilhas											80% (*7)		
Estrangeiro											90% (*7)		
SERVIÇO MÉDICO DOMICILIÁRIO ***(opcional)*** **(*8)**													
ADERENTES					não aplicável						não aplicável		
Consulta médica				4,00 €						4,00 €			
Enfermagem				3,00 €						3,00 €			
NÃO ADERENTES					não aplicável						não aplicável		
Consulta médica				49,00 €						49,00 €			
Enfermagem				30,00 €						30,00 €			
MEDICINA FISICA E REABILITAÇÃO (*4)			não aplicável		não aplicável				85%	15%	85%	15%	
Franquia anual (*10)				**25,00 €**		**60,00 €**				**25,00 €**		**(*9)**	
4. ESTOMATOLOGIA	400,00 €		90%	10%	até 60% da tabela de comparticipações		60	1 000,00 €	85%	15%	85%	15%	90
Consultas de Diagnóstico – Rede própria			(*3)	7,50 €					(*3)	7,50 €			
Consultas de Diagnóstico – Rede convencionada			(*3)	12,50 €					(*3)	12,50 €			
Tratamentos de Estomatologia – Rede própria			(*3)	7,50 €					(*3)	7,50 €			
Tratamentos de Estomatologia – Rede convencionada			(*3)	12,50 €					(*3)	12,50 €			
Franquia anual (*10)						**60,00 €**							
5. PRÓTESES E ORTOTESES (exclui próteses estomatológicas)	300,00 €				até 70% da tabela de comparticipações		60	750			até 90% da tabela de comparticipações		90

(*1) Estão englobados todos os tratamentos refrativos à miopia, astigmatismo e hipermetropia (cirúrgicos ou a laser).

(*2) O valor máximo a ser aceite para comparticipação de honorários médicos tem como limite um valor igual ao respetivo produto do valor de "K" consoante o Código de Nomenclatura da Ordem dos Médicos, pelo valor de 7,5€ cada "K".
O remanescente é encargo do beneficiário.

(*3) Valor remanescente a cargo do Plano.

(*4) No Plano Corporativo Tipo I não são comparticipados atos de MFR. No Plano Corporativo Tipo II a comparticipação de 85% para situações de terapia pós-cirúrgica imediata ou nos 180 dias após AVC. Comparticipação de 42,5% nas restantes situações.

(*5) Da aplicação da percentagem mencionada, não pode resultar um valor superior ao encargo para o Plano decorrente da aplicação da tabela em vigor para a rede MEO Cuidados de Saúde/Multicare.

(*6) Por cada ato, aplica-se o copagamento em vigor caso o ato fosse realizado na rede.

(*7) A comparticipação aplica-se sobre os valores de referência da tabela de comparticipações.

(*8) O serviço médico domiciliário é opcional em ambos os planos. Se for aderente tem de pagar uma quota mensal por agregado

(*9) A franquia de 25€, no Corporativo Tipo II, é partilhada pelos atos realizados na rede e fora da rede.

(*10) A aplicação de franquias, em ambos os planos, não é aplicável nos atos realizados nos Centros Clínicos do MEO Cuidados de Saúde, em Urgência e para crianças até 12 anos inclusive.

Para a adequada utilização do Plano de Saúde deverão ser consultadas, em complemento, as tabelas de Regras e Condicionalismos e Comparticipações disponíveis em acs.pt
Este documento não dispensa a leitura atenta do regulamento dos Planos de Saúde, nomeadamente, as respetivas condições gerais, condições de acesso, exclusões, e restantes tabelas disponíveis em acs.pt