

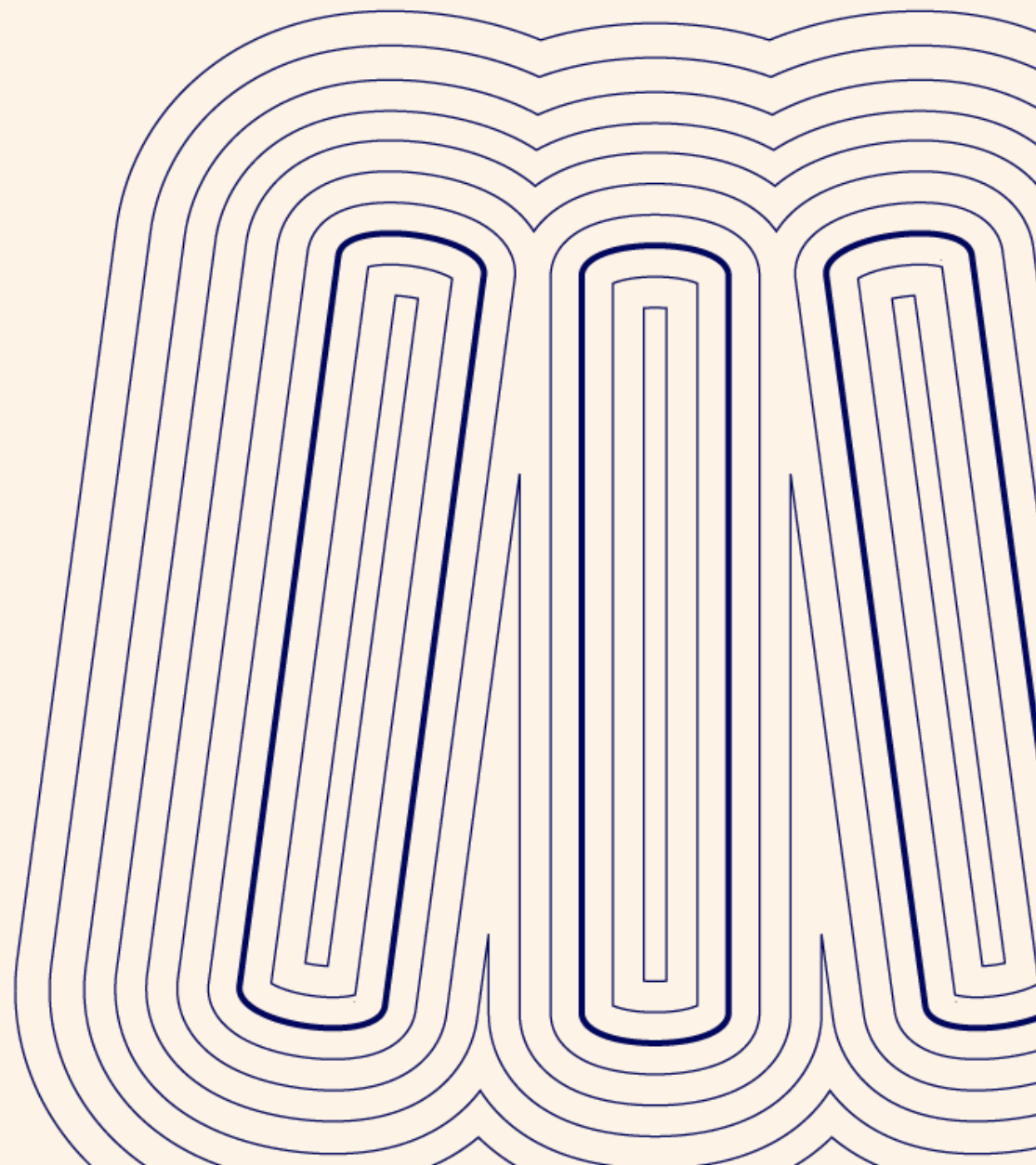


cuidados saúde

MEO ACS Planos de Saúde

Planos de Saúde

Outubro 2025





cuidados saúde

Índice

1. Renegociação dos prémios com seguradora

- Enquadramento
- Novos Seguros Corporativos I e II para 2026

2. Adiantamentos MEO ACS





cuidados saúde

1. Renegociação dos prémios com seguradora

- Enquadramento
- Novos Seguros Corporativo I e II para 2026



1. Renegociação dos prémios

Enquadramento

- Em 2016 a MEO / Altice passou a gestão dos seus planos de saúde para a Multicare
- Os planos têm uma duração de 3 anos sendo re-negociados após esse período
- **O contrato com a Multicare cessa em 31 de dezembro de 2025.**
- Considerando o aumento genralizado nos custos de saúde, a **difículdade em manter uma rede de prestadores robusta, foi lançado um concurso ao mercado.**
- As Seguradoras **não aceitam gerir mais redes particulares**, ter mais trabalho administrativo e gerir regras diferentes.
- A AdvanceCare desde inicio que não mostrou interesse no mesmo, tendo ficado a Medis e Multicare no processo
- As propostas **iniciaram-se com acréscimos para 2026 previstos na ordem dos 34%**, quando comparado com os prémios de 2025
- Em ambas as propostas fica explicito que, dado os aumentos dos custos de saúde, os planos terão um incremento significativo face à situação atual, o que coloca em causa a sustentabilidade dos Planos de Saúde.
- Ficou também claro, que existe a necessidade de garantir um alinhamento dos nossos Planos com o setor.

1. Renegociação dos prêmios

Enquadramento

- A ACS decidiu **passar os Corporativos para seguros**, garantindo maior capilaridade da rede da seguradora junto do prestadores. Esta **mudança não impactará as quotas**.
- A Proposta de **Médis é a mais competitiva**, considerando o Plano Clássico AS IS e novos Planos Corporativos I e II, com condições melhoradas e representa um aumento de 16% em 2026 face a 2025
- Uma alteração para a Medis beneficia de um conhecimento dos condicionalismos e regras de planos profundo, dada a experiência adquirida com os CTT
- Manter a Multicare aumenta significativamente o risco de dependência desta seguradora e um enorme risco de negociação após estes 3 anos
- Para a **população ativa os novos planos corporativos são mais vantajosos**, em linha com as condições de mercado, com uma rede de prestadores mais robusta, reembolsos sem limites de tabelas e sem condicionalismos rígidos

**Neste sentido, considerando a melhor proposta financeira e os demais fatores mencionados,
foi adjudicada a seguradora Médis.**

1. Renegociação dos prémios

Novos Seguros Corporativo I e II para 2026

VANTAGENS DOS SEGUROS MÉDIS CORPORATIVOS

- **Manutenção das quotas** dos titulares/familiares e SMD
- Proteção da cobertura de estomatologia (mantemos os copagamentos)
- **Proteção dos Centros Clínicos da MEO ACS** com diferenciação de copagamento e manutenção do pagamento diferido
- Manutenção da isenção de aplicação de franquias (em atos dos Centros Clínicos, Urgência e crianças <=12 anos)
- Acesso a **rede mais robusta** (rede Médis ao invés da atual rede Multicare-MEO ACS)
- **Reforço de reembolsos** (que no Corporativo Tipo II deixam de estar limitados a tabelas da rede)
- Inclusão no Corporativo I e reforço no Corporativo II da **saúde mental (psicologia)**
- Inclusão no Corporativo I e reforço no Corporativo II **da fisioterapia**
- Reforço da **nutrição, sem limite de consultas por ano**, para ambos os seguros Corporativos
- Reforço da ortodontia, **sem limite de aparelhos ortodônticos até aos 20 anos**

1. Renegociação dos prémios

Novos Seguros Corporativo I e II para 2026

VANTAGENS DOS SEGUROS MÉDIS CORPORATIVOS

- Eliminação dos valores de referência no reembolso de prótese fixa
- Em completo ao reembolso nas óticas, passa a estar disponível o **acesso a rede óticas Médis com preço final já financiado** (o desconto é logo atribuído na compra e não existe necessidade de reembolso)
- Deixa de existir a necessidade dos beneficiários **solicitarem código de autorização sem cartão**, para garantirem a elegibilidade junto do prestador quando se esquecem do cartão. Na Médis os prestadores é que asseguram a validação da elegibilidade.

DESVANTAGENS DOS SEGUROS MÉDIS CORPORATIVOS

- Alinhamento de franquias com o sector nas coberturas de ambulatório e estomatologia
- Aumento dos copagamentos (alinhado com o setor), dos quais se **exclui estomatologia e consultas nos Centros Clínicos**
- Algumas % de reembolso do CORP I e reembolso de óticas no CORP II

Novos Seguros Corporativos I e II para 2026

Tabelas comparativas

Legenda:

Melhor para os beneficiários

Menos benéfico mas alinhado com o mercado

Universo

Titulares

Familiares

Financiamento

Quota de Titulares

Quota de Familiares

Serv. Méd. Domicílio

Plano Corp. I cuidados saúde

Colaboradores grupo
Ativos, SCT e PR

Cônjuges/Uniões Facto < 65 anos
Filhos idade < 26 anos

€ 0

Tabela Quotas: €23,50 a €58,50
(idade)

€ 2 (opcional)

Seguro Corp. I

Colaboradores grupo
Ativos, SCT e PR

Cônjuges/Uniões Facto < 65 anos
Filhos idade < 26 anos

€ 0

Tabela Quotas: €23,50 € a €58,50
(idade)

€ 2 (opcional)

Plano Corp. II cuidados saúde

Colaboradores grupo
Ativos, SCT e PR

Cônjuges/Uniões Facto
Filhos idade < 26 anos

Tabela Quotas: €21,30 a €38,60
(idade)

Tabela Quotas: €29,30 a €77,00
(idade)

€ 2 (opcional)

Seguro Corp. II

Colaboradores grupo
Ativos, SCT e PR

Cônjuges/Uniões Facto
Filhos idade < 26 anos

Tabela Quotas: €21,30 a €38,60
(idade)

Tabela Quotas: €29,30 a €77,00
(idade)

€ 2 (opcional)

Novos Seguros Corporativos I e II para 2026

Tabelas comparativas

Legenda:

Melhor para os beneficiários

Menos benéfico mas alinhado com o mercado

Coberturas

Internamento

% Rede/ Fora da Rede

Plafond

Copagamento

Parto

% Rede/ Fora da Rede

Plafond

Copagamento

Ambulatório

% Rede/ Fora da Rede

Plafond

Franquia

Limites Fisioterapia

Limites Psicologia

Limites Nutrição

Plano Corp. I

90% / 70% do honorários ⁽¹⁾

€ 20.000

10%

90% / 70% do honorários ⁽¹⁾

€ 900 com sublimites

10%

~90% ⁽³⁾ / 50%

€ 1.000

€25 (R) / €60 (FR)

Excluído

Excluído

Limite de 4 consultas / ano

Seguro Corp. I

~90% ⁽²⁾⁽³⁾ / 60% do honorários ⁽¹⁾

€ 30.000

10% min €200 e máx €500

~90% ⁽²⁾⁽³⁾ / 60% do honorários ⁽¹⁾

€ 1.500 sem sublimites

10% min €200 e máx €500

~90% ⁽³⁾ / 30%

€ 1.500

€50 (partilhada)

Sublimite de €500

80% (R) / 30% (FR)

limite de 20 sessões/ano

Sem limite de consultas

Plano Corp. II

85% / 85% das tabelas da rede ~90% ⁽²⁾⁽³⁾ / 60% s/ indexação a tabelas ⁽¹⁾

€ 100.000

15%

Incluído no Internamento

~85% ⁽³⁾ / 85% das tabelas da rede

€ 5.000

€25 (partilhada)

Limitado a 45 sessões/ano
85% ou 42,5% (R) / 85% ou 42,5% (FR) ⁽⁴⁾

Limite de 24 sessões/ano

Limite de 4 consultas / ano

Seguro Corp. II

€ 100.000

10% min €200 e máx €500

Incluído no Internamento

~85% ⁽³⁾ / 60% s/indexação a tabelas

€ 5.000

€50 (partilhada)

Sublimite de €600

80% (R) / 70% (FR)

Sem limite de consultas

Sem limite de consultas

(1) Honorários reembolsados ao K cirúrgico de 7,5€; ⁽²⁾ % de comparticipação caso não se aplique o limite mínimo ou o limite máximo do copagamento;

⁽³⁾ A comparticipação do seguro será sempre o remanescente após deduzido o copagamento apurado; ⁽⁴⁾ 85% para pós cirúrgico/AVC e 42,5% para restantes situações;

Novos Seguros Corporativos I e II para 2026

Tabelas comparativas

Legenda:

Melhor para os beneficiários

Menos benéfico mas alinhado com o mercado

Coberturas

Estomatologia

% Rede/ Fora da Rede

Plafond

Franquia

Revisão de Limites
Aparelhos Ortodontia

Revisão de Valores
Prótese Fixa

Próteses & Ortóteses

% Rede / Fora da Rede

Plafond

Óticas
Revisão de Limites
Rede Óticas

Deslocações

Ambulância

RA-Continente /Inter-Ilhas

Estrangeiro

Plano Corp. I cuidados saúde

~90% ⁽¹⁾ / 60%

€ 400

€60 (FR)

1 aparelho até aos 20 anos

Valor referência €150,00

Seguro Corp. I

~90% ⁽¹⁾ / **30%**

€ 400

€50 (partilhada)

**Sem limite de nº de aparelhos
até aos 20 anos**

Sem valor referência

Plano Corp. II cuidados saúde

~85% ⁽¹⁾ / 85% dos valores da rede

€ 1.000

Sem franquia

1 aparelho até aos 20 anos

Valor referência €150,00

Seguro Corp. II

~85% ⁽¹⁾ / **60% s/ indexação a tabelas**

€ 1.000

€50 (partilhada)

**Sem limite de nº de aparelhos
até aos 20 anos**

Sem valor referência

90% / 90% do valor de referência

€ 750

Valor ref. 1 graduação: €95 (1 ano)
Valor ref. 2 graduações: €350 (2 anos)

100% do valor de referência

80% do valor de referência

90% do valor de referência

90% / **90% s/ indexação a tabelas**

€ 300

**sublimite Óticas: €150
(2 anos)**
**Acesso a rede óticas Médis com
preço final já financiado**

100% do valor de referência

80% do valor de referência

90% do valor de referência

⁽³⁾ A comparticipação do seguro será sempre o remanescente após deduzido o copagamento apurado;

Novos Seguros Corporativos I e II para 2026

Tabelas comparativas

Legenda:

Melhor para os beneficiários

Menos benéfico mas alinhado com o mercado

Copagamentos

Urgências

Consultas MGF

Consultas Especialidade ⁽¹⁾

Psicologia/Psicoterapia

Tratam. Estomatologia

Enfermagem

Análises Clínicas

Anatomia Patológica

Radiologia/Imagiologia

RX

Ecografia

TAC

RM

Serv.Méd. Domicilio

Consultas

Enfermagem

Plano Corp. I cuidados saúde

€25

Própria € 0 | Convencionada €10,00

Própria €7,50 | Convencionada €12,50

Excluído

Própria €7,50 | Convencionada €12,50

€ 2,00

€ 1,00

€ 5,00

€ 5,00

€ 10,00

€ 22,50

€ 50,00

€ 4,00 ⁽²⁾

€ 3,00 ⁽²⁾

Seguro Corp. I cuidados saúde

€30

Própria € 0 | Convencionada €17,50

Própria €7,50 | Convencionada €17,50

Própria €7,50 | Convencionada €17,50

Própria €7,50 | Convencionada €12,50

€ 2,00

€ 2,00

€ 10,00

€ 10,00

€ 15,00

€ 30,00

€ 70,00

€ 4,00 ⁽²⁾

€ 3,00 ⁽²⁾

Plano Corp. II cuidados saúde

€25

Própria € 0 | Convencionada €10,00

Própria €7,50 | Convencionada €12,50

Própria €7,50 | Convencionada €12,50

Própria €7,50 | Convencionada €12,50

€ 2,00

€ 1,00

€ 5,00

€ 5,00

€ 10,00

€ 22,50

€ 50,00

€ 4,00 ⁽²⁾

€ 3,00 ⁽²⁾

Seguro Corp. II cuidados saúde

€30

Própria € 0 | Convencionada €17,50

Própria €7,50 | Convencionada €17,50

Própria €7,50 | Convencionada €17,50

Própria €7,50 | Convencionada €12,50

€ 2,00

€ 2,00

€ 10,00

€ 10,00

€ 15,00

€ 30,00

€ 70,00

€ 4,00 ⁽²⁾

€ 3,00 ⁽²⁾

⁽¹⁾ Inclui nutrição ⁽²⁾ Serviço opcional. Preço por ato para aderentes



cuidados saúde

2. Adiantamentos MEO ACS



2. Adiantamentos MEO ACS

Principais drivers para a Criação de um mecanismo de Adiantamentos:

- Eliminação da concessão automática, **passando a ser a pedido**, caso a caso com novas regras (não havendo pedido, o encargo será pago diretamente ao prestador)
- **Com responsável de dívida**
- Avaliação prévia da **capacidade financeira do agregado** e criação de limites de endividamento face ao rendimento do agregado
- Adiantamentos **cumulativos com outros créditos** (da Linha de Crédito ou Plano de Pagamentos a Prestações)
- Pedido formalizado somente no meosaude através de **simulador/ formulário online** com workflow

Adiantamentos MEO ACS

OBJETIVO Diminuição do risco por redefinição das regras de elegibilidade

ELEGIBILIDADE

Os pedidos de adiantamento poderão ser solicitados pelos beneficiários do Plano de Saúde Clássico da MEO,S.A que reúnam as seguintes condições (cumulativas):

- ✓ **A pedido** do beneficiário, em formulário no meosaude através de **simulador/ formulário online** com workflow
- ✓ Para pedidos devidamente documentados (**com orçamento do prestador e autorização** aprovada, nos atos aplicáveis)
- ✓ Para todos os titulares e/ou responsáveis de dívida (RD) sem limite de idade, **desde que apresentem corresponsável para o pagamento** (este corresponsável não pode ter idade >70 anos e tem de entregar documento de corresponsabilidade da dívida com assinatura autenticada)
- ✓ Para **todos os copagamento futuros de atos âmbito do plano de saúde**, salvo situações de urgência devidamente comprovadas, quando realizados na rede convencionada MEO ACS (exclui reembolsos, valores extra plano ou atos não participáveis pelo plano)
- ✓ Para beneficiários que possuam **método de pagamento válido** (DV ou SDD)
- ✓ Valor máximo de rendimento mensal para aceitação de pedidos: **até 2.000€ de RPC** (Rendimento per Capita)

Adiantamentos MEO ACS

REGRAS DE ATRIBUIÇÃO

Os pedidos devem ser submetidos à validação da MEO-ACS, com orçamento e autorização da seguradora, 15 dias antes da realização do ato, de modo a respeitar os prazos de avaliação e calendário de pagamentos da MEO.

Para pedidos de adiantamento elegíveis, serão aprovados os que reúnam as seguintes condições (cumulativas):

- ✓ Valor do copagamento representa, **no mínimo, 3 prestações**
- ✓ **Não pode ter dívida vencida** em incumprimento
- ✓ Total da dívida a cada momento, **não pode exceder os 10.000€** por agregado
- ✓ Cada prestação no mínimo de **5% (para pagamentos autorizados até 12 prestações)** ou **3% (para pagamentos autorizados até ao máximo de 36 prestações)**, do rendimento global do IRS do agregado (deduzida do eventual Sub.Estudo atribuído pela empresa)
- ✓ Total de valores a debitar mensalmente pela MEO ACS (novos adiantamentos, copagamentos dos Centros Clínicos, quotas mensais, pagamentos de créditos anteriores e outros Planos de Pagamento a Prestações) **não pode exceder 15%** do rendimento do agregado disponível mensal (1/14 da NL-Sub.Estudo).

Adiantamentos MEO ACS

REGRAS DE COBRANÇA

Os adiantamentos concedidos, serão cobrados da seguinte forma:

- ✓ No início no mês imediatamente a seguir à concessão do adiantamento
- ✓ Em **prestações cumulativas** com os valores de consumos mensais, quotas mensais, prestações de outros adiantamentos, PPP e linhas de crédito
- ✓ **Enviadas para o canal** DV (Desconto em Vencimento) ou SDD (Sistema de Débito Direto), com detalhe incluído no aviso de pagamento
- ✓ A ausência de método de pagamento válido (DV ou SDD) determina a cessação do pagamento faseado e a obrigação do pagamento integral do saldo em falta se não for regularizado no prazo de 30 dias, com consequência de suspensão em 90 dias
- ✓ Após concessão do adiantamento, se a realização do ato não se confirmar, as prestações devem ser lançadas na totalidade, e havendo indício de fraude, serão avaliadas medidas a aplicar por violação do Plano.



cuidados saúde

