



GA Angola Seguros Saúde Tarifa
GA Angola Seguros Health Tariff
Assurance Maladie GA Angola Tarif



Inside front cover



GA ANGOLA SEGUROS SAÚDE

Este produto foi concebido apenas com uma pessoa em mente, e essa pessoa é você, o nosso cliente. Seja porque esteja à procura de um seguro para si ou para os seus trabalhadores, facilmente verificará que este produto oferece a melhor solução para as suas necessidades médicas e de saúde.

O presente guia apresenta uma descrição sumária dos benefícios excepcionais oferecidos pela GA Angola Seguros Health. Permite, ainda, calcular o montante a pagar pelo prémio de seguro, bastando, para tal, utilizar o tarifário constante da tabela anexa.

O cliente tem ao seu dispor dois produtos de classe mundial:

Primeiramente, o Plano Clássico, produto acessível, que ainda assim oferece ao cliente um seguro de saúde de primeira classe que as maiores seguradoras mundiais esperariam que a GA Angola Seguros providenciasse aos seus clientes, e, em segundo, o exclusivo Plano VIP, que é o seguro de saúde mais completo a nível de coberturas, actualmente disponível no mercado. Ambos os Planos incluem o benefício da repatriação e evacuação, bem como um leque de características e opções de alto nível que cobrem o todo o espectro das necessidades e perfis das entidades patronais e respectivos trabalhadores.

Este produto inovador inclui ainda um serviço de assistência capaz de responder qualquer dúvida do cliente bem como prestar informação relativa aos pedidos de pré-autorização, reembolsos, exames médicos e prestadores de serviços médicos [clínicas e médicos].

Avenida 4 de Fevereiro n. 79-1º Andar Luanda Angola

Tel: +244929 776 855/6/7/8

Fax: +244 222 398815

Email: registos@ga.co.ao

preautorizacao@ga.co.ao

saude@ga.co.ao

reclamacoes@ga.co.ao

Web: www.ga.co.ao

OPÇÕES LÍMITE MÁXIMO GERAL DE BENEFÍCIOS	PLANO CLASSIC 200,000 USD	PLANO VIP 1.000,000 USD
ÁREA COBERTA	ANGOLA E ÁFRICA DO SUL	MUNDO INTEIRO Excluindo USA/CANADÁ
CUSTO RAZOÁVEL E USUAL	QUARTO PRIVADO	QUARTO PRIVADO
TRATAMENTO PACIENTE INTERNADO OU EM REGIME AMBULATORIO		
Estadia hospitalar	Reembolso total	Reembolso total
Cuidados de enfermagem, medicamentos e curativos	Reembolso total	Reembolso total
Honorários relativos a *cirúrgias*, anestésistas* e médicos	Reembolso total	Reembolso total
Honorários cirúrgicos incluindo anestesia e despesas com sala de operações (e despesas com unidade de cuidados intensivos)	Reembolso total	Reembolso total
Imagem por ressonância magnética (irm), exames de tomografia computadorizada (tac), e tomografia por emissão de positrões (pet) em regime de hospitalização e em regime de ambulatório	Limite máximo de \$10.000	Limite máximo de \$20.000
Patologia, Raios-X, teste diagnóstico e fisioterapia	Reembolso total	Reembolso total
Complicações da gravidez *	Reembolso total	Reembolso total
Estadia de recém-nascidos	Reembolso total	Reembolso total
Recém-nascidos – máximo de 30 dias no hospital	Reembolso total	Reembolso total
Maternidade regular (aplica-se período de carência de 12 meses) Doentes em regime de hospitalização e em regime de ambulatório**	Máximo de \$3.500	Maximo de \$5.000
Transplante de órgão (incluindo tratamento do doente em regime de ambulatório)	Máximo de \$100.000	Reembolso total
Situações crónicas (o benefício só será pago se a situação crónica estiver mencionada na lista em anexo) - tratamento recebido em regime de hospitalização e em regime de ambulatório ***	Reembolso total	Reembolso total
Tratamento de estomatologia e medicina dentária de urgência de doentes em regime de hospitalização	Reembolso total	Reembolso total
Tratamento psiquiátrico de doentes em regime de hospitalização (incluindo tratamento do doente em regime de ambulatório) aplica-se período de carência de dois anos	Limitado a 30 dias	Limitado a 30 dias
Oncologia - tratamento recebido em regime de hospitalização ou de ambulatório	Reembolso total	Reembolso total
Tratamento de urgência numa zona fora da área de cobertura para um período máximo de viagem de 60 dias	Máximo 60 dias	Máximo 60 dias
VIH / SIDA – ****benefício monetário após dois anos contínuos como segurado	\$10. 000	\$ 15. 000
Próteses e acessórios de utilização médica	Reembolso total	Reembolso total
Benefício monetário de doente em regime de hospitalização (por noite)	-	\$50/90 Por noite até um limite máximo de 30
Tratamento psiquiátrico de doentes em regime de ambulatório ***** Aplica-se período de carência de dois anos		Limitado a 10 visitas por ano

Cirurgia de doente em regime de ambulatório	Limite máximo de \$500	Reembolso total
Tratamento de urgência de doentes em regime de ambulatório	Limite máximo de \$500	Máximo de \$ 1.000
Tratamento de urgência de estomatologia – medicina dentária em doentes em regime de ambulatório		Reembolso total
Tratamento de situações crónicas em regime de ambulatório(o benefício só é pagável se a situação crónica estiver mencionada na lista em anexo)	Reembolso total Exclusivo só para pacientes de dia ou hospitalizado	Reembolso total
TRATAMENTO DE PACIENTE AMBULATÓRIO – BENEFÍCIO MÁXIMO GLOBAL	2,000 USD	5, 000 USD
Honorários médicos e medicamentos sujeitos a receita médica e tratamentos prescritos	Limite máximo de \$500	limite máximo de \$1,500
Honorários de especialistas, testes diagnósticos e vacinação} Fisioterapia (prescrita por um especialista) e tratamentos realizados por } Quiropatas, osteopatas e terapeutas complementares } Homeopatas, acupuncturistas e praticantes de medicina } Herbária chinesa) – máximo de 7 sessões anuais Danos acidentais dentários	Até ao limite do benefício Máximo global de \$1.500 Por pessoa segura por ano	Até ao limite do benefício Máximo global de \$3.500 Por pessoa segura por ano
Check up de saúde anual – aplica-se período de carência de 24 meses *****	Máximo de \$160	Máximo de \$250
OPÇÕES LIMITE MÁXIMO GERAL DE BENEFÍCIOS	PLANO CLASSIC 200,000 USD	PLANO VIP 1.000,000 USD
OUTROS BENEFÍCIOS		
Evacuações e repatriação devido a urgência médica - no caso do tratamento apropriado não estar disponível a nível local, para um centro médico adequado num país de escolha dentro da área de cobertura. Inclui o custo do bilhete de avião em tarifa económica de um acompanhante da pessoa a evacuar	Reembolso total	Reembolso total
Visita de apoio em situações de urgência – custo de bilhete de avião em classe económica para um familiar próximo visitar o segurado hospitalizado por um período superior a 7 dias fora do seu país normal de residência	Reembolso total	Reembolso total
DESPESAS ADICIONAIS DE DESLOCAÇÃO EM CONSEQUÊNCIA DA EVACUAÇÃO		
A) Custos razoáveis de deslocação de e para consultas nos hospitais	Reembolso total	Reembolso total
B) Despesas razoáveis de deslocações para o acompanhante visitar o segurado no hospital e despesas razoáveis de hospedagem em hotel (se for o caso) durante a permanência da pessoa evacuada no hospital	Reembolso total em relação à viagem e até a um limite máximo de \$90 por noite em relação ao alojamento, o qual não poderá exceder 7 noites	Reembolso total em relação à viagem e até a um limite máximo de \$90 por noite em relação ao alojamento, o qual não poderá exceder 7 noites
C) Custo de hospedagem até um máximo de 7 noites por evacuação após o segurado ter recebido alta do hospital	Máximo \$90 por noite	Máximo \$90 por noite
D) Custo de bilhete de avião em classe económica para o regresso do segurado ao país onde se deu a evacuação	Reembolso total	Reembolso total
Transporte de urgência de e para o hospital pelos meios mais adequados	Limite máximo de \$10.000	Limite máximo de \$10.000
Custo de hospedagem para um progenitor a acompanhar uma criança até aos 17 anos de idade	Reembolso total	Reembolso total
Tratamento de reabilitação imediatamente após a hospitalização	Reembolso total até 14 dias após a alta do hospital	Reembolso total até 14 dias após a alta do hospital

Serviços de enfermagem ao domicílio incluindo cuidados paliativos e cuidados a doentes terminais imediatamente após o tratamento do doente em regime de hospitalização	Reembolso total até ao máximo de 60 dias	Reembolso total até ao máximo de 60 dias
Investigações de infertilidade- * aplica-se período de carência de 12 meses	-	Máximo de \$2.000
Repatriação de restos mortais ou enterro local	Máximo de \$2.500 Em relação aos restos mortais. Custos de enterro local máximo de \$1.000	

- Aplica-se período de carência de 12 meses
- ** Aplica-se período de carência de 12 meses doentes em regime de hospitalização e em regime de ambulatório. O benefício está limitado a uma estadia hospitalar de 3 dias ou 2 noites para um parto normal e 4 dias ou 3 noites em caso de parto por cesariana
- *** O benefício só será pago se a situação crónica estiver mencionada na lista em anexo) - tratamento recebido em regime de hospitalização e em regime de ambulatório
- **** Benefício monetário após dois anos contínuos como segurado
- ***** Aplica-se período de carência de dois anos
- ***** Aplica-se período de carência de 24 meses

Idades	Sem Evacuação/Repatriamento Prémio Anual		Com Evacuação/Repatriamento Prémio Anual	
	CLASSICA	VIP	CLASSICA	VIP
0-18	451.80	550.06	489.28	587.54
19-24	510.55	837.75	621.98	949.18
25-29	601.72	878.27	713.15	989.70
30-34	717.20	900.56	828.63	1011.99
35-39	741.52	992.74	852.95	1104.17
40-44	821.54	1075.81	932.97	1187.24
45-49	938.04	1133.55	1049.47	1244.98
50-54	1100.12	1203.44	1211.55	1314.87
55-59	1442.51	1345.26	1553.94	1456.69
60-64	1772.75	1804.15	1884.18	1915.58



GA ANGOLA SEGUROS SAÚDE

This product has been formed with only one person in mind, You the client. Whether you are looking at the product for your own use or for that of your employees you will find that this product offers the best solution to your medical and health requirements.

This booklet provides a simple outline to the outstanding benefits provided by GA Angola Seguros Health. In addition a rate chart is enclosed which will assist you in calculating your premium spend.

Clients have a choice of two world class products:

Firstly the Classic plan which is an affordable product that still provides the first class medical insurance that the largest companies in the world have come to expect from GA Angola Seguros and the exclusive VIP plan which is the most comprehensive medical coverage available in the market. Both plans have repatriation and evacuation cover and a number of superior and exclusive features that cover the full spectrum of unique employer and employee profiles and requirements.

This exciting new product offers a full client service to answer any queries you may have and provide information on pre-approval requests, reimbursements, medical evaluations and medical service providers.

Avenida 4 de Fevereiro n. 79-1° Andar Luanda Angola

Tel: +244929 776 855/6/7/8

Fax: +244 222 398815

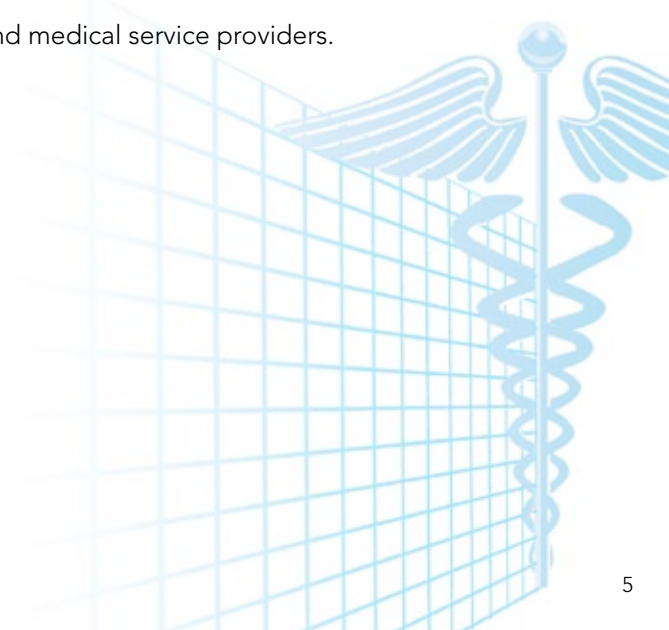
Email: registos@ga.co.ao

preautorizacao@ga.co.ao

saude@ga.co.ao

reclamacoes@ga.co.ao

Web: www.ga.co.ao



OPTION OVERALL MAXIMUM BENEFIT LIMIT	CLASSIC 200,000 USD	VIP 1.000,000 USD
AREA	ANGOLA & SOUTH AFRICA	WORLDWIDE. Excluding USA/CANADA
REASONABLE & CUSTOMARY CHARGE PRIVATE	ROOM -EN SUITE	ROOM -EN SUITE
IN - PATIENT & DAY -PATIENT TREATMENT		
Hospital accommodation	Full refund	Full refund
Nursing care and drug and dressings	Full refund	Full refund
Surgical, *Anaesthetist *, and Physicians* fees	Full refund	Full refund
Surgical fees including anaesthesia and theatre charge (and intensive care unit charge)	Full refund	Full refund
MRI, CT and PET scan as an in-patient, day-patient or out-patient	Up to a maximum of \$10,000	Up to a maximum of \$20,000
Pathology, X-rays, Diagnostic tests and Physiotherapy	Full refund	Full refund
Complications of pregnancy - 12 month waiting period applies *	Full refund	Full refund
Newborn accommodation	Full refund	Full refund
Newborn - maximum 30 days in hospital	Full refund	Full refund
Routine maternity (12 month waiting period applies) in-patient and out-patient **	Up to a maximum of \$3,500	Up to a maximum of \$5,000
Organ transplant (including related out-patient treatment)	Up to a maximum of \$100 000	Full refund
Chronic conditions (benefit is only payable if the chronic condition is shown on the attached list) - treatment received as an in-patient or day-patient ***	Full refund	Full refund
Emergency in-patient dental treatment	Full refund	Full refund
In-patient psychiatric treatment (including as a day-patient) two years waiting period applies *****	Limited to 30 days	Limited to 30 days
Oncology - treatment received as an in-patient or out-patient	Full refund	Full refund
Emergency treatment outside area of cover for a maximum trip period of 60 days	Maximum 60 days	Maximum 60 days
HIV/AIDS - capital benefit after two years continuous membership -*****	\$10. 000	\$ 15. 000
Prosthesis and appliances	Full refund	Full refund
In - patient cash benefit (per night)	-	\$50/90 Per night up to a maximum of 30 night
Out-patient psychiatric treatment out - patient psychiatric treatment – TWO YEARS WAITING PERIOD APPLIES *****		Limited to 10 visits per year
Out-patient surgery	Full refund	Full refund

Emergency out-patient treatment	Up to a maximum of \$500	Up to a maximum of \$1,000
Emergency out - patient dental treatment		Up to a maximum of \$500
Treatment for chronic conditions received as an out-patient (benefit is only payable if the chronic condition is shown on the attached list)	Full refund Treatment received as an in - patient or day - patient	Full refund
OUT- PATIENT TREATMENT - OVERALL MAXIMUM BENEFIT	2,000 USD	5, 000 USD
Physicians' fees and prescription drugs and dressing	Up to a maximum of \$500	Up to a maximum of \$1,500
Specialist fees diagnostic test and vaccinations , Physiotherapy (prescribed by a specialist), treatment by Chiropractors, Osteopaths & Complementary Therapists Homeopaths, Acupuncturists & Chinese Herbal Practitioners) - maximum of 7 visits per year Accidental damage to teeth	Up to an overall maximum benefit limit of \$1,500 per insured person per year	Up to an overall maxi- mum benefit limit of \$3,500 per insured person per year
Annual health check - 24 month waiting period applies - *****	Up to a maximum of \$160	Up to a maximum of \$250
OPTION OVERALL MAXIMUM BENEFIT LIMIT	CLASSIC 200,000 USD	VIP 1.000,000 USD
OTHER BENEFITS		
Emergency medical evacuations & repatriation - if appropriate treatment is not available locally, to an appropriate facility in country of choice within area of cover includes the cost of return economy airfare of one person to accompany evacuated person	Full refund	Full refund
ADDITIONAL TRAVEL EXPENSES FOLLOWING EVACUATION:		
A) Reasonable cost of travel to and from hospital appointments	Full refund	Full refund
B) Reasonable cost of travel for accompanying person to visit the insured person in hospital and reasonable cost of hotel. Accommodations (if applicable) whilst evacuated person is in hospital	Full refund in respect of travel and up to a maximum of the \$90 per night in respect of accommodation not exceeding a maximum of 7 nights	Full refund in respect of travel and up to a maximum of the \$90 per night in respect of accommodation not exceeding a maximum of 7 nights
C) Cost of accommodation up to a maximum of 7 nights per evacuation following discharge from hospital per Insured person	Maximum \$90 per night	Maximum \$90 per night
D) Cost of economy airline ticket for insured person return to country where evacuation occurred.	Full refund	Full refund
Emergency transport to and from hospital by most appropriate means	Up to a maximum limit of \$10,000	Up to a maximum limit of \$10,000
Accommodation cost for one parent accompanying child under 17 years of age	Full refund	Full refund
Rehabilitation treatment immediately following hospitalization	Full refund up to 14 days following discharge from hospital	Full refund up to 14 days following discharge from hospital
Nursing at home including hospice and palliative care immediately after in-patient treatment	Full refund up to a maximum of 60 days	Full refund up to a maximum of 60 days
Compassionate emergency visit- cost of return economy airline ticket for a close family member to visit the insured person who is hospitalized for a period exceeding 7 days outside their usual country of residence	Full refund	Full refund

OPTION OVERALL MAXIMUM BENEFIT	CLASSIC 200,000 USD	VIP 1.000,000 USD
Investigations into infertility (12 months waiting period to apply) *	-	Up to a maximum of \$2,000
Repatriation of mortal remains or local burial	Up to a maximum of \$2,500 in mortal remains & up to a maximum of \$1,000 in respect of local burial costs	Up to a maximum of \$5,000

* 12 Month waiting period applies *

** 12 Month waiting period applies in-patient and out-patient
Benefit is limit to 3 days or 2 night hospital stay for a normal delivery and 4 days or 3 nights in respect of a caesarean section

*** Benefit is only payable if the chronic condition is shown on the attached list) - treatment received as an in-patient or day-patient

**** Capital benefit after two years continuous membership

***** Two years waiting period applies

***** 24 Month waiting period applies

Ages	Without Evacuation/Repatriation Annual Premiums		With Evacuation/Repatriation Annual Premiums	
	CLASSIC	VIP	CLASSIC	VIP
0-18	451.80	550.06	489.28	587.54
19-24	510.55	837.75	621.98	949.18
25-29	601.72	878.27	713.15	989.70
30-34	717.20	900.56	828.63	1011.99
35-39	741.52	992.74	852.95	1104.17
40-44	821.54	1075.81	932.97	1187.24
45-49	938.04	1133.55	1049.47	1244.98
50-54	1100.12	1203.44	1211.55	1314.87
55-59	1442.51	1345.26	1553.94	1456.69
60-64	1772.75	1804.15	1884.18	1915.58



ASSURANCE MALADIE GA ANGOLA

Ce produit a été conçu en pensant à une seule personne, à vous, le client. Que vous souhaitiez un produit à usage personnel ou destiné à vos collaborateurs, vous verrez que nous vous proposons la meilleure solution en termes médicaux et de soins de santé. Cette brochure vous présente de manière simple et précise les bénéfices offerts par GA Angola Seguros Health. En outre, nous vous présentons les barèmes à appliquer pour que vous puissiez calculer les primes.

Les clients disposent de deux produits au choix :

Tout d'abord le plan classique, un produit à un prix abordable qui vous offre une assistance médicale de première qualité et que les plus grandes sociétés mondiales peuvent souscrire auprès de GA Angola Seguros et le plan VIP exclusif qui vous offre la couverture médicale la plus élargie du marché. Les deux plans couvrent les frais de rapatriement et d'évacuation ainsi que plusieurs cas de figure applicables aux employeurs et aux salariés selon les profils et les exigences.

Ce nouveau produit est très intéressant dans la mesure où il prévoit un service clientèle capable de répondre à tous vos doutes et de fournir les renseignements pour les demandes de pré-approbation, remboursement, évaluation médicale et d'informations concernant les prestataires de soins de santé.

Avenida 4 de Fevereiro n. 79-1° Andar Luanda Angola

Tel: +244929 776 855/6/7/8

Fax: +244 222 398815

Email: registos@ga.co.ao

preautorizacao@ga.co.ao

saude@ga.co.ao

reclamacoes@ga.co.ao

Web: www.ga.co.ao

OPTION LIMITE MAXIMUM DE BENEFICES	CLASSIQUE 200,000 USD	VIP 1.000,000 USD
REGION	ANGOLA & AFRIQUE DU SUD	MONDE ENTIER sauf USA/ CANADA
FRAIS RAISONNABLES & USUELS	CHAMBRE AVEC SALLE DE BAINS	CHAMBRE AVEC SALLE DE BAINS
PATIENT HOSPITALISE & TRAITEMENT EN AMBULATOIRE		
Sejour a l'hopital	Remboursement total	Remboursement total
Soins infirmiers, medicaments et pansements	Remboursement total	Remboursement total
Honoraires des *chirurgiens*, anesthesistes* et medecins	Remboursement total	Remboursement total
Honoraires chirurgicaux, anesthesie et frais de bloc operatoire compris (et frais d'unité de soins intensifs.)	Remboursement total	Remboursement total
Magerie par resonance magnetique (irm), examens de tomographie et de scanner, hospitalisation et ambulatoire	Jusqu'a 10 000 usd maximum	Jusqu'a 20 000 usd maximum
Pathologie, Rayons-X, test de diagnostic et kinesitherapie	Remboursement total	Remboursement total
Complications pendant la grossesse – une periode de carence de 12 mois est applicable *	Remboursement total	Remboursement total
Sejour des nouveaux nes	Remboursement total	Remboursement total
Nouveaux nes – 30 jours d'hospitalisation maximum	Remboursement total	Remboursement total
OPTION LIMITE MAXIMUM DE BENEFICES		
	CLASSIQUE 200,000 USD	VIP 1.000,000 USD
Maternite reguliere (une periode de carence de 12 mois est applicable) Malades en regime d'hospitalisation et d'ambulatoire **	Jusqu'a 3 500 usd maximum	Jusqu'a 5 000 usd maximum
Greffe d'organe (y compris soin du malade en regime ambulatoire)	Jusqu'a 100 000 usd maximum	Remboursement total
Situations chroniques (le benefice ne sera paye que si la situation chronique est mentionnee sur la liste ci-jointe) – soin reçu en regime d'hospitalisation et ambulatoire ***	Remboursement total	Remboursement total
Soin en stomatologie et medecine dentaire d'urgence de malades hospitalises	Remboursement total	Remboursement total
Soin psychiatrique de malades hospitalises (y compris soin du malade en ambulatoire). Une periode de carence de deux ans est appliquee	Limite a 30 jours	Limite a 30 jours
Oncologie - soin dispense en cours d'hospitalisation ou d'ambulatoire	Remboursement total	Remboursement total
Soin d'urgence en dehors de la zone de couverture pendant une periode de voyage de 60 jours maximum	10 000 usd	15 000 usd
HIV / SIDA – soutien monetaire apres deux ans d'assurance continue ****		
Protheses et accessoires a usage medical	Remboursement total	Remboursement total
Aide monetaire patient hospitalise (par nuit)	-	50/90 Usd par nuit jusqu'a 30 nuits maximum

Traitement psychiatrique patient en ambulatoire Une periode de carence de deux ans est applicable *****	-	Limite a 10 visites par an
Chirurgie du patient en ambulatoire	Remboursement total	Remboursement total
Soin d'urgence du patient en ambulatoire	Jusqu'a 500 USD maximum	Jusqu'a 1000 USD maximum
Traitement dentaire d'urgence du patient en ambulatoire	-	Jusqu'a 500 USD maximum
Situations chroniques (le benefice ne sera paye que si la situation chronique est mentionnee sur la liste ci-jointe) – soin reçu en regime d'hospitalisation et d'ambulatoire	Remboursement total Soin dispense made hospitalise et en ambulatoire	Remboursement total

PATIENT EN AMBULATOIRE – BENEFICES MAXIMUM	2,000 USD	5, 000 USD
Honoraires médicaux et médicaments soumis a une ordonnance medicale et soins prescrits	Jusqu'a 500 USD maximum	Jusqu'a 1 500 USD maximum
Honoraires de specialistes, test de diagnostic et vaccination Kinesithérapie (prescrite par un spécialiste) et soins pratiques par les specialistes suivants : chiropraticien, osteopathes et therapeutes complementaires, Homeopathes, acuponcteurs et herboristes chinois – 7 visites par an maximum Endommagement accidentel de dents	Jusqu'a une limite maximum generale de benefices de 1.500 Usd par assure et par an	Jusqu'a une limite maximum generale de benefices de 3.500 Usd par assure et par an
Bilan de sante annuel – une periode de carence de 24 mois est applicable - *****	Jusqu'a 160 usd maximum	Jusqu'a 250 usd maximum

OPTION LIMITE MAXIMUM DE BENEFICES	CLASSIQUE 200,000 USD	VIP 1.000,000 USD
AUTRES BENEFICES		
Evacuations et rapatriement en cas d'urgence medicale – si le soin approprié n'est pas disponible au niveau local, acheminement vers un centre medical approprié dans un pays au choix dans la zone de couverture. Prix du billet d'avion en classe economique pour un accompagnateur de la personne a evacuer.	Remboursement total	Remboursement total
FRAIS ADDITIONNELS DE DEPLACEMENT SUITE A L'EVACUATION:		
A) Frais raisonnables de deplacement a l'hopital dans le cadre de consultations	Remboursement total	Remboursement total
B) F rais raisonnables de deplacements pour que l'accompagnateur puisse visiter l'assure a l'hopital et frais d'hebergement a l'hotel raisonnables (le cas echeant) pendant le sejour de la personne evacuee a l'hopital	Remboursement total de deplacements jusqu'a 90 usd par nuitee maximum, jusqu'a une limite de 7 nuits maximum	Remboursement total de deplacements jusqu'a 90 usd par nuitee maximum, jusqu'a une limite de 7 nuits
C) Frais d'hebergement jusqu'a un maximum de 7 nuits par evacuation apres la sortie d'hopital de l'assure	90 USD par nuit maximum	90 USD par nuit maximum
D) Prix du billet d'avion en classe economique pour le retour de l'assure au pays ou a eu lieu l'evacuation.	Remboursement total	Remboursement total
Transport d'urgence de et vers l'hopital en utilisant les moyens les plus adequats	Limite máximo de \$10.000	Limite máximo de \$10.000
Custo de hospedagem para um progenitor a acompanhar uma criança até aos 17 anos de idade	Jusqu'a 10.000 Usd maximum	Jusqu'a 10.000 Usd maximum
Frais d'hebergement pour le pere ou la mere d'un enfant de moins de 17 ans	Remboursement total	Remboursement total

Soins de reeducation immediatement apres l'hospitalisation	Remboursement total jusqu'a 14 jours apres la sortie d'hopital	Remboursement total jusqu'a 14 jours apres la sortie d'hopital
Soins infirmiers a domicile, soins palliatifs apres le traitement du malade en regime d'hospitalisation	Remboursement total jusqu'a 60 jours maximum	Remboursement total jusqu'a 60 jours maximum
Visite de soutien dans des situations d'urgence – prix du billet d'avion en classe economique pour qu'un membre de la famille proche puisse visiter l'assure hospitalise pendant une periode de plus de 7 jours en dehors de son pays de residence habituelle.	Remboursement total	Remboursement total
OPTION LIMITE MAXIMUM DE BENEFICES	CLASSIQUE 200,000 USD	VIP 1.000,000 USD
Recherches en matiere d'infertilite (une periode de carence de 12 mois est applicable)*	-	Jusqu'a 2 000 USD maximum
Rapatriement des restes mortels ou obseques locales	Jusqu'a 2 500 usd maximum pour les restes mortels et 1 000 usd maximum pour les frais d'obseques locales	Jusqu'a 5 000 USD maximum

* Une periode de carence de 12 mois est applicable

** Une periode de carence de 12 mois est applicable - patient hospitalise et en ambulatoire
Le benefice est limite a 3 jours ou 2 nuits a l'hopital pour un accouchement normal et a 4 jours et 3 nuits d'hopital pour une cesarienne

*** Le benefice n'est payable que si les conditions chroniques sont decrites dans la liste ci-jointe – soin dis pense aux patients hospitalises ou en ambulatoire

**** Indemnisation forfaitaire apres deux ans de souscription continue

***** Une periode de carence de 2 ans est applicable

***** Une periode de carence de 24 mois est applicable

TRANCHE D'AGE	SANS EVACUATION / RAPATRIEMENT PRIMES ANNUELLES		AVEC EVACUATION / RAPATRIEMENT PRIMES ANNUELLES	
	CLASSIQUE	VIP	CLASSIQUE	VIP
0-18	451.80	550.06	489.28	587.54
19-24	510.55	837.75	621.98	949.18
25-29	601.72	878.27	713.15	989.70
30-34	717.20	900.56	828.63	1011.99
35-39	741.52	992.74	852.95	1104.17
40-44	821.54	1075.81	932.97	1187.24
45-49	938.04	1133.55	1049.47	1244.98
50-54	1100.12	1203.44	1211.55	1314.87
55-59	1442.51	1345.26	1553.94	1456.69
60-64	1772.75	1804.15	1884.18	1915.58

Inside back cover

BACK COVER



Avenida 4 de Fevereiro n. 79-1° Andar Luanda Angola

Tel: +244929 776 855/6/7/8

Fax: +244 222 398815

Email: registos@ga.co.ao

preautorizacao@ga.co.ao

saude@ga.co.ao

reclamacoes@ga.co.ao

Web: www.ga.co.ao

GA ANGOLA
SEGUROS
SAÚDE-HEALTH