

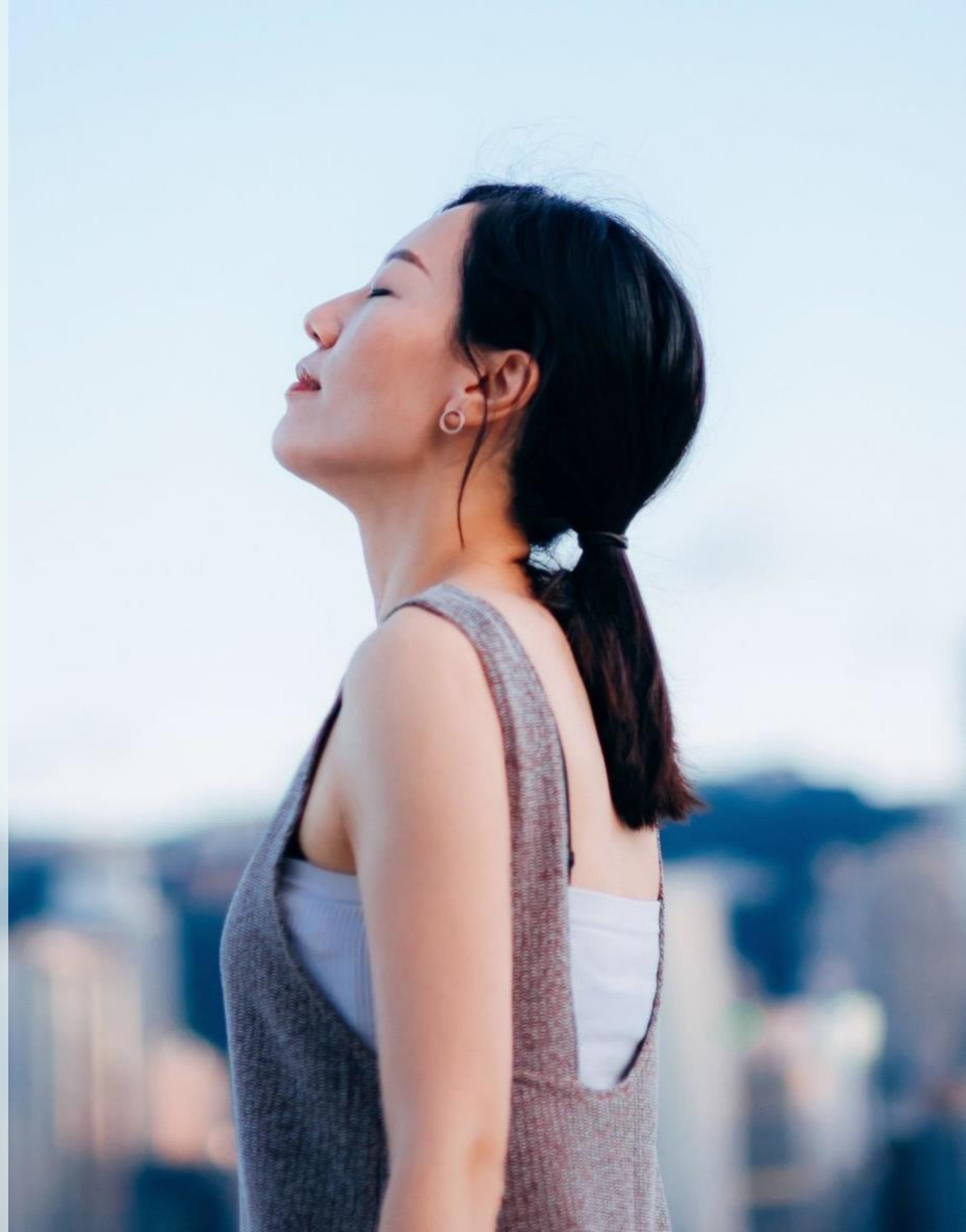


Plano de Saúde 2024/2025

For a healthier future



WONDERCOM



Conteúdos

Bem-vindo ao seu Plano de Saúde	4
Como funciona?	5
Plano de Saúde – Coberturas	6
A Diferenciação Médis	7
Guia de Utilização	16
Questões Frequentes	21
Glossário	25
Contactos	28



Bem-vindo ao seu Plano de Saúde

Este é o «Guia de Utilizador» do seu Plano de Saúde.

Com este guia pretendemos dar-lhe uma ideia geral sobre o funcionamento do seu Seguro disponibilizando as informações mais importantes sobre os serviços que disponíveis.

Benefícios do Plano de Saúde Médis:

- Acesso a uma vasta rede de médicos, clínicas, hospitais e outros prestadores de serviços de saúde;
 - +13.000**
Médicos
 - +100**
Hospitais
 - +1.100**
Clínicas
 - +550**
Centros de Diagnóstico
- Médico assistente Médis;
- A Médis desenvolveu vários processos na gestão da Rede Médis que permitem uma ligação mais ágil e eficaz com os Prestadores, para que estes possam ter mais tempo dedicado à prestação de cuidados de saúde de qualidade e à experiência do cliente Médis;
- Rede de Farmácias e Rede de Fisioterapia diferenciadoras.

Este documento constitui somente um resumo, destinado a ser utilizado como um guia de auxílio e não pode, em caso algum, ser considerado um substituto para os termos e condições gerais, especiais e específicos das apólices de Seguro subjacentes aos planos contratados.



Como funciona?



O **cartão Médis** é enviado para a sua morada após a data de início do Seguro de Saúde e adicionalmente receberá também o número de cliente Médis de modo a que se possa identificar como um cliente. Todas as pessoas seguras (colaboradores ou familiares – caso se aplique - possuem um cartão Médis e, de carácter pessoal e intransmissível.

O que devo fazer até o cartão físico chegar na minha morada?

Com o seu número de cliente Médis pode ter acesso a um cartão de seguro de saúde virtual no seu telemóvel, registando-se no site Médis(www.medis.pt) ou instalando a App disponível para iOS e Android (<https://www.medis.pt/vantagens/app-medis/>) . Através desta aplicação pode gerir o seu Seguro de Saúde 100% online.



Perda ou Extravio do Cartão

Em caso de perda ou extravio do cartão, por favor contacte a linha Médis – **218 458 888**

CONTACTOS MÉDIS

Linha de Apoio ao Cliente: **218 458 888**

Triagem clínica: atendimento por enfermeiros 24 horas

Assuntos administrativos: 2^a a 6^a feira das 8h00 às 20h00

E-mail Apoio ao Cliente: apoioaocliente@medis.pt

REDE MÉDIS

Aceda a uma grande rede de médicos, clínicas e hospitais e outros prestadores de cuidados de saúde e pague apenas a sua parte das despesas médicas (franquia ou co-pagamento), uma vez que o montante restante será pago directamente ao prestador pela Médis. Poderá consultar [aqui](#)

PRESTADORES FORA DA REDE MÉDIS

Para lhe dar liberdade de escolha, o seu Plano de Saúde também abrange os cuidados de saúde prestados por outros prestadores privados, de acordo com a sua escolha. Fora da rede de prestadores, o custo real dos actos médicos é normalmente mais elevado, uma vez que não existem preços acordados entre a seguradora e os prestadores e terá de pagar a despesa na totalidade, devendo depois enviar a mesma para reembolso, de preferência através da App Médis.

Plano de Coberturas

Coberturas	Capitais (Euros)	Copagamentos Dentro Da Rede (Euros)	Comparticipação (%)	
			Dentro da Rede	Fora da Rede
Hospitalização	35.000,00	10%	100	60
Honorários Médicos		Mín €250 Máx €500		
Outras Despesas Hospitalares		(por cada utilização)		
Quimioterapia		10% Máx €500 p/sessão		
Assistência Ambulatória	1.750,00		100	50
Franquia anual por pessoa segura €40,00				
Consultas de Cuidados primários		20,00		
Consultas de Especialidade		20,00		
Domicílios		25,00		
Urgências		40,00		
Consultas Médico Online				
» Medicina Geral e Familiar	Ilimitado	0,00		
» Pediatria	Ilimitado	0,00		
» Outras Especialidades*				
Consultas Médico Assistente Médicos Online		10,00		
Consultas Médico Assistente Médicos		12,50		
Consultas Psiquiatria: Máx. 6 indiv. ou 12 grupo		20,00		
Análises		2,00		
Anatomia Patológica		10,00		
Rx		10,00		
Ecografias		15,00		
Medicina Nuclear			90	
Tac		27,50		
Ressonância Magnética		65,00		
Outros Exames de Diagnóstico / Outros Atos Médicos / Cirurgias / Tratamentos			80	
Fisioterapia	500,00		90	

Plano de Coberturas (cont.)

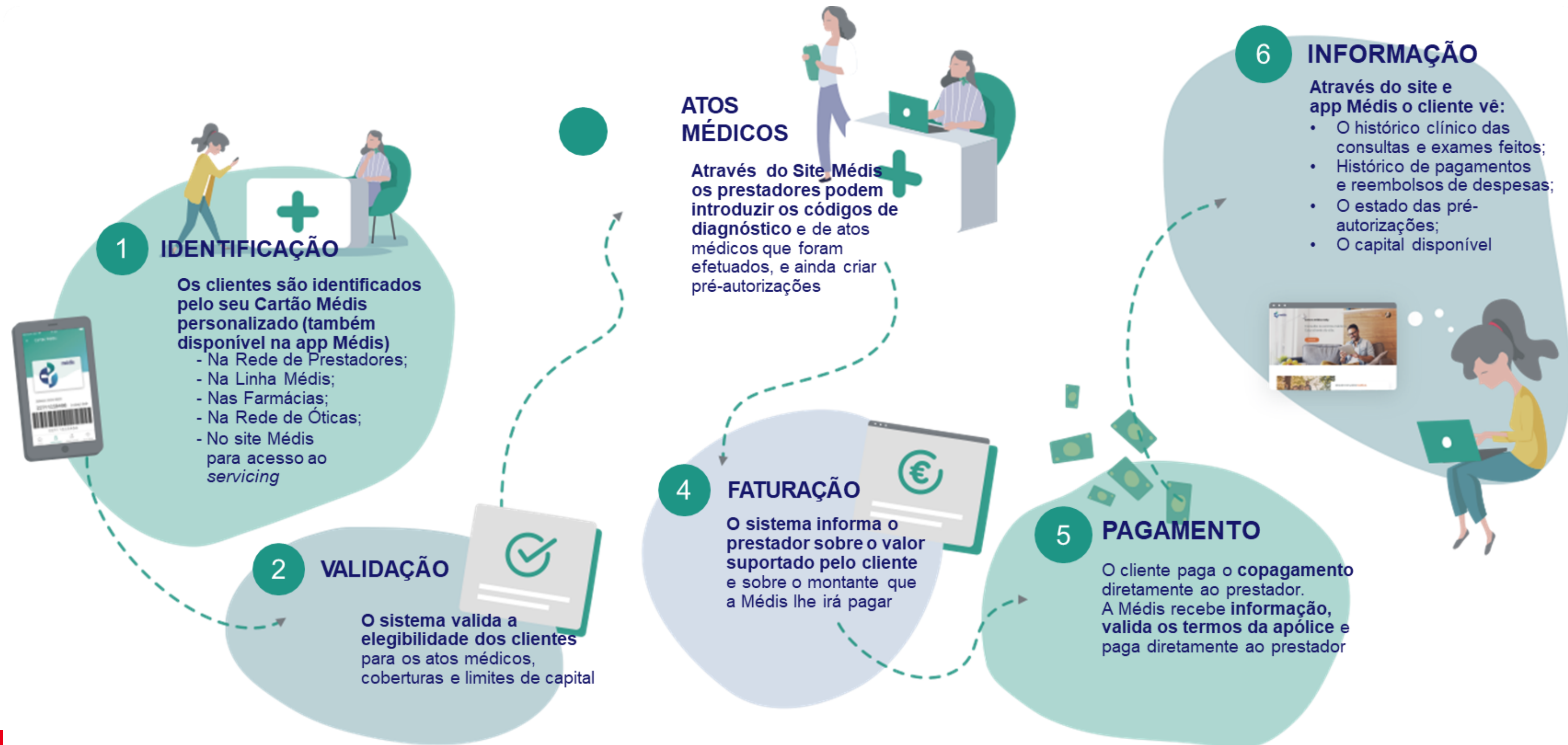
Estomatologia	500,00			50
Franquia anual por pessoa segura €40,00				
Aparelhos e próteses			50	
Reparação de Aparelhos e próteses			50	
Exames auxiliares (Ex: Rx)			100	
Restantes atos médicos		15,00 Por ato médico	100	
Clínicas Médicas		12,50 Por ato médico	100	
Próteses e Ortóteses	500,00	-	-	80
Optometria / Visão	250,00		80	60

* Médico Online – Acesso a consultas de outras especialidades (Psiquiatria, Psicologia e Viajante) a preços convencionados.

A Diferenciação Médis



A circulação no sistema Médis é feita de forma Integrada e Eficiente



Linha Médis

+351 218 458 888

Uma linha disponível
24 horas por dia,
7 dias por semana e
365 dias por ano

Follow-up situação clínica

Se a pessoa for aconselhada a fazer **cuidados em casa**, será efetuada uma chamada dentro de follow-up para avaliar a evolução da situação clínica.

Serviço Especializado

Chamadas atendidas por **enfermeiros experientes** que aconselham e encaminham para os cuidados de saúde mais adequados.

Inovador Sistema de IA

Os sintomas dos clientes são avaliados através de um **Sistema inovador de IA**.

Teleconsulta

A Linha Médis pode também encaminhar, mediante triagem, para um serviço de **teleconsulta com um médico**. Em caso de encaminhamento, o médico liga diretamente para o cliente.

Intenção inicial

Ação após ligar para a Linha Médis

Benefícios



URGÊNCIAS



Cuidados em casa



Consultas



CONSULTAS



Cuidados em casa



Urgências

Evita deslocações desnecessárias

Encaminha para os cuidados de saúde mais indicados

Clarifica dúvidas

AON



Médico Assistente Médis

O que é?

- É um especialista em Medicina Geral e Familiar ou em Medicina Interna
- Tem pelo menos 10 anos de experiência profissional
- Funciona como um médico pessoal, acompanhando e aconselhando os Clientes Médis pessoalmente ou por telefone
- Atua na prevenção, promoção da saúde, diagnóstico e tratamento.



Como aderir?

Existem 280 Médicos Assistentes Médis a nível nacional que podem ser consultados no Site ou App Médis – através da Linha Médis.



Rede de Farmácias

Condições vantajosas em serviços farmacêuticos e participação direta em **vacinas e injetáveis**.

O site Médis permite consultar quais as farmácias da Rede e os serviços disponíveis em cada farmácia.

Serviços Convencionados	Serviços com Comparticipação da Médis (2)
Avaliação do IMC (1)	Administração de Vacinas
Teste de Gravidez	Administração injetáveis
Medição Glicémia	INR (Controlo de terapêutica anti coagulante) (3)
Medição Colesterol Total	Perfil lipídico (colesterol total, LDL,HDL e triglicéridos)
Medição de Triglicéridos	Hemoglobina glicada
Medição de Pressão Arterial e Frequência Cardíaca	
Consulta de Nutrição	

(1) IMC - Índice de Massa Corporal |

(2) Valor do copagamento varia de acordo com a respetiva apólice em vigor, “Outros exames auxiliares de diagnóstico / Outros atos médicos / Cirurgias / Tratamentos” |

(3) ÍNR - Índice de Coagulação

771

Total de Farmácias na rede

Médico Online

Acesso **simples e rápido** a cuidados de saúde à distância

Proposta de valor diferenciadora totalmente integrada com o ecossistema Médis

Especialidades

Medicina Geral e Familiar – 24h por dia todos os dias

Pediatria – Dias úteis das 16h às 21h

Visão integrada – o médico tem acesso a todo o histórico clínico

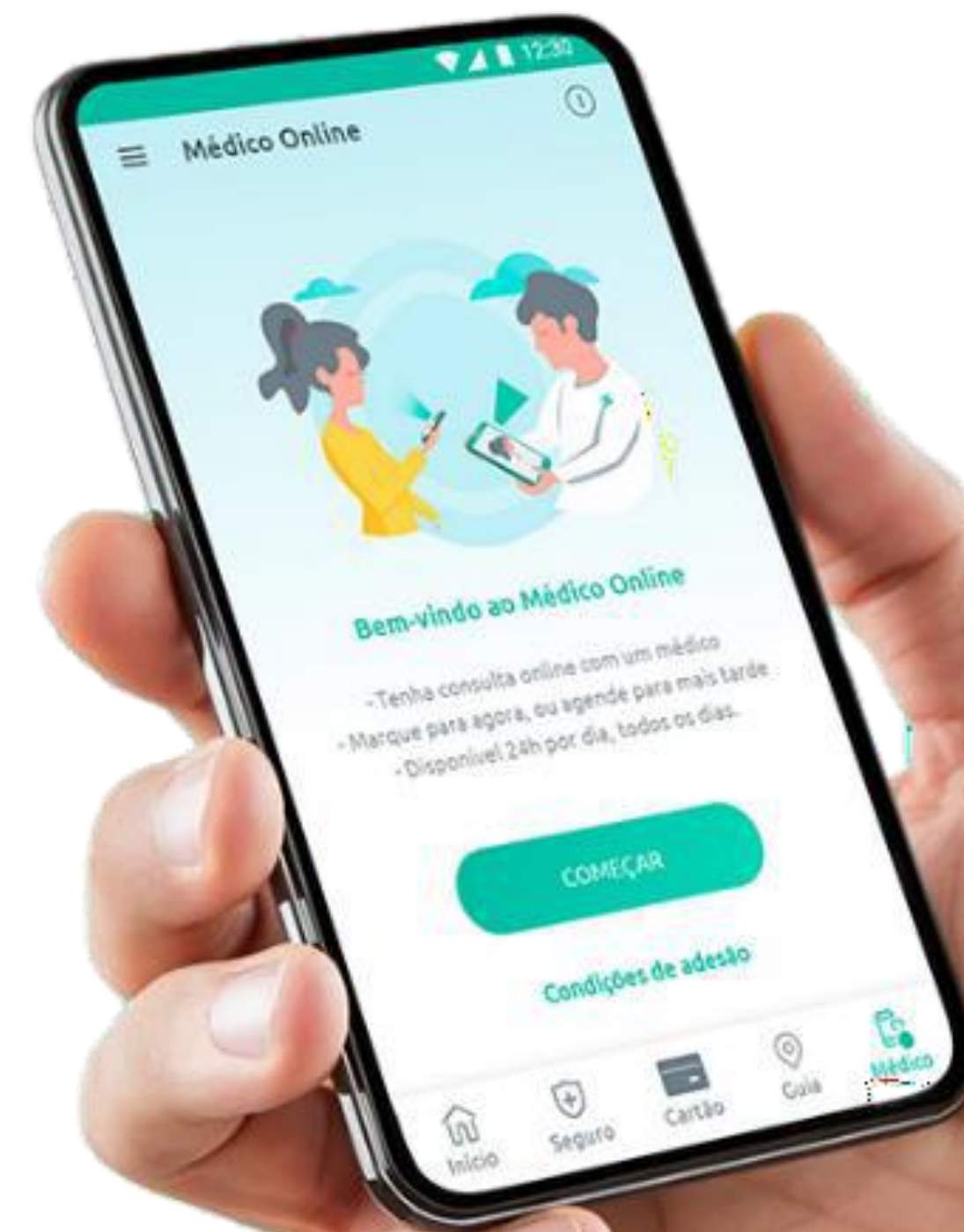
Prescrição – Medicamentos (e-mail e sms) e Exames (sms)



Onde: Acesso na App Médis

Como: Chamada de voz – Videochamada

Quando: No momento ou por agendamento



Rede de Saúde e Bem-Estar

Porque cuidar da saúde é muito mais do que ter assistência médica, a **Rede de Saúde e Bem-Estar da Médis** permite o acesso a uma rede de descontos em mais de 1000 parceiros. Através desta rede, a Médis disponibiliza o acesso em **condições vantajosas** a serviços que contribuem para a adoção de estilos de vida saudáveis.

- Terapêuticas não convencionais;
- Bem-Estar;
- Cuidados Domiciliários;
- Terapias;
- Próteses e Ortóteses;
- Alimentação;
- Prevenção;
- Maternidade;
- Audiologia.

3800 Pontos de Rede distribuídos por todos os distritos do país

As condições de cada parceiro podem ser consultadas no [Site Médis](#)

AON



Rede Clínica Médis

Acesso a cuidados de **saúde oral** de elevada qualidade

- **Equipa médica de confiança**, com experiência em todas as áreas da medicina dentária
 - **Marcação online de consultas** através do website e área privada para consulta de histórico clínico e plano de tratamento
 - **Check-in automático em quiosques digitais** (check-out brevemente com pagamentos em MB e MBWay)
 - **Horário alargado** e abertura ao sábado
 - **Plano de tratamento personalizado**, com indicação dos tratamentos mais prioritários e respetivo orçamento
 - **One-stop shop** – possibilidade de realizar qualquer tratamento ou exame numa só clínica
- Equipamentos, instrumentos e **tecnologias inovadoras**

11 Clínicas abertas

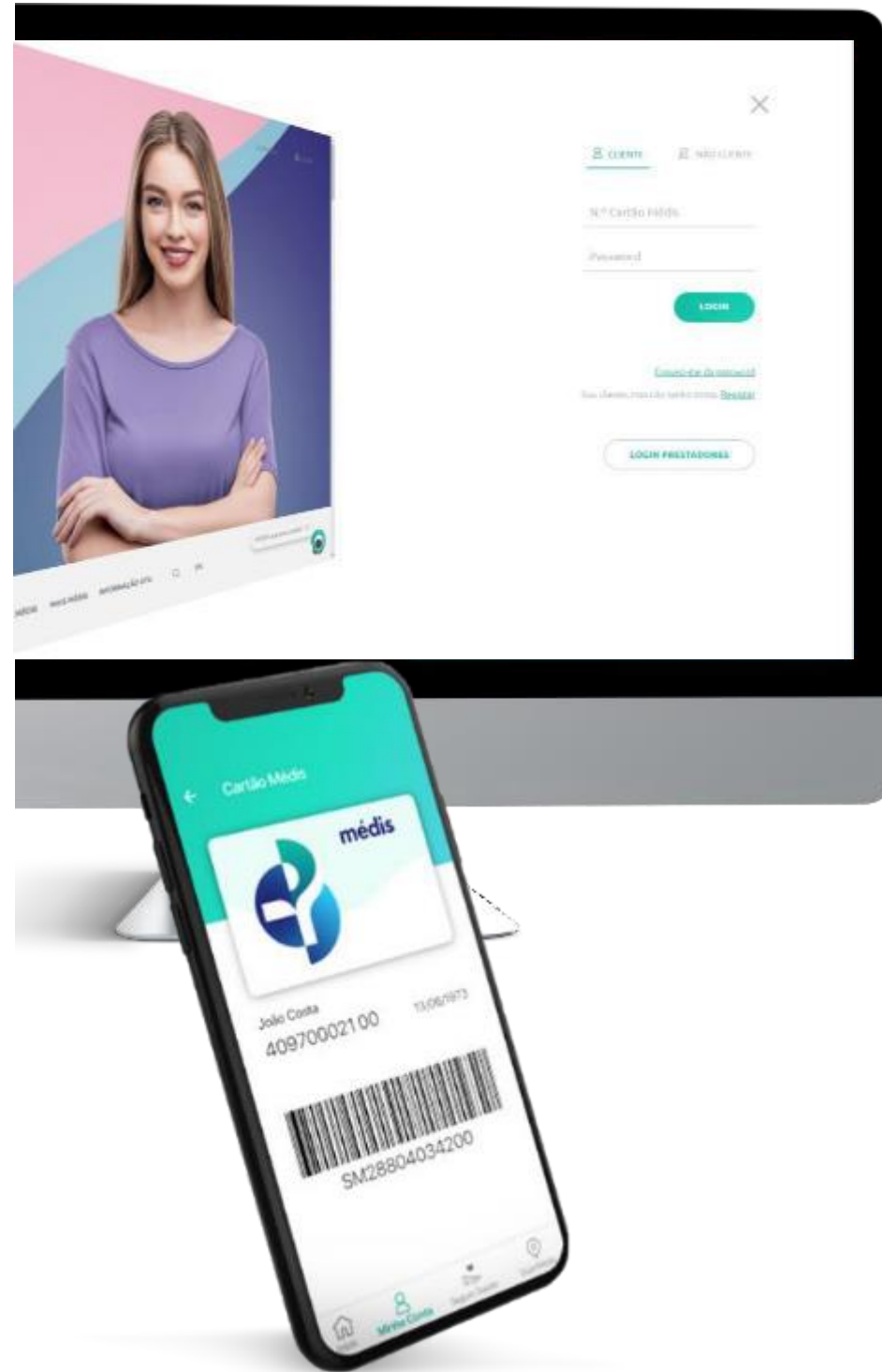
Oeiras
Algés
Amoreiras
Almada
Acqua Roma
Parque das Nações
Avenidas Novas

Total de 30

Clínicas nos próximos anos nos principais centros urbanos



Servicing digital



Condições do Plano de Saúde

Consultar as coberturas e capitais do plano de saúde de forma clara e simples



Utilização

Consultar movimentos, o histórico de atos médicos e as pré-autorizações



Histórico Completo

Aceder ao seu “timeline” clínico e administrativo (histórico) onde pode ver as consultas e exames realizados



Consumos

Consulta do capital utilizado e disponível em cada cobertura



Paperless

Submissão de despesas fora da rede, sem impressões nem envios por correio



Guia Médis

Consulta de todos os prestadores e possibilidade de na app encontrar os que estão mais próximos através de georreferenciação



Cartão Médis

Ter o seu Cartão Médis Digital sempre à mão



Médico Online

Consultas por áudio ou vídeo, no momento ou por agendamento



Chatbot Médis – Carmo

Assistente virtual, disponível 24h/dia, também na página de facebook da Médis



Mais Médis

Área dedicada a conteúdos de saúde, com uma linguagem clara e em diferentes formatos, promovendo hábitos de vida mais saudáveis



Apoio ao Cliente

Secção de Perguntas Frequentes onde respondemos às principais dúvidas dos clientes, com clareza e transparência



Site Médis



APP Médis



Disponível



Não Disponível

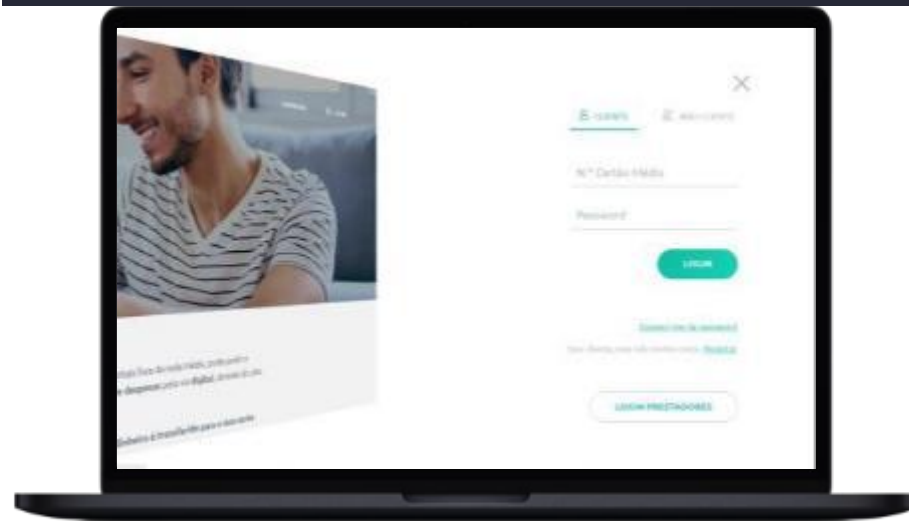
Guia de Utilização



Site e App

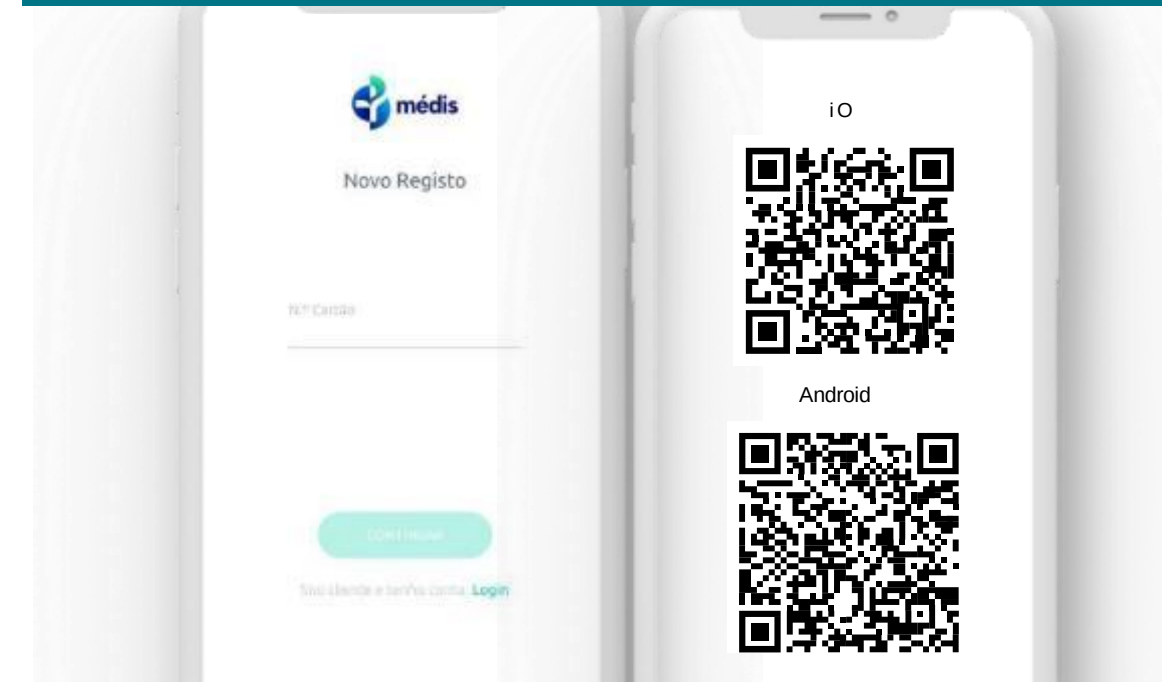
Como se pode registar?

No Site Médis



- No ecrã inicial **clique em “registe-se”**;
- Escreva o **nº do cartão Médis**;
- **A Médis envia um código de confirmação** para o seu nº de telemóvel que deve inserir;
- Escolha uma password;
- Para concluir, confirme o seu e-mail.

Na App Médis



- No ecrã inicial **clique em “registe-se”**;
- Escreva o **nº do cartão Médis**;
- **A Médis envia um código de confirmação** para o seu nº de telemóvel que deve inserir;
- Escolha uma password;
- O seu e-mail irá aparecer automaticamente. Caso, não apareça terá de adicioná-lo e pode atualizá-lo sempre que necessário;
- Processo concluído

Pré-autorizações

O que é?

Pedido de financiamento à Médis para a realização de atos médicos mais complexos, sujeito a análise clínica e financiado de acordo com as condições da sua apólice.

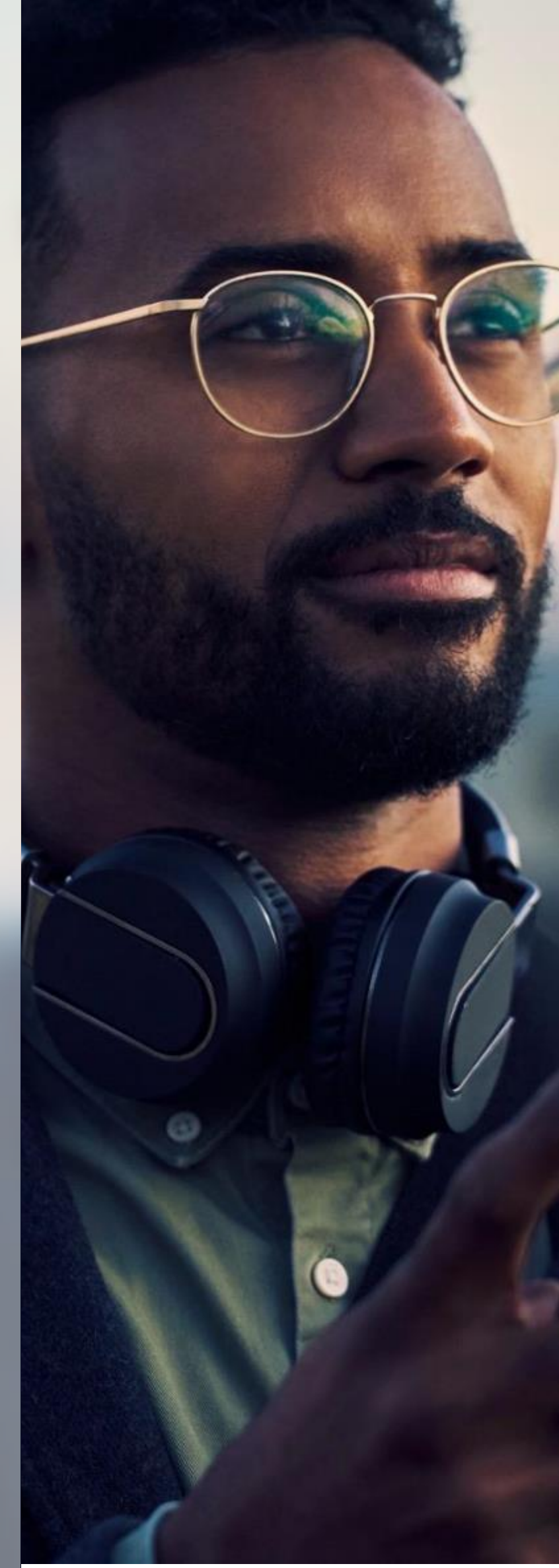
Quando é necessária?

Cirurgia, internamento, ou exames e tratamentos complexos como Colonoscopia, Ressonância Magnética, Biópsias ou Terapêutica Vascular Invasiva.

ATOS MÉDICOS QUE REQUEREM A SOLICITAÇÃO DE UMA PRÉ-AUTORIZAÇÃO:

Internamento Médico ou Cirúrgico;
Procedimento cirúrgico em regime ambulatorio (em ambiente hospitalar ou consultório);
Quimioterapia e Radioterapia;
Procedimentos de Oftalmologia com recurso a técnica laser;
Serviços Especiais de Otorrinolaringologia (Audiometria de respostas elétricas evocadas, Vestibulometria, Videonistagmografia, Serviços de Endoscopia);
Serviços Especiais de Neurofisiologia (Eletroencefalografia, Potenciais evocados);
Estudos do sono;
Meios Complementares de Diagnóstico realizados sob anestesia;

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica Vascular Invasivos;
Cardiologia de Intervenção;
Litotricia; Ecocardiografia (Transesofágica, Fetal);
Medicina Nuclear Diagnóstica e Terapêutica (ex: Cintigrafia, PET);
Ressonância Magnética Nuclear;
AngioTAC;
Endoscopia flexível urológica;
Broncoscopia;
Exames de Genética;
Parto; Amniocentese;
Implantes e Aparelhos dentário;
Internamento Psiquiátrico.



Copagamentos e Reembolsos

Despesas dentro da Rede Médis

Se, por opção, recorrer a um médico ou realizar um tratamento na rede médica de prestadores Médis, deverá apresentar o seu Cartão Médis. Através da utilização a rede, terá a oportunidade de:

- Pagar apenas a sua parte da despesa (co-pagamento), pois o valor restante será da responsabilidade da seguradora;
- Aproveitar os preços pré-acordados que normalmente são 10 a 40% inferiores aos cobrados fora da rede médica convencionada.

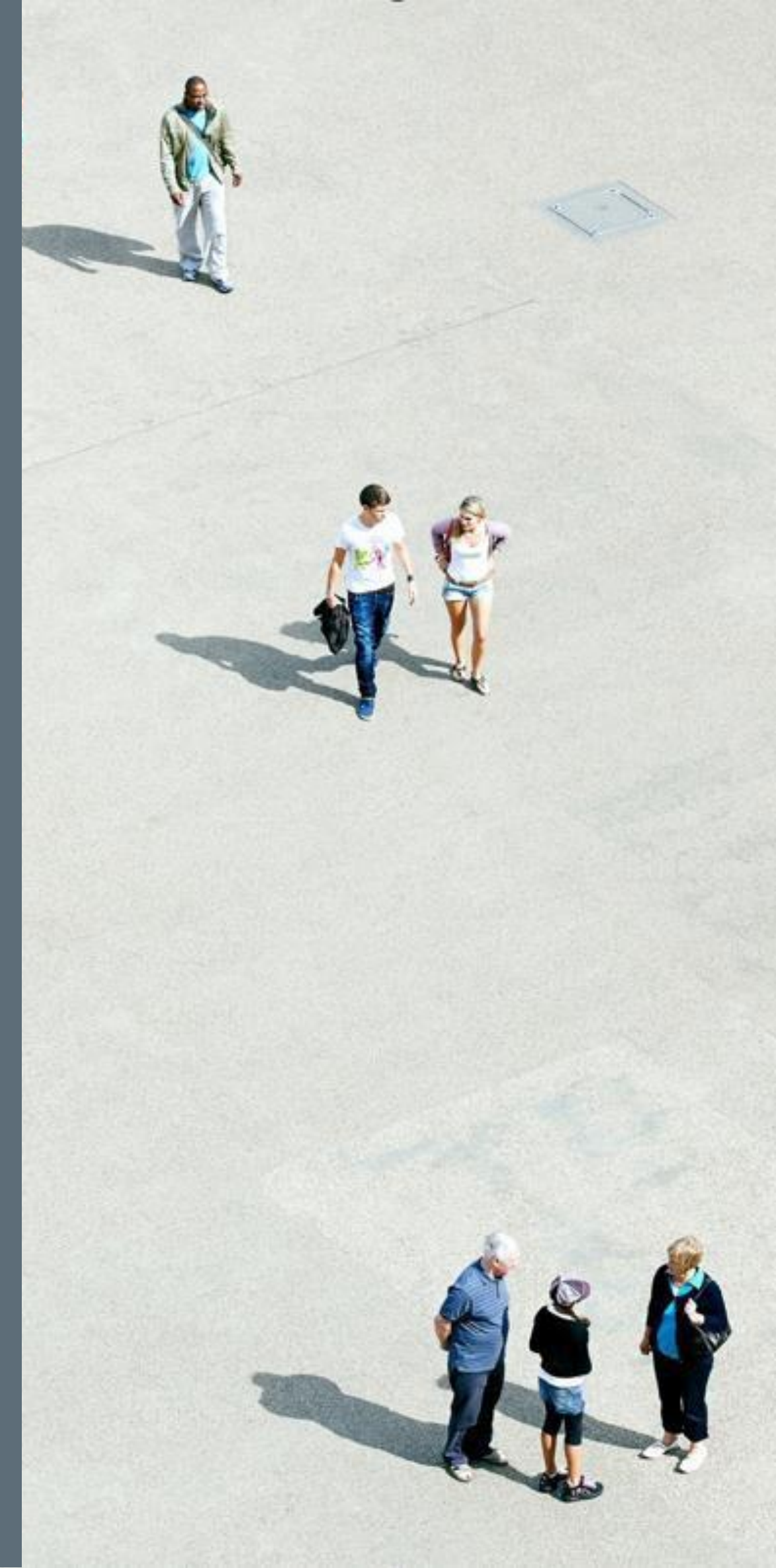
Despesas fora da Rede Médis (Reembolso)

Se recorrer a um médico, hospital ou clínica fora da rede, deverá:

- Depois de pagar a despesa médica, enviar o pedido de reembolso, deverá fazê-lo no prazo máximo de 120 dias e de preferência via digital (app ou site). Se o fizer desta forma, não precisará de enviar nenhum documento físico para a Médis, somente os documentos digitais (digitalização ou foto, por exemplo);
- Será reembolsado de acordo com os limites pré-estabelecidos no quadro de garantias.

E se eu possuir outro seguro ou subsistema de saúde?

Se a despesa já tiver sido reembolsada por outro subsistema de assistência médica ou outro seguro, poderá enviar uma cópia dessa despesa e a respetiva prescrição médica com uma declaração do subsistema ou do seguro em que são especificados os valores já reembolsados e a Médis reembolsará o restante valor de acordo com o Plano de coberturas.



Questões Frequentes



Questões Frequentes

Se ainda não recebi o cartão de seguro de saúde ou se o cartão se extraviar, posso utilizar o seguro de saúde?

Sim, basta aceder à app ou site Médis e descarregar o seu cartão digital, ou ligar para a linha Médis (218 458 888) e solicitar ajuda.

Posso ter acesso a um cartão de seguro de saúde virtual no meu telemóvel?

Sim, basta efetuar o registo no site Médis (www.medis.pt) ou instalar a app Médis disponível para IOS e Android.

Onde posso verificar a rede de prestadores convencionados?

No site da Médis, aceda ao [Guia Médis](#) e pesquise o nome do prestador, especialidade, ou localização. Também pode aceder à Rede de Bem-Estar e ter descontos em spas, medicinas alternativas, entre outros.

Como posso solicitar um reembolso de uma despesa fora da rede?

Se fizer uma consulta ou exame num prestador de saúde fora da rede Médis, pode pedir o reembolso da despesa. Nas opções 1, 2 e 3 o reembolso é de 35%. O valor que a Médis reembolsa está nas condições gerais do seu seguro.

Na área de cliente deve aceder ao menu Despesas e escolher a opção Digital ou Correio.

- **Digital:** Clique em Nova Despesa, preencha os campos, anexe os documentos necessários e confirme.
- **Correio:** Clique em Nova despesa, preencha os campos e faça download do documento gerado. Envie esse documento por correio para a Médis juntamente com os comprovativos dos atos médicos que realizou.

Morada

Médis - Companhia Portuguesa de Seguros de Saúde, SA
Praça Príncipe Perfeito 2, 1990-278 Lisboa

Saiba mais sobre os [pedidos de reembolso à Médis](#).

Questões Frequentes

Estão garantidas as pré-existências?

As doenças pré-existent e exclusões particulares aplicam-se com base na data de entrada da Pessoa Segura no seguro.

São aplicados períodos de carência?

Não serão aplicados Períodos de Carência nas seguintes situações:

- » No caso de Acidente, em que o Seguro vigora desde o 1º dia;
- » Para as Pessoas Seguras transferidas de outra seguradora;
- » Para os Colaboradores desde que a data de entrada no Seguro coincida com a data de Admissão na Empresa;
- » Para os Cônjuges incluídos nos 30 dias subsequentes à data de casamento;
- » Para os Filhos incluídos no prazo máximo de 30 dias após o nascimento;

Para situações que não se enquadrem com as acima os períodos de carência serão os seguintes:

- Assistência Clínica em Regime Hospitalar – **90 dias**
- Assistência Clínica em Regime Ambulatório – **60 dias**;
- Estomatologia – **60 dias**;
- Próteses e Ortóteses - **60 dias**;

Estão ainda sujeitas a Período de carência de **180 dias**, as coberturas relativas às prestações ou atos médicos decorrentes de:

- Tratamento cirúrgico ou por outros métodos invasivos da hipertrofia benigna da próstata;
- Tratamento cirúrgico ou por outros métodos invasivos de patologia benigna do útero;
- Tratamento cirúrgico de cistocelo e rectocelo;
- Encontram-se ainda sujeitas a Períodos de Carência de **365 dias** as coberturas relativas às prestações ou atos médicos decorrentes de:
- Tratamento cirúrgico de varizes dos membros inferiores;
- Tratamento cirúrgico de hérnia discal;
- Hemorroidectomia e outros tratamentos da doença hemorroidária bem como tratamento cirúrgico da fistula perianal;
- Tratamento de patologia articular por via artroscópica;
- Septoplastia.
- Amigdalectomia, adenoidectomia, miringotomias com ou sem aplicação de tubos de ventilação;
- Rinoseptoplastia;
- Excisão cirúrgica de lesões benignas da pele e tecido celular subcutâneo
- Tratamentos com laser a lesões benignas da pele;
- Tratamento cirúrgico da apneia do sono.

Questões Frequentes

O que preciso de fazer quando viajo para o estrangeiro?

Sempre que viajar para o exterior, seja em trabalho ou lazer, o seu Plano de Saúde cobre as despesas médicas em caso **de acidente ou doença súbita e imprevisível que requeira tratamento de emergência**, ao abrigo do sistema de reembolso, por períodos até 45 dias consecutivos fora de Portugal.

Não se esqueça de solicitar relatório médico para que a despesa lhe seja comparticipada

Cartão Europeu de Saúde

Enquanto cidadão da União Europeia, terá sempre acesso ao Serviço Nacional de Saúde de qualquer país membro, portanto aconselhamos a que em caso de viagens ao exterior tenha sempre consigo, válido e atualizado, o seu Cartão Europeu de Saúde.

Tenha em mente que o Cartão de Saúde Europeu dá-lhe apenas acesso à mesma saúde pública disponível no seu país de residência. Para mais informações relativamente a este tema aceda ao seguinte link informativo (Comissão Europeia) - <https://www.seg-social.pt/pedido-cartao-europeu-seguro-doenca>.

Consulta do viajante

Se precisar de realizar a consulta do viajante, pode agenda-la através da Medicina Online.



Glossário



Glossário

- **ACESSO À REDE BEM ESTAR** - Disponibilização de serviços de cuidados de saúde, garantidos pelo presente contrato de seguro, executados por prestadores da Rede Médica, aos quais a Pessoa Segura tem acesso, suportando na totalidade os respetivos custos, nos termos do disposto nas Condições Particulares.
- **ACIDENTE** - Acontecimento fortuito, súbito e anormal, provocado por causa externa e alheia à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais, clínica e objetivamente comprovadas.
- **AMBIENTE HOSPITALAR** - Conjunto de meios infraestruturais, recursos técnicos, tecnológicos e humanos diferenciados, que permitem executar cada ato com qualidade e segurança, incluindo a capacidade de resposta eficaz para eventos súbitos que ponham em risco a vida da Pessoa Segura, e que devem existir nas estruturas hospitalares ou equivalentes.
- **UNIDADE HOSPITALAR** - Estabelecimento legalmente autorizado a prestar serviços de cuidados de saúde, dispondo de assistência médica, cirúrgica e de enfermagem permanente, abrangendo entidades com internamento e sala de recobro.
- **CIRURGIA DE AMBULATÓRIO** - Intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco-regional ou local, em ambiente hospitalar, com segurança e de acordo com a boa prática médica, em regime de admissão e alta no período de 24 horas.
- **COEFICIENTE K** - Coeficiente de ponderação para a valorização de atos médicos, utilizado no Código de Nomenclatura e Valor Relativo de Atos Médicos e publicado pela Ordem dos Médicos.
- **DESPESA MÉDICA** – Despesa realizada pela pessoa segura para aquisição de serviços clinicamente necessários, desde que prescritos ou realizados por Médico.
- **EPISÓDIO DE URGÊNCIA** – Conjunto de atos médico prestados em Hospitais ou Clínicas no âmbito do serviço de atendimento permanente.
- **DOENÇA** - Alteração involuntária do estado de saúde, não causada por acidente, clínica e objetivamente comprovada.
- **DOENÇA MANIFESTADA OU MALFORMAÇÃO CONGÉNITA** - Doença e/ou malformação que se diagnostica ou identifica durante a gravidez e até 30 dias após o nascimento.
- **DOENÇA SÚBITA** - Alteração involuntária do estado de saúde, inesperada e aguda, que implica risco de morte ou perda funcional para a Pessoa Segura, necessitando de assistência médica imediata em ambiente hospitalar.
- **LESÃO** - Alteração involuntária do estado de saúde, morfológica ou funcional, causada por acidente, clínica e objetivamente comprovada.
- **PESSOA SEGURA** - Pessoa cuja saúde se segura, identificada nas Condições Particulares da Apólice ou no Certificado Individual de Adesão.
- **PRESTAÇÕES NA REDE** - Serviços de cuidados de saúde, garantidos pelo presente contrato de seguro, realizados em prestadores da Rede Médica, nos quais a comparticipação das despesas de saúde é suportada diretamente pelo Segurador, nos termos do disposto nas Condições Particulares.
- **SINISTRO / OCORRÊNCIA** - O evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa, suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato.
- **TRANSPLANTE** - Colocação, no organismo de um indivíduo, de órgão, tecido ou células, provenientes quer do próprio indivíduo, quer de outro indivíduo, com finalidade terapêutica ou para correção de alteração morfológica.
- **CAPITAL SEGURO** - Montante máximo de comparticipação de despesas de saúde por Pessoa Segura, definido para cada uma das coberturas contratadas nas Condições Particulares
- **AUTORIZAÇÃO** - Consentimento para prestação de cuidados de saúde, solicitado pela Pessoa Segura aos serviços clínicos da companhia de seguros

Questões e Contatos



Em caso de dúvidas

Sobre o seu plano e a utilização do seguro tem sempre à sua disposição a linha Médis e os canais digitais.

Adicionalmente e no caso de alguma questão não ficar devidamente clarificada, contacte o seu Departamento de RH.

Linha Médis

Telefone: +351 218 458 888

Assuntos Clínicos:

Todos os dias 24h

Assuntos Administrativos:

Dias úteis das 08h00 às 20h00

App Médis

Cartão Médis Digital

Plano de Saúde:

Histórico, consumos, submissão de despesas

Guia Médis:

Consulta dos prestadores

Site Médis

Área Pessoal

Condições do plano de saúde, histórico, consumos, submissão de despesas

Guia Médis:

Consulta dos prestadores

Secção de Perguntas Frequentes:

Respostas às principais dúvidas dos clientes