



Condições Gerais e Especiais

Allianz Vida Segura



Índice

Condições Gerais

- [Cláusula Preliminar](#)
- [Cláusula 1ª - Definições](#)
- [Cláusula 2ª – Formação do Contrato](#)
- [Cláusula 3ª – Alteração, Agravamento ou Condicionalismo do Risco](#)
- [Cláusula 4ª – Cessão da Posição Contratual](#)
- [Cláusula 5ª – Manutenção do Contrato](#)
- [Cláusula 6ª – Base e Incontestabilidade do Contrato](#)
- [Cláusula 7ª – Início e Duração do Contrato](#)
- [Cláusula 8ª – Cessação do Contrato](#)
- [Cláusula 9ª – Nulidade do Contrato](#)
- [Cláusula 10ª – Exclusões Gerais](#)
- [Cláusula 11ª – Pagamento e Cálculo do Prémio](#)
- [Cláusula 12ª – Falta de Pagamento do Prémio](#)
- [Cláusula 13ª – Procedimentos a adotar em caso de reclamação de importâncias seguras](#)
- [Cláusula 14ª – Justificação e Reconhecimento do Direito de Coberturas](#)
- [Cláusula 15ª – Capital Seguro considerado em caso de Sinistro](#)
- [Cláusula 16ª – Liquidação das Importâncias Seguras](#)
- [Cláusula 17ª – Obrigações do Segurador](#)
- [Cláusula 18ª – Obrigações do Aderente de Seguro](#)
- [Cláusula 19ª – Direitos e Obrigações da Pessoa Segura e/ou Aderente de Seguro](#)
- [Cláusula 20ª – Designação e Identificação dos Beneficiários](#)
- [Cláusula 21ª – Deveres de Informação dos Beneficiários](#)
- [Cláusula 22ª – Sub-Rogação](#)
- [Cláusula 23ª – Comunicação entre as Partes e Notificações](#)
- [Cláusula 24ª – Língua da Apólice](#)
- [Cláusula 25ª – Legislação Aplicável e Interpretação](#)
- [Cláusula 26ª – Regime Fiscal](#)
- [Cláusula 27ª – Regimes Legais de Comunicação Obrigatória](#)
- [Cláusula 28ª – Valores de Redução e Resgate](#)
- [Cláusula 29ª – Investimento Autónomo dos Ativos](#)
- [Cláusula 30ª – Compensação de Créditos](#)
- [Cláusula 31ª - Pluralidade de Seguros](#)
- [Cláusula 32ª - Reclamações](#)
- [Cláusula 33ª - Arbitragem](#)
- [Cláusula 34ª - Foro](#)



Índice

Condições Especiais

- [1. Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva](#)
- [2. Invalidez Total e Permanente](#)
- [3. Doenças Graves](#)
- [4. Morte por Acidente](#)
- [5. Morte por Acidente de Circulação](#)
- [6. Subsídio Diário de Hospitalização por Acidente](#)
- [7. Despesas de Tratamento por Acidente](#)

Condições Gerais



Cláusula Preliminar

1. Entre o Segurador, adiante designado por Allianz Portugal S.A., e o Aderente mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais, Especiais e Particulares, de harmonia com as declarações que lhe serviu de base.
2. A particularização do presente contrato é efetuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respetivo domicílio, os dados da Pessoa Segura e beneficiário (caso se justifique designar), os dados dos representantes da Allianz Portugal e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo, bem como as modalidades do seu pagamento.
3. Compõem ainda o presente contrato, além das Condições previstas nos números anteriores e que constituem a Apólice, as mensagens publicitárias concretas e objetivas que contrariem cláusulas da Apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao Aderente ou ao terceiro lesado.
4. Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim de emissão tenha ocorrido há mais de um ano em relação à celebração do contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o contrato tenha sido celebrado fora desse período.
5. A Allianz Portugal garante ao Aderente, Pessoa Segura e demais partes contratantes que o presente contrato obedece a todos os princípios, direitos e obrigações legais, decorrentes da legislação aplicável aos contratos de seguro, mesmo que tal não decorra expressamente do descrito nesta Apólice.

Cláusula 1.^a – Definições

Aderente

Pessoa ou entidade que adere ao Contrato de Seguro e se responsabiliza pelo pagamento dos prémios do seguro - Cliente do Banco BPI, S.A.

Acidente

Acontecimento fortuito, súbito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais passíveis de constatação médica objetiva.

Apólice

Documento que contém as condições do contrato de seguro acordadas pelas partes e que inclui as condições gerais, particulares, e ainda, se contratadas, as condições especiais.

Beneficiário

Pessoa ou entidade com direito às prestações previstas no contrato de seguro.

Cláusula 1.ª – Definições

Capital Seguro

O montante que, para cada uma das coberturas contratadas, constitui o valor máximo a pagar pela Allianz Portugal ao respetivo beneficiário, e que se encontra definido nas Condições Particulares da apólice.

Certificado de Seguro

Documento que confirma que o segurador aceitou a proposta de seguro e que vigora como comprovativo de seguro até que o Aderente receba a apólice.

Cobertura ou Garantia

Conjunto de situações cuja validação determina o pagamento de uma indemnização pelo Segurador ao abrigo do contrato.

Exclusão

Cláusula de um contrato de seguro que procede à delimitação negativa do âmbito da cobertura, isto é, define aquilo que o Segurador não cobre.

Pessoa segura

Pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura.

Prémio

Preço do seguro, ou seja, é o valor total, incluindo taxas e impostos, que o Aderente deve pagar ao Segurador pelo seguro.

Proposta de Seguro

Declarações prestadas pela Pessoa Segura recolhidas em formulário ou ecrãs disponibilizados pela Allianz Portugal e que contém informações e circunstâncias necessárias para a avaliação do risco.

Segurado

Pessoa ou entidade no interesse da qual é feito o contrato de seguro, ou pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura.

Segurador

Entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e que é parte no contrato de seguro. Para efeitos do presente contrato o Segurador é a Allianz Portugal.

Sinistro

A verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o acionamento da cobertura do risco prevista no contrato, considerando-se como um único sinistro o evento ou série de eventos resultante de uma mesma causa.

Tomador do Seguro

A entidade que celebra o Contrato de seguro com a Allianz Portugal - Banco BPI, S.A., adiante designada por Banco BPI.

Cláusula 2.^a – Formação do Contrato

1. Servem de base ao contrato as declarações prestadas pelo Aderente e pela Pessoa Segura, quando não coincidam na mesma pessoa.
2. O contrato considera-se aceite, em condições normais, sempre que decorridos 14 dias após a receção da respetiva Proposta, sem que a Allianz Portugal tenha notificado o Aderente das condições específicas de aceitação ou da recusa, ou da necessidade de recolher elementos adicionais que considere essenciais à avaliação do risco.

Cláusula 3.^a – Alteração, Agravamento ou Condicionalismo do Risco

1. No decurso do contrato, o Aderente ou, quando exigível, a Pessoa Segura, deve comunicar à Allianz Portugal, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, todas as circunstâncias que agravem o risco e que, se esta as tivesse conhecido aquando da celebração do contrato, teriam podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.
2. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, a Allianz Portugal pode:
 - a) Propor ao Aderente modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação;
 - b) Resolver o contrato, demonstrando que em caso algum celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.
3. Para avaliação e aprovação do risco, a Allianz Portugal poderá solicitar ao Aderente e/ou Pessoa Segura as informações, exames ou provas médicas que a natureza do risco determine.
4. Relativamente às pessoas que apresentem deficiências funcionais, afeções ou atividades suscetíveis de agravar o risco, a Allianz Portugal decidirá da possibilidade da integração no contrato, e das respetivas condições, a acordar caso a caso.

Cláusula 4.^a – Cessão da Posição Contratual

1. Sem prejuízo das limitações resultantes da lei e das Condições Gerais, o Aderente poderá ceder a outrem a sua posição contratual, incluindo todos os direitos e encargos que nessa qualidade possui.
2. A cessão só será válida depois de a Allianz Portugal receber a correspondente comunicação escrita, devendo ser-lhe entregue declaração do cessionário, aceitando a cessão, donde constem a sua identificação e a sua assinatura completas e seja acompanhada de fotocópia autenticada do seu Documento de Identificação.
3. Verificada a cessão e a entrega dos documentos comprovativos, a Allianz Portugal deverá emitir uma ata adicional em conformidade.

Cláusula 5.^a – Manutenção do Contrato

Em caso de Morte do Aderente, sobrevivendo-lhe a Pessoa Segura, o contrato poderá manter-se, desde que esta ou o seu representante legal, se menor, manifeste expressamente o seu interesse em suceder na posição contratual do Aderente, nos mesmos termos referidos para a cessão da posição, referida no artigo anterior.

Cláusula 6.ª – Base e Incontestabilidade do Contrato

1. As declarações prestadas pelo Aderente e pela Pessoa Segura, tanto na proposta como nos demais documentos e declarações apresentados e feitos à Allianz Portugal, servem de base ao presente Contrato, o qual não será contestado por nenhuma das partes, após a sua entrada em vigor, sem prejuízo do disposto na lei e no restante clausulado, ou salvo havendo dolo do Aderente ou da Pessoa Segura.
2. O Aderente e a Pessoa Segura devem, antes da celebração do Contrato, declarar à Allianz Portugal, os factos ou circunstâncias, suscetíveis de serem considerados na apreciação do risco, que sejam, ou devam ser, do seu conhecimento.
3. A proposta de adesão, o questionário de saúde, ou a realização de provas médicas, não dispensam o Aderente e a Pessoa Segura da obrigação referida no número anterior, relativamente a factos ou circunstâncias que naqueles não tenham sido contemplados.
4. As omissões, dissimulações ou declarações falsas, inexatas ou incompletas, que alterem a apreciação do risco, prestadas pelo Aderente e/ou pela Pessoa Segura, concedem à Allianz Portugal, nos termos legais o direito à anulabilidade, alteração, redução ou à resolução do Contrato, com as respetivas consequências e sem prejuízo daquelas pessoas poderem eventualmente responder por perdas e danos.
5. Quando as referidas declarações ou omissões resultarem de dolo do Aderente e/ou da Pessoa Segura, a Allianz Portugal tem direito aos prémios vencidos e ao reembolso das prestações que entretanto tenha efetuado, sem prejuízo do direito do Aderente ao valor de resgate, quando previsto contratualmente.
6. O direito a anular, alterar, reduzir ou resolver o presente Contrato pela Allianz Portugal, previsto nos números anteriores será comunicado à outra parte, consoante cada situação, nos termos previstos legalmente.

Cláusula 7.ª – Início e Duração do Contrato

1. O início, duração e termo do presente Contrato são estipulados nas Condições Particulares, contando-se o seu início e termo às zero horas das datas ali indicadas, renovando-se sucessivamente por períodos de um ano, salvo denúncia.
2. Nos termos legais, quando o Aderente seja uma pessoa singular, o Contrato considera-se aceite nos termos propostos, decorridos 14 dias após a receção da proposta de seguro, sem que a Allianz Portugal tenha notificado o proponente da aceitação ou da recusa, ou da necessidade de recolher elementos que considere essenciais à avaliação do risco.

Cláusula 8.ª – Cessação do Contrato

Nos termos legais, o presente contrato pode cessar nos seguintes casos:

- Por Caducidade; ou
- Por Denúncia; ou
- Por Resolução; ou
- Por Revogação.

Cláusula 8.^a – Cessação do Contrato

1. A Caducidade verifica-se em qualquer das circunstâncias seguintes:
 - a) Quando for efetuado o pagamento total do Capital Seguro ao abrigo de qualquer uma das coberturas contratadas à exceção das coberturas de Despesas de Tratamento por Acidente e Subsídio Diário de Hospitalização por Acidente;
 - b) Quando o contrato atingir o termo do período de vigência;
 - c) Verificada a Morte da Pessoa Segura.
2. Desde que respeitando os limites previstos na lei, a Denúncia corresponde à vontade de qualquer das partes de não prorrogar o Contrato celebrado por termo determinado e com prorrogação automática e efetua-se nas seguintes condições:
 - a) Mediante comunicação prévia e escrita, dirigida à outra parte, através qualquer meio do qual fique registo duradouro, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de vencimento anual do Contrato.
 - b) Com a Denúncia, consideram-se extintas, a partir da data em que a mesma produza efeitos, todas as coberturas estabelecidas para a Pessoa Segura, salvaguardando-se os direitos eventualmente adquiridos até essa data pela mesma.
3. A Resolução pode ocorrer, a todo o momento:
 - 3.1 nos seguintes casos:
 - a) Por iniciativa da Allianz Portugal, se invocar Justa Causa, determinada nos termos legais e desde que o comunique por escrito ao Banco BPI, por qualquer meio do qual fique registo duradouro.
 - b) Por iniciativa do Banco BPI, havendo Justa Causa, determinada nos termos gerais e desde que o comunique por escrito à Allianz Portugal, por qualquer meio do qual fique registo duradouro.
 - c) Por iniciativa do Aderente, se for pessoa singular, este também pode resolver o contrato livremente e sem invocar justa causa, nos 30 dias imediatos à data da receção da apólice, desde que o comunique à Allianz Portugal por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível à Allianz Portugal.
 - 3.2 A livre Resolução, referida na alínea c) do número anterior, tem efeito retroativo, podendo a Allianz Portugal ter direito às seguintes prestações:
 - a) Ao valor do prémio calculado "*pro rata temporis*", na medida em que tenha suportado o risco até à Resolução do Contrato;
 - b) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efetuado com exames médicos, sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao Aderente;
4. A Revogação ocorrerá se o Banco BPI e a Allianz Portugal, a todo o tempo e por comum acordo, determinarem a cessação do contrato. Se o Aderente não coincidir com a Pessoa Segura, a Revogação depende do consentimento deste.

Cláusula 9.^a – Nulidade do Contrato

O presente Contrato é nulo sempre que se verificarem as circunstâncias que, por força da lei, determinem a Nulidade.

Cláusula 10.^a – Exclusões Gerais

Para além das exclusões constantes nas coberturas:

1. Ficam excluídos de todas as Coberturas deste Contrato os riscos devidos a:
 - a) ato intencional da Pessoa Segura ou do Beneficiário;
 - b) suicídio ou tentativa de suicídio da Pessoa Segura, sempre que ocorra nos primeiros 2 anos a contar do início de vigência do contrato ou nos 2 anos que imediatamente se seguirem à data de qualquer revalidação ou aumento de garantias em caso de Morte, propostas pelo Aderente, exceto nos casos em que este aumento esteja previsto nas Condições Particulares;
 - c) outros atos praticados pela Pessoa Segura, intencionalmente ou com negligência grave, designadamente atos temerários, apostas, desafios e quaisquer outras ações praticadas sobre si própria;
 - d) ato criminoso ou contrário à ordem pública de que o Aderente, a Pessoa Segura ou o Beneficiário sejam autores materiais ou morais ou de que sejam cúmplices;
 - e) ação ou omissão da Pessoa Segura, influenciada pelo uso de estupefacientes (sem prescrição médica) ou bebidas alcoólicas de que resulte grau de alcoolémia igual ou superior àquele que, em caso de condução sob o efeito do álcool, determine a prática de contra- ordenação ou crime;
 - f) participação da Pessoa Segura em atividades criminosas ou ato provocado dolosamente por esta;
 - g) cataclismos da natureza - tais como, ventos ciclónicos; tremores de terra; terramotos; erupções vulcânicas; maremotos; deslizamentos, derrocada ou afundamentos de terrenos e outros fenómenos geológicos; os resultantes de raio; em geral, qualquer evento imprevisto, súbito e anormal, provocado exclusivamente por forças naturais, que mereça, por parte do Instituto de Meteorologia ou de outra entidade oficial competente, uma caracterização ou graduação especial, por se ter registado em condições comprovadamente diferentes da media de valores ou intensidade, habitualmente observados na mesma época do ano e no mesmo local;
2. Fica também excluída das coberturas deste Contrato, a Invalidez proveniente de situações físicas emergentes de acidente ou de doença, ou do seu tratamento ou evolução, já existentes na Pessoa Segura, e por ela ou pelo Tomador do Seguro conhecidas à data do preenchimento da Proposta de Seguro, declarada ou não na proposta, bem como as consequências de qualquer lesão causada por tratamento não relacionado com doença ou acidente coberto pelo presente Contrato.
3. Salvo se algum deles for expressamente derogado para este contrato, ficam ainda excluídos de todas as Coberturas deste Contrato de Seguro, os riscos devidos a:
 - a) acidente de aviação, exceto se a Pessoa Segura for passageiro de linhas comerciais devidamente autorizadas;
 - b) participação em corridas ou competições de velocidade e respetivos treinos, para veículos de qualquer natureza, providos ou não de motor, ou em quaisquer outras competições ou empreendimentos de carácter temerário;
 - c) consequências diretas ou indiretas da transmutação do átomo ou de partículas atómicas, radiação nuclear ou contaminação radioativa;

Cláusula 10.^a – Exclusões Gerais

- d) assaltos, distúrbios laborais, rebelião, tumultos e quaisquer outras alterações de ordem pública, cometidos, praticados ou ocorridos, por iniciativa da Pessoa Segura;
 - e) atos de terrorismo e sabotagem, insurreição e revolução.
 - f) guerra civil, invasão e guerra declarada ou não contra país estrangeiro, hostilidades entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra, e atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
 - g) participação em missões de Paz em países terceiros, se a Pessoa Segura estiver integrada em forças armadas, paramilitares ou em qualquer outra organização.
4. Em caso de serviço militar, a garantia do Contrato ficará suspensa em relação à Pessoa Segura que cumpre as suas obrigações militares, durante o período correspondente, não sendo, por conseguinte, cobertos os riscos neste período. A cobertura garantida por este Contrato pode ser estendida aos casos de exclusão previstos neste artigo, mediante convenção especial, que exigirá sempre a aceitação da Allianz Portugal, e pagamento do sobreprémio que esta venha a estabelecer.
5. Esta apólice não proporciona qualquer cobertura ou benefício, na medida em que esta cobertura, benefício, negócio subjacente, ou atividade viole qualquer lei ou regulamento da ONU, da União Europeia ou qualquer outra lei ou regulamento que, sendo aplicável na ordem jurídica portuguesa, preveja Sanções Económicas ou Comerciais.
6. Para efeitos das coberturas de Subsídio Diário de Hospitalização por Acidente ficam ainda excluídos:
- a) Doença de qualquer natureza, entendendo-se como tal a alteração involuntária do estado de saúde, não causada por acidente, com sintomatologia manifestada e passível de reconhecimento médico, com salvaguarda para as situações em que se comprove, por diagnóstico médico, que a doença resultou de Acidente coberto pela Apólice; todavia, não serão objeto de cobertura, em caso algum, as seguintes doenças ou afeções:
 - i. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA);
 - ii. Ataque cardíaco que não possa comprovar-se ter sido causado por traumatismo físico externo;
 - iii. Acidente vascular cerebral;
 - iv. Doenças do foro psíquico;
 - v. Hérnias, qualquer que seja a sua natureza, e outras doenças tais como, reumatismo, varizes e suas complicações, osteoartrites ou outras alterações degenerativas das articulações, músculos, ligamentos ou tendões.
 - b) Agravamento das consequências do Acidente por doença ou enfermidade anterior à data daquele;
 - c) Nestes casos a responsabilidade da Allianz Portugal não poderá exceder a que teria se o Acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade;
 - d) Utilização pela Pessoa Segura de veículos motorizados de duas rodas;
 - e) Utilização pela Pessoa Segura de "moto-quadro";

Cláusula 10.^a – Exclusões Gerais

- f) Prática profissional de desportos;
- g) Prática desportiva amadora federada e respetivos treinos;
- h) Lumbagos e lombalgias;
- i) Implantação ou reparação de ortóteses ou próteses;
- j) Tratamento em termas ou praias e, em geral, curas de mudança de ares ou de repouso.

Cláusula 11.^a – Pagamento e Cálculo do Prémio

1. O prémio é devido antecipadamente, em relação ao período seguro, sendo pago no início do Contrato, e anualmente ou de forma fracionada, nas datas e pelos períodos estabelecidos nas Condições Particulares.
2. Serão devidos sobreprémios por agravamento de risco, devido, designadamente, à Cobertura excecional de algum ou alguns dos eventos previstos nas Exclusões Relativas, de acordo com as Condições Particulares, ou à verificação de circunstâncias especiais relativas à Pessoa Segura.
3. Quando previsto nas Condições Particulares, a Allianz Portugal facultará o pagamento do prémio anual em frações, sendo devido o correspondente encargo.
4. O Aderente compromete-se a proceder ao pagamento do prémio pelas formas, nos termos, datas e locais previstos no Contrato ou nos avisos de pagamento.

Cláusula 12.^a – Falta de Pagamento do Prémio

1. A falta de pagamento do prémio ou fração na data de vencimento ou no prazo estabelecido nas Condições Contratuais ou nos Avisos de pagamento, concede à Allianz Portugal, nos termos legais, a faculdade de, considerando-se desde logo devidas as frações vincendas, proceder à resolução do Contrato, cessando todas as obrigações da Allianz Portugal para com a Pessoa Segura, salvaguardando-se, todavia, a exigibilidade das garantias por facto ocorrido durante a vigência do Contrato.
2. Quando seja resolvido o Contrato nos termos previstos no n.º 1, o Aderente continua, apesar disso, obrigado a efetuar o pagamento do prémio correspondente ao período de tempo decorrido, acrescido dos eventuais juros de mora, calculados à taxa legal sobre o montante em dívida.
3. Em caso de falta de pagamento do prémio na data do seu vencimento e se o contrato estabelecer um benefício irrevogável a favor de Terceiro, a Allianz Portugal avisará este, para, querendo e no prazo de 30 dias, se substituir ao Aderente e proceder ao referido pagamento.

Cláusula 13.^a – Procedimentos a adotar em caso de reclamação de importâncias seguras

1. Em caso de reclamação de importância segura, deverá ser comunicada a ocorrência à Allianz Portugal, por escrito, e no prazo de 15 dias, salvo em caso de força maior, fazendo acompanhar essa informação de todos os documentos mencionados nos números seguintes, e/ou nas Condições Particulares.

Cláusula 13.^a – Procedimentos a adotar em caso de reclamação de importâncias seguras

2. Para que o pagamento possa ser efetuado, deverão ser entregues à Allianz Portugal os seguintes documentos:
 - a) Documento comprovativo da data de nascimento da Pessoa Segura;
 - b) Documentos comprovativos da identidade e da identificação fiscal dos Beneficiários;
 - c) Documentos comprovativos da qualidade e direitos dos Beneficiários;
 - d) Comprovativo do IBAN.
3. Adicionalmente serão solicitados outros documentos que se encontram discriminados no detalhe das coberturas.
4. No caso da importância devida ser paga sob a forma de renda, com duração dependente da vida do Beneficiário, é necessária a prova da data de nascimento deste.
5. Se o Capital ou Renda estabelecidos dependerem do agregado familiar, será necessário fazer prova da respetiva constituição do mesmo.
6. Além dos elementos mencionados, a Allianz Portugal poderá ainda solicitar outros elementos ou proceder às averiguações que entenda convenientes para melhor esclarecimento da natureza e extensão das suas responsabilidades. Caberá ao Beneficiário colaborar no sentido de obter as autorizações eventualmente exigidas, com vista ao fornecimento das informações necessárias à Allianz Portugal.
7. O incumprimento doloso dos deveres consagrados nos números anteriores determina para o Aderente, a Pessoa Segura ou para o Beneficiário a obrigação de responder por perdas e danos.
8. Qualquer omissão ou declaração inexata intencional do Aderente, Pessoa Segura ou do Beneficiário, designadamente em caso de fraude, concede à Allianz Portugal o direito à imediata resolução do Contrato e liberta-a da obrigação de efetuar a prestação a que estaria obrigada, sem prejuízo dos eventuais direitos a que a modalidade comporte. Entende-se por fraude a conduta ilícita tendente a obter para si próprio ou para outrem um benefício ilegítimo por parte da Allianz Portugal.
9. Sempre que da participação do sinistro se concluir que existe diferença entre a idade declarada pela Pessoa Segura e a sua idade real:
 - a) As importâncias seguras serão corrigidas em conformidade, caso o Aderente tenha pago um prémio inferior ao que devia ter sido estabelecido;
 - b) O excesso de prémio cobrado é devolvido, sem juros, em caso contrário.

Cláusula 14.^a – Justificação e Reconhecimento do Direito às Coberturas

1. Sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais é convencionado que:
 - a) em caso de Invalidez, o Capital Seguro só será pago, depois de apresentado à Allianz Portugal, para além dos elementos exigidos, um relatório do médico assistente da Pessoa Segura sobre as causas, início, evolução e consequências da doença ou lesão corporal, do qual deverá constar também indicação sobre o grau de invalidez verificada e a sua provável duração.
 - b) sendo diagnosticada uma Doença Grave, adicionalmente, deverá ser apresentado à Allianz Portugal, um relatório médico da especialidade respetiva, contendo um diagnóstico preciso e detalhado da aludida doença, em que mencione o historial e a data dos primeiros sintomas.

Cláusula 14.^a – Justificação e Reconhecimento do Direito às Coberturas

2. A Allianz Portugal reserva-se o direito de, sempre que entender conveniente, para melhor definição da natureza e extensão das suas responsabilidades, solicitar outros elementos para além dos já referidos, bem como proceder às averiguações que julgar necessárias, submetendo a Pessoa Segura aos exames médicos que julgar adequados, sem qualquer custo para a mesma.
3. A Allianz Portugal não responderá pela mora ou pagamento de qualquer importância, enquanto, por motivos alheios à Seguradora, não estiverem totalmente esclarecidas todas as questões necessárias à definição da sua responsabilidade.
4. A Allianz Portugal comunicará à Pessoa Segura ou Beneficiários se aceita ou não a sua pretensão, durante os 30 dias que se seguirem à receção dos documentos referidos no n.º 1 ou às diligências referidas no n.º 2.
5. Caso haja divergência sobre o estado de saúde da Pessoa Segura entre o médico indicado pela Pessoa Segura e o médico indicado pela Allianz Portugal, ambas as partes escolherão, por mútuo acordo, um terceiro médico; se não houver acordo quanto à escolha do terceiro médico, a questão será resolvida por Junta Médica a realizar em Lisboa, constituída pelo médico da Pessoa Segura, pelo médico da Allianz Portugal e por um Professor da especialidade da Faculdade de Medicina de Lisboa a designar por acordo entre os médicos da Pessoa Segura e da Allianz Portugal.

Cada uma das partes suportará as despesas e honorários do seu médico, sendo as respeitantes à Junta Médica repartidas igualmente por ambas.

Cláusula 15.^a – Capital Seguro considerado em caso de Sinistro

Considera-se sempre o capital seguro na data de:

- a) Ocorrência da morte;
- b) Reconhecimento pela Allianz Portugal da Invalidez.
- c) Reconhecimento pela Allianz Portugal do evento de que decorre a obrigação de pagamento do complementar de Doença Grave.

Cláusula 16.^a – Liquidação das Importâncias Seguras

1. Sem prejuízo da transferência bancária, ou do envio de cheque, o pagamento das importâncias seguras, sempre que a ele houver direito, será processado na Sede Social da Allianz Portugal. Poderá a Allianz Portugal solicitar assinatura de um documento de quitação.
2. As importâncias devidas serão pagas depois de deduzidas de eventuais prémios devidos não liquidados e de quaisquer despesas, encargos ou juros que estejam em dívida.
3. As importâncias seguras serão pagas ao Beneficiário, ou, no caso de este já ter falecido, aos seus Herdeiros.
4. Se, à data da liquidação das importâncias seguras, o Beneficiário for menor e não houver disposição beneficiária estipulada que de outro modo regule a forma de pagamento, as mesmas serão pagas ao representante legal do menor, contra quitação.

Cláusula 17.^a – Obrigações do Segurador

Constituem obrigações da Allianz Portugal, para além de outras que resultem da lei ou do Contrato:

- a) Informar o Aderente, durante a vigência do contrato, nos termos da lei e das Condições Contratuais, de todas as alterações do Contrato de Seguro e da execução das obrigações da Allianz Portugal que possam influir na formação da sua vontade de manter em vigor o Contrato de Seguro;
- b) Avisar o Aderente, com uma antecedência mínima de 30 dias, da data que se vence o prémio, ou sua fração, sobre o montante a pagar, assim como da forma e do lugar do pagamento, exceto se tiver sido convencionado o pagamento de prémios por Débito Direto mensal, trimestral ou semestral;
- c) Informar previamente as Pessoas Seguras acerca do conteúdo, características e condições de realização de exames, análises e testes clínicos, que considere necessário realizar para avaliação do risco e admissão ao Contrato;
- d) Informar previamente o Aderente e/ou a Pessoa Segura sobre o regime de custeamento das despesas com a realização de exames clínicos e, se for o caso, sobre a forma como o respetivo custo vai ser reembolsado a quem o financie;
- e) Comunicar, através do médico responsável pelo processo de avaliação, os resultados dos exames médicos realizados, caso as próprias Pessoas Seguras o solicitem expressamente;
- f) Informar o Beneficiário dos seus direitos nas situações de incumprimento contratual por parte do por parte do Tomador de Seguro e ou Aderente, nos termos destas Condições Gerais.

Cláusula 18.^a – Obrigações do Aderente de Seguro

Constituem obrigações do Aderente, para além de outras previstas na lei e no Contrato:

- a) Pagar os prémios do seguro e sobreprémios que, nos termos contratuais, são devidos à Allianz Portugal;
- b) Com exceção dos factos que digam respeito à alteração do estado de saúde da Pessoa Segura, informar, por escrito, a Allianz Portugal, com verdade e boa-fé, dos demais factos ou circunstâncias que sejam do seu conhecimento e que possam provocar a modificação dos riscos cobertos pelo Contrato, nomeadamente mudança de domicílio, residência habitual, profissão e/ou ocupação da Pessoa Segura;
- c) Reembolsar a Allianz Portugal dos custos suportados com os exames médicos necessários ao estabelecimento das condições de aceitação do seguro, aceites e efetuados pela Pessoa Segura, bem como de outros custos, em caso de exercício do direito de Resolução do Contrato;
- d) Entregar à Allianz Portugal os documentos e cumprir as formalidades que sejam necessárias para a correta apreciação, enquadramento contratual e regularização das prestações a que aquela está obrigada por força do funcionamento das respetivas garantias;
- e) Cumprir as formalidades e praticar os atos que, nos termos contratuais, lhe são exigíveis pela Allianz Portugal.

Cláusula 19.^a – Direitos e Obrigações da Pessoa Segura e/ou Aderente de Seguro

1. No cumprimento dos deveres de informação a que se referem estas Condições Gerais, com exceção dos factos que digam respeito à alteração do estado de saúde da Pessoa Segura, os demais factos ou circunstâncias que possam envolver a modificação dos riscos cobertos pelo Contrato, nomeadamente mudança de domicílio, residência habitual ou profissão da Pessoa Segura, devem ser comunicados por escrito à Allianz Portugal no prazo de 8 dias, após o seu conhecimento.
2. Se estas alterações determinarem o agravamento do risco, a Allianz Portugal pode, nos 15 dias subsequentes àquele em que tomar conhecimento destas, optar entre a resolução do Contrato, com pré-aviso de 30 dias, ou a definição de novas condições nomeadamente a aplicação de um sobreprémio.
3. Optando a Allianz Portugal pela definição de novas condições, o Aderente e/ou a Pessoa Segura dispõem de um período de 15 dias, a contar da data da receção da comunicação para, querendo, fazer cessar o Contrato. Caso esta opção não seja tomada, considera-se aceite a modificação proposta pela Allianz Portugal.
4. Se a Allianz Portugal, o Aderente e/ou a Pessoa Segura optarem pela cessação do Contrato, haverá lugar ao estorno do prémio, calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido.
5. Se, entre o momento da modificação do risco e o da sua extinção ou aplicação de novas condições, nos termos dos números anteriores deste Artigo, ocorrer um sinistro indemnizável, a prestação da Allianz Portugal reduzir-se-á proporcionalmente à diferença entre o prémio vencido, correspondente aos riscos em causa e aquele que seria devido se tivessem sido comunicadas as alterações verificadas.
6. A não comunicação das alterações constantes no número 1 deste artigo determina a cessação das coberturas, com efeito na data da ocorrência dos factos geradores do agravamento do risco.
7. Para além de outros previstos na Lei ou no Contrato, constituem direitos da Pessoa Segura, quando esta seja distinta do Aderente:
 - a) Dar ou recusar o seu consentimento escrito para a celebração do Contrato de Seguro, expresso na assinatura da respetiva proposta, salvo se o Contrato for celebrado para garantia de uma responsabilidade do Aderente relativamente à Pessoa Segura em caso de ocorrência dos riscos cobertos pelo Contrato de Seguro;
 - b) Dar o seu consentimento expresso para alteração da Cláusula Beneficiária.

Cláusula 20.^a – Designação e Identificação dos Beneficiários

1. Os Beneficiários, deste contrato, são os designados pelo Aderente, com o consentimento expresso da Pessoa Segura, quando esta seja diferente daquele e não seja a beneficiária, salvo quando o contrato resulta do cumprimento de disposição legal ou de instrumento de regulamentação coletiva de trabalho;
2. Não havendo Beneficiário designado, serão Beneficiários, em caso de morte, os Herdeiros Legais da Pessoa Segura e, em caso de vida, a própria Pessoa Segura;
3. Em caso de indicação incorreta dos elementos de Identificação do Beneficiário em caso de morte, a Allianz Portugal pode ficar impossibilitada de dar cumprimento aos deveres previstos na lei;

Cláusula 20.^a – Designação e Identificação dos Beneficiários

4. O Aderente pode, em qualquer altura, alterar a Cláusula Beneficiária, mas tal alteração só será válida depois de a Allianz Portugal receber a correspondente comunicação escrita;
5. Sempre que Pessoa Segura e o Aderente sejam pessoas distintas, é necessário o acordo escrito daquela para a transmissão, por qualquer título, da posição de Beneficiário;
6. As alterações previstas nos números anteriores constarão obrigatoriamente de Ata Adicional;
7. O poder do Aderente de alterar os Beneficiários designados cessa no momento em que estes adquiram o direito ao pagamento das importâncias seguras;
8. A Cláusula Beneficiária será considerada irrevogável sempre que tenha havido declaração expressa do Aderente nesse sentido e aceitação do benefício por parte do Beneficiário designado;
9. Sendo a Cláusula Beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para o exercício de qualquer outro direito de modificar as Condições Contratuais ou de resolver o Contrato, sempre que tal modificação tenha incidência sobre os direitos daquele;
10. Sendo a Cláusula Beneficiária irrevogável, a Allianz Portugal comunicará por escrito ao Beneficiário, qualquer outra situação de incumprimento contratual por parte do Aderente.

Cláusula 21.^a – Deveres de Informação aos Beneficiários

A Allianz Portugal tem o dever de informar o beneficiário, nos termos previstos no regime legal aplicável aos Beneficiários de seguros.

Cláusula 22.^a – Sub-Rogação

- a) A Allianz Portugal, quando regularize, ao abrigo do Contrato de Seguro, prestações de natureza indemnizatória, fica sub-rogada, na medida da quantia indemnizada, em todos os direitos, ações e recursos da Pessoa Segura ou do Beneficiário contra o(s) terceiro(s) responsável(eis) pelo Acidente, obrigando-se o Aderente, a Pessoa Segura ou o Beneficiário a praticar o que necessário for para efetivar esses direitos.
- b) O Aderente, a Pessoa Segura e o Beneficiário responderão por perdas e danos por qualquer ato ou omissão voluntária que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

Cláusula 23.^a – Comunicações entre as Partes e Notificações

1. As comunicações ou notificações que cada uma das partes faça à outra, no âmbito do presente contrato, só se consideram de plena eficácia desde que efetivadas por escrito, ou por qualquer meio de que fique registo duradouro.
2. A Allianz Portugal só está obrigada a enviar as comunicações previstas no presente regime se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da Apólice.

Cláusula 24.^a – Língua da Apólice

1. A presente Apólice é redigida em língua portuguesa, salvo se por acordo das partes anterior à respetiva emissão da Apólice, o Aderente solicitar que seja redigida noutro idioma.
2. No caso referido no número anterior, também será entregue ao Aderente a versão da Apólice em português, que para todos os efeitos, prevalece sobre a versão redigida noutro idioma.

Cláusula 25.^a – Legislação Aplicável e Interpretação

1. A Lei aplicável a este contrato é a Lei portuguesa.
2. Em caso de dúvida na interpretação de qualquer disposição desta Apólice, prevalece o sentido mais favorável ao Aderente e/ou Segurado.

Cláusula 26.^a – Regime Fiscal

1. O presente contrato está sujeito ao regime fiscal português.
2. Exigências legais e/ou fiscais aplicáveis a residentes em outros países podem impedir a Allianz Portugal ou o Aderente do seguro e/ou pessoa segura de manter o presente contrato ou efetuar determinados movimentos nos termos previstos nestas Condições Gerais e/ou Especiais, bem como sujeitar a Allianz Portugal, o Aderente do seguro e/ou a pessoa segura a determinadas obrigações de ordem fiscal.
3. Caso o Aderente do seguro e/ou a pessoa segura mude a sua residência para outro país, durante a vigência da apólice, deverá notificar a Allianz Portugal de tal alteração com uma antecedência mínima de 14 dias antes da sua ocorrência. Caso a Allianz Portugal considere que a alteração de residência pode afetar a sua capacidade de manter em vigor as condições do contrato de seguro, este reserva-se ao direito de proceder a alterações nas condições do contrato de seguro que se julguem necessárias ou a proceder à resolução do contrato de seguro com um pré-aviso de 30 dias.
4. A Allianz Portugal não assume qualquer responsabilidade por obrigações fiscais ou quaisquer outras perdas ou danos em que o tomador do seguro ou as pessoas seguras incorram devido à sua mudança de residência para o estrangeiro.

Cláusula 27.^a – Regimes Legais de Comunicação obrigatória

1. O presente contrato poderá estar sujeito ao regime de comunicação obrigatória de mecanismos internos e/ou transfronteiriço com relevância fiscal à Autoridade Tributária e Aduaneira (AT), nos termos da Lei 26/2020.
2. A identificação das pessoas e transações abrangidas pelas obrigações de comunicação é efetuada com base na informação prestada na proposta de seguro, ficando o titular do mesmo obrigado a comunicar a Allianz Portugal quaisquer alterações relativas à identificação dos intervenientes no contrato.
3. O Aderente do seguro, bem como outros intervenientes, devem fornecer à Allianz Portugal todos os elementos que lhe sejam solicitados.

Cláusula 28.^a – Valores de Redução e Resgate

Esta modalidade de seguro não confere qualquer direito a valores de redução ou resgate.

Cláusula 29.^a – Investimento Autónomo dos Ativos

O presente contrato não dá lugar a investimento autónomo dos ativos representativos das provisões matemáticas.

Cláusula 30.^a – Compensação de Créditos

1. No ato de pagamento de qualquer importância ao abrigo deste contrato, a Allianz Portugal, sempre que a Lei o permita, poderá proceder ao desconto de quaisquer quantias que lhe sejam devidas pelo Aderente do Seguro ou pela Pessoa Segura.

Cláusula 31.^a – Pluralidade de Seguros

1. Nos termos da lei, as prestações, a que Allianz Portugal se encontre obrigada, por força deste Contrato e de valor pré-determinado são cumuláveis com outras da mesma natureza ou com prestações de natureza indemnizatória, mesmo estando dependentes da verificação de um mesmo evento.
2. As prestações de natureza indemnizatória, relativas ao mesmo risco, estão sujeitas às regras comuns do seguro de danos, nos termos legais em vigor.

Cláusula 32.^a – Reclamações

1. Qualquer reclamação pode ser apresentada por correio, por meio eletrónico, ou telefonicamente, para o nosso Centro de Contacto com Clientes (através dos contactos referidos nas Condições Particulares).
2. Também pode recorrer ao Provedor do Cliente Allianz (através dos contactos referidos nas Condições Particulares), após 20 dias sem que tenha recebido resposta à reclamação apresentada, ou caso discorde da mesma (este prazo será prolongado para 30 dias nos casos de especial complexidade). O Provedor do Cliente é um órgão independente, com o objetivo de analisar as reclamações dos Clientes e de dar conselhos/pareceres de forma imparcial.
3. Sem prejuízo do recurso aos Tribunais, o Tomador do Seguro, os Aderentes, as Pessoas Seguras e os Beneficiários solicitar a intervenção da ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, quando tenham alguma reclamação a apresentar, relativamente ao Contrato.

Cláusula 33.^a – Arbitragem

1. As divergências que possam surgir em relação à aplicação deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem, nos termos da Lei em vigor.
2. Em caso de litígio de consumo, definido nos termos do disposto na Lei n.º 144/2015, de 8 de setembro, o Centro de Resolução Alternativo (RAL) de Litígios especializado no setor Allianz Portugal é o CIMPAS - Centro de Informação, Mediação e Provedoria de Seguros. No entanto, a adesão da Allianz Portugal a este RAL será efetuada numa base casuística, e em função das matérias envolvidas em cada litígio.

Cláusula 34.^a – Foro

O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o determinado nos termos legais.

Condições Especiais



Nas páginas seguintes estabelecem-se as condições que caracterizam e regulam o funcionamento das diversas Coberturas que podem ser garantidas no Contrato de seguro.

As coberturas efetivamente contratadas, para cada pessoa segura, constam na tabela "Capitais Seguros e Limite de Permanência" das Condições Particulares e resultam das opções de subscrição.

1. MORTE OU INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA

A. O Que Está Garantido?

Fica garantido o pagamento do capital, desde que Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva ocorra:

- durante a vigência do contrato;
- no máximo até aos 75 anos de idade da Pessoa Segura.

Não ficam garantidas nesta cobertura as situações previstas na Cláusula 10ª - Exclusões Gerais., das Condições Gerais.

B. O que consideramos como Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva?

Morte: Cessaçã irreversível das funções do tronco cerebral.

Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD): Estado de incapacidade total da Pessoa Segura, devido a doença ou acidente, com fundamento em elementos objetivos e clinicamente comprováveis, de exercer qualquer atividade remunerável e desde que o seu estado de saúde o obrigue a recorrer, de modo contínuo, à assistência de uma terceira pessoa para a satisfação das necessidades básicas e vitais, não sendo possível prever qualquer melhoria, com base nos conhecimentos médicos atuais.

Para o reconhecimento da IAD é necessária a verificação simultânea na Pessoa Segura de uma incapacidade funcional irrecuperável igual ou superior a 75% (Tabela Nacional de Incapacidades - TNI, em vigor à data do sinistro) com impossibilidade de subsistência funcional sem o apoio permanente de uma Terceira pessoa e ter uma comprovada incapacidade irrecuperável para exercer qualquer atividade remunerada.

C. O que é necessário apresentar à Allianz para receber o capital seguro?

Morte:

- Documento comprovativo da data de nascimento da Pessoa Segura;
- Certidão de Óbito da Pessoa Segura;
- Relatório médico das patologias que deram origem à morte (incluindo a data de diagnóstico) e sua evolução
- Documentos comprovativos da identidade e da identificação fiscal dos Beneficiários;
- Comprovativo do IBAN dos beneficiários;
- Declaração do Beneficiário irrevogável com o capital em dívida à data da morte, quando aplicável;
- Habilitação de Herdeiros;
- Se a morte for devida a acidente: Auto de ocorrência, relatório da autópsia e resultados dos testes toxicológicos.

1. MORTE OU INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA

Invalidez Absoluta e Definitiva

- a) Documento comprovativo da data de nascimento da Pessoa Segura;
- b) Documentos comprovativos da identidade e da identificação fiscal dos Beneficiários
- c) Documento em que conste a percentagem de incapacidade atribuída por organismo oficial (Atestado de Incapacidade Multiuso ou equivalente).
- d) Relatório médico das patologias que deram origem à Invalidez, incluindo a data de diagnóstico, evolução e percentagem de Invalidez atribuída a cada patologia;
- e) Comprovativo do IBAN dos beneficiários;
- f) Declaração do Beneficiário irrevogável com o capital em dívida à data de reconhecimento da Invalidez, pela Allianz Portugal, quando aplicável;
- g) Se a Invalidez for devida a acidente: Auto de ocorrência e testes toxicológicos.

D. Quem recebe o capital seguro?

Em caso de Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva da Pessoa Segura serão os beneficiários designados.

E. Os capitais são cumulativos?

Não. As coberturas de Morte e IAD não são cumulativas, pelo que a responsabilidade da Allianz Portugal termina quando ocorre um pagamento em caso de Invalidez, mesmo que posteriormente a Pessoa Segura venha a falecer.

F. Qual a data de reconhecimento de Invalidez que a Allianz Portugal considera?

A data de reconhecimento da Invalidez, que origina o pagamento, é a data em que a Allianz Portugal receciona todos os documentos que considera necessários para a conclusão do processo e não a data de reconhecimento atribuída pela Segurança Social ou outro regime facultativo ou obrigatório que a substitua.

G. Qual o prazo máximo para o reembolso do capital seguro em caso de Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva?

Tanto em caso de Morte, como de Invalidez, o capital seguro será reembolsado até 20 dias úteis após a receção, pela Allianz Portugal, dos documentos necessários.

H. Até quando é válida esta cobertura?

Esta cobertura é válida até à data de falecimento ou verificação da Invalidez Absoluta e Definitiva ou até ao final da anuidade do contrato que a Pessoa Segura complete 75 anos.

I. Qual o âmbito territorial desta cobertura?

A cobertura de Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva é válida em todo o mundo.

2. INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE

A. O Que Está Garantido?

Fica garantido o pagamento do capital contratado, em caso de Invalidez Total e Permanente:

- a) durante a vigência do contrato;
- b) no máximo até aos 65 anos de idade da Pessoa Segura.

Não ficam garantidas nesta cobertura as situações previstas na Cláusula “Exclusões Gerais”, das Condições Gerais.

B. O que consideramos como Invalidez Total e Permanente?

Uma pessoa segura será considerada afetada de Invalidez Total e Permanente quando, em consequência de doença ou de acidente abrangido pela apólice, ficar total e definitivamente incapaz de exercer qualquer profissão compatível com os seus conhecimentos e aptidões.

Para o reconhecimento da Invalidez Total e Permanente (ITP) é necessário a verificação simultânea dos seguintes requisitos:

- a) Ser clinicamente constatada, com fundamento em elementos objetivos, por um médico do Segurador, não sendo possível esperar qualquer melhoria do estado de saúde da Pessoa Segura;
- b) Corresponder a um grau de desvalorização igual ou superior a 60% de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, em vigor à data do sinistro, não entrando para o cálculo quaisquer defeitos físicos pré-existentes à admissão da Pessoa Segura;
- c) Ser reconhecida previamente pela instituição de Segurança Social pela qual a Pessoa Segura se encontra abrangida, pelo Tribunal do Trabalho ou Junta Médica;
- d) Ser precedida por uma incapacidade absoluta, ou seja, completa impossibilidade física, clinicamente comprovada, de exercer a sua profissão ou ocupação principal, e durar mais de 180 dias consecutivos, sendo esse período alargado para 2 (dois) anos nos casos de alienação mental ou perturbações psíquicas.

C. Quem recebe o capital seguro?

O capital será entregue aos Beneficiários designados.

D. O que é necessário apresentar à Allianz para receber o capital seguro?

- a) Documento comprovativo da data de Nascimento da Pessoa Segura;
- b) Documento em que conste a percentagem de incapacidade atribuída por organismo oficial (Atestado de Incapacidade Multiuso ou equivalente);
- c) Relatório médico das patologias que deram origem à Invalidez, incluindo a data de diagnóstico, evolução e percentagens de Invalidez atribuída a cada patologia;
- d) Documentos comprovativos da identidade e da identificação fiscal dos Beneficiários;
- e) Comprovativo do IBAN dos beneficiários;
- f) Se a Invalidez for devida a acidente: Auto de ocorrência e testes toxicológicos.

E. Qual a data de reconhecimento de Invalidez que a Allianz Portugal considera?

A data de reconhecimento da Invalidez, que origina o pagamento, é a data em que a Allianz Portugal receciona todos os documentos que considera necessários para a conclusão do processo e não a data de reconhecimento atribuída pela Segurança Social ou outro regime facultativo ou obrigatório que a substitua.

2. INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE

F. Os capitais são cumulativos?

Não. Não existe acumulação de capitais com outros que tenha direito no âmbito da contratação das coberturas de Morte e Invalidez.

G. Qual o prazo máximo para o reembolso do capital seguro em caso de Invalidez Total e Permanente?

Em caso de Invalidez Total e Permanente o capital seguro será reembolsado até 20 dias úteis após a receção, por parte da Allianz Portugal, dos documentos necessários.

H. Até quando é válida esta cobertura?

Esta cobertura é válida até à data de falecimento ou até ao final da anuidade do contrato em que a Pessoa Segura complete 65 anos.

I. Qual o âmbito territorial desta cobertura?

A cobertura de Morte por Acidente é válida em todo o mundo.

3. DOENÇAS GRAVES

A. O Que Está Garantido?

Fica garantido o pagamento do capital contratado, à Pessoa Segura, caso lhe seja diagnosticada uma Doença Grave:

- a) durante a vigência do contrato;
- b) no máximo até aos 65 anos da Pessoa Segura.

Não ficam garantidas nesta cobertura as situações previstas na Cláusula 10ª - Exclusões Gerais, das Condições Gerais.

B. O que consideramos como Doenças Graves?

- a) Ataque cardíaco: Necrose de uma porção do músculo cardíaco como consequência de um fornecimento inadequado de sangue a uma área importante. O diagnóstico tem que ser baseado em:
 - i. história de dor torácica típica;
 - ii. alterações novas do eletrocardiograma;
 - iii. aumento do valor de enzimas cardíacas.
- b) Doença coronária exigindo intervenção cirúrgica: A submissão a intervenção cirúrgica para corrigir estreitamento ou bloqueio de duas ou mais artérias coronárias com excertos de bypass em pessoas com sintomas de angina incapacitantes, mas com exclusão de técnicas não cirúrgicas como angioplastias por balão ou resolução de uma obstrução por laser.
- c) Cancro: Tumor maligno caracterizado por um crescimento descontrolado com dispersão de células malignas bem como invasão de tecidos. Inclui leucemia (que não leucemia linfocitária crónica), mas exclui tumores não invasivos localizados (*in situ*), tumores na presença de qualquer vírus de imunodeficiência humana e qualquer cancro de pele que não seja melanoma maligno.
- d) Insuficiência renal: Doença renal terminal devida a uma qualquer causa, com a vida dependente de diálise peritoneal regular ou hemodiálise ou tendo sido sujeito a transplante renal.

3. DOENÇAS GRAVES

- e) Transplante de órgão importante: A submissão como recetor de transplante de coração, pulmões, fígado, pâncreas, rim ou medula óssea.
- f) Acidente vascular cerebral: Qualquer acidente vascular cerebral de que resultem sequelas neurológicas com duração superior a 24 horas e incluindo enfarte do tecido cerebral, hemorragia e embolização de origem extracraniana. Terá de provar-se a existência de uma deficiência neurológica permanente.
- g) Doença de Alzheimer: Significa um diagnóstico inequívoco por um especialista em neurologia duma doença de Alzheimer em estado avançado, baseado nos critérios clínicos standard em vigor. Da doença deverá resultar uma incapacidade permanente para realizar duma forma independente três ou mais atividades da vida diária: tomar banho, vestir-se, alimentar-se e andar.
- h) Cegueira total: Perda total e irreversível da visão em ambos os olhos, em consequência de doença ou acidente, confirmada por um oftalmologista.
- i) Esclerose múltipla: Significa um diagnóstico inequívoco por um especialista em neurologia da doença, na sequência de mais do que um episódio de sintomas neurológicos bem definidos com sinais persistentes de envolvimento dos nervos óticos, do tronco cerebral e da espinal medula, em conjunto e concomitância de afetação das funções motora, sensorial e de coordenação.
- j) Paralisia: Significa a perda completa e permanente do uso de dois ou mais membros devido a doença ou a acidente.
- j) Doença de Parkinson: Significa um diagnóstico inequívoco por um especialista em neurologia duma doença de Parkinson em estado avançado, baseado nos critérios clínicos standard em vigor, sendo este estado clínico incontroável com medicação. Da doença deverá resultar uma incapacidade permanente para realizar duma forma independente três ou mais atividades da vida diária: tomar banho, vestir-se, alimentar-se, mover-se e andar.
- k) Queimaduras graves: Significa queimaduras do terceiro grau (com destruição total da espessura da pele) cobrindo pelo menos 20% da superfície do corpo.

C. Os capitais são cumulativos?

Não. Não existe acumulação de capitais com outros que tenha direito no âmbito da contratação das coberturas de Morte e Invalidez.

D. O que é necessário apresentar à Allianz para receber o capital seguro?

- a) Documentos comprovativos da data de nascimento da Pessoa Segura;
- b) Relatório Médico da especialidade respetiva contendo um diagnóstico preciso e detalhado da aludida doença, em que mencione o historial e a data dos primeiros sintomas;
- c) Comprovativo do IBAN da Pessoa Segura

E. Qual o prazo máximo para o reembolso do capital seguro em caso de Doenças Graves?

Em caso de Doenças Graves o capital seguro será reembolsado até 20 dias úteis após a receção, por parte da Allianz Portugal, dos documentos necessários.

F. Quem recebe o capital seguro?

Quando diagnosticada Doença Grave à Pessoa Segura, esta receberá o capital seguro

3. DOENÇAS GRAVES

G. Até quando é válida esta cobertura?

Esta cobertura é válida até ao final da anuidade do contrato em que a Pessoa Segura complete 65 anos.

Quando comprovada alguma das Doenças Graves acima mencionadas e seja efetuado o pagamento do capital, o contrato de seguro termina.

H. Qual o âmbito territorial desta cobertura?

A cobertura de Doenças Graves válida em todo o mundo.

4. MORTE POR ACIDENTE

A. O Que Está Garantido?

O pagamento de um capital adicional, em caso de Morte da Pessoa Segura por Acidente, desde que devidamente comprovado, quando este ocorra:

- durante a vigência do contrato;
- no máximo até aos 70 anos de idade da Pessoa Segura.

B. O Que Não Está Incluído?

- pagamento caso a morte ocorra após 6 meses da data do acidente;
- acidente resultante de suicídio, loucura, epilepsia, taxa de alcoolemia superior ao legalmente permitido ou uso de estupefacientes fora de prescrição médica;
- hérnias, qualquer que seja a sua natureza;
- acidente devido à utilização de veículos motorizados de duas rodas;
- prática de desportos como profissional ou integrada em campeonatos oficiais;
- prática de desportos de grande perigosidade comprovada como caça de animais ferozes, desportos de inverno, alpinismo, espeleologia, pesca e caça submarinas, motonáutica, desportos que envolvam veículos motorizados (de 2 rodas ou outros), boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia, parapente, asa delta e todos os desportos designados de radicais;
- doenças de qualquer natureza, incluindo os acidentes cardiovasculares;

Não ficam garantidas ainda nesta cobertura as situações previstas na Clausula “ Exclusões Gerais”, das Condições Gerais.

C. Quem recebe o capital seguro?

Em caso de Morte por Acidente da Pessoa Segura, o capital será entregue aos beneficiários designados, os quais deverão fazer prova de que a morte ocorreu por acidente.

D. O que é necessário apresentar à Allianz para receber o capital seguro?

- Documento comprovativo da data de Nascimento da Pessoa Segura;
- Certidão de Óbito da Pessoa Segura;
- Documentos comprovativos da identidade e da identificação fiscal dos Beneficiários;
- Comprovativo do IBAN dos beneficiários;
- Habilitações de Herdeiros;
- Auto de ocorrência, relatório da autópsia e resultados dos testes toxicológicos.

Para além dos documentos necessários, este pagamento só é válido se a morte se verificar no prazo de 6 (seis) meses após o Acidente e depois de ser devidamente comprovado que resultou do mesmo. Fica a cargo do Beneficiário a prova de que a morte resultou de Acidente.

4. MORTE POR ACIDENTE

E. Qual o prazo máximo para o reembolso do capital seguro em caso de Morte por Acidente?

Em caso de Morte o capital seguro será reembolsado até 20 dias úteis após a receção, por parte da Allianz Portugal, dos documentos necessários.

F. Os capitais são cumulativos?

Sim. O capital de morte por acidente é cumulativo com o capital de morte.

G. Até quando é válida esta cobertura?

Esta cobertura é válida até à data de falecimento ou até ao final da anuidade do contrato em que a Pessoa Segura complete 70 anos.

H. Qual o âmbito territorial desta cobertura?

A cobertura de Morte por Acidente é válida em todo o mundo.

5. MORTE POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

A. O Que Está Garantido?

O pagamento de um capital adicional, em caso de Morte da Pessoa Segura por Acidente de Circulação, desde que devidamente comprovado, quando este ocorra:

- a) durante a vigência do contrato;
- b) no máximo até aos 70 anos de idade da Pessoa Segura.

B. O Que Não Está Incluído?

- a) acidente de circulação, na qualidade de condutor ou passageiro de motocicletas, scooters, bicicletas ou triciclos, a pedais ou motorizados ou ainda veículos hipomóveis;
- b) pagamento caso a morte ocorra após 6 meses depois do acidente;
- c) acidente resultante de suicídio, loucura, epilepsia, taxa de alcoolemia superior ao legalmente permitido ou uso de estupefacientes fora de prescrição médica;
- d) hérnias, qualquer que seja a sua natureza;
- e) acidente devido à utilização de veículos motorizados de duas rodas;
- f) prática de desportos como profissional ou integrada em campeonatos oficiais;
- g) prática de desportos de grande perigosidade comprovada como caça de animais ferozes, desportos de inverno, alpinismo, espeleologia, pesca e caça submarinas, motonáutica, desportos que envolvam veículos motorizados (de 2 rodas ou outros), boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia, parapente, asa delta e toso os desportos designados de radicais;
- h) doenças de qualquer natureza, incluindo os acidentes cardiovasculares;

Não ficam garantidas ainda nesta cobertura as situações previstas na Cláusula “Exclusões. Gerais”, das Condições Gerais.

C. Quem recebe o capital seguro?

Em caso de Morte por Acidente de Circulação da Pessoa Segura, o capital será entregue aos beneficiários designados, os quais deverão fazer prova de que a morte ocorreu por acidente ou acidente de circulação.

5. MORTE POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

D. O que é necessário apresentar à Allianz para receber o capital seguro?

- a) Documento comprovativo da data de Nascimento da Pessoa Segura;
 - b) Certidão de Óbito da Pessoa Segura;
 - c) Documentos comprovativos da identidade e da identificação fiscal dos Beneficiários;
 - d) Comprovativo do IBAN dos beneficiários;
 - e) Habilitações de Herdeiros;
 - f) Auto de ocorrência, relatório da autópsia e resultados dos testes toxicológicos.
- Para além dos documentos necessários, este pagamento só é válido se a morte se verificar no prazo de 6 (seis) meses após o Acidente e depois de ser devidamente comprovado que resultou do mesmo. Fica a cargo do Beneficiário a prova de que a morte resultou de Acidente.

E. Qual o prazo máximo para o reembolso do capital seguro em caso de Morte por Acidente?

Em caso de Morte o capital seguro será reembolsado até 20 dias úteis após a receção, por parte da Allianz Portugal, dos documentos necessários.

F. Os capitais são cumulativos?

Sim. O capital de morte por acidente de circulação é cumulativo com o capital de morte e com o capital de morte por acidente.

G. Até quando é válida esta cobertura?

Esta cobertura é válida até à data de falecimento ou até ao final da anuidade do contrato em que a Pessoa Segura complete 70 anos.

H. Qual o âmbito territorial desta cobertura?

A cobertura de Morte por Acidente é válida em todo o mundo.

6. SUBSÍDIO DIÁRIO DE HOSPITALIZAÇÃO POR ACIDENTE

A. O Que Está Garantido?

Fica garantido o pagamento de 75,00 € por cada dia de hospitalização da Pessoa Segura que ocorra:

- a) durante a vigência do contrato;
- b) no máximo até aos 75 anos da pessoa segura;
- c) no máximo durante 360 dias.

B. O que consideramos como Hospitalização?

Hospitalização por Acidente: Incapacidade Temporária Absoluta por hospitalização, sobrevinda no decorrer dos primeiros 180 dias contados da data do Acidente, e desde que a hospitalização tenha também início dentro deste período.

C. O Que Não Está Incluído?

- a) pagamento caso a morte ocorra após 6 meses da data do acidente;
- b) acidente resultante de suicídio, loucura, epilepsia, taxa de alcoolemia superior ao legalmente permitido ou uso de estupefacientes fora de prescrição médica;
- c) hérnias, qualquer que seja a sua natureza;
- d) acidente devido à utilização de veículos motorizados de duas rodas;

6. SUBSÍDIO DIÁRIO DE HOSPITALIZAÇÃO POR ACIDENTE

- e) prática de desportos como profissional ou integrada em campeonatos oficiais;
- f) prática de desportos de grande perigosidade comprovada como caça de animais ferozes, desportos de inverno, alpinismo, espeleologia, pesca e caça submarinas, motonáutica, desportos que envolvam veículos motorizados (de 2 rodas ou outros), boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia, parapente, asa delta e todos os desportos designados de radicais;
- g) doenças de qualquer natureza, incluindo os acidentes cardiovasculares;
- h) Doença de qualquer natureza, entendendo-se como tal a alteração involuntária do estado de saúde, não causada por acidente, com sintomatologia manifestada e passível de reconhecimento médico, com salvaguarda para as situações em que se comprove, por diagnóstico médico, que a doença resultou de Acidente coberto pela Apólice; todavia, não serão objeto de cobertura, em caso algum, as seguintes doenças ou afeções:
 - Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA);
 - Ataque cardíaco que não possa comprovar-se ter sido causado por traumatismo físico externo;
 - Acidente vascular cerebral;
 - Doenças do foro psíquico;
 - Hérnias, qualquer que seja a sua natureza, e outras doenças tais como, reumatismo, varizes e suas complicações, osteoartrites ou outras alterações degenerativas das articulações, músculos, ligamentos ou tendões.
- i) agravamento das consequências do Acidente por doença ou enfermidade anterior à data daquele.
- j) nestes casos a responsabilidade da Allianz Portugal não poderá exceder a que teria se o Acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.
- k) utilização pela Pessoa Segura de veículos motorizados de duas rodas.
- l) utilização pela Pessoa Segura de "moto-quatro".
- m) prática profissional de desportos;
- n) prática desportiva amadora federada e respetivos treinos;
- o) lombagos e lombalgias;
- p) implantação ou reparação de ortóteses ou próteses;
- q) tratamento em termas ou praias e, em geral, curas de mudança de ares ou de repouso;

Não ficam garantidas ainda nesta cobertura as situações previstas na Cláusula "Exclusões Gerais", das Condições Gerais.

D. Quem recebe o subsídio definido?

Em caso de hospitalização da Pessoa Segura, esta receberá o subsídio.

E. O que é necessário apresentar à Allianz para receber o valor do subsídio diário de Hospitalização por Acidente?

- a) Documentos comprovativos da data de Nascimento da Pessoa Segura;
- b) Relatório Médico;
- c) Declaração indicando o número de dias de internamento;
- d) Comprovativo do IBAN da Pessoa Segura.

F. Qual o prazo máximo para o pagamento do valor do subsídio diário de Hospitalização por Acidente até ao limite do capital garantido?

Em caso de Subsídio Diário por Hospitalização por Acidente o capital seguro será reembolsado até 20 dias úteis após a receção, por parte da Allianz Portugal, dos documentos necessários.

6. SUBSÍDIO DIÁRIO DE HOSPITALIZAÇÃO POR ACIDENTE

G. Até quando é válida esta cobertura?

Esta cobertura é válida até ao final da anuidade do contrato em que a Pessoa Segura complete 75 anos.

H. Qual o âmbito territorial desta cobertura?

A cobertura de Morte por Acidente é válida em todo o mundo.

7. DESPESAS DE TRATAMENTO POR ACIDENTE

A. O Que Está Garantido?

Fica garantido o reembolso das despesas médicas, clinicamente necessárias, para o tratamento de lesões sofridas em consequência de acidente da Pessoa Segura que ocorra:

- durante a vigência do contrato;
- no máximo até aos 75 anos da pessoa segura.

B. O Que Não Está Incluído?

- pagamento caso a morte ocorra após 6 meses da data do acidente;
- acidente resultante de suicídio, loucura, epilepsia, taxa de alcoolemia superior ao legalmente permitido ou uso de estupefacientes fora de prescrição médica;
- hérnias, qualquer que seja a sua natureza;
- acidente devido à utilização de veículos motorizados de duas rodas;
- prática de desportos como profissional ou integrada em campeonatos oficiais;
- prática de desportos de grande perigosidade comprovada como caça de animais ferozes, desportos de inverno, alpinismo, espeleologia, pesca e caça submarinas, motonáutica, desportos que envolvam veículos motorizados (de 2 rodas ou outros), boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia, parapente, asa delta e todos os desportos designados de radicais;
- doenças de qualquer natureza, incluindo os acidentes cardiovasculares;

Não ficam garantidas ainda nesta cobertura as situações previstas na Cláusula “Exclusões Gerais”, das Condições Gerais.

C. Quem recebe o valor das Despesas de Tratamento por Acidente?

O reembolso das despesas é feito a quem demonstrar tê-las pago.

D. O que é necessário apresentar à Allianz para receber o valor das despesas de Tratamento por Acidente?

- Documentos comprovativos da data de Nascimento da Pessoa Segura;
- Recibos originais e outra documentação comprovativa das despesas e de quem as suportou;
- Auto de ocorrência;
- Resultado do teste de alcoolemia;
- Comprovativo do IBAN da entidade a quem deverão ser reembolsadas as despesas..

E. Qual o prazo máximo para receber o valor das despesas de Tratamento por Acidente?

Em caso de Despesas de Tratamento por Acidente, o capital garantido será reembolsado até 20 dias úteis após a receção dos documentos solicitados pela Allianz Portugal.



7. DESPESAS DE TRATAMENTO POR ACIDENTE

F. Existe algum limite monetário?

Sim, o reembolso é feito até ao máximo de 2.500,00 €/ano.

G. Até quando é válida esta cobertura?

Esta cobertura é válida até ao final da anuidade do contrato em que a Pessoa Segura complete 75 anos, sendo que o capital seguro desta cobertura entende-se como o valor máximo indemnizável por despesas de tratamento resultantes de sinistros ocorridos numa mesma anuidade.

H. Qual o âmbito territorial desta cobertura?

A cobertura de Morte por Acidente é válida em todo o mundo.