

Proposta de Seguro

 Nova Alteração

Escritório Comercial _____ Apólice _____
Mediador _____ Número empregado _____ Substitui a apólice: _____
Data de início (00h00 do dia): _____ Duração: Ano e seguintes Data aniversário (dia/mês): 0 1 / 0 1

Dados Gerais:

Tomador de Seguro

Nome _____
Morada _____ NIF _____
Código-Postal _____ Localidade _____ Concelho _____
E-mail: _____ Sexo _____ Telefone _____
Data de Nascimento/Constituição _____ Estado Civil/Forma Social _____ Telemóvel _____
Documento identificação _____ Número _____
Profissão/Atividade _____ CAE _____

Forma de Pagamento

Fracionamento: Anual Semestral Trimestral Mensal (sujeito a fracção mínima) Forma de cobrança: DACB
(na falta de informação considerar-se-á a periodicidade mensal do pagamento)

Autorização de Débito em Conta

Entidade Bancária _____ IBAN _____
Nome _____
Morada _____ NIF _____
Parentesco / Relacionamento com o Aderente _____

Por débito na conta indicada, autorizo o pagamento das importâncias que forem apresentadas pela Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A. relativas a este contrato. Fica desde já acordado que o Banco não se responsabiliza pela execução dos pagamentos se a conta apresentar saldo insuficiente.

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar o Credor a enviar instruções ao seu Banco para debitar a sua conta e o seu Banco a debitar a sua conta, de acordo com as instruções do Credor.

Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir do seu Banco o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu Banco. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta.

Assinatura

Data _____

Identificação do Credor

Nome _____ Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A. Identificação do Credor P T 7 9 Z Z Z 1 0 0 5 5 3 País _____ Portugal
Morada Rua Andrade Corvo, 32 Código Postal 1 0 6 9 0 1 4 Cidade Lisboa Tipo de Pagamento: Pagamento Recorrente Pagamento Pontual

Nº de empregados/associados _____ Este seguro é extensivo a agregados familiares? Não Sim, indique o nº total de familiares a segurar _____

Importante: anexar 1 boletim de adesão por cada aderente a segurar, com os elementos referentes a cada membro do agregado familiar.

Regime Contributivo do Contrato:

O Tomador comparticipa com:

% dos prémios dos empregados/associados (esta percentagem tem de ser igual ou superior a 50%) % dos prémios dos cônjuges % dos prémios dos filhos

Módulos a Contratar:

Allianz Saúde Empresas 55 Mais Allianz Saúde Empresas Dental

Coberturas	<input type="checkbox"/> Hospitalização e Rede	<input type="checkbox"/> Hospitalização	<input type="checkbox"/> Hospitalização e Ambulatório	<input type="checkbox"/> Hosp. e Ambulatório Completo
Hospitalização e Cirurgia:	<input type="checkbox"/> € 5.000	<input type="checkbox"/> € 15.000 <input type="checkbox"/> € 20.000 <input type="checkbox"/> € 30.000 <input type="checkbox"/> € 50.000	<input type="checkbox"/> € 15.000 <input type="checkbox"/> € 20.000 <input type="checkbox"/> € 30.000 <input type="checkbox"/> € 50.000	<input type="checkbox"/> € 15.000 <input type="checkbox"/> € 20.000 <input type="checkbox"/> € 30.000 <input type="checkbox"/> € 50.000
Parto Normal e IIG	Utilização Rede	10% capital	10% capital	10% capital
Cesariana	Utilização Rede	10% capital	10% capital	10% capital
Quimioterapia/Radioterapia	Incluído	100% capital	100% capital	100% capital
Próteses Intracirúrgicas	Incluído	€ 2.500	€ 2.500	€ 2.500
2ª Opinião Médica	Incluído	Incluído	Incluído	Incluído
Subsídios Diários por Hospitalização	€ 50/dia	€ 50/dia	€ 50/dia	€ 50/dia
Subsídios Diários por Deslocação	-	€ 50/dia	€ 50/dia	€ 50/dia
Assistência em Viagem	-	Incluído	Incluído	Incluído
Assistência em Portugal	Incluído	Incluído	Incluído	Incluído
Assistência Ambulatória	Utilização Rede	-	1.000/1.500/2.000/3.000€	1.000/1.500/2.000/3.000€
Próteses e Ortóteses não Oculares	Utilização Rede	-	Utilização Rede	€ 2.500
Ortóteses Oculares	Utilização Rede	-	Utilização Rede	€ 250
Aros	-	-	-	€ 100
Lentes	-	-	-	€ 150
Lentes de Contacto	-	-	-	€ 150
Medicamentos	-	-	-	€ 150
Estomatologia (Opcional)	-	-	€ 250	€ 250
Cobertura Médica Internacional (Opcional)	-	€ 1.000.000	€ 1.000.000	€ 1.000.000
Dental (Opcional)	-	Incluído	Incluído	Incluído

Observações:

O Tomador do Seguro/Segurado, ao assinar esta proposta, garante ter declarado com exatidão todas as circunstâncias do seu conhecimento e relevantes para a apreciação do risco pela Allianz Portugal, independentemente de lhe serem questionadas no presente documento e declara nada ter omitido que possa induzir a Seguradora em erro na apreciação do risco proposto, ainda que esta tenha sido preenchida por terceiros e por si apenas assinada. Aceita que a Allianz Portugal, nos termos legais, invoque a anulação do contrato, em caso de incumprimento doloso, com possibilidade de retenção dos prémios pagos; ou que, em caso de incumprimento negligente, possa optar entre propor a consequente alteração do contrato e do respetivo prémio, ou fazer cessar o contrato, demonstrando que em caso nenhum cobre os riscos relacionados com o risco omitido ou declarado inexistente. A Allianz Portugal apreciará a presente proposta, podendo aceitá-la ou recusá-la. A sua aceitação far-se-á sempre de forma escrita, definindo garantias, seus limites e franquias. O Tomador do Seguro/Segurado declara também que lhe foram dadas a conhecer todas as condições que regulam este Contrato de Seguro.

Regime legal aplicável aos Prémios (Decreto-Lei nº 72/2008, de 16/Abril): A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio. A falta de pagamento do prémio ou fração, na data prevista, impede a prorrogação do contrato e implica a resolução automática na mesma data. A falta de pagamento de um prémio de montante variável ou de um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco, também implica a sua resolução automática. O não pagamento, até à data de vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual, determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que tal se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data de vencimento do prémio não pago.

Tomador de Seguro

Data

Dados Pessoais:

A proteção da sua Privacidade é um compromisso e uma prioridade absoluta para a Allianz Portugal.

Esta é uma nota de informação resumida relativa ao tratamento de Dados Pessoais abaixo : como o fazemos, que tipo de dados pessoais e porquê os recolhemos e com que entidades os iremos partilhar.

Aconselhamos a que leia atentamente a informação detalhada disponível em [https:// www.allianz.pt/informacao-legal](https://www.allianz.pt/informacao-legal).

Informação básica sobre a Proteção de Dados	
Responsável	Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A.
Finalidade	A subscrição e execução de um contrato de seguro.
Licitude do Tratamento	O tratamento dos dados é necessário para a pré-contratação e execução de contrato de seguro celebrado com o titular dos dados. No que se refere a dados pessoais relativos à saúde (Categoria especial de dados) o consentimento expresso obtido do titular legitima o tratamento.
Destinatários	A cedência dos dados poderá ocorrer, no âmbito da pré-contratação e execução deste contrato, a prestadores de serviços, Autoridades e Entidades Públicas, bem como no cumprimento de quaisquer obrigações Legais e/ou Fiscais.
Direitos	O titular dos dados pode exercer os seus direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação, portabilidade e oposição, conforme informação adicional.
Origem	Para além dos dados recolhidos junto do titular, podemos aceder, recolher ou confirmar dados pessoais em sites de Entidades Públicas ou Privadas.
Informação Adicional	Pode consultar a informação adicional e detalhada sobre a Proteção de Dados no nosso website: https:// www.allianz.pt/informacao-legal

O titular dos dados facultou a seguinte informação:

1. Dou o meu consentimento ao tratamento dos meus dados pessoais para fins de Marketing?

Sim Não

2. Dou o meu consentimento ao tratamento automatizado dos meus dados pessoais com vista à definição de perfis:

Sim Não

O tomador compromete-se a informar as pessoas seguras sobre a nota acima, bem como que facultou os seus dados pessoais à Allianz Portugal.

Assinatura Tomador Seguro

Data