

Entidade Seguradora

Quem é?

Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A., doravante designada de Allianz Portugal, com sede na Rua Andrade Corvo, 32, 1069-014 Lisboa e NIPC 500 069 514.
Contactos: telefone + 351 213 108 300, e-mail: info@allianz.pt, internet: www.allianz.pt.

Quem a Supervisiona?

A Allianz Portugal é uma empresa portuguesa sujeita à supervisão da ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

O seu contrato de seguro

Quais os módulos do Allianz Saúde e quais as coberturas incluídas?

O Allianz Saúde permite-lhe escolher entre 6 módulos, cada um deles com um conjunto de garantias, criadas a pensar nas diferentes necessidades da sua família.

O 1º módulo - Base: Se a sua preocupação for os grandes riscos, este é o módulo certo pois salvaguarda um capital para as despesas como o internamento e cirurgia e permite ainda o acesso à Rede Médica Allianz Saúde e Rede Médica Allianz Saúde Dental a preços convencionados.

O 2º módulo - Mais: Caso pretenda cobrir não só os grandes riscos mas também as despesas mais frequentes, como por exemplo, consultas ou exames auxiliares de diagnóstico;

O 3º módulo - Extra: Este é um módulo abrangente que inclui o Parto na cobertura de Hospitalização e Cirurgia, bem como a cobertura de Próteses e Ortóteses e Dental.

O 4º módulo - Total: O módulo mais completo, com capitais superiores e inclui ainda as coberturas de Oncologia (> 18 anos) (consultas, tratamentos e cirurgias), Medicamentos e Estomatologia.

O 5º Módulo - 55 Mais: Para além do acesso às coberturas a preço convencionado, inclui a cobertura de Assistência Sénior com diferentes serviços de apoio.

O 6º Módulo - Dental: Garante a cobertura de medicina dentária e acesso à realização de consultas e inúmeros tratamentos relacionados com estomatologia, a preços convencionados, dentro da Rede Médica Allianz Saúde Dental.

O que não está incluído?

Entre outras, não estão cobertas as despesas médicas

efetuadas com:

- Despesas de tratamento por Acidente, Doença ou Gravidez pré-existente, declaradas ou não, bem como das doenças e/ou sintomas que clinicamente se comprove serem relacionadas.

- Despesas relativas a quaisquer atos médicos do foro estético.

Considera-se como pré-existente, toda a doença manifestada antes do início do contrato. Caso existam, as mesmas devem ser indicadas no Questionário de Saúde.

A lista total de exclusões encontra-se nas Condições Gerais e Especiais aplicáveis ao seu Contrato.

Quais os limites de adesão e permanência do Allianz Saúde?

Para os módulos Base, Mais e Extra, quer seja o titular, cônjuge ou equiparado, o limite de adesão é de 65 anos de idade. Se optar pelo módulo Total o limite de adesão é de 60 anos.

Caso adira até aos 55 anos, não existe limite de permanência, se aderir entre os 56 e os 65 (60 no caso do módulo Total) anos de idade, poderá usufruir do seguro até aos 75 anos. Para filhos ou equiparados, a adesão funciona desde o nascimento e até aos 24 anos de idade inclusive, sendo o limite de permanência os 25 anos de idade.

Caso opte pelo módulo 55 Mais ou Dental, não tem qualquer limite de permanência. O módulo 55 Mais exige uma idade mínima de 55 anos para adesão.

Qual a duração do Allianz Saúde?

Por princípio, o Allianz Saúde tem a duração de 1 ano. Na primeira anuidade, o período do contrato poderá ser ligeiramente inferior ou superior a um ano, sendo que poderá optar por indicar como data de renovação da anuidade:

- O 1º dia do mês em que contratou o seu seguro;

- O 1º dia do mês seguinte à da contratação do seguro.

Caso não nos indique a sua preferência a Allianz Portugal assumirá a 1ª opção. Nas anuidades seguintes, o contrato será renovado automaticamente por períodos de 1 ano.

A renovação do contrato poderá não ocorrer, por iniciativa do Cliente ou da Allianz Portugal, desde que seja efetuada a devida comunicação por escrito com 30 dias de antecedência em relação ao fim da anuidade contratual;

Antes do fim da anuidade contratual, o Cliente ou a Allianz Portugal, poderão pedir a anulação do contrato, desde que exista Justa Causa.

O não pagamento do seguro até à data limite de pagamento determina a não renovação ou a resolução automática do contrato.

Qual o custo do seguro e como pagar?

O valor a pagar pelo seguro depende da idade e do estado de saúde de cada pessoa e do módulo que escolher.

Em cada renovação anual o prémio a pagar é ajustado de acordo com a tarifa em vigor e o escalão de idade das Pessoas Seguras.

O pagamento do Allianz Saúde será efetuado através de débito automático em conta bancária, podendo o valor do seu Seguro ser pago Anual, Semestral, Trimestral ou Mensalmente.

O prémio total a pagar obtém-se acrescentando os encargos legais (Imposto de Selo e INEM) e quando aplicável, encargos de fracionamento.

Quais as obrigações que terei ao subscrever um seguro Allianz Saúde?

Ao subscrever um Allianz Saúde todas as pessoas seguras deverão responder com exatidão ao questionário médico e autorizar os médicos, ou qualquer entidade que lhes tenha prestado assistência, examinado ou tratado, a fornecer à Allianz Portugal o acesso aos seus dados pessoais de saúde e todas as informações relacionadas com a contratação e gestão da apólice/proposta contratual.

Quais os benefícios fiscais que o Allianz Saúde me proporciona?

Os valores pagos pelo seguro de saúde poderão ser deduzidos, de acordo com o estabelecido no regime legal do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares. Para esse efeito, é enviada uma declaração ao Cliente com o valor de prémios pagos durante o ano, no início do ano seguinte.

Como posso fazer alterações no meu contrato?

Caso pretenda fazer alterações ao seu Allianz Saúde deve realizar, um pedido de alteração, por escrito, devidamente assinado, onde deverá constar o número da Apólice, o seu nome e número de identificação fiscal e o que pretende alterar. Estes pedidos, salvo raras exceções só poderão produzir efeito na data de vencimento da apólice e devem ser comunicados à Allianz Portugal com 30 dias de antecedência.

Como vou receber a documentação do contrato?

As Condições Particulares aplicáveis a este contrato serão enviadas por email, para o endereço de e-mail indicado na Proposta/ecrãs de emissão. Toda a documentação, referente a este e a todos os contratos atualmente em vigor do Tomador, está disponível, em suporte digital, na Área pessoal eCliente (acessível em www.allianz.pt). As Condições Especiais e Gerais estarão disponíveis em www.allianz.pt.

Caso pretenda, adicionalmente, receber uma cópia desta documentação por correio, poderá solicitá-la através do info@allianz.pt.

Sinistros

Coberturas com capital associado:

Quando tiver que utilizar o seguro, o que devo fazer?

Procedimentos Genéricos

Aceda à Rede Médica Allianz Saúde disponível no nosso site, e escolha o prestador. Aproveite a vasta rede de Hospitais e Clínicas que integram a Rede Allianz.

Deve certificar-se de que o tipo de cuidado médico de que necessita, se encontra incluído no Módulo de seguro que subscreveu e se já foi ultrapassado o Período de Carência (tempo durante o qual não pode utilizar a cobertura do seu seguro).

Verifique junto do seu Prestador Allianz se os atos médicos que vai realizar necessitam de uma pré-autorização. Esta pré-autorização é necessária para todas as Hospitalizações Médicas, Cirúrgicas, Parto, alguns Exames e Tratamentos.

Procedimentos Dentro da Rede Médica Allianz

Antes da consulta ou ato médico deverá:

- Apresentar o seu cartão de saúde e documento de identificação;

Depois da consulta ou ato médico deverá:

- Assinar o documento emitido pelo prestador do serviço, comprovando a execução dos serviços;

- Pagar o valor do copagamento respetivo;

- Solicitar ao prestador a emissão de um documento comprovativo do copagamento efetuado, para poder incluir essa despesa na sua declaração anual de impostos.

Caso tenha optado pelo Módulo Total e para a cobertura de Oncologia (>18 anos), após a confirmação do diagnóstico e em todos os atos médicos relacionados, deverá apresentar ao prestador a SMS que a Allianz lhe enviará para a correta aplicação dos copagamentos.

Procedimentos Fora da Rede Médica Allianz

Antes da consulta ou ato médico deverá:

- Ter presente que terá que fazer o pagamento da totalidade das despesas, apresentando posteriormente um Pedido de Reembolso das mesmas à Allianz Portugal. Consulte a sua Apólice para saber qual é a percentagem de reembolso a que terá direito;

Depois da consulta ou ato médico deverá:

Enviar o pedido de reembolso à Allianz, no prazo máximo de 180 dias a contar da data de realização do ato médico, através do eCliente, por Email, através do seu Mediador ou por Correio.

Os endereços podem ser consultados em www.allianz.pt.

Deverá juntar o comprovativo de pagamento, respetivas prescrições médicas e todas as informações clínicas que tiver em seu poder.

Caso ainda esteja a cumprir os períodos de carência ou já tiver atingido o limite de capital, poderá usufruir da Rede Allianz através de preços convencionados (valores acordados

entre a Allianz e os Prestadores, sendo estes valores inferiores ao preços de tabela do prestador).

Em caso de utilização, qual a parte das despesas que fica a meu cargo?

Ficam a seu cargo:

- Todas as despesas não cobertas pelo seguro;
 - Os valores dos Copagamentos (na rede de prestadores);
 - Os valores das franquias e % de comparticipação a cargo do cliente;
 - Os valores que excedam as percentagens/valores de pagamento com que a Allianz Portugal se comprometa quando autoriza um determinado ato médico.
- Os valores de Copagamentos e Franquias são estipulados por tipo de garantia e por cada utilização.

Posso usufruir, de imediato, das coberturas do meu seguro?

Poderá usufruir do seu seguro a partir da data da adesão, em caso de acidente e na utilização das coberturas de Assistência Médica em Portugal, Assistência em Viagem, Segunda Opinião Médica e Dental.

Em caso de doença, as restantes coberturas entram em vigor após decorridos os períodos de carência que se indicam de seguida:

Coberturas	Carência
Hospitalização e Cirurgia em caso de:	
<ul style="list-style-type: none">• Parto, cesariana ou interrupção involuntária de gravidez (se contratada a cobertura de Parto);• Tratamento de patologia arterial ou venosa dos membros inferiores;• Tratamento médico, cirúrgico ou outro no diagnóstico de hérnias discais, parede abdominal ou outras;• tratamento médico, cirúrgico ou litotricia de cálculos dos rins, vias urinárias, vesícula e/ou vias biliares;• Tratamento de patologia proctológica tal como hemorroidas, fístulas, fissuras de patologia do esfíncter anal e perianal;• Tratamento médico ou cirúrgico de patologia gastro-esofago-duodenal;• Tratamento não conservador do foro da patologia ginecológica e endócrina benigna* (nomeadamente hipófise, tireoide, paratiroide, mama, pâncreas, suprarrenal e ovários);• Intervenção cirúrgica a ouvidos, nariz e garganta, por patologia benigna*;• tratamento de patologia articular por artroscopia, artrotomia ou artoplastia;• Tratamento cirúrgico ou por outro método invasivo da patologia benigna da próstata;• Cirurgia catarata	365 dias
Outros casos de Hospitalização e Cirurgia	90 dias
Subsídios Diários (*)	90 ou 365 dias
Assistência Ambulatória	90 dias
Próteses e Ortóteses Oculares e Não Oculares	180 dias
Cobertura Médica Internacional por Doenças Graves	
Medicamentos	90 dias
Estomatologia	
Oncologia (>18 anos)	180 dias

* Consoante o tipo de hospitalização e/ou cirurgia.

Contudo, pode ainda usufruir do seu seguro antes do período de carência terminar acedendo à rede de prestadores a preços convencionados (valores acordados entre a Allianz e os Prestadores, sendo estes valores inferiores ao preços de tabela do prestador), ficando a seu cargo a totalidade do valor a pagar.

Qual é o valor máximo reembolsável para o K cirúrgico?

Na data de emissão deste impresso, o valor máximo reembolsável, para efeitos da cobertura de Hospitalização e Cirurgia, é de 6,75€ por cada K cirúrgico.

Coberturas de Acesso à Rede:

Quando tiver que utilizar o seguro, o que devo fazer?

1. Procedimentos de Utilização

- Uso exclusivo na Rede Médica Allianz Saúde.
- Aceda à rede Médica Allianz Saúde disponível no nosso site, e escolha o prestador. Aproveite a vasta rede de Hospitais e Clínicas que integram a Rede Allianz.
- No dia da consulta deverá apresentar o seu cartão e documento de identificação.
- Após o atendimento ser-lhe-á cobrado o preço convencionado (valor acordado entre a Allianz e o Prestador, sendo este valor inferior ao preço de tabela do prestador) referente aos atos que realizou;
- Qualquer questão que lhe surja relativamente a valores cobrados, atos realizados, orçamentos ou outros, deverá contactar a Linha Allianz através do 213 108 300 nos dias úteis das 8:30 às 19:00, também constante no seu cartão.

Posso usufruir, de imediato, das coberturas do meu seguro?

A cobertura de Subsídio de Hospitalização apenas poderá ser utilizada após os períodos de carência (pode variar entre 90 e 365 consoante o tipo de hospitalização e/ou cirurgia). As restantes coberturas não têm qualquer período de carência, pelo que, podem ser utilizadas de imediato.

Existem limites de capital associados a este módulo?

Não existem limites de capital por ano e por Pessoa Segura.

Para o módulo 55 Mais:

E quando tiver que utilizar o seguro, o que devo fazer?

1. Procedimentos de Utilização

- Uso exclusivo na Rede Allianz Saúde 55 Mais.
- Para conhecer a Rede de Prestadores associada a este produto, deverá consultar o Diretório Clínico disponível em www.allianz.pt (ou ligue 213 108 300 nos dias úteis das 8:30 às 19:00).
- No dia da consulta deverá apresentar o seu cartão e documento de identificação.
- Após o atendimento ser-lhe-á cobrado o preço convencionado (valor acordado entre a Allianz e o Prestador, sendo este valor inferior ao preço de tabela do prestador) referente aos atos que realizou;
- Qualquer questão que lhe surja relativamente a valores cobrados, atos realizados, orçamentos ou outros, deverá contactar a Linha Allianz Saúde 55 Mais através do 213 108 300 nos dias úteis das 8:30 às 19:00, também constante no seu cartão.

Para o módulo Dental:

E quando tiver que utilizar o seguro, o que devo fazer?

1. Procedimentos de Utilização

- Uso exclusivo na Rede Allianz Saúde Dental.

Para conhecer a Rede de Prestadores associada a este produto, deverá consultar o Diretório Clínico disponível em www.allianz.pt (ou ligue 808 200 977 nos dias úteis das 9:00 às 19:00) e selecionar a especialidade "Rede Médica Allianz Saúde Dental";

- Após selecionar o Prestador da sua preferência, deverá agendar diretamente a consulta identificando-se como Cliente Allianz Saúde Dental;

- No dia da consulta deverá apresentar o seu cartão e documento de identificação. Após o atendimento ser-lhe-á cobrado o valor referente aos atos que realizou, de acordo com os valores constantes na Tabela de Copagamentos de Estomatologia, disponível também em www.allianz.pt ou através do 808 200 977 nos dias úteis das 9:00 às 19:00;

- A Tabela contém alguns atos sem custo, que se encontram devidamente assinalados com a indicação "S/C" (Sem Custo);

- Qualquer questão que lhe surja relativamente a valores cobrados, atos realizados, orçamentos ou outros, deverá contactar a Linha Allianz Saúde Dental através do 808 200 977 nos dias úteis das 9:00 às 19:00, também constante no seu cartão.

Posso usufruir, de imediato, das coberturas do meu seguro?

Sim, pode ser utilizado de imediato.

Existem limites de capital associados a este módulo?

Não existem limites de capital por ano e por Pessoa Segura.

Questões legais

Devem ser declarados à Allianz Portugal todos os acidentes e as suas circunstâncias, ou doenças graves que tenha sofrido, antes de contratar o seguro?

Sim. De acordo com a legislação em vigor deve declarar todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pela seguradora, sendo esta obrigação extensiva a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pela Allianz Portugal.

Quais são os seus mecanismos de proteção jurídica, em caso de Reclamação ou litígio?

A lei aplicável ao seu Contrato será sempre a Lei Portuguesa. Em caso de dúvida na interpretação de qualquer disposição contratual, prevalece o sentido mais favorável ao Tomador de Seguro e/ou Pessoa Segura.

Qualquer reclamação, pode ser apresentada por correio, telefonicamente, para o nosso Centro de Contacto com Clientes, ou, eletronicamente, pelo nosso site, em www.allianz.pt.

Também pode recorrer ao Provedor do Cliente Allianz, 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.

As divergências que possam surgir em relação à aplicação deste contrato de seguro também podem ser resolvidas por meio de Arbitragem, nos termos da lei em vigor.

Sem prejuízo do recurso aos Tribunais Arbitrais ou Judiciais, o Tomador poderá ainda solicitar a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF).

Direito de Livre Resolução e de Resolução

O Tomador do Seguro tem o direito de resolver livremente o contrato à distância dentro do prazo máximo de 14 dias contados a partir da data da receção da apólice, sem necessidade de indicação do motivo e sem que possa haver lugar a qualquer pedido de indemnização ou penalização do mesmo Tomador.

Esta resolução deve fazer-se através de email para info@allianz.pt ou por carta para Rua Andrade Corvo 32, 1069-014 Lisboa.

Caso este direito não seja exercido e o prémio ou fração inicial tenha sido pago, o contrato de seguro produz todos os seus efeitos.

O exercício do direito de livre resolução extingue as obrigações e direitos decorrentes do contrato, com efeitos a partir da data da sua celebração, estando ambas as partes obrigadas a restituir quaisquer quantias que tenham recebido, no prazo de 30 dias, a contar, respetivamente, da receção da notificação pelo Segurador, ou a contar do seu envio pelo Tomador de Seguro. Porém, no caso do seguro ter início, a pedido do tomador do seguro, antes do termo do prazo de livre resolução do contrato, o segurador terá direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo em que, até à data de resolução, suportou o risco.

Para além do estabelecido acima relativo ao direito de livre resolução por iniciativa do Tomador do Seguro, o contrato, pode ainda, ser resolvido, a todo o tempo, por qualquer das partes, com fundamento em justa causa.

A resolução com fundamento em justa causa produz efeitos decorridos que sejam quinze dias sobre a data da sua comunicação.

Sempre que o contrato for resolvido (seja por Livre Resolução ou por fundamento em justa causa), o Tomador do Seguro está obrigado a devolver à seguradora o certificado comprovativo da existência de seguro, se este tiverem data de validade posterior à da resolução, no prazo de 8 dias a contar do momento em que aquela produziu efeitos. A devolução destes documentos funciona como condição suspensiva da devolução do prémio quando a esta houver lugar, salvo motivo atendível que impeça a devolução.

Outras Declarações Prévias Obrigatórias

Após o processo de subscrição e ao conferir os dados e elementos constantes das Condições Particulares, o Tomador, irá declarar, expressamente e para os legais efeitos, previstos em cada um dos regimes seguintes:

1.Regime legal da validade das Declarações iniciais: Que garante ter declarado com exatidão todas as circunstâncias do seu conhecimento e relevantes para a apreciação do risco pela Allianz Portugal, independentemente de lhe terem sido questionadas; e declara nada ter omitido que possa induzir a Allianz Portugal em erro, na apreciação do risco proposto, ainda que a proposta resulte das declarações que transmitiu ao mediador e foram por este transcritas para os écrans de subscrição, aceitando que, em caso de incumprimento doloso deste compromisso, a Allianz Portugal, nos termos legais, invoque a anulação do contrato, com possibilidade de retenção dos prémios pagos; ou que, em caso de incumprimento negligente, possa optar entre propor uma alteração do contrato e do respetivo prémio, ou fazer cessar o contrato, demonstrando que em caso algum cobre os riscos relacionados com o risco omitido ou declarado inexatamente.

2. Regime legal do Pagamento dos prémios: Que reconhece que, nos termos do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (aprovado pelo Decreto-Lei nº 72/2008, de 16/Abril), a cobertura dos riscos depende do prévio pagamento dos prémios; que a falta de pagamento do prémio ou fração, na data devida, impede a prorrogação do contrato e implica a resolução automática nessa mesma data; que 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; que o não pagamento, até à data do 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 do vencimento do prémio não pago.

3. Que lhe foram dadas a conhecer pela Allianz Portugal, e previamente à subscrição deste contrato, todas as informações legalmente obrigatórias.

Esta Nota de Informação Prévia não dispensa a leitura integral da Condições Contratuais da Apólice. Esta informação é válida durante o período de vigência do contrato.

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: 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/protecao-dados>.

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 execução do contrato de seguro celebrado com o titular dos dados. No que se refere a dados pessoais relativos a saúde (Categoria especial de dados) o consentimento expresso obtido do titular legitima o tratamento.
Destinatários	A cedência dos dados poderá ocorrer, no âmbito da execução deste contrato, a prestadores de serviços, em especial Prestadores Clínicos, 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/protecao-dados

A Allianz Portugal pode necessitar do seu consentimento para proceder ao tratamento de alguns dos seus dados pessoais, o qual lhe será solicitado no momento da subscrição do seguro.