

Saúde

Nota de Informação
Prévia

06 de Fevereiro de
2018

Allianz Portugal

Allianz Saúde

www.allianz.pt



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, NIPC 500 069 514.

Contactos: telefone: + 351 213 165 300, telefax: + 351 213 165 570, 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 - Hospitalização Base: Este é o módulo financeiramente mais acessível. Inclui um capital para a cobertura de Hospitalização e Cirurgia e permite ainda o acesso à Rede Allianz a preços convencionados para as restantes coberturas.

O 2º módulo - Hospitalização Mais: Se a sua preocupação for os grandes riscos, este é o módulo certo pois salvaguarda um capital elevado para as despesas como o internamento e cirurgia e permite ainda o acesso à Rede Allianz a preços convencionados para as restantes coberturas.

O 3º módulo - Hospitalização e Ambulatório: Caso pretenda cobrir não só os grandes riscos mas também as despesas mais frequentes, como por exemplo, consultas ou exames auxiliares de diagnóstico;

O 4º módulo - Hospitalização e Ambulatório Completo: Este é o módulo mais abrangente, inclui o Parto na cobertura de Hospitalização e Cirurgia, bem como a cobertura de Próteses e Ortóteses.

O 5º Módulo - 55 Mais: Para além do acesso às coberturas a preço convencionado, inclui a cobertura de Assistência Sénior onde poderá usufruir, entre outros:

- Linha de Saúde 24 horas por dia;
- Aconselhamento médico telefónico;
- Envio de Médico e/ou medicamentos ao domicílio;
- Cuidados de enfermagem ao domicílio;
- Transporte em ambulância para consultas ou tratamentos;
- Apoio Domiciliário.

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 Allianz Saúde Dental, nomeadamente:

- Consultas
- Cirurgia oral
- Dentisteria Operatória
- Endodontia
- Periodontologia
- Oclusão/Disfunções Temporomandibulares (DTM).

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 do Contrato.

Quais os limites de adesão e permanência do Allianz Saúde?

Para os módulos de Hospitalização Base, Hospitalização Mais, Hospitalização e Ambulatório e Hospitalização e Ambulatório Completo, quer seja o titular, cônjuge ou equiparado, o limite de adesão são os 65 anos de idade.

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.

No caso do módulo Hospitalização Base, se aderir antes dos 65 anos, não existe limite de permanência.

Para os restantes módulos: Caso adira antes dos 55 anos, não existe limite de permanência, se aderir entre os 55 e os 65 anos de idade, poderá usufruir do seguro até 75 anos.

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?

Na primeira anuidade, o período do contrato poderá ser inferior a 1 ano, sendo que a data de renovação anual, corresponderá ao 1º dia do mês em que se iniciou o seu seguro. 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 das características individuais 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.

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 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 ser realizados na data de vencimento da apólice e devem ser comunicados à Allianz Portugal com 30 dias de antecedência.

Sinistros

Para as coberturas com capital associado E quando tiver que utilizar o seguro, o que devo fazer? Procedimentos Genéricos

Aceda à Rede Allianz Saúde e escolha a localidade e prestador pretendido no nosso site e aproveite a qualidade dos Prestadores e Clínicas convenionados pela Allianz Portugal. Deve certificar-se de que o tipo de cuidado médico de que necessita, se encontra incluído no Módulo de seguro que subscreveu. Deve também verificar se os Períodos de Carência (prazo de tempo inicial, durante o qual não pode recorrer a determinadas coberturas) foram ultrapassados. No caso específico de uma Hospitalização Médica, Cirúrgica ou de um Parto, peça sempre com a devida antecedência a respetiva Pré-Autorização, para evitar demoras e prever possíveis recusas. Apresente sempre a documentação completa, fornecendo os relatórios médicos necessários e que permitam uma rápida avaliação por parte dos nossos serviços. Alguns Tratamentos, a exemplo da Quimioterapia, da Terapia da Fala e da Fisioterapia, assim como alguns Meios de Diagnóstico Complexos, também necessitam de uma Pré-Autorização por parte dos serviços da Allianz Portugal.

Procedimentos Dentro da Rede de Prestadores 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.

Procedimentos Fora da Rede de Prestadores 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;
- Ter presente que às despesas apresentadas, a Allianz Portugal irá deduzir as respetivas Franquias (valor a cargo do cliente) e posteriormente aplicar a % de comparticipação;
Depois da consulta ou ato médico deverá:
- Enviar um email para reembolso.seguro.saude@allianz.pt com o seu NIF, número de apólice/adesão e as imagens das suas despesas médicas em anexo;

- Caso prefira, pode preencher o Pedido de Reembolso, devendo este ser entregue à Allianz Portugal, em conjunto com os originais das Faturas e ainda eventuais prescrições/receitas ou relatórios médicos.

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

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 subscritas.

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:	
Parto	365 dias
Intervenção cirúrgica a varizes	
Intervenção cirúrgica a hérnias discais, da parede abdominal ou outras	
Litotricia renal e vesicular	
Hemorroidectomia	
Intervenção cirúrgica a úlcera gastroduodenal	
Histerectomia ou outras intervenções por doença ginecológica, Mastectomia ou Tiroidectomia por patologia benigna	
Colecistectomia	
Intervenção cirúrgica a ouvidos, nariz ou garganta, por patologia benigna	
Artroscopia e/ou Artrotomia	
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	

* Consoante o tipo de hospitalização e/ou cirurgia.

Contudo, pode ainda usufruir do seu seguro antes do período de carência terminando acedendo à nossa 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 o pagamento da 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.

Para as coberturas de Acesso à Rede

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

1. Procedimentos de Utilização

- Uso exclusivo na Rede Allianz Saúde.

Para conhecer a Rede de Prestadores associada a este produto, deverá consultar o Diretório Clínico disponível em www.allianz.pt (ou ligue 213 108 315 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 valor convencionado 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 através do 213 108 315 nos dias úteis das 8:30 às 19:00, também constante no seu cartão.

2. Valores Convencionados

Custos reduzidos a cargo da Pessoa Segura.

Paga menos dentro da rede de prestadores da Allianz Saúde do que um Cliente particular em atos médicos, tais como:

- Consultas de Especialidade
- Consultas de Urgência
- Eletrocardiograma simples
- Ecocardiograma
- Raio-X
- Ecografia
- Ecodoppler Venoso dos membros
- TAC crânio ou coluna
- Ecocardiograma
- Raio-X
- Ecografia

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 213 108 315 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 valor convencionado 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 213 108 315 nos dias úteis das 8:30 às 19:00, também constante no seu cartão.

2. Valores Convencionados

Custos reduzidos a cargo da Pessoa Segura e Aderentes.

Paga menos dentro da rede de prestadores da Allianz Saúde 55 Mais, do que um Cliente particular em atos médicos, tais como:

- Consultas de Especialidade
- Consultas de Urgência
- Eletrocardiograma simples
- Ecocardiograma
- Raio-X
- Ecografia
- Ecodoppler Venoso dos membros
- TAC crânio ou coluna

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

A cobertura de Subsídio de Hospitalização apenas poderá ser utilizada 90 dias após a data início do seguro. 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 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 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. Após o atendimento ser-lhe-á cobrado o valor do copagamento 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 copagamento, 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 de Seguro poderão ainda solicitar a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF). Para saber mais, pode consultar a informação relativa ao nosso Sistema de Gestão da Qualidade, em www.allianz.pt, no menu Apoio ao Cliente.

Outras Declarações Prévias Obrigatórias

Após o processo de subscrição e ao conferir os dados e elementos constantes das Condições Particulares, o Tomador de Seguro, 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 Banco BPI e foram por este transcritas para os ecrãs 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 nenhum cobre os riscos relacionados com o risco omitido.

2. Regime legal do tratamento dos Dados Pessoais: Que consente que a Allianz Portugal recolha, processe e armazene informaticamente os seus Dados Pessoais, por serem destinados à utilização nas relações contratuais entre a Allianz Portugal e os seus Subcontratados, nos termos permitidos pela Lei nº 67/98, de 26/10 e demais legislação aplicável; que a Allianz Portugal poderá proceder à recolha de dados pessoais complementares junto de Organismos Públicos, empresas especializadas e outras unidades económicas, tendo em vista a confirmação ou complemento dos elementos recolhidos, necessários à gestão da relação contratual, e que a consulta dos dados pessoais poderá ser disponibilizada, sob regime de absoluta confidencialidade, a outras empresas em relação de Grupo, desde que o fim seja compatível com a finalidade de recolha e tratamento dos mesmos. Concorde ainda que, nos termos legais, poderá ter acesso à informação que lhe diga respeito, solicitando a sua correção, aditamento ou eliminação, mediante contacto direto ou por escrito, junto da Allianz Portugal.

3. 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.

Nota: Elementos relativos ao Mediador Banco BPI, S.A., Rua Tenente Valadim, 284, Porto, registado como mediador de seguros ligado N.º 207232431, em 31 de Outubro de 2007, junto da Autoridade de Supervisão

de Seguros e Fundos de Pensões - informações adicionais relativas ao registo disponíveis em www.asf.com.pt.

Detém participações sociais superiores a 10% na BPI Vida - Companhia de Seguros Vida, S.A., Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A e na COSEC - Companhia de Seguro de Créditos, S.A.. Não há qualquer participação social igual ou superior a 10% de qualquer seguradora no Banco BPI, S.A.. O Banco BPI, S.A. não está autorizado a receber prémios para serem entregues à Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A. esgotando-se a sua intervenção com a celebração do contrato de seguro. O Banco BPI, S.A. tem a obrigação contratual de exercer a atividade de mediação de seguros exclusivamente para uma ou mais empresas de seguros. O Cliente tem o direito de solicitar informação sobre o nome da ou das empresas de seguros e mediadores de seguros com os quais o Banco BPI, S.A. trabalha e sobre a remuneração que o mediador receberá pela prestação do serviço de mediação.

No presente contrato não intervêm outros mediadores de seguros. Poderão ser apresentadas reclamações contra o Banco BPI, S.A. na sua qualidade de mediador de seguros ligado, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

Sem prejuízo da possibilidade de recurso aos tribunais judiciais, em caso de litígio emergente da atividade de mediação de seguros exercida no território português, os Clientes podem recorrer aos organismos de resolução extrajudicial de litígios que, para o efeito, venham a ser criados.

**Esta Nota de Informação
Prévia apenas resume os
aspectos principais do
seguro e não dispensa
leitura integral das
Condições Contratuais da
Apólice.**

Telefones Úteis

213 108 315 (Serviço de Atendimento de 2^a-6^a feira, das 08h30-19h)

- Informações sobre os seus seguros e produtos Allianz.

- Apoio no preenchimento de formulários.

- Reclamações.

- Informações sobre acidentes.

- Apoio em caso de sinistro.

210 049 378 (24 horas por dia)

- Assistência e Envio de Médico ao Domicílio.

808 200 977 (24 horas por dia)

- Linha Rede Dental.

215 560 891 (das 08h às 22h)

- 2^a Opinião Médica.