



TRANQUILIDADE



DATA DE ENTRADA

SEGURO DE SAÚDE

NOVO

Assinale Plano Pretendido		
Plano UG1	Plano UG2	Plano UG3

ALTERAÇÃO

TOC N.º _____

Data da Aprovação

Visto

N.º APÓLICE

Pretende ficar incluído neste Plano: SIM NÃO

TOMADOR DO SEGURO:

Tipo Cliente: Individual Colectivo

- Dados Obrigatórios

Nome _____

Título/Sigla _____ Nacionalidade _____

Morada _____

N.º _____ Andar _____ Código Postal _____ Localidade _____

N.º Contribuinte _____ Cliente Colectivo: CAE _____ Descrição: _____

Cliente Individual: Data Nascimento _____ Sexo: M F Telefone: _____ Telemóvel: _____

Se Cliente Individual: Nome a constar no Cartão _____

INÍCIO DO SEGURO

DURAÇÃO DO SEGURO

PERIODICIDADE DE PAGAMENTO *

Data _____ Um Ano e Seguintes Anual Sem. Trim.

NOTA: *Se a periodicidade de pagamento escolhida é Semestral ou Trimestral, o prémio sofre um agravamento de 2%.

O risco que pretende garantir está ou esteve seguro em qualquer outra Seguradora? Sim Não Existem débitos por falta de pagamento de prémios? Sim Não

MODALIDADE DE PAGAMENTO

Débito em Conta Banco: _____ Balcão: _____ N. I. B.: _____

Para o efeito, fica a Companhia de Seguros Tranquilidade, S.A. autorizada a proceder à cobrança dos prémios através do Sistema de Débitos Directos (S. D. D.) previsto no Aviso n.º 1/2002, do Banco de Portugal, na conta cujo NIB acima se indica. (O Tomador do Seguro será posteriormente informado do n.º atribuído à presente autorização, bem como do código da entidade credora.)

Aviso para a Morada Só possível quando for contratado o Plano 1 ou 2

Pessoa Segura 1 (PS1) – Preencher com dados individuais quando o Tomador do Seguro é entidade colectiva

Nome _____

Título/Sigla _____ Nacionalidade _____

Morada _____

N.º _____ Andar _____ Código Postal _____ Localidade _____

N.º Contribuinte _____ Data de Nascimento _____ Estado Civil _____ B. Identidade C. Cidadão

Sexo: M F Data Admissão na Empresa _____ N.º Empregado _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Nome a constar no Cartão _____

Indicar o NIB para efeito de reembolso de despesas

Banco: _____ Balcão: _____ N. I. B.: _____

Quando for subscrito o Plano 3, fica a Companhia de Seguros Tranquilidade, S.A. autorizada a proceder à cobrança de eventuais valores apresentados a pagamentos relativos a despesas médicas adiantadas por esta Seguradora e não garantidas ao abrigo da Apólice, através do sistema de débitos directos (SDD) previsto no Aviso n.º 1/2002, do Banco de Portugal, na conta cujo NIB acima se indica.

Pessoa Segura 2 (PS2) – Grau de Parentesco (em relação à Pessoa Segura 1): Cônjuge ou Equiparado N.º Cliente _____

Nome _____

Título _____ Nacionalidade _____

Morada _____

N.º _____ Andar _____ Código Postal _____ Localidade _____

N.º Contribuinte _____ Data de Nascimento _____ Sexo: M F

Nome a constar no Cartão _____



Pessoa Segura 3 (PS3) – Grau de Parentesco (em relação à Pessoa Segura 1): Descendente										N.º Cliente			
Nome													
Título						Nacionalidade							
Morada													
										N.º		Andar	
Código Postal				Localidade									
N.º Contribuinte				Data de Nascimento				Sexo: M		F			
Nome a constar no Cartão													

Pessoa Segura 4 (PS4) – Grau de Parentesco (em relação à Pessoa Segura 1): Descendente										N.º Cliente			
Nome													
Título						Nacionalidade							
Morada													
										N.º		Andar	
Código Postal				Localidade									
N.º Contribuinte				Data de Nascimento				Sexo: M		F			
Nome a constar no Cartão													

COBERTURAS / LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO ANUAIS	OPÇÕES		
	PLANO UG1	PLANO UG2	PLANO UG3
Hospitalização (1) TOC Agregado	€50.000	€1.000 €50.000	€1.000 €50.000
Parto			€2.500
Ambulatório	€5.000	€5.000	€5.000
Estomatologia		€400	€400
Próteses e Ortóteses – Óculos			€1.500 €400
Medicamentos	€400	€400	€400
Cobertura Internacional			√
Rede Médica em Espanha			√
Segunda Opinião Médica		√	√
Assistência Médica ao Domicílio	√	√	√

NOTA: (1) O capital de €1.000 indicado na cobertura de Hospitalização para o Plano UG2 ou UG3, corresponde à compra da Franquia prevista na cobertura da Apólice de grupo da CTOC. O plafond máximo aplicável a ambas as Apólices nunca poderá ultrapassar os €50.000.

COMPARTICIPAÇÕES	Rede / Reembolso		
	Plano UG1	Plano UG2	Plano UG3
Hospitalização Rede internacional	90% / 90%	90% / 90%	90% / 90% 80% / —
Assistência Ambulatória Consultas Outras despesas Rede médica em Espanha Consultas Outras despesas	100% / 60% 90% / 60%	100% / 60% 90% / 60%	100% / 60% 90% / 60% 100% / — 90% / —
Estomatologia Consultas Outras despesas		100% / 60% 90% / 60%	100% / 60% 90% / 60%
Próteses e Ortóteses			— / 80%
Medicamentos	— / 80%	— / 80%	— / 80%

CO - PAGAMENTOS

Consultas	€ 13
Consultas de urgência	€ 25
Consultas ao Domicílio	€ 15

FRANQUIAS (Fora de rede)

Por receita (fora de rede)	€ 3
Estomatologia (anual) (fora de rede)	€ 50
Por Hospitalização (rede e fora de rede)	€ 1.000 (apenas no Plano UG1)



OBSERVAÇÕES

Prémio Total Indicado € _____

O prémio total indicado pode apresentar uma ligeira variação em relação ao prémio a constar no aviso de cobrança. Na primeira anuidade, ao valor indicado, acrescerão ainda o custo da apólice/acta e respectivas cargas legais.

CONSEQUÊNCIA DA FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO

Acordados entre as partes os termos e condições em que o contrato vigorará, a produção de efeitos do mesmo e respectivas coberturas ficará sempre dependente do efectivo pagamento do prémio ou fracção inicial por parte do Tomador do Seguro.

O não pagamento do prémio determinará, em relação ao prémio ou fracção inicial, a resolução automática do contrato a contar da respectiva data de celebração, em relação aos restantes prémios, a resolução automática do contrato na data em que o mesmo era devido ou a não renovação do contrato.

DECLARAÇÃO DE DADOS PESSOAIS

O Cliente/Tomador do Seguro garante a exactidão e completude das declarações prestadas na presente proposta sob pena de incorrer nas consequências previstas nos artigos 25.º e 26.º do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (DL n.º 72/2008 de 16 de Abril). Nesta conformidade, caso se trate de uma inexactidão ou omissão dolosa, o contrato será anulado e os sinistros recusados. Em caso de inexactidão ou omissão negligente, o contrato será alterado e os sinistros garantidos na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido se o facto inexacto ou omitido fosse conhecido, sem prejuízo da possibilidade da Tranquilidade poder anular o contrato caso se comprove que em caso algum o teria celebrado se tivesse conhecido o facto omitido ou inexacto.

O Cliente/Tomador do Seguro expressamente consente que os dados pessoais facultados à Companhia de Seguros Tranquilidade, S.A. sejam objecto de tratamento pela mesma, mediante a respectiva integração numa base de dados e que sejam por aquela comunicados, sob regime de absoluta confidencialidade, a sociedades por si dominadas, a mediadores de seguros a ela vinculados e ao Banco Espírito Santo, S.A. com o fim de adequar o fornecimento e publicidade dos produtos comercializados a cada pessoa.

O Cliente/Tomador do Seguro poderá ter acesso à informação que lhe diga directamente respeito, solicitando a sua correcção, aditamento ou eliminação, mediante contacto directo ou por escrito, junto das Delegações da Companhia de Seguros Tranquilidade, S.A.

Qualquer alteração à morada ou sede do Tomador do Seguro acima indicada deverá ser comunicada, por carta registada com aviso de recepção, à Tranquilidade no prazo de 30 dias a contar da data em que se verifica, sob pena de as comunicações ou notificações que a Tranquilidade venha a efectuar para a morada desactualizada serem consideradas válidas e eficazes.

O Cliente / Tomador do Seguro declara terem-lhe sido prestadas todas as informações relevantes para subscrição do presente Contrato, nomeadamente as suas principais características, âmbito das garantias e exclusões e demais esclarecimentos exigíveis nos termos previstos no artigo 18.º do DL n.º 72 / 2008, de 16 de Abril, bem como ter recebido a "Nota Informativa" (Página 5 da presente Proposta) com um resumo das Condições Gerais e Especiais aplicáveis ao contrato.

Declara ainda terem-lhe sido entregues, no acto da celebração do Contrato, as Condições Gerais aplicáveis à Apólice de Seguro.

O Mediador AVS	0 0 4 8 1 1 9	Serviços Externos	_____ , _____ / _____ / _____
Canal de Cobrança	_____	0076308	CLIENTE/TOMADOR DO SEGURO
Canal de Captação	_____		
Prestação de Serviços	_____		



(Página propositadamente deixada em branco)





A presente Nota Informativa não substitui a leitura das Condições Gerais e Especiais aplicáveis ao presente Contrato, entregues no acto da celebração do contrato, constituindo apenas um resumo das mesmas.

ÂMBITO DO RISCO

De acordo com as coberturas subscritas pelo Tomador do Seguro, o presente Contrato garante, até ao limite dos capitais seguros indicados na proposta, o pagamento de prestações convencionadas ou indemnizatórias em consequência de doenças ou acidentes sofridos pela(s) Pessoa(s) Segura(s) durante a vigência do contrato.

PERÍODOS DE CARÊNCIA APLICÁVEIS

Salvo disposição em contrário nas Condições Particulares, a entrada em vigor das garantias, em relação a cada uma das Pessoas seguras, só se verificará, em caso de doença, após o decurso de um período de carência de noventa (90) dias.

Em relação a algumas situações específicas previstas nas Condições Gerais da Apólice, o período de carência poderá ser alargado para 365, 540 ou 730 dias.

Não haverá lugar à aplicação de qualquer período de carência em caso de acidente que requeira tratamento de urgência em hospital. Considera-se tratamento de urgência aquele que deva ser efectuado no prazo máximo de 48 horas após o sinistro.

EXCLUSÕES APLICÁVEIS

Ao presente Contrato são aplicáveis as exclusões constantes nas Condições Gerais, Especiais e Particulares da Apólice que deverão, para seu conhecimento, ser consultadas e das quais se destacam:

- Doença, acidente ou gravidez pré-existente;
- Doenças ou malformações congénitas;
- Consultas, exames, tratamentos e/ou cirurgias de carácter estético ou plástico, de emagrecimento e do foro nutricionista;
- Curas de repouso, exames de rotina e check-up;
- Consultas e/ou tratamentos de infertilidade ou qualquer método de fecundação artificial e suas consequências e ainda quaisquer despesas com métodos contraceptivos, métodos de controlo de natalidade e planeamento familiar;
- Alcoolismo e tratamentos relativos à toxic dependência, bem como todas as doenças ou lesões adquiridas pela Pessoa Segura sob influência de álcool, estupefacientes ou outras drogas;
- Doenças resultantes dos efeitos de radioactividade;
- Hemodiálise;
- Transplante de órgãos e suas implicações;
- S.I.D.A. e suas implicações;
- Tratamento às varizes;
- Internamento / tratamento refractivo à miopia, astigmatismo e hipermetropia (cirúrgico ou laser) para situações inferiores a quatro (4) dioptrias;
- Cirurgias para correcção da roncopatia ou apneia do sono;
- Cirurgias a hérnias de qualquer natureza;
- Doenças epidémicas oficialmente declaradas;
- Acidentes de trabalho e doenças profissionais;
- Acidentes derivados da prática de desportos motorizados ou perigosos a título amador e ainda a prática de qualquer tipo de desporto a título profissional;
- Quaisquer lesões resultantes de calamidades naturais, actos de terrorismo, actos de guerra e intervenção em actos criminosos;
- Os acidentes inerentes à utilização de veículos motorizados, quando as despesas deles resultantes recaiam no âmbito da responsabilidade civil automóvel;
- Actos médicos praticados em consequência de doença ou acidente que tenha sido intencionalmente provocado pela Pessoa Segura;

- Tratamentos não reconhecidos oficialmente pela Ordem dos Médicos portuguesa;
- Serviços que não sejam clinicamente necessários;
- Aquisição ou aluguer dos artigos medicinais indicados nas Condições Gerais, Especiais e Particulares da Apólice;
- Despesas de natureza particular e enfermagem privativa;
- Consultas e tratamentos de apoio e orientação psicológica;
- Próteses estomatológicas.

RENOVAÇÃO E DENÚNCIA DO CONTRATO

Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais, salvo se, previamente à data de vencimento, qualquer das partes manifeste a vontade de lhe por fim mediante comunicação escrita, com trinta (30) dias de antecedência em relação à data de efeito.

LIVRE RESOLUÇÃO

Quando o contrato for celebrado por uma duração igual ou superior a seis (6) meses, o Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, dispõe de um prazo de trinta (30) dias a contar da recepção da Apólice para poder resolver o contrato sem invocar justa causa, mediante envio de comunicação escrita à Tranquilidade, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível à Seguradora.

A livre resolução do contrato tem efeito retroactivo, tendo porém a Tranquilidade direito ao:

- a) Valor do Prémio relativo ao período de tempo já decorrido, na medida em que tenha suportado o risco;
- b) Montante das despesas razoáveis que a Tranquilidade tenha efectuado com exames médicos sempre que esses valores sejam imputados contratualmente ao Tomador do Seguro.

REGIME DE TRANSMISSÃO DO CONTRATO

A transmissão da posição contratual do Tomador do Seguro, nos casos em que seja possível, depende sempre do consentimento da Tranquilidade.

MODO DE EFECTUAR RECLAMAÇÕES

A Tranquilidade dispõe de uma unidade orgânica responsável pela gestão de reclamações à qual poderão ser dirigidas quaisquer questões relacionadas com o presente Contrato.

Em caso de divergência com a Tranquilidade, o Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura podem também apresentar reclamação no respectivo Livro de Reclamações, bem como solicitar a intervenção do Instituto de Seguros de Portugal, sem prejuízo ainda da possibilidade do recurso à arbitragem ou aos tribunais, de acordo com as disposições legais em vigor.

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Instituto de Seguros de Portugal.

LEI APLICÁVEL

De acordo com as disposições previstas no DL 72 / 2008, de 16 de Abril relativas à lei aplicável, a Tranquilidade considera que o presente Contrato se rege pela Lei portuguesa.

Para sua comodidade, a Tranquilidade disponibiliza ainda, no seu sítio na internet (www.tranquilidade.pt), as Condições Gerais aplicáveis ao presente Contrato, onde poderá igualmente proceder à consulta ou impressão das mesmas.

