

# Liberty 50 Mais

Condições  
gerais  
e especiais

106670-05.2009



**Pela protecção dos valores da vida.**

ÍNDICE		Condições gerais e especiais	
<b>Condições Gerais</b>		<b>Condições Especiais</b>	
1. Definições	3	1. Garantias de Assistências ao Segurado e às Pessoas Seguras	11
2. Formação e Cessação do Contrato	4	2. Assistência Médica em Portugal em Caso de Internamento Hospitalar	14
3. Objecto do Contrato	5	3. Garantias de Assistência Domiciliária	15
4. Extensão e Âmbito do Seguro	5	4. Assistência Médica no Estrangeiro	16
5. Exclusões	5	5. Garantias de Assistência a Animais Domésticos	17
6. Início e Duração do Seguro e Garantias	5	6. Quadro de Capitais e Utilizações	19
7. Utilização da Rede Convencionada de Prestadores	6	7. Exclusões	21
8. Termo do Seguro e Agravamento do Risco	6	8. Pedido de Assistência	21
9. Cessação das Garantias	7	9. Complementaridade	21
10. Obrigações do Segurador e/ou Administrador	7		
11. Obrigações do Tomador do Seguro e das Pessoas Seguras e Âmbito do Seguro	7		
12. Aspectos a Observar em caso de Sinistro	8		
13. Pagamento de Prémios	8		
14. Disposições Diversas	9		
15. Comunicações e Notificações	10		
16. Arbitragem	10		
17. Lei Aplicável	10		
18. Reclamações	10		
19. Autoridade de Supervisão Competente	11		

Liberty Seguros, S.A.  
 Av. Fontes Pereira de Melo, nº 6, 11º - 1069-001 Lisboa  
 Pessoa Colectiva matriculada na Cons. Reg. Com. de Lisboa sob o número único 500068658  
 Capital Social 24.348.750,69 Euros  
[www.libertyseguros.pt](http://www.libertyseguros.pt)

Dando cumprimento ao disposto no artigo 37.º, n.º 3, do regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril, esclarece-se que as cláusulas ou artigos que estabelecem causas de invalidade, de prorrogação, de suspensão ou de cessação do contrato por iniciativa de qualquer das partes, o âmbito das coberturas, designadamente a sua exclusão ou limitação, e que imponham ao Tomador do seguro ou ao beneficiário deveres de aviso dependentes de prazo, estão escritas em caracteres destacados e de maior dimensão do que os restantes.

## Condições gerais

### 1. DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

- a) **Segurador:** A entidade legalmente autorizada a exercer a actividade seguradora e que subscreve com o Tomador do seguro, o contrato de seguro, no caso, a Liberty Seguros, S.A., ou, abreviadamente, o Segurador.
- b) **Tomador do seguro:** A pessoa ou entidade que celebra o contrato com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.
- c) **Pessoa Segura:** A pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado, abrangendo-se e considerando-se como tal cada um dos membros do respectivo agregado familiar.
- d) **Agregado familiar:** A Pessoa Segura, o seu cônjuge, os seus filhos, enteados e adoptados, enquanto abrangidos pelo esquema oficial que regula a concessão de abono de família, e ascendentes. Equipara-se a cônjuge, para todos os efeitos deste contrato de seguro, a pessoa que, como tal, viva em união de facto com a Pessoa Segura.
- e) **Beneficiário:** A pessoa singular ou colectiva a favor de quem reverte a prestação do Segurador decorrente do contrato de seguro.
- f) **Proposta:** Os documentos subscritos pelo Tomador do seguro e pelas Pessoas Seguras que contêm as informações anuais necessárias à aceitação do seguro pelo Segurador e que fazem parte integrante do contrato de seguro.
- g) **Apólice:** Documento que titula o contrato celebrado entre o Tomador do seguro e o Segurador, de onde constam as respectivas Condições Gerais, Especiais, se as houver, e as Particulares acordadas.
- h) **Condições Gerais:** Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns, inerentes a um ramo ou modalidade de seguro.
- i) **Condições Especiais:** Conjunto de cláusulas que visam complementar as disposições constantes das Condições Gerais, esclarecendo o funcionamento específico de cada garantia.
- j) **Condições Particulares:** Documento que caracteriza os riscos cobertos, onde se encontram os elementos específicos e individuais do contrato, que o distinguem de todos os outros.
- k) **Acta adicional:** Documento que titula a alteração da apólice.
- l) **Prémio total:** Importância devida pelo Tomador do seguro ao Segurador como contrapartida das coberturas acordadas e que inclui tudo o que seja contratualmente devido, nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da apólice. Dessa importância fazem parte integrante todos os encargos, cargas e taxas fiscais e parafiscais impostas por Lei.
- m) **Estorno:** Devolução ao Tomador do seguro de uma parte do prémio já pago.
- n) **Doença:** A alteração involuntária do estado de saúde, não causada por acidente, verificada, reconhecida e atestada por autoridade médica competente.
- o) **Acidente:** Acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura, e que nela origine lesões corporais.
- p) **Sinistro:** Doença ou acidente susceptível de fazer funcionar as garantias do contrato.
- q) **Médico:** Licenciado por uma Faculdade de Medicina, legalmente autorizado a exercer a profissão e cuja especialidade e inscrição seja reconhecida pela Ordem dos Médicos.
- r) **Unidade Hospitalar:** Estabelecimento de saúde, público ou privado, legalmente reconhecido, com assistência médica permanente (24 horas / dia).

- s) **Período de carência:** Período de tempo que difere o início de vigência das garantias para data posterior à do início da cobertura.
- t) **Comparticipação:** Percentagem ou valor máximo das despesas médicas garantidas pela Apólice a cargo do Segurador.
- u) **Co-Pagamento:** Importância que fica a cargo do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura por despesa médica realizada na Rede Convencionada de Prestadores, e que é regularmente actualizada pelo Segurador.
- v) **Rede convencionada de prestadores de serviços clínicos:** Conjunto de prestadores de cuidados de saúde, clínicas, centros de diagnóstico ou outras unidades de saúde com as quais o Segurador e/ou o Administrador tenha celebrado um acordo de prestação de serviços clínicos e que asseguram às Pessoas Seguras os cuidados de saúde abrangidos por este contrato.
- x) **Cartão de Saúde:** Documento pessoal e intransmissível que identifica a Pessoa Segura e permite o seu acesso aos cuidados de saúde no âmbito da Rede Convencionada de Prestadores.
- y) **Prestações convencionadas:** Bens, serviços ou cuidados de saúde garantidos pela Apólice e realizados pela Pessoa Segura na Rede Convencionada de Prestadores, cujo Administrador assegura o pagamento directo aos prestadores da participação do Segurador nas despesas médicas.
- z) **Pré-Autorização:** A aprovação ao acesso a serviços clínicos solicitados pelas Pessoas Seguras dada pelos Serviços Clínicos do Administrador.

## 2. FORMAÇÃO E CESSAÇÃO DO CONTRATO

O presente contrato de seguro:

- a) Tem por base as declarações prestadas pelo Tomador do seguro e Pessoas Seguras, na proposta de seguro e também, as declarações prestadas por aqueles no decurso do contrato.
- b) Rege-se pelo convencionado nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais que se lhes juntem, e, também pelas actas adicionais, as quais incluem as modificações acordadas durante a vigência do contrato, bem como pelo que estiver estabelecido na legislação em vigor.

2.1 O Tomador do seguro e as Pessoas Seguras estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e que razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, mesmo as circunstâncias cuja menção não seja expressamente solicitada nos questionários fornecidos pelo Segurador para o efeito.

2.2 O incumprimento doloso do dever previsto no número anterior:

- a) Torna o contrato anulável pelo Segurador, mediante declaração enviada por este ao Tomador do seguro no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento;
- b) Constitui o Segurador no direito ao prémio devido até ao final do prazo referido na alínea anterior, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante, ou até ao termo do contrato, no caso de o dolo do Tomador do seguro ou do Segurado ter o propósito de obter uma vantagem;
- c) Desonera o Segurador da obrigação de cobertura do sinistro que ocorra antes do conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do prazo previsto na alínea a).

- 2.3 O incumprimento negligente do dever previsto no número 2.1 constitui o Segurador no direito de, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:
- a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
  - b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.
- 2.4 Não têm validade as cláusulas limitativas dos direitos do Tomador do Seguro e da Pessoa Segura, salvo quando aceites expressamente e por escrito pelos mesmos. Não requerem esta aceitação as cláusulas que decorram de um preceito legal.

### 3. OBJECTO DO CONTRATO

- 3.1 O presente contrato garante às Pessoas Seguras, as seguintes coberturas:
- a) Assistência Médica: O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante as prestações convencionadas e os serviços definidos na Condição Especial número 1, resultante de doença ou acidente ocorridos durante a vigência da apólice, com os co-pagamentos a cargo da Pessoa Segura definidos nessa Condição Especial;
  - b) Assistência a Animais Domésticos: O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante as prestações convencionadas e os serviços definidos na Condição Especial número 2, com os co-pagamentos a cargo da Pessoa Segura definidos nessa Condição Especial;

### 4. EXTENSÃO E ÂMBITO DO SEGURO

Apenas estão abrangidas pela apólice as despesas efectuadas na Rede Convencionada de Prestadores em Portugal e Espanha.

### 5. EXCLUSÕES

Salvo convenção em contrário, constante das Condições Especiais, o presente contrato não abrange as despesas realizadas fora da Rede Convencionada de Prestadores.

### 6. INICIO E DURAÇÃO DO SEGURO E GARANTIAS

- 6.1 O presente contrato entra em vigor às 00:00 horas do dia indicado na Apólice, a qual nunca poderá ser anterior à data de aceitação da proposta.
- 6.2 O presente contrato considera-se celebrado pelo período de tempo estabelecido na Apólice e, desde que o prémio ou fracção inicial seja pago, produz os seus efeitos nos termos do ponto 6.1.
- 6.3 Quando for celebrado por um ano e seguintes, o contrato considera-se tacitamente renovado, no termo de cada anuidade, salvo se qualquer uma das partes o denunciar com pré-aviso, por correio registado, ou por qualquer outro meio do qual fique

registo escrito, com a antecedência mínima não inferior a 30 dias relativamente à data do seu termo ou se o Tomador não proceder ao pagamento do prémio.

- 6.4 Quando for celebrado por um período de tempo certo e determinado, o mesmo não poderá, em caso algum, ser prorrogado, caducando o contrato às 24 horas do dia do seu termo, sem necessidade de qualquer aviso.

## 7. UTILIZAÇÃO DA REDE CONVENCIONADA DE PRESTADORES

- 7.1 Para requerer os serviços garantidos na Rede de Prestadores, a Pessoa Segura deverá apresentar, sempre, o seu Cartão de Saúde e um documento de identificação válido com fotografia.
- 7.2 Em caso de extravio do Cartão de Saúde, a Pessoa Segura ou o Tomador do seguro obrigam-se, sob pena de responder por perdas e danos, a comunicar o facto ao Administrador através do Serviço de Assistência a Clientes, no prazo máximo de 48 horas, a fim do mesmo ser anulado e ser emitido novo cartão.

## 8. TERMO DO SEGURO E AGRAVAMENTO DO RISCO

- 8.1 O Segurador só poderá proceder à resolução do contrato nos casos em que a Lei expressamente lho permite e com as consequências aí previstas.
- 8.2 O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.
- 8.3 O Tomador do seguro dispõe de um prazo de 30 dias a contar da recepção da apólice, para expedir Carta renunciando aos efeitos do contrato. Decorridos 30 dias sobre a data de recepção da apólice sem que o Tomador do seguro haja invocado qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da apólice, só são invocáveis divergências que resultem de documento escrito ou de outro suporte duradouro.
- 8.4 Ocorrendo a resolução do contrato, o Tomador do seguro terá direito ao reembolso do prémio correspondente ao período de risco não decorrido. Todavia, se a resolução for da iniciativa do Tomador do seguro, o montante do prémio a estornar será calculado sem prejuízo da aplicabilidade das regras tarifárias em vigor relativas a seguros temporários e prémios mínimos, podendo ainda o Segurador deduzir o custo da apólice, as despesas e encargos que, comprovadamente, tiver suportado.
- 8.5 O Tomador do seguro ou a Pessoa Segura obrigam-se a participar ao Segurador quaisquer factos ou circunstâncias que agravem as condições do risco seguro, por correio registado e no prazo de 14 dias a contar da data de que deles tenham conhecimento, nomeadamente os referidos no ponto 11.. Esta situação não é aplicável às alterações do estado de saúde da pessoa segura.
- 8.6 A falta da comunicação referida no número anterior confere ao Segurador o direito à anulação do contrato nos termos da legislação em vigor.
- 8.7 No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o Segurador pode:

- a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
- b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

## 9. CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

9.1 A resolução do contrato tem como consequência a cessação de todas as garantias relativamente à totalidade das Pessoas Seguras.

9.2 As garantias cessam ainda, relativamente a cada Pessoa Segura:

- a) Por denúncia do contrato ou da adesão, o que equivale à sua não renovação;
- b) No termo da anuidade, em que nos termos da legislação em vigor cesse, relativamente aos mesmos, o direito à concessão de abono de família. Esta alínea é aplicável a filhos, enteados ou adoptados da Pessoa Segura Titular que beneficiem do regime de abono de família.
- c) Para os demais elementos do Agregado Familiar, na data em que cesse o vínculo ou a ligação à Pessoa Segura Titular que determinou a sua inclusão no respectivo Agregado Familiar.

## 10. OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR E/OU DO ADMINISTRADOR

10.1. O Segurador, por si ou por intermédio do Administrador, obriga-se a:

- a) Informar o Tomador do seguro, antes da celebração do contrato e nos termos da Lei, das condições do mesmo, das formalidades a cumprir para a sua celebração, dos seus direitos e obrigações e, ainda, dos factos e circunstâncias que possam influir na formação da sua vontade de formalizar o contrato.
- b) Fornecer ao Tomador do seguro os Cartões de Saúde referidos no ponto 7.
- c) Responder aos pedidos de esclarecimento do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura, necessários ao entendimento das condições contratuais e da gestão do contrato.
- d) Informar o Tomador do seguro das situações de incumprimento contratual e respectivas obrigações e consequências em caso de inobservância das mesmas.

## 11. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E DAS PESSOAS SEGURAS

11.1. Durante a vigência do contrato, o Tomador do seguro obriga-se a comunicar ao Segurador as seguintes alterações:

- a) Mudança de domicílio;
- b) Todos os factos ou circunstâncias susceptíveis de determinarem uma modificação do risco;

11.2. O Tomador do seguro é solidariamente responsável quando esteja ao seu alcance substituir a Pessoa Segura quanto às obrigações que sobre ela impendem.

11.3. Verificando-se, durante a vigência do contrato, qualquer doença ou acidente garantidos ao abrigo do presente contrato, o Tomador do seguro e/ou Pessoa Segura, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a:

- a) Seleccionar um prestador da Rede Convencionada de Prestadores. A utilização da Rede Convencionada em Espanha pressupõe o contacto prévio com o Administrador, através da linha de assistência indicada na apólice ou no Cartão de Saúde, e a consequente obtenção de pré-autorização;
- b) Apresentar, sempre, ao prestador da Rede de Prestadores o seu Cartão de Saúde e um documento de identificação válido com fotografia para requerer os respectivos serviços garantidos;
- c) Pagar ao prestador a parte da despesa médica que fica a seu cargo, conforme definido nas Condições Especiais da Apólice, ou em actualização posterior.

11.4. O Tomador do seguro e/ou Pessoa Segura obrigam-se ainda a:

- a) Informar com verdade o Administrador, o Prestador dos serviços clínicos ou o Segurador sobre as circunstâncias e consequências da doença ou acidente;
- b) Cumprir as prescrições do médico a que tenha recorrido;
- c) Sujeitar-se a exames, por médicos designados pelo Administrador ou pelo Segurador, caso estes os considerem necessários;
- d) Autorizar os médicos e rede de prestadores a que tenha recorrido, a prestarem todas as informações e elementos nosológicos que sejam solicitados pelos serviços clínicos do Administrador ou do Segurador, inclusive sobre o estado de saúde anterior ao sinistro, bem como facultar os relatórios clínicos e quaisquer outros elementos que tenham por convenientes para documentar o processo.

11.5. O Segurador não assume qualquer responsabilidade pelas consequências de atraso ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica, o mesmo sucedendo se ela se recusar a seguir os tratamentos prescritos.

## 12. ASPECTOS A OBSERVAR EM CASO DE SINISTRO

12.1. Os co-pagamentos aplicáveis a cada garantia contratada estão fixados nas Condições Especiais, e serão objecto de actualização regular.

12.2. Quando utilizar os bens, serviços ou cuidados de saúde realizados na Rede de Prestadores, a Pessoa Segura pagará os co-pagamentos estabelecidos nas Condições Especiais, os quais serão alvo de actualização regular.

## 13. PAGAMENTO DE PRÉMIOS

13.1. o tomador do seguro é o único responsável perante o segurador pelo pagamento dos prémios do presente seguro, sendo ineficaz perante esta, qualquer acordo estabelecido entre o tomador do seguro e as pessoas seguras, ou com terceiros.

13.2. o segurador encontra-se obrigado, até 30 dias antes da data em que o prémio ou fracção subsequente é devido, a avisar, por escrito, o, indicando essa data, o valor a pagar, a forma e o lugar de pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção.



- 13.3. Nos contratos de seguro cujo pagamento do prémio seja objecto de fraccionamento por prazo inferior ao trimestre e estejam identificados em documento contratual as datas de vencimento e os valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção, o Segurador pode optar por não proceder ao envio do aviso previsto no ponto anterior, recaindo sobre ela o ónus da prova da emissão e aceitação, pelo Tomador do seguro, daquele documento contratual.
- 13.4. O Tomador do seguro obriga-se a pagar o prémio estipulado, na data da entrada em vigor da Apólice e na data de cada renovação.
- 13.5. O prémio é anual e indivisível. No entanto, pode o Segurador facultar o seu fraccionamento, desde que o Tomador do Seguro satisfaça os encargos daí decorrentes.
- 13.6. Nos termos da Lei, a falta de pagamento do prémio ou fracção na data indicada no aviso previsto no ponto 13.2 ou no documento contratual previsto no ponto 13.3 determina a não renovação ou a resolução automática e imediata do contrato, na data em que o pagamento seja devido.
- 13.7. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional, desde que este decorra de um pedido do Tomador do seguro para extensão da garantia, não implicando agravamento do risco inicial, determinará que se mantenham em vigor as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido.
- 13.8. O seguro considera-se em vigor sempre que o recibo tenha sido entregue ao Tomador do seguro por entidade expressamente designada pelo Segurador para o recebimento do prémio respectivo.
- 13.9. Se o Segurador modificar a sua tarifa, terá o direito de fixar o novo prémio em conformidade, a partir do vencimento anual seguinte, obrigando-se a comunicar tal facto ao Tomador do seguro com uma antecedência mínima de 30 dias.
- 13.10. O Tomador do seguro pode, no entanto, não aceitar a alteração do prémio, e resolver o contrato através de correio registado, dentro do prazo de 15 dias a partir da data em que tomou conhecimento da alteração, ou não efectuar o pagamento. Em ambos os casos, o contrato de seguro cessará os seus efeitos na data em que o prémio era devido

## 14. DISPOSIÇÕES DIVERSAS

- 14.1. O Segurador fica sub-rogado, nos termos legais, e até à concorrência das indemnizações pagas por si, em todos os direitos e acções da Pessoa Segura, contra terceiros responsáveis, respondendo aquela por perdas e danos, por acções e omissões, que prejudiquem estes direitos.
- 14.2. O Tomador do seguro e as Pessoas Seguras autorizam o Segurador a ceder ao Administrador toda a informação pessoal que lhes diga respeito e que hajam prestado e que seja necessária à execução do presente contrato de seguro.

## 15. COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES

- 15.1. As comunicações ou notificações do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por correio registado, ou por qualquer outro meio do qual fique registo escrito, para a sede social do Segurador.
- 15.2. A alteração da morada ou sede do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura deve ser comunicada ao Segurador nos 30 dias subsequentes à data em que se verificarem, por carta registada com aviso de recepção, sob pena das comunicações ou notificações que o Segurador venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e eficazes.
- 15.3. As comunicações ou notificações do Segurador previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por correio registado, ou por qualquer outro meio do qual fique registo escrito, para a última morada do Tomador do seguro constante do contrato, ou entretanto comunicada nos termos previstos no ponto 15.2.

## 16. ARBITRAGEM

- 16.1. Havendo contestação de questões de natureza clínica que sobrevenham por ocasião da aplicação do presente contrato, cada uma das partes designará um perito médico, para em conferência, regularem o diferendo de comum acordo.
- 16.2. Na falta de acordo entre estes dois médicos, desempatará um terceiro por eles nomeado.
- 16.3. Caso não haja concordância sobre o perito a nomear para o desempate, será a sua designação solicitada à Ordem dos Médicos.
- 16.4. Cada uma das partes suportará as despesas e honorários do seu médico, e repartirão entre si as despesas com o perito de desempate.

## 17. LEI APLICÁVEL

- 17.1. A Lei aplicável ao presente contrato é a portuguesa, se outra não for convencionada pelas partes.
- 17.2. O regime fiscal aplicável a este contrato é, na parte que corresponder aos seguros de Saúde, o definido no código do IRS ou Código do IRC e legislação conexas.
- 17.3. Qualquer litígio emergente deste contrato, que não possa ser resolvido através dos meios particulares de arbitragem, terá como foro competente o determinado nos termos legais.

## 18. RECLAMAÇÕES

Os Tomadores do seguro, e as Pessoas Seguras podem, caso o pretendam, solicitar a intervenção do Instituto de Seguros de Portugal, para questões relativas ao contrato de seguro sem prejuízo do direito de recurso a Tribunal.

Para apresentar qualquer reclamação relativa ao seu contrato, poderão:

- a) Deslocar-se a qualquer Espaço Liberty Seguros em Portugal;

- b) Enviar comunicação para Liberty Seguros SA – cujo endereço é Av. Fontes Pereira de Melo, nº. 6 – 1069-001 Lisboa
- c) Enviar comunicação para Liberty Seguros S.A. – Gestão de Reclamações, cujo endereço é Av. Fontes Pereira de Melo, nº. 6 – 1069-001 Lisboa;
- d) Enviar e-mail para [contact\\_center@libertyseguros.pt](mailto:contact_center@libertyseguros.pt)

## 19. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO COMPETENTE

A autoridade de supervisão competente no âmbito desta modalidade é o Instituto de Seguros de Portugal.

### Condições especiais

#### 1. GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA AO SEGURADO E ÀS PESSOAS SEGURAS

##### 1. Informações sobre o Funcionamento das Garantias

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, disponibilizará informações sobre as garantias por Produto e do seu funcionamento administrativo, 24 horas por dia.

##### 2. Informações sobre Estabelecimentos Médicos e Unidades Hospitalares

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, a título informativo e por solicitação da Pessoa Segura, fornecerá indicação de Clínicas Médicas, Médicos, Centros de Reabilitação, de Raio X, análises e outros meios de diagnóstico, para consulta externa de especialidade, em Portugal.

##### 3. Informações sobre Farmácias de Serviço

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, assegura informações sobre farmácias de serviço 24 horas por dia 365 dias por ano.

##### 4. Informações sobre Residências de Terceira Idade

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, assegura informações sobre Residências de Terceira idade, 24 horas por dia 365 dias por ano.

Sempre que solicitado, o Segurador, através dos Serviços de Assistência assegurará os procedimentos necessários à admissão da Pessoa Segura na unidade escolhida, sempre que seja confirmada a existência de vaga.

##### 5. Informação sobre Programas de Viagens

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, assegura informações sobre programas de viagens exclusivos para a Terceira idade, 24 horas por dia, 365 dias por ano.

Sempre que solicitado o Segurador, através dos Serviços de Assistência, assegurará os procedimentos necessários à inscrição da Pessoa Segura no programa escolhido, sempre que seja confirmada a existência de vaga.

## 6. Transmissão de Mensagens Urgentes

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á da transmissão de mensagens urgentes sempre que lhe seja solicitado pelo Tomador do seguro / Segurado ou Pessoa Segura em virtude da ocorrência de sinistro abrangido pelas garantias da presente cobertura.

## 7. Médico ao Domicílio

- a) O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante à Pessoa Segura o envio de um médico ao domicílio 24 horas por dia incluindo sábados, domingos e feriados.

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta integralmente os custos de deslocação e respectivos honorários até ao máximo de duas consultas anuais. Nas restantes, ficará a cargo da Pessoa Segura um co-pagamento de € 25,00, por consulta.

- b) Caso, por razões geográficas ou outras alheias ao funcionamento do serviço, não exista disponibilidade de envio atempado de médico ao domicílio, o Segurador promoverá o envio de um transporte até à Unidade Clínica ou Hospitalar mais próxima, suportando o respectivo custo desse transporte assim como da consulta médica nos moldes da alínea a).

## 8. Profissional de Enfermagem ao Domicílio

Em caso de doença grave ou acidente com consequências semelhantes, de que resulte acamamento ou incapacidade da Pessoa Segura, comprovada por relatório médico, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, promoverá a procura e o envio de profissionais de enfermagem durante o tempo necessário à sua recuperação, até ao limite previsto no Quadro de Capitais que é parte integrante destas Condições.

## 9. Ajuda Domiciliária

Em caso de doença grave ou acidente com consequências semelhantes, de que resulte acamamento ou incapacidade da Pessoa Segura, comprovada por relatório médico, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, promoverá a procura e o envio de uma pessoa para acompanhar e prestar ajuda domiciliária durante o tempo necessário à sua recuperação, até ao limite previsto no Quadro de Capitais que é parte integrante destas Condições.

## 10. Envio de Medicamentos ao Domicílio

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante a entrega de medicamentos ao domicílio sempre que a Pessoa Segura seja possuidora de um receituário médico e esteja impossibilitado de o fazer pelos seus próprios meios.

## 11. Check-Up

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante o acesso a consultas de check-up anual em Prestador de Saúde na Rede Convencionada, até ao limite de 1 consulta por anuidade, com um co-pagamento de € 62,50 a cargo do titular da Apólice e de € 67,50 para os restantes beneficiários.

A marcação de consultas de check-up deverá ser sempre solicitadas previamente pela Pessoa Segura, aos Serviços de Assistência do Segurador, cumprindo a estes informar a Pessoa Segura da data, hora, e local da consulta.

A Pessoa Segura deverá apresentar no acto da consulta o cartão de identificação Liberty 50 Mais,

acompanhado de um documento de identificação pessoal.  
O check-up anual, da presente garantia inclui os exames a seguir:

- a) Consulta de clínica geral
- b) Urina II
- c) Colesterol Total
- d) HDL
- e) Triglicéridos
- f) Glicemia em jejum
- g) Hemograma
- h) Velocidade sedimentação
- i) Creatinina
- j) Transaminases
- k) Gamma T
- l) Ácido úrico
- m) Raio X Tórax com relatório
- n) ECG em repouso

#### 12. Transporte de Urgência

Em caso de necessidade confirmada pelo serviço de aconselhamento telefónico, o Segurador garante o transporte de urgência da Pessoa Segura em ambulância ou outro meio adequado até à unidade hospitalar mais próxima, até um máximo de 2 (dois) transportes / anuidade. Pedidos suplementares de transporte serão a cargo da pessoa Segura, cabendo aos Serviços de Assistência a provisão e o envio do meio.

#### 13. Transporte Urgente de Familiar da Pessoa Segura

Transporte urgente de um familiar da pessoa segura, desde qualquer ponto do território português, em caso de hospitalização ou convalescença em casa, clinicamente comprovada, da Pessoa Segura, por um período superior a 15 dias, até um máximo de 2 (dois) transportes / anuidade.

#### 14. Aconselhamento Médico telefónico

O Segurador, através do Serviço de Assistência garante o contacto com médicos qualificados, em caso de urgência, via telefone 24 horas por dia, que consiste em:

- Avaliar sintomas;
- Sugerir cuidados de saúde imediatos no âmbito de problemas concretos apresentados pela Pessoa Segura;
- Proporcionar ao Segurado elementos que o ajudem a resolver pequenos problemas ou a tomar uma decisão;
- Aconselhar uma consulta médica, uma ida ao hospital ou a outra entidade clínica;
- Acompanhar a evolução clínica, após aconselhamento médico, telefonando ao Segurado e questionando-a sobre o seu estado de saúde.

#### Limitações

O apoio médico pedido e dado telefonicamente implica, única e exclusivamente, a responsabilidade própria decorrente deste tipo de acto médico, dentro da conjuntura em que é praticado e consequentemente não poderá ser visto como um diagnóstico médico definitivo.

## 15. Gestão da Doença

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, e na sequência do Check-up realizado ou da informação fornecida pela Pessoa Segura, procederá à programação e marcação de exames complementares de diagnóstico definidos ou consultas de qualquer especialidade, em datas acordadas com a Pessoa Segura, enviando posteriormente “reminders” para as datas e horas marcadas.

Poderá também o Segurador proceder à marcação de consultas ocasionais a pedido do Segurado, sempre que este necessite.

## 16. Acesso a Rede Médica Convencionada

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante o acesso a um conjunto de serviços na área da saúde, através do qual poderá usufruir de um conjunto de benefícios traduzidos em descontos de internamento, exames complementares de diagnóstico, serviços de lazer e bem estar, residências de Terceira idade, viagens e outros assim como o acesso a consultas de clínica geral e de especialidade a preços previamente convencionados.

## 2. ASSISTÊNCIA MÉDICA EM PORTUGAL EM CASO DE INTERNA- MENTO HOSPITALAR

### 1. Admissão (Check-In)

Em caso de doença ou acidente que implique o internamento da Pessoa Segura em hospital ou clínica, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, e por solicitação da Pessoa Segura ou do seu Médico Assistente, assegurará os procedimentos necessários à admissão daquele na unidade hospitalar, que reúna as condições adequadas, quer em meios técnicos de diagnóstico, quer de tratamento médico.

### 2. Transporte da Pessoa Segura

2.1 No caso da Pessoa Segura ser sujeita a internamento hospitalar e necessitar de transporte para a unidade onde irá ser internada, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, obriga-se a organizar e a suportar o custo do transporte da Pessoa Segura, desde o local da sua residência ou do local onde se encontre, até ao respectivo Hospital ou Clínica.

2.2 No caso da Pessoa Segura internada, após alta médica hospitalar, necessitar de transporte para a sua residência, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, obriga-se a organizar e suportar o custo do transporte da Pessoa Segura, desde o respectivo Hospital até ao local da sua residência.

2.3 O transporte referido anteriormente é feito, consoante a gravidade do caso, pelo meio mais aconselhável segundo parecer do Departamento Médico dos Serviços de Assistência e do Médico assistente da Pessoa Segura.

### 3. Acompanhamento da Pessoa Segura pelo Médico Assistente

3.1 No caso em que se torne necessário fazer acompanhar a Pessoa Segura internada pelo seu Médico Assistente, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, organizará e suportará as respectivas despesas de transporte, ida e volta, e de estadia em Hotel, até ao limite previsto no Quadro de Capitais que é parte integrante destas Condições

3.2 Em Portugal Continental só é garantido o acompanhamento da Pessoa Segura nos termos da

anterior alínea 3.1, desde que o local de internamento diste 50 ou mais quilómetros da residência da Pessoa Segura, nos Açores e Madeira a partir de 10 quilómetros, até ao limite no quadro de capitais que faz parte integrante destas Condições Especiais.

4. Acompanhamento da Pessoa Segura por um Familiar ou outro Acompanhante
  - 4.1 No caso de internamento hospitalar da Pessoa Segura, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, organizará e suportará as despesas de transporte, ida e volta, e de estadia em hotel, de um familiar ou uma outra pessoa designada pela Pessoa Segura, para a acompanhar, até ao limite previsto no quadro de capitais que faz parte integrante destas Condições Especiais.
  - 4.2 Em Portugal Continental só é garantido o acompanhamento da Pessoa Segura nos termos da anterior alínea 4.1, desde que o local de internamento diste 50 ou mais quilómetros da residência da Pessoa Segura. Nos Açores e Madeira a partir de 10 quilómetros, a franquia é de 10 quilómetros.
5. Alta (Check-Out)

Quando da alta médica, após internamento hospitalar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á de todos os procedimentos necessários junto do Hospital ou Clínica para a saída da Pessoa Segura, até ao limite previsto no quadro de capitais que faz parte integrante destas Condições Especiais.

6. Alta sob Vigilância Médica

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, organizará e suportará as despesas com estadia em hotel da Pessoa Segura convalescente, desde que não acamada, caso esta necessite de vigilância ou observação temporária fora do Hospital ou Clínica e sempre que o seu domicílio se situe a mais de 50 quilómetros da sua residência, até ao limite previsto no quadro de capitais que faz parte integrante destas Condições Especiais.

7. Falecimento da Pessoa Segura Internada

Se, durante o internamento hospitalar, a Pessoa Segura falecer, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, garantirá, para além dos procedimentos necessários à saída do corpo do local de internamento, o pagamento das despesas relacionadas com as formalidades legais a cumprir no local do falecimento, a escolha da funerária e o transporte do corpo, desde o Hospital ou Clínica até ao local da inumação em Portugal, até ao limite previsto no quadro de capitais que faz parte integrante destas Condições Especiais.

### 3. GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA DOMICILIÁRIA

1. Serviços Técnicos

O Segurador, através do Serviço de Assistência e a pedido da Pessoa Segura, promoverá o envio de profissionais qualificados. O Serviço de Assistência informará previamente os custos destes serviços, ficando o pagamento dos serviços a cargo da Pessoa Segura, os serviços incluídos nesta garantia são:

- Canalização;
- Electricidade;
- Desentupimentos;
- Chaves e fechaduras;

- Vidros;
- Pedreiros;
- Carpinteiros;
- Pintores;
- Estucadores;
- Serralheiros;
- Técnicos de Ar Condicionado;
- Técnicos de Estores;
- Técnicos de Electrodomésticos.

## 2. Serviços de Conforto

O Segurador, através do Serviço de Assistência e a pedido da Pessoa Segura, disponibilizará acesso a prestadores de serviços seleccionados. O Serviço de Assistência informará previamente os custos destes serviços, ficando o pagamento a cargo da Pessoa Segura, os serviços incluídos nesta garantia são:

- Serviços de Limpeza;
- Jardinagem;
- Refeições ao domicílio;
- Engomadoria;
- Babysiting;
- Mudanças e Transportes;
- Envio de flores;
- Acolhimento e acompanhamento de crianças;
- Reserva de bilhetes para espectáculos;
- Reserva de bilhetes de avião;
- Reserva de Hotéis;
- Envio de táxis.

## 4. ASSISTÊNCIA MÉDICA NO ESTRANGEIRO

### 1. Transporte ou Repatriamento Sanitário de Feridos e Doentes

Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer durante o período de validade da Apólice, o Segurador através do Serviço de Assistência, encarregar-se-á de:

- Do custo do transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo;
- Da vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para a eventual transferência para outro Centro Hospitalar mais adequado ou até ao seu domicílio;
- Do custo desta transferência pelo meio de transporte mais adequado. Se tal ocorrer para um Centro Hospitalar afastado do domicílio, o Segurador encarrega-se também da oportuna transferência até ao mesmo.

### 2. Controlo Médico

Em caso de hospitalização, a Equipa Médica acompanhará o tratamento e manterá o contacto com o médico responsável e com a respectiva família sempre que o estado clínico da Pessoa Segura o justifique.

### 3. Envio de Medicamentos de Urgência para o Estrangeiro



Envio dos medicamentos indispensáveis de uso habitual da Pessoa Segura no Estrangeiro, quando não existam localmente e não possam ser substituídos por outros. O custo dos medicamentos será suportado pela Pessoa Segura.

#### 4. Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização

Se, em consequência de acidente ou doença ocorridos no estrangeiro durante o período de validade da Apólice, e se Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o Segurador através dos Serviço de Assistência suportará, até ao limite fixado nas Condições Particulares:

- a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- c) Os gastos de hospitalização;
- d) De transporte de ambulância ou outro meio adequado, desde o local do Sinistro até à Clínica ou hospital mais próximo.

Estão excluídas desta cobertura as despesas relacionadas com uma doença crónica ou preexistente, as despesas resultantes de complicações devidas ao estado de gravidez; com aquisição de óculos, lentes de contacto, bengalas, próteses ou similares; referentes a tratamentos em estabelecimentos termais, doenças epidémicas (oficialmente declaradas) e tratamentos de cirurgia estética ou plástica, prescritas ou adquiridas em Portugal.

#### 5. Transporte ou Repatriamento de Falecidos e das Pessoas Seguras

O Segurador através do Serviço de Assistência encarregar-se-á de todas as formalidades a efectuar no local do falecimento da Pessoa Segura, garantindo as respectivas despesas, bem como as de repatriamento ou transporte até ao local da inumação em Portugal.

## 5. GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA A ANIMAIS DOMÉSTICOS

### 1. Guarda de Animais Domésticos

Em caso de sinistro na habitação segura, doença ou acidente de que resulte a hospitalização da Pessoa Segura, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarrega-se de procurar um estabelecimento para guarda de animais domésticos (cães e gatos) situado o mais próximo da residência habitual da Pessoa Segura e de organizar o transporte dos animais até este estabelecimento ou até ao domicílio, em Portugal, de uma pessoa designada pela Pessoa Segura, até ao limite previsto no Quadro de Capitais que é parte integrante destas Condições.

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará os custos de transporte, no raio de 50 km a partir do domicílio da Pessoa Segura bem como os custos com a guarda dos animais no canil ou gatil, até ao limite fixado no quadro que faz parte integrante destas Condições Especiais.

A prestação desta garantia é submetida às condições de transporte e de guarda dos transportadores e dos canis ou gatis (vacinas em dia, cauções ...). Para poder ser prestada esta garantia, deverá alguém, designado pela Pessoa Segura, poder entregar os animais aos colaboradores ao serviço do Segurador.

## 2. Informação Médico-Veterinária

No caso de acidente ou doença súbita de que seja vítima o Animal Seguro, os Serviços de Assistência garantem a informação ao Segurado sobre os médicos veterinários que possam assistir o animal.

## 3. Envio de Veterinário ao Domicílio Incluindo Vacinação

O Segurador através dos Serviços de Assistência, garante o envio de um Veterinário ao domicílio para vacinação ou simples consulta. Os custos da deslocação e respectivos honorários clínicos são de conta e ordem do Segurado e pagos no final da intervenção.

## 4. Envio de Medicamentos ao Domicílio

O Segurador através dos Serviços de Assistência, garante o envio ao domicílio dos medicamentos prescritos, sendo estes suportados pelo Segurado no acto da entrega.

## 5. Entrega de Rações ao Domicílio

O Segurador através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á do envio ao domicílio de rações, cabendo ao Segurado o custo do transporte assim como da respectiva ração.

## 6. Registos e Licenças (cães e gatos)

O Segurador através dos Serviços de Assistência, disponibilizam um conjunto de informações ao Segurado relativamente à documentação necessária aos diversos registos e licenças dos Animais Seguros.

## 7. Envio de Transporte Urgente para Animais

Em casos de urgência, o Segurador através dos Serviços de Assistência, providencia o meio de transporte de urgência para o animal. Os custos do serviço decorrem a cargo da Pessoa Segura que será previamente informada do valor do serviço.

## 8. Marcação de Consultas

O Segurador através dos Serviços de Assistência efectuará a marcação de consultas em Veterinário, sempre e quando o serviço seja solicitado pela Pessoa Segura directamente aos Serviços de Assistência, até ao limite previsto no Quadro de Capitais que é parte integrante destas Condições.

## 9. Banhos e Tosquias

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, efectuará:

- a) A marcação de banho e / ou tosquia em estabelecimento próprio;
- b) A procura e envio de profissional para banho e / ou tosquia de animais ao domicílio;
- c) O envio de meios para recolha e entrega de animais ao domicílio;

Sempre e quando o serviço seja solicitado pela Pessoa Segura; os custos do serviço decorrem a cargo da Pessoa Segura que será previamente informada do valor do serviço.

## 6. QUADRO DE CAPITAIS E UTILIZAÇÕES

Assistência ao Segurado e às Pessoas Seguras	Versão Base	Versão TOP
1. Informações sobre funcionamento das Garantias	Ilimitado	Ilimitado
2. Informações sobre estabelecimentos médicos e unidades hospitalares	Ilimitado	Ilimitado
3. Informações sobre Farmácias de Serviço	Ilimitado	Ilimitado
4. Informações sobre Residências de Terceira Idade	Ilimitado	Ilimitado
5. Informações sobre programas de viagens exclusivos	Ilimitado	Ilimitado
6. Transmissão de mensagens urgentes	Ilimitado	Ilimitado
7. Médico ao Domicílio	Máximo de 2 consultas gratuitas/anuidade; Consultas seguintes: co-pagamento de € 25,00	Máximo de 4 consultas gratuitas/anuidade; Consultas seguintes: co-pagamento de € 25,00
8. Profissional de Enfermagem ao Domicílio	Máximo: 10 dias/apólice/anuidade; Envios seguintes: co-pagamento de € 27,50	Máximo: 15 dias/apólice/anuidade; Envios seguintes: co-pagamento de € 27,50
9. Ajuda Domiciliária	Máximo: 10 dias/apólice/anuidade;	Máximo: 15 dias/apólice/anuidade;
10. Envio de medicamentos ao domicílio	Ilimitado	Ilimitado
11. Consulta check-up	Máximo: 1 consulta/anuidade/beneficiário Envios seguintes: Co-pagamento de € 62,50/check-up/titular e € 67,50/check-up/restantes beneficiários	Máximo: 1 consulta/anuidade/beneficiário Envios seguintes: Co-pagamento de € 62,50/check-up/titular e € 67,50/check-up/restantes beneficiários
12. Transporte de urgência	Máximo de dois (2) Transportadores/apólice/anuidade;	Máximo de dois (2) Transportadores/apólice/anuidade;
13. Transporte urgente de familiar da Pessoa Segura	Máximo de dois (2) Transportadores/apólice/anuidade;	Máximo de dois (2) Transportadores/apólice/anuidade;

(Continuação)

Assistência ao Segurado e às Pessoas Seguras	Versão Base	Versão TOP
14. Aconselhamento Médico Telefónico	Ilimitado	Ilimitado
15. Gestão da Doença	Ilimitado	Ilimitado
16. Acesso à Rede Médica Convencionada	Ilimitado	Ilimitado

Assistência Médica em Portugal	Versão Base	Versão TOP
1. Admissão (Check-in)	Ilimitado	Ilimitado
2. Transporte da Pessoa Segura	Ilimitado	Ilimitado
3. Acompanhamento da Pessoa Segura pelo Médico Assistente	Máximo de € 75,00/dia no máximo de € 750,00/ anuidade	Máximo de € 75,00/dia no máximo de € 750,00/ anuidade
4. Acompanhamento da Pessoa Segura por um familiar ou outro acompanhante	Máximo de € 75,00/dia no máximo de € 750,00/ anuidade	Máximo de € 75,00/dia no máximo de € 750,00/ anuidade
5. Alta (Check-out)	Ilimitado	Ilimitado
6. Alta sob vigilância médica	Máximo de € 75,00/dia no máximo de € 750,00/ anuidade	Máximo de € 75,00/dia no máximo de € 750,00/ anuidade
7. Falecimento da Pessoa Segura internada	Ilimitado	Ilimitado

Assistência Domiciliária	Versão Base	Versão TOP
1. Serviços Técnicos	Ilimitado	Ilimitado
2. Serviços de Conforto	Ilimitado	Ilimitado

Assistência Médica no Estrangeiro	Versão Base	Versão TOP
1. Transportes ou repatriamento sanitário de feridos e doentes	Ilimitado	Ilimitado
2. Controlo Médico	Ilimitado	Ilimitado
3. Envio de medicamentos de urgência para o Estrangeiro	Ilimitado	Ilimitado
4. Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização	€ 3.500,00	€ 3.500,00
5. Transporte ou repatriamento de falecidos e das pessoas seguras	Ilimitado	Ilimitado

Assistência a Animais Domésticos	Versão Base	Versão TOP
1. Guarda de Animais Domésticos	Máximo 10 dias	Máximo 10 dias
2. Informação Médico-Veterinária	Ilimitado	Ilimitado
3. Envio de veterinário ao domicílio incluindo vacinação	Ilimitado	Ilimitado
4. Envio de medicamentos ao domicílio	Ilimitado	Ilimitado
5. Entrega de rações ao domicílio	Ilimitado	Ilimitado
6. Registos e Licenças (cães e gatos)	Ilimitado	Ilimitado
7. Envio de transporte urgente para animais	Ilimitado	Ilimitado
8. Marcação e aviso de consultas	Ilimitado	Ilimitado
9. Banhos e tosquias (serviço de marcação, envio de profissionais ou recolha e entrega de animais)	Ilimitado	Ilimitado

## 7. EXCLUSÕES

- 1.1. Não ficam garantidas por este seguro as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador e que não tenham sido efectuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada.
- 1.2. A presente garantia também não abrange:
  - a) A actuação dos prestadores de serviços que venham a ser sugeridos pelo Serviço de Atendimento Médico Permanente;
  - b) Os danos causados por atrasos ou dificuldades no acesso telefónico à Central de Atendimento ou ao serviço de aconselhamento médico telefónico;
- 1.3. As consequências dos atrasos ou negligência imputáveis ao Tomador do seguro e Pessoas Seguras no recurso à assistência médica, bem como as consequências das informações deficientes, incorrectas ou inexactas por elas prestadas ou por terceiros sob as suas instruções; As consequências do não cumprimento, por parte do Tomador do seguro e Pessoas Seguras, das indicações fornecidas através do serviço de aconselhamento telefónico.

## 8. PEDIDO DE ASSISTÊNCIA

Sempre que se produza algum dos factos previstos nos números anteriores, objecto de assistência a pessoa segura solicitará pelo telefone 808 505 542 a assistência correspondente, informando da sua identificação e número da apólice, local onde se encontra e serviço requerido.

## 9. COMPLEMENTARIDADE

As indemnizações derivadas das prestações da assistência terão, em qualquer caso, carácter complementar de outras que correspondam à pessoa segura por quaisquer outros seguros, anteriormente contratados com outras seguradoras aplicando-se, no caso de pluralidade de seguros, o disposto nos artigos 133.º e 134.º do Regime Jurídico do Contrato de Seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril.





