

INFORMAÇÕES PRÉ-CONTRATUAIS SATA - MultiAssistência Portugal - Online - SPT3 (81547)

A. SEGURADOR

Os contratos de seguro são subscritos pela AWP P&C SA – SUCURSAL EM PORTUGAL, enquanto Segurador, com sede em Lisboa, na Avenida do Brasil, nº56 – 3º, 1700-073 Lisboa, contribuinte fiscal n.º 980359546 e matriculada na Conservatória do registo Comercial de Cascais com o mesmo número.

A AWP P&C SA – SUCURSAL EM PORTUGAL encontra-se registada para exercer a actividade seguradora em Portugal, em regime de estabelecimento.

B. ÂMBITO DO SEGURO

O seguro garante o pagamento das despesas de cancelamento de viagem, bagagem, assistência em viagem e acidentes pessoais.

Os riscos apenas serão garantidos pelo Segurador, desde que a viagem adquirida junto da Companhia Aérea Sata Internacional – Azores Airlines, S.A. seja realizada pela Pessoa Segura com carácter não profissional.

As coberturas são válidas para viagens em Portugal conforme o que for subscrito pelo aderente ao grupo seguro. Todavia, a cobertura de assistência em viagem apenas produzirá efeitos a mais de 30 Km do Domicílio da Pessoa Segura ou a mais de 15 Km se esse Domicílio for nos arquipélagos dos Açores ou da Madeira.

C. RISCOS QUE PODEM SER COBERTOS

A. Cancelamento de viagem

O que está seguro

1. O Segurador garante, até ao limite do Capital Seguro, o reembolso do valor do bilhete de viagem adquirido à Companhia Aérea quando a Pessoa Segura cancele a viagem antes da partida por motivo de:

a) Doença grave, acidente grave ou morte da Pessoa Segura ou dos seus Familiares, tal como definidos no Capítulo I. Por doença grave entende-se qualquer alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura ou dos seus Familiares, diagnosticada por médico e que implique uma das seguintes situações:

- Hospitalização com o mínimo de 24 horas e que essa situação aconteça dentro dos 7 (sete) dias prévios à viagem, tornando impossível o início da viagem na data prevista;
- Incapacidade temporária que se mantenha nos 7 (sete) dias prévios à viagem, tornando impossível o início da viagem na data prevista.

Por acidente grave entende-se qualquer dano corporal causado à Pessoa Segura, de carácter fortuito, súbito e imprevisto, devido a uma causa exterior à vontade da Pessoa Segura e que, de acordo com opinião médica e que implique uma das seguintes situações:

- Hospitalização com o mínimo de 24 horas e que essa situação aconteça dentro dos 7 (sete) dias prévios à viagem, tornando impossível o início da viagem na data prevista;
- Incapacidade temporária que se mantenha nos 7 (sete) dias prévios à viagem, tornando impossível o início da viagem na data prevista.

Tratando-se de doença ou acidente grave dos Familiares da Pessoa Segura, estando seguros por esta Apólice ou não, entende-se como grave sempre que implique hospitalização com o mínimo de 24 horas e que essa situação aconteça dentro dos 7 (sete) dias prévios à viagem, e implique risco de morte iminente para os mesmos.

Ficam garantidos os cancelamentos de viagem causados por doenças pré-existentes, sempre que exista um agravamento sobrevindo à data de subscrição da Apólice.

Entende-se por incapacidade temporária, a perda limitada em tempo da capacidade funcional de uma pessoa, diagnosticada por médico e que implique a cessação das actividades habituais básicas, incluindo a profissional, tornando impossível o início da viagem na data prevista e dê lugar a um relatório, seguimento ou tratamento médico.

b) Prejuízos graves, devidos a furto, incêndio ou inundação no seu Domicílio ou local de trabalho, próprio ou arrendado, desde que a Pessoa Segura seja exploradora directa dessas instalações ou aí exerça profissão liberal. Os prejuízos devem tornar inabitável o Domicílio ou o local de trabalho da pessoa Segura ou criar grave risco de se produzirem danos maiores, que justifiquem, de forma imprescindível e inadiável, a presença da Pessoa Segura nas datas agendadas para a viagem;

c) Convocatória da Pessoa Segura ou Familiares, tal como definidos acima, para transplante de órgão, sempre que a convocatória para o transplante seja posterior à reserva da viagem e subscrição da Apólice e o transplante ocorra nas datas da viagem ou, ocorrendo antes, torne clinicamente impossível a realização da mesma na data prevista;

d) Convocatória da Pessoa Segura ou Familiares, tal como definidos acima, para a realização de uma cirurgia grave: sempre que a convocatória para a realização da cirurgia seja posterior à reserva da viagem e subscrição da Apólice e a

Versão/Version 2017

mesma ocorra nas datas da viagem ou, ocorrendo antes, torne clinicamente impossível a realização da mesma na data prevista;

e) Cancelamento de reunião da Pessoa Segura por motivo de Doença grave da Pessoa Segura, assim como de qualquer dos participantes da referida reunião cuja presença seja imprescindível para a sua realização. Entende-se como doença ou acidente grave aquele que implique hospitalização ou risco de morte eminente e essa situação se mantenha nos 7 (sete) dias anteriores à viagem.

2. No caso de se verificar qualquer uma das causas previstas no número anterior e a Pessoa Segura pretenda realizar a transferência da viagem para outra pessoa, o Segurador garante os gastos adicionais de alteração do titular da reserva, sempre que o custo dessa alteração seja inferior ao custo de indemnização referente ao cancelamento da viagem.

O que não está seguro

1. Não ficam em caso algum abrangidos pela presente Apólice os sinistros ocorridos em consequência de:

- a) Qualquer sinistro cuja causa seja conhecida no momento de compra da viagem;
- b) Sinistros que resultem, directa ou indirectamente, de dolo, negligência, culpa ou imprudência do Segurado, bem como qualquer acto fraudulento ou desonesto, ilegal ou que seja contra qualquer proibição ou norma governamental;
- c) Os actos dolosos, a negligência da Pessoa Segura, assim como as lesões auto-infligidas, o suicídio ou a tentativa de suicídio;
- d) Reacção nuclear ou contaminação por armas nucleares ou radioactividade;
- e) Infiltração, poluição, contaminação
- f) Terramoto, maremoto, inundações, erupções vulcânicas, cinzas vulcânicas, tempestade ciclónica, queda de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer outras catástrofes naturais;
- g) Epidemias, Pandemias, quarentena;
- h) Insolvência financeira ou falha de alguma empresa de transporte, organizadora de viagens ou passeios, hotel ou qualquer outro fornecedor;
- i) Viagens marcadas ou realizadas contra indicação médica;
- j) Custos directos ou indirectos relacionados com doenças terminais diagnosticadas antes da adesão à presente Apólice;
- k) Custos directos ou indirectos relacionados com viagens realizadas com o propósito de efectuar tratamentos, consultas ou reconhecimentos médicos, revisões periódicas, sessões de reabilitação, curas, tratamentos estéticos ou cirurgias cosméticas;
- l) Despesas derivadas de erros ou omissões na reserva da viagem;
- m) Despesas de obtenção, modificação ou renovação de vistos, passaportes ou qualquer outra documentação necessária para a realização de uma viagem;
- n) Sinistros que resultem de confisco, retenção ou destruição por autoridade governamental;
- o) Sinistros que resultem do incumprimento de indicações divulgadas por instituições oficiais ou governamentais devido a:
 - i) Viagens, incluindo o seu eventual adiamento, com destino a determinado país ou zona geográfica;
 - ii) Greves, motins, condições climatéricas adversas, distúrbios civis ou doenças contagiosas.
- p) Qualquer acto de guerra, civil ou estrangeira, declarada ou não, tumulto popular ou movimentos populares, rebelião, revolução, insurreição, actos de terrorismo ou usurpação de poder por forças militares;
- q) Todo o efeito de uma fonte biológica ou química, substância(s), componente(s) ou acções tomadas directa ou indirectamente com o propósito de alarmar ou destruir a vida humana e/ou criar o pânico publico;
- r) Consumo de álcool, drogas e estupefacientes, salvo os que tenham sido prescritos por um médico e tomados da forma indicada;
- s) Doenças psíquicas, mentais ou nervosas, incluindo depressão, ansiedade ou stress;
- t) Sinistros em que não tenham sido tomadas as acções apropriadas de forma a evitar ou minimizar os riscos cobertos pela presente Apólice.

2. Além das exclusões supra previstas, consideram-se especificamente excluídos da presente cobertura os cancelamentos de viagem ocorridos em consequência de:

- a) Os acidentes resultantes da participação em apostas, concursos, competições, duelos e rixas (salvo casos de legítima defesa);
- b) A não apresentação, por qualquer causa, dos documentos necessários para viajar, tais como passaportes, vistos ou bilhetes;
- c) Falta ou impossibilidade de vacinação e a impossibilidade médica de efectuar os cuidados necessários para viajar para determinados países;
- d) Parto, tratamentos de fertilidade ou interrupção voluntária da gravidez;
- e) Complicações da gravidez ocorridas e aborto involuntário após a 26.ª semana de gestação;

Versão/Version 2017

- f) Quando, antes dos 7 (sete) dias prévios ao início da viagem, a situação de hospitalização ou incapacidade temporária por doença ou acidente grave, tenha terminado;
- g) As patologias não estabilizadas que tenham sido objecto de um diagnóstico ou de um tratamento nos 30 (trinta) dias prévios à reserva da viagem;
- h) As operações não derivadas de uma patologia;
- i) Os custos suplementares ocasionados pelo atraso na comunicação ao Segurador da causa que motiva o cancelamento.

B. Bagagem

O que está seguro

1. O Segurador garante, até ao limite do Capital Seguro, o pagamento de uma indemnização à Pessoa Segura, em consequência de:

- a) Roubo da Bagagem;
- b) Perda ou destruição parcial ou total da Bagagem, durante o transporte, por uma empresa de transporte público de passageiros.

2. Em qualquer dos casos referidos no número anterior, a Pessoa Segura deverá solicitar o reembolso à companhia aérea ou de handling.

1. A Indemnização é calculada com base no valor de compra dos objectos sinistrados, subtraído da desvalorização causada pela idade, uso e desgaste dos mesmos nos termos seguintes:

- a) Bagagem com idade inferior a 1 ano: 15%;
- b) Bagagem com idade superior a 1 ano: 15% no primeiro ano e 5% nos anos seguintes, até ao limite máximo de 75%.

2. O limite máximo da indemnização para os seguintes objectos é de 50% do Capital Seguro, tendo em consideração os seguintes aspectos:

- a) Jóias, objectos elaborados com metal precioso, pedras preciosas, pérolas e relógios, apenas estão garantidas contra Roubo e se a Pessoa Segura as estiver a usar no momento do Sinistro ou se tiverem sido depositadas em cofre de hotel;
- b) Material fotográfico, cinematográfico, de gravação ou reprodução de som ou imagem, assim como os seus acessórios, peles e espingardas de caça, apenas estão garantidas contra Roubo e se a Pessoa Segura as estiver a usar no momento do Sinistro ou se tiverem sido depositadas em cofre de hotel.

3. O Capital Seguro constitui a indemnização máxima por Pessoa Segura e por todos os Sinistros sofridos pela Pessoa Segura decorrentes do período da garantia.

4. No caso de destruição total ou parcial da bagagem, assim como a perda durante o traslado efectuado por uma empresa de transporte, o Segurador complementarará, até ao limite do Capital Seguro, a indemnização que corresponda à empresa transportadora.

1. O Segurador reembolsará ainda a Pessoa Segura, até ao limite do Capital Seguro, das despesas suportadas com a compra de artigos de primeira necessidade, em caso de atraso superior a 24 (vinte e quatro) horas na entrega da Bagagem, na viagem de ida.

2. Para efeitos desta garantia, entende-se por artigos de primeira necessidade, os artigos usados pela Pessoa Segura na sua higiene pessoal e vestuário.

3. Esta indemnização não é cumulável com a indemnização por perda ou destruição de bagagem por empresa de transporte público de passageiros.

4. A Pessoa Segura deverá apresentar ao Segurador documentos comprovativos da compra dos artigos de primeira necessidade e da duração do atraso na entrega da bagagem.

O que não está seguro

1. Não ficam em caso algum abrangidos pela presente Apólice os sinistros ocorridos em consequência de:

- a) Qualquer sinistro cuja causa seja conhecida no momento de compra da viagem;
- b) Sinistros que resultem, directa ou indirectamente, de dolo, negligência, culpa ou imprudência do Segurado, bem como qualquer acto fraudulento ou desonesto, ilegal ou que seja contra qualquer proibição ou norma governamental;
- c) Os actos dolosos, a negligência da Pessoa Segura, assim como as lesões auto-infligidas, o suicídio ou a tentativa de suicídio;
- d) Reacção nuclear ou contaminação por armas nucleares ou radioactividade;
- e) Infiltração, poluição, contaminação
- f) Terramoto, maremoto, inundações, erupções vulcânicas, cinzas vulcânicas, tempestade ciclónica, queda de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer outras catástrofes naturais;
- g) Epidemias, Pandemias, quarentena;

Versão/Version 2017

- h) Insolvência financeira ou falha de alguma empresa de transporte, organizadora de viagens ou passeios, hotel ou qualquer outro fornecedor;
- i) Viagens marcadas ou realizadas contra indicação médica;
- j) Custos directos ou indirectos relacionados com doenças terminais diagnosticadas antes da adesão à presente Apólice;
- k) Custos directos ou indirectos relacionados com viagens realizadas com o propósito de efectuar tratamentos, consultas ou reconhecimentos médicos, revisões periódicas, sessões de reabilitação, curas, tratamentos estéticos ou cirurgias cosméticas;
- l) Despesas derivadas de erros ou omissões na reserva da viagem;
- m) Despesas de obtenção, modificação ou renovação de vistos, passaportes ou qualquer outra documentação necessária para a realização de uma viagem;
- n) Sinistros que resultem de confisco, retenção ou destruição por autoridade governamental;
- o) Sinistros que resultem do incumprimento de indicações divulgadas por instituições oficiais ou governamentais devido a:
 - i) Viagens, incluindo o seu eventual adiamento, com destino a determinado país ou zona geográfica;
 - ii) Greves, motins, condições climatéricas adversas, distúrbios civis ou doenças contagiosas.
- p) Qualquer acto de guerra, civil ou estrangeira, declarada ou não, tumulto popular ou movimentos populares, rebelião, revolução, insurreição, actos de terrorismo ou usurpação de poder por forças militares;
- q) Todo o efeito de uma fonte biológica ou química, substância(s), componente(s) ou acções tomadas directa ou indirectamente com o propósito de alarmar ou destruir a vida humana e/ou criar o pânico publico;
- r) Consumo de álcool, drogas e estupefacientes, salvo os que tenham sido prescritos por um médico e tomados da forma indicada;
- s) Doenças psíquicas, mentais ou nervosas, incluindo depressão, ansiedade ou stress;
- t) Sinistros em que não tenham sido tomadas as acções apropriadas de forma a evitar ou minimizar os riscos cobertos pela presente Apólice.

2. Além das exclusões supra previstas, consideram-se especificamente excluídos de todas as garantias da cobertura de bagagem os seguintes factos:

- a) Qualquer roubo, destruição ou perda:
 - i) Causado intencionalmente pela Pessoa Segura ou por sua negligência grave;
 - ii) Resultante de uma decisão das autoridades competentes, durante uma guerra civil ou guerra internacional, declarada ou não, revoltas e motins populares, greves, actos de terrorismo e qualquer efeito causado por uma fonte radioactiva química ou biológica.
 - iii) Causados por mudança de alojamento.
- b) Os Roubos cometidos por funcionários da Pessoa Segura no exercício das suas funções;
- c) Subtracção de objectos deixados sem vigilância em local público;
- d) Destruição resultante de um defeito no objecto, do seu desgaste normal e natural, derrame de líquidos, óleos, colorantes ou matérias corrosivas que façam parte da bagagem da Pessoa Segura;
- e) Destruição de objectos frágeis, cerâmicos, de cristal, porcelana e mármore;
- f) Furto, perda, esquecimento ou simples extravio de objectos;
- g) Subtracção de objectos no interior de um veículo particular, excepto se tratar-se de um veículo de aluguer;
- h) A compra de artigos de primeira necessidade na viagem de regresso ao Domicílio da Pessoa Segura.

3. Ficam excluídos da presente garantia os seguintes objectos:

- a) Os documentos, bilhetes de identidade, cartões de crédito ou débito, cartões magnéticos, bilhetes de transporte, dinheiro, títulos de valores e chaves;
- b) Bicicletas, espingardas de caça, pranchas de Windsurf, pranchas de Ski ou Snowboard e todo tipo de material desportivo;
- c) Material de carácter profissional;
- d) Instrumentos de música, objectos de arte, antiguidades, colecções e mercadorias;
- e) Óculos, lentes de contacto, próteses e qualquer tipo de aparelhos ortopédicos;
- f) Aparelhos telefónicos e electrónicos assim como os seus acessórios;
- g) Qualquer tipo de material informático.

C. Assistência em viagem

O que está seguro

1. Transporte ou repatriamento em caso de doença ou acidente

No caso da Pessoa Segura sofrer um acidente ou adoecer subitamente no decurso da viagem indicada no Certificado Individual de Adesão, o Segurador encarregar-se-á:

Versão/Version 2017

- a) Do custo do transporte em ambulância ou outro meio considerado adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou Hospital mais próximo;
- b) Da vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para a sua eventual transferência para outro centro hospitalar mais adequado ou até ao seu Domicílio;
- c) Do custo desta transferência pelo transporte mais adequado, até ao centro hospitalar prescrito ou até ao seu Domicílio.
- d) Da organização do repatriamento da Pessoa Segura e dos membros da sua família segurados ou de um acompanhante também seguro, se, por necessidade médica, cuja gravidade será determinada pela equipa médica do Segurador, a Pessoa Segura não puder utilizar o meio de transporte inicialmente previsto para o seu regresso ao Domicílio. Neste caso a Pessoa Segura deverá contactar previamente o Segurador pedindo assistência para o seu caso;
- e) Da organização do transporte até ao destino da viagem inicialmente previsto, se a Pessoa Segura, depois de recuperada, assim como um acompanhante ou os seus familiares seguros, quiserem continuar a viagem, e a saúde da Pessoa Segura o permitir, desde que o custo desta viagem não seja superior ao custo com o transporte de regresso ao seu Domicílio.

Qualquer transporte ou repatriamento sanitário, e eventual acompanhamento médico, deve efectuar-se com o prévio acordo entre o médico assistente da Pessoa Segura e a equipa médica do Segurador.

O meio de transporte a utilizar será definido pela equipa médica do Segurador.

2. Transporte ou Repatriamento em caso de morte

Em caso de morte da Pessoa Segura, o Segurador assumirá o pagamento:

- a) Dos gastos de transporte do corpo, desde o lugar do falecimento até ao lugar da sua inumação em Portugal;
- b) Os gastos de acondicionamento necessário para o transporte do corpo;
- c) As despesas de transporte em comboio de 1.ª classe ou de avião em classe turística para o regresso dos Familiares da Pessoa Segura ou de um acompanhante, na medida em que os meios inicialmente previstos para o seu regresso não possam ser utilizados devido ao repatriamento da Pessoa Segura.

3. Prolongamento de estadia em hotel

Se após a ocorrência de doença súbita ou acidente, o estado da Pessoa Segura, de acordo com opinião médica, não justificar hospitalização mas também não permitir o seu transporte ou repatriamento imediato para o Domicílio, o Segurador encarregar-se-á das despesas com a estadia da Pessoa Segura e de um acompanhante, a partir do momento em que não seja possível utilizar a estadia inicialmente prevista para a viagem e até ao momento em que o transporte ou repatriamento seja possível, tudo dentro do limite do Capital Seguro.

4. Bilhete de Ida e Volta para um Familiar e Respectiva Estadia

Quando a Pessoa Segura se encontre hospitalizada e o seu internamento se preveja de duração superior a 5 (cinco) dias [ou 3 (três) dias em caso de menores ou incapacitados], e não se encontre no local familiar ou qualquer outra pessoa que a possa acompanhar, o Segurador suportará as despesas a realizar por um familiar, com a passagem de ida e volta de comboio em 1.ª classe ou de avião em classe turística, com partida de Portugal, para ficar junto dela, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estadia, tudo até ao limite do Capital Seguro.

As despesas de estadia só serão suportadas quando a Pessoa Segura se encontre hospitalizada fora do seu país de Domicílio.

5. Despesas médicas em Portugal por acidente ou doença ocorridos em Portugal

Se em consequência de acidente ou doença súbita ocorrida durante a viagem indicada no Certificado Individual de Adesão, a Pessoa Segura necessitar assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar no estrangeiro ou no país do seu Domicílio, o Segurador suportará, até ao limite do Capital Seguro:

- a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- c) Os gastos de hospitalização, até ao momento em que o repatriamento da Pessoa Segura seja clinicamente possível e aconselhável.

Esta garantia fica condicionada à prévia intervenção da Segurança Social ou qualquer outro organismo obrigado a prestar assistência, de cuja existência se obriga a Pessoa Segura a facultar dados ao Segurador.

Nas situações de assistência médica prestada em Portugal a Pessoa Segura será encaminhada para a rede médica convencionada da AGA.

6. Gastos odontológicos de urgência em Portugal

O Segurador garante, até ao limite do Capital Seguro, o reembolso de gastos odontológicos que por infecção, traumatismo ou dor, requeiram um tratamento de urgência em Portugal.

7. Transmissão de mensagens urgentes

O Segurador, na sequência de um Sinistro coberto pela Apólice, encarregar-se-á de transmitir mensagens urgentes de que seja incumbido pela Pessoa Segura, bem como de suportar os custos com as mensagens urgentes que a Pessoa Segura

Versão/Version 2017

transmita directamente. Neste último caso, o Segurador apenas suportará os gastos que derivem da transmissão de mensagens urgentes após apresentação pela Pessoa Segura da factura correspondente e justificação da urgência da mensagem.

8. Atraso de voo

Se o(s) voo(s) indicado(s) no Certificado Individual de Adesão se atrasar(em) na partida, pelo menos 6 (seis) horas, o Segurador suportará, até ao limite do Capital Seguro e mediante a apresentação dos respectivos documentos comprovativos, os gastos de hotel, alimentação e transporte originados durante a espera.

A Pessoa Segura deverá facultar ao Segurador os documentos comprovativos do atraso do voo emitidos pela Companhia Aérea, assim como documentos comprovativos dos gastos realizados.

A presente garantia apenas funcionará quando a Companhia Aérea não assuma o pagamento de qualquer indemnização.

Ficam excluídos os gastos realizados em lugar diferente ao que produza a demora. Estão também excluídos os cancelamentos de voo, isto é, a não realização do voo programado e em que tenha sido reservado pelo menos um lugar.

9. Perda de ligações aéreas

Se em consequência do atraso do voo utilizado na viagem indicada no Certificado Individual de Adesão, a Pessoa Segura perder a possibilidade de embarcar num posterior voo de ligação, comboio ou cruzeiro já reservado(s) para continuar a sua viagem, o Segurador indemnizará o Segurado, à escolha deste, dos gastos de hotel e alimentação incorridos durante a espera para o voo de ligação seguinte ou de um novo bilhete para efectuar a ligação ou regressar ao Domicílio, tudo até ao limite do Capital Seguro.

A Pessoa Segura deverá facultar ao Segurador os documentos justificativos emitidos pela Companhia Aérea que certifiquem o atraso, documento comprovativo do horário do voo de ligação, assim como documentos comprovativos dos gastos realizados.

A presente garantia apenas funcionará quando a Companhia Aérea não deva assumir o pagamento de qualquer indemnização.

As despesas de alojamento apenas serão suportadas pelo Segurador desde que o voo de ligação seguinte não se realize no próprio dia.

A presente garantia não funciona sempre que a Pessoa Segura não tenha assegurado um intervalo mínimo de duas horas entre os voos.

10. Interrupção de viagem

Se, no decurso da viagem identificada no Certificado Individual de Adesão, a Pessoa Segura for repatriada por doença grave, acidente grave ou morte da Pessoa Segura ou dos seus Familiares, tal como definidos acima, o Segurador garante, até ao limite do Capital Seguro, o reembolso de dos gastos suportados com a viagem, pelo período de tempo em que a mesma não tenha sido utilizada.

Por doença grave entende-se qualquer alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura ou dos seus Familiares, diagnosticada por médico e que implique necessidade de hospitalização ou acamamento, tornando clinicamente impossível a continuação da viagem ou, tratando-se de doença grave dos seus Familiares, implique risco de morte para os mesmos.

Por acidente grave entende-se qualquer dano corporal causado à Pessoa Segura, de carácter fortuito, súbito e imprevisto, devido a uma causa exterior à vontade da Pessoa Segura e que, de acordo com opinião médica, implique necessidade de hospitalização ou acamamento, tornando clinicamente impossível a continuação da viagem ou, tratando-se de acidente grave dos seus Familiares, implique risco de morte para os mesmos.

A Pessoa Segura deverá comunicar com a maior rapidez possível a interrupção da viagem junto dos organizadores da mesma (agência de viagens, hotéis, etc.) e solicitar o reembolso dos valores referentes ao período de viagem não usufruído.

11. Atraso na recepção de bagagem (>24 horas)

O Segurador reembolsará a Pessoa Segura, até ao limite do Capital Seguro, das despesas suportadas com a compra de artigos de primeira necessidade, em caso de atraso superior a 24 (vinte e quatro) horas na entrega da Bagagem, na viagem de ida.

Para efeitos desta garantia, entende-se por artigos de primeira necessidade, os artigos usados pela Pessoa Segura na sua higiene pessoal e vestuário.

Esta indemnização não é cumulável com:

- a) A indemnização por atraso na entrega de bagagem por empresa de transporte público de passageiros;
- b) A indemnização atribuída através da cobertura de Bens de primeira necessidade, incluída na Secção II de Bagagem.

Esta indemnização não é cumulável com a indemnização atribuída através da cobertura de Bens de primeira necessidade, incluída na Secção II de Bagagem.

A Pessoa Segura deverá apresentar ao Segurador documentos comprovativos da compra dos bens de primeira necessidade e da duração do atraso na entrega da bagagem.

O que não está seguro

Versão/Version 2017

1. Além de outras exclusões previstas, consideram-se expressamente excluídas de todas as garantias da cobertura de assistência em viagem as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador ou que tenha sido organizadas directamente pela Pessoa Segura, sem o acordo prévio do Segurador, salvo os casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada.
2. Não ficam em caso algum abrangidos pela presente Apólice os sinistros ocorridos em consequência de:
 - a) Qualquer sinistro cuja causa seja conhecida no momento de compra da viagem;
 - b) Sinistros que resultem, directa ou indirectamente, de dolo, negligência, culpa ou imprudência do Segurado, bem como qualquer acto fraudulento ou desonesto, ilegal ou que seja contra qualquer proibição ou norma governamental;
 - c) Os actos dolosos, a negligência da Pessoa Segura, assim como as lesões auto-infligidas, o suicídio ou a tentativa de suicídio;
 - d) Reacção nuclear ou contaminação por armas nucleares ou radioactividade;
 - e) Infiltração, poluição, contaminação
 - f) Terramoto, maremoto, inundações, erupções vulcânicas, cinzas vulcânicas, tempestade ciclónica, queda de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer outras catástrofes naturais;
 - g) Epidemias, Pandemias, quarentena;
 - h) Insolvência financeira ou falha de alguma empresa de transporte, organizadora de viagens ou passeios, hotel ou qualquer outro fornecedor;
 - i) Viagens marcadas ou realizadas contra indicação médica;
 - j) Custos directos ou indirectos relacionados com doenças terminais diagnosticadas antes da adesão à presente Apólice;
 - k) Custos directos ou indirectos relacionados com viagens realizadas com o propósito de efectuar tratamentos, consultas ou reconhecimentos médicos, revisões periódicas, sessões de reabilitação, curas, tratamentos estéticos ou cirurgias cosméticas;
 - l) Despesas derivadas de erros ou omissões na reserva da viagem;
 - m) Despesas de obtenção, modificação ou renovação de vistos, passaportes ou qualquer outra documentação necessária para a realização de uma viagem;
 - n) Sinistros que resultem de confisco, retenção ou destruição por autoridade governamental;
 - o) Sinistros que resultem do incumprimento de indicações divulgadas por instituições oficiais ou governamentais devido a:
 - i) Viagens, incluindo o seu eventual adiamento, com destino a determinado país ou zona geográfica;
 - ii) Greves, motins, condições climatéricas adversas, distúrbios civis ou doenças contagiosas.
 - p) Qualquer acto de guerra, civil ou estrangeira, declarada ou não, tumulto popular ou movimentos populares, rebelião, revolução, insurreição, actos de terrorismo ou usurpação de poder por forças militares;
 - q) Todo o efeito de uma fonte biológica ou química, substância(s), componente(s) ou acções tomadas directa ou indirectamente com o propósito de alarmar ou destruir a vida humana e/ou criar o pânico publico;
 - r) Consumo de álcool, drogas e estupefacientes, salvo os que tenham sido prescritos por um médico e tomados da forma indicada;
 - s) Doenças psíquicas, mentais ou nervosas, incluindo depressão, ansiedade ou stress;
 - t) Sinistros em que não tenham sido tomadas as acções apropriadas de forma a evitar ou minimizar os riscos cobertos pela presente Apólice.
3. Para além de outras exclusões previstas, ficam expressamente excluídas da cobertura de assistência em viagem as seguintes situações:
 - a) Os sinistros ocorridos em caso de guerra, declarada ou não, motins, movimentos populares ou de natureza similar, excepto nos casos em que a Pessoa Segura seja surpreendida pelo início do conflito no estrangeiro. Neste caso as garantias do seguro cessarão 14 dias após o início do conflito;
 - b) As actividades relacionadas com a prática de tiro com zarabatana, tiro com arco, passeios em balão de ar quente, windsurf, kitesurf, navegação em barco à vela ou a motor, pesca, bicicleta de montanha, canoa, kayak, montanhismo, orientação, excursões a cavalo, quads, excursões em veículos 4x4, karts, trekking, paintball, motos de água, ultraligeiro, helicóptero, ski aquático, rafting, parapente, paraquedismo, snowboard. A prática de todo o tipo de desporto a título profissional, remunerado ou não remunerado, em competição ou em treino. Os Sinistros ocorridos durante a participação num desporto aéreo, incluindo queda livre, parapente e asa-delta, ou qualquer um dos seguintes desportos: skeleton, bobsleigh, sky-jumping, montanhismo, escalada, mergulho, bungee-jumping, sky-diving ou actividades associadas à espeleologia;
 - c) Qualquer tipo de viagem com fins terapêuticos;
 - d) A busca e resgate de pessoas no mar, montanha ou zonas desertas;
 - e) Custos com enterro ou cerimónia fúnebre;

Versão/Version 2017

- f) Consequências do tratamento de uma doença não curada e da qual a Pessoa Segura não esteja restabelecida no momento do início da viagem, ou que, de acordo com a equipa médica do Segurador, estivesse contra-indicada a realização dessa viagem;
 - g) Os repatriamentos ou transportes sanitários efectuados em consequência de doenças psíquicas que não requeiram internamento no hospital de destino superior a 24 horas.
4. Para além de outras exclusões previstas, nomeadamente as referidas no número anterior, ficam expressamente excluídas da garantia de despesas médicas as seguintes situações:
- a) Qualquer gasto médico produzido no país de domicílio ou nacionalidade da Pessoa Segura, com custo inferior ao valor da franquia estabelecida no quadro de capitais seguros e franquias anexo;
 - b) Doenças Pré-existentes, conhecidas ou não pelo segurador. Ficam abrangidos os agravamentos consequentes de doenças Pré-existentes que possam existir durante a viagem;
 - c) Tratamento de doenças previamente conhecidas;
 - d) Tratamentos de Spa, Terapia Solar, helioterapia, Tratamento de Emagrecimento, termas, rejuvenescimento ou qualquer tratamento estético e de bem-estar;
 - e) Implantes, Próteses ortopédicas, ortópticas ou outras, e os respectivos custos de colocação/ desenvolvimento, bem como os custos de reabilitação e de fisioterapia;
 - f) Custos de vacinação, de tipo odontológico e derivados de qualquer tratamento não urgente;
 - g) Os gastos de contracepção e interrupção voluntária da gravidez;
 - h) Despesas que, segundo a equipa médica do Segurador, estejam contra-indicadas com a patologia que a Pessoa Segura apresenta;
 - i) Gastos produzidos a menos de 30 Km do Domicílio da Pessoa Segura ou de 15 Km se se tratar dos arquipélagos dos Açores ou da Madeira;
 - j) Despesas de medicina preventiva;
 - k) Os gastos relativos a alguma doença crónica ou complicação da gravidez;
 - l) Os gastos produzidos por tratamentos iniciados no país de origem;
 - m) Os gastos relativos a qualquer doença do foro mental;
 - n) As consequências de doenças ou lesões inofensivas que possam ser tratadas no local de destino da viagem sem qualquer inconveniente para a Pessoa Segura;
 - o) Custos derivados de tratamentos Homeopatas, Osteopatas, Naturopatas e outros tratamentos directa ou indirectamente relacionados a medicinas tradicionais ou alternativas;
 - p) Qualquer gasto ocorrido após a data fim da viagem.

D. Acidentes pessoais

O que está seguro

Acidente em viagem:

O Segurador garante à Pessoa Segura, até ao limite do Capital Seguro, o pagamento das indemnizações que lhe possa corresponder em caso de morte ou invalidez permanente, causados por Acidente ocorrido durante a viagem.

Indemnizações garantidas:

a) Morte: O Segurador pagará ao Beneficiário a indemnização correspondente ao Capital Seguro, se a morte da Pessoa Segura sobrevier imediatamente ou no decurso de 1 (um) ano a contar da data do Acidente.

A Apólice não garante, em caso algum, o risco de morte a menores de 14 (catorze) anos ou daqueles que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa.

b) Invalidez permanente: No caso de Invalidez Permanente, resultante de um Acidente coberto por esta Apólice, sobrevivendo a qualquer das Pessoa Seguras, no decurso de 1 (um) ano a contar da data do mesmo, o Segurador, após a verificação clínica definitiva da Invalidez, garante o pagamento da percentagem do Capital Seguro correspondente ao grau de desvalorização sofrido, de acordo com a Tabela de Desvalorizações, que faz parte integrante desta Apólice.

Regras aplicáveis na determinação da invalidez permanente:

Se, um ano após o Acidente, não se puder realizar a fixação do grau de invalidez, esta será fixada com base no valor que se estimar ser definitivo.

As lesões não enumeradas na Tabela de Desvalorizações são indemnizadas na proporção da sua gravidade, por analogia com os casos enumerados, sem ter em conta a profissão, eventualmente, exercida;

As indemnizações são fixadas independentemente da profissão e idade do Segurado;

Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de Invalidez Permanente para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente;

Os defeitos físicos, em qualquer membro ou órgão, de que a Pessoa Segura seja portadora à data do sinistro serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente de Acidente, o qual corresponderá à diferença entre a Invalidez já existente e aquele que passou a existir;

Versão/Version 2017

A perda de um membro ou órgão afectado de invalidez total antes do acidente não será indemnizado;

A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada à correspondente perda parcial ou total;

Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse mesmo membro ou órgão;

Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, não podendo, porém, o montante total exceder o Capital Seguro;

Se as consequências de um Acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data em que aquele ocorreu, a responsabilidade do Segurador não poderá nunca exceder a que teria se o acidente tivesse sucedido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade;

Os capitais seguros por Morte e por Invalidez Permanente não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura vier a falecer no prazo de um ano em consequência de Acidente, ao capital por morte será deduzido o valor do capital por Invalidez Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo Acidente.

O cúmulo máximo de risco do Segurador por um mesmo Sinistro fica limitado ao valor de 1.500.000€ (um milhão e quinhentos mil euros). Em caso de Sinistro cujo montante ultrapasse esse valor, far-se-á o rateio entre as Pessoas Seguras sinistradas no acidente.

1. A Pessoa Segura designa o Beneficiário, podendo a designação ser feita na Apólice, em declaração escrita posterior recebida pelo Segurador ou em testamento.
2. Por falecimento da Pessoa Segura, o Capital Seguro é prestado:
 - a) Na falta de designação do Beneficiário, aos herdeiros da Pessoa Segura;
 - b) Em caso de premoriência do Beneficiário relativamente à Pessoa Segura, aos herdeiros desta;
 - c) Em caso de premoriência do Beneficiário relativamente à Pessoa Segura, tendo havido renúncia à revogação da designação beneficiária, aos herdeiros daquele;
 - d) Em caso de comoriência da Pessoa Segura e do Beneficiário, aos herdeiros deste.

1. A Pessoa Segura pode a qualquer momento revogar ou alterar a designação, excepto quando tenha expressamente renunciado a esse direito.
2. O poder de alterar a designação beneficiária cessa no momento em que o Beneficiário adquira o direito ao pagamento das importâncias seguras

O que não está seguro

1. Não ficam em caso algum abrangidos pela presente Apólice os sinistros ocorridos em consequência de:

- a) Qualquer sinistro cuja causa seja conhecida no momento de compra da viagem;
- b) Sinistros que resultem, directa ou indirectamente, de dolo, negligência, culpa ou imprudência do Segurado, bem como qualquer acto fraudulento ou desonesto, ilegal ou que seja contra qualquer proibição ou norma governamental;
- c) Os actos dolosos, a negligência da Pessoa Segura, assim como as lesões auto-infligidas, o suicídio ou a tentativa de suicídio;
- d) Reacção nuclear ou contaminação por armas nucleares ou radioactividade;
- e) Infiltração, poluição, contaminação
- f) Terramoto, maremoto, inundações, erupções vulcânicas, cinzas vulcânicas, tempestade ciclónica, queda de corpos siderais, meteoritos ou quaisquer outras catástrofes naturais;
- g) Epidemias, Pandemias, quarentena;
- h) Insolvência financeira ou falha de alguma empresa de transporte, organizadora de viagens ou passeios, hotel ou qualquer outro fornecedor;
- i) Viagens marcadas ou realizadas contra indicação médica;
- j) Custos directos ou indirectos relacionados com doenças terminais diagnosticadas antes da adesão à presente Apólice;
- k) Custos directos ou indirectos relacionados com viagens realizadas com o propósito de efectuar tratamentos, consultas ou reconhecimentos médicos, revisões periódicas, sessões de reabilitação, curas, tratamentos estéticos ou cirurgias cosméticas;
- l) Despesas derivadas de erros ou omissões na reserva da viagem;
- m) Despesas de obtenção, modificação ou renovação de vistos, passaportes ou qualquer outra documentação necessária para a realização de uma viagem;
- n) Sinistros que resultem de confisco, retenção ou destruição por autoridade governamental;
- o) Sinistros que resultem do incumprimento de indicações divulgadas por instituições oficiais ou governamentais devido a:
 - i) Viagens, incluindo o seu eventual adiamento, com destino a determinado país ou zona geográfica;
 - ii) Greves, motins, condições climatéricas adversas, distúrbios civis ou doenças contagiosas.

Versão/Version 2017

- p) Qualquer acto de guerra, civil ou estrangeira, declarada ou não, tumulto popular ou movimentos populares, rebelião, revolução, insurreição, actos de terrorismo ou usurpação de poder por forças militares;
- q) Todo o efeito de uma fonte biológica ou química, substância(s), componente(s) ou acções tomadas directa ou indirectamente com o propósito de alarmar ou destruir a vida humana e/ou criar o pânico publico;
- r) Consumo de álcool, drogas e estupefacientes, salvo os que tenham sido prescritos por um médico e tomados da forma indicada;
- s) Doenças psíquicas, mentais ou nervosas, incluindo depressão, ansiedade ou stress;
- t) Sinistros em que não tenham sido tomadas as acções apropriadas de forma a evitar ou minimizar os riscos cobertos pela presente Apólice.

2. Além das exclusões supra previstas, consideram-se especificamente excluídos da presente cobertura de acidentes pessoais os riscos devido a:

- a) Participação do Segurado em apostas, rixas, competições ou concursos salvo em legítima defesa, própria ou alheia, de bens e pessoas;
- b) Acidentes resultantes da prática de todo o desporto a título profissional, remunerado, em competições ou treinos, assim como os desportos considerados de alto risco. Estão também excluídas as expedições desportivas;
- c) Acidentes produzidos na prática de desportos de risco ou qualquer tipo de actividade de aventura;
- d) Prática de todo o tipo de desporto que exija habilidades e materiais de regulamentação de equipamentos, títulos ou de autorização administrativa;
- e) Prática de pilotagem de aparelhos de navegação aérea com ou sem motor;
- f) Uso de veículos terrestres a motor de duas rodas, com cilindrada superior a 49 c.c.;
- g) Actos em que o acidente tenha como origem a cegueira, paralisia, epilepsia, ou qualquer tipo de doença mental;
- h) Quando o Segurado seja vítima de insolação, congestão ou congelamento, salvo se estas sejam consequência de um acidente garantido;
- i) Acidentes consequentes da realização de actividades inerentes ao exercício da profissão do Segurado;
- j) Acidentes ocorridos em períodos de treino ou serviço militar e em caso de mobilização ou convocação, o efeito da Apólice será suspenso.
- k) Não estão abrangidas as pessoas com idade superior a 70 anos e os menores de 14 anos e incapacitados só estão incluídos em caso de invalidez permanente.

D. PRÉMIO

O prémio é devido na data de celebração do contrato.

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do Prémio.

A falta de pagamento do prémio determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

O valor do prémio é o constante da simulação.

Os valores da presente simulação assentam num conjunto de pressupostos, como sejam os dados que nos indicou e a inexistência de factores de agravamento de risco. Para os dados indicados, apurou-se o prémio indicado na simulação que inclui cargas fiscais e parafiscais em vigor à data da simulação. A informação prestada é válida apenas no decurso de cada simulação efectuada.

E. BENEFICIÁRIOS EM CASO DE MORTE

A designação de beneficiário(s) em caso de morte nominativamente identificado(s) carece da indicação dos seguintes elementos obrigatórios relativos ao(s) beneficiário(s):

- Nome ou denominação completos;
- Domicílio ou sede;
- Número de identificação civil e fiscal.

Falta ou incorrecção na indicação do beneficiário:

- Na falta de designação do beneficiário do contrato em caso de morte, o Segurador pagará o capital seguro aos herdeiros da pessoa segura;

- A inexistência ou a incorrecção dos elementos de identificação do beneficiário em caso de morte pode impossibilitar o segurador de dar cumprimento aos deveres de informação e comunicação previstos na lei, com vista ao pagamento do capital seguro.

F. DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

Antes da celebração do contrato, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura estão obrigados a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, ainda que a respectiva menção não seja solicitada em questionário por este fornecido.

Em caso de incumprimento negligente desta obrigação, o Segurador pode propor a alteração do contrato ou fazê-lo cessar.

Em caso de incumprimento doloso desta obrigação, o Segurador pode declarar o contrato nulo.

G. RESPONSABILIDADE MÁXIMA DO SEGURADOR

A responsabilidade máxima do Segurador está limitada ao valor dos capitais seguros em cada risco coberto, os quais são atribuídos por Pessoa Segura ou Bagagem.

As coberturas indicadas estão sujeitas aos limites de indemnização, franquias, exclusões e períodos de carência estabelecidos nas Condições Contratuais aplicáveis.

H. INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO E DAS COBERTURAS

A cobertura de cancelamento de viagem entra em vigor 24 (vinte e quatro) horas após a subscrição da Apólice e produz efeitos até à data e hora de início da primeira viagem indicada nas Condições Particulares. Em qualquer caso, a cobertura de cancelamento apenas produzirá efeitos se a subscrição da presente Apólice ocorrer até 48 (quarenta e oito) horas após a data da reserva da viagem.

As coberturas de bagagem, assistência em viagem e acidentes pessoais produzem efeitos entre as datas e horas da viagem indicada nas Certificado Individual de Adesão.

No caso do Tomador do Seguro ter adquirido apenas uma viagem (one way trip), as coberturas referidas no número anterior produzem efeitos até às 24 (vinte e quatro) horas do dia de chegada ao destino da viagem indicado nas Condições Particulares.

I. CESSAÇÃO DO CONTRATO

O contrato de seguro cessa nos termos gerais, nomeadamente por caducidade, revogação, denúncia e resolução.

J. RECLAMAÇÕES

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efectuadas, sem prejuízo destas poderem ser apresentadas à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e da possibilidade de recurso a arbitragem.

A informação geral relativa à gestão de reclamações encontra-se disponível para consulta em www.allianz-assistance.pt.

K. LEI APLICÁVEL E FORO

As relações pré-contratuais são estabelecidas ao abrigo da lei portuguesa.

O Segurador propõe a aplicação da lei portuguesa ao contrato de seguro.

Sem prejuízo das excepções previstas na lei processual civil, o foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

L. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

O Segurador está sujeito à supervisão da *Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)*, em França, sem prejuízo das competências próprias da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões nesta matéria.

M. DADOS PESSOAIS

Quem é o responsável pelo tratamento?

Versão/Version 2017

O responsável pelo tratamento é a pessoa singular ou coletiva que, individualmente ou em conjunto com outras, determina as finalidades e os meios de tratamento dos dados pessoais.

O responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais é a:

AWP P&C SA - Sucursal em Portugal

Av. do Brasil, 56, 3.º Piso

1700-073 Lisboa, Portugal

NIPC/NIF 980 359 546

A AWP P&C SA – Sucursal em Portugal, também atua no mercado português sob a designação comercial de Allianz Global Assistance

Que dados pessoais serão recolhidos?

Por dados pessoais entende-se qualquer informação relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável (“titular dos dados”).

Tratamos as seguintes categorias de dados pessoais:

Dados pessoais	Exemplos
Identificação e contactos	Nome, morada, e-mail, telefone.
Outros dados de identificação	Data de nascimento, número de identificação fiscal, número de identificação civil ou de outro documento de identificação, se distinto (passaporte, carta de condução, etc.).
Localização	Referência geográfica do cliente num determinado momento, para prestação do serviço.
Dados de saúde	Dados de saúde no caso de nos solicitar um serviço que funcione em caso de acidente, doença ou morte.
Dados bancários	IBAN para processar qualquer pagamento.

Os dados pessoais podem ser os do próprio titular ou de terceiros (beneficiários das prestações, por ex.) que de alguma forma tenham autorizado o seu uso. O utilizador ou o tomador do seguro é o único responsável em obter o consentimento dos terceiros titulares dos dados, que não sendo seus submete no momento da aquisição do produto ou da subscrição do seguro.

Recolher os dados pessoais constitui uma obrigação contratual e um requisito necessário para celebrar um contrato e ter acesso aos nossos produtos e serviços. O titular dos dados está obrigado a fornecer os dados pessoais, caso contrário poderemos não poder fornecer-lhe os produtos ou serviços que nos solicitou e nos quais está interessado, ou providenciar-lhe alguma assistência no decurso do contrato.

Fornecer os dados de identificação, morada e número de identificação fiscal, constitui também uma obrigação legal nos termos da Lei do Contrato de Seguro. No caso de ser contratada uma cobertura de acidentes pessoais com beneficiários em caso morte, é ainda obrigatória por lei a submissão dos seguintes dados: nome, número de identificação civil ou de outro documento de identificação, se distinto, número de identificação fiscal do segurado e do beneficiário e ainda a morada deste.

Como iremos obter e usar os seus dados pessoais?

Os dados pessoais recolhidos serão tratados para diversas finalidades, conforme referido infra, e com o seu expresso consentimento a menos que a lei ou regulamentação aplicável não requeiram a obtenção do mesmo:

Finalidades	Exemplos
Execução de contrato ou diligências pré-contratuais	Para subscrição de um seguro, prestação de serviços ou para a gestão de qualquer sinistro que nos seja participado por si ou para a gestão de qualquer ocorrência no âmbito do contrato, contabilidade e faturação.
Cumprimento de obrigações legais	Para efeitos de registo central dos seguros de vida e de acidentes pessoais, comunicação das faturas emitidas à Autoridade Tributária, para combate ao branqueamento de capitais, respostas a entidades judiciais, de regulação e de supervisão.
Defesa de interesses vitais	Em caso de situações de urgência médica, no âmbito de uma prestação de assistência.
Prosecução de interesses legítimos	Os dados pessoais poderão ser utilizados para fins estatístico-atuariais e de prevenção de fraude.
Gravação de chamadas	Para efeito da monitorização da qualidade do atendimento e para prova das transações comerciais, após obtido o seu consentimento.
Marketing e vendas	Marketing ou venda de novos produtos ou serviços, após obtido o seu

	consentimento.
Gestão de reclamações e contencioso	Para gestão de reclamações e conflitos.

Para as finalidades indicadas supra, poderemos também tratar dados pessoais recebidos de entidades terceiras como sejam distribuidores de seguros ou parceiros de negócios, autoridades judiciais ou administrativas ou outras seguradoras ou resseguradoras.

Quem terá acesso aos seus dados pessoais?

Para as finalidades indicadas, os seus dados pessoais podem ser divulgados a terceiros. Terceiros são as pessoas singulares ou coletivas, as autoridades públicas, os serviços ou organismos que não sejam o titular dos dados, o responsável pelo tratamento, o subcontratante e as pessoas que, sob a autoridade direta do responsável pelo tratamento ou do subcontratante, estão autorizadas a tratar os dados pessoais.

Para as finalidades indicadas, também podemos ter de recorrer a outras entidades (“subcontratantes”) para a prestação de determinados serviços, os quais apenas atuarão de acordo com nossas instruções. Subcontratantes são as pessoa singular ou coletiva, a autoridade pública, agência ou outro organismo que trate os dados pessoais por conta do responsável pelo tratamento.

Poderemos divulgar os seus dados pessoais aos seguintes terceiros ou comunicar os seus dados pessoais aos seguintes subcontratantes:

Terceiros	Exemplos
Outras empresas do Grupo Allianz	Nomeadamente à nossa “casa mãe” para efeitos contabilísticos ou regulatórios.
Autoridades judiciais ou administrativas	Em cumprimento de obrigação legal a cargo do Segurador, nomeadamente a ASF – Autoridade de Supervisão de Seguros e de Fundos de Pensões, AT - Autoridade Tributária ou aos Tribunais.
Resseguradores ou cosseguradores	Para redistribuição do risco através de resseguro ou cosseguro.
Entidades Financeiras	Para efeitos de processamento de qualquer pagamento no âmbito do contrato.

Subcontratantes	Exemplos
Outras empresas do Grupo Allianz	Nomeadamente a outras empresas do grupo do segurador encarregues de gerir, por conta do responsável pelo tratamento, os sinistros que ocorram ao abrigo do contrato de seguro.
Prestadores de serviço	Para prestar os serviços objeto do contrato (reboques, táxis, serviços de reparação, etc.), empresas de marketing e publicidade.
Provedor do cliente	Caso apresente alguma reclamação no âmbito do contrato de seguro.
Consultores técnicos	Consultores e auditores técnicos, peritos, advogados, recuperadores de crédito e prestadores de serviço que apoiam o funcionamento do segurador (serviços de IT, gestão da documentação).
Distribuidores de seguros	Quando contratou o seguro através de um distribuidor de seguros.

Onde serão processados os meus dados pessoais?

Os seus dados pessoais podem ser processados dentro e fora do Espaço Económico Europeu (EEE) pelas entidades mencionadas na Secção anterior, tendo em atenção sempre as restrições contratuais em matéria de confidencialidade e segurança, em conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis em matéria de proteção de dados. Não divulgaremos os seus dados pessoais a quem não esteja autorizado a processá-los.

Sempre que transferirmos os seus dados pessoais para serem tratados fora do EEE por outra empresa do Grupo Allianz, teremos como base as regras vinculativas aplicáveis à Allianz, conhecidas como Allianz Privacy Standard (Allianz BCR), que estabelecem uma proteção adequada dos dados pessoais e são obrigatórias para todas as empresas do Grupo Allianz.

Nos casos em que as regras vinculativas aplicáveis à Allianz não se apliquem, tomaremos as medidas necessárias para garantir que a transferência dos seus dados pessoais para fora do EEE receba o nível de proteção adequado, semelhante à transferência de dados dentro do EEE. Pode saber mais sobre tais transferências através dos contactos disponibilizados infra.

Quais são os seus direitos relativamente aos seus Dados Pessoais?

Quando permitido por lei aplicável ou regulamentação, tem os seguintes direitos:

Direitos	Exemplos
Direito de acesso	Obter a confirmação de que os seus dados pessoais são ou não objeto de

	tratamento e, nomeadamente, as finalidades do tratamento, as categorias de dados pessoais em questão, destinatários ou categorias de destinatários de dados ou o prazo de conservação dos dados ou os critérios usados para fixar esse prazo.
Direito de retificação	Obter a retificação dos dados pessoais inexatos ou a completar os dados pessoais incompletos.
Direito ao apagamento	Apagar os seus dados pessoais dos nossos registos, se já não forem necessários para os objetivos para os quais foram recolhidos.
Direito à limitação do tratamento	Suspender o tratamento ou limitar o âmbito do mesmo a certas categorias de dados ou finalidades de tratamento.
Direito a retirar o consentimento	Retirar o seu consentimento a qualquer momento, sempre que os seus dados pessoais sejam processados com o seu consentimento, sem comprometer a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado.
Direito à portabilidade	Receber os seus dados pessoais num formato estruturado, de uso corrente e de leitura automática, e o direito de transmitir esses dados a outra entidade.
Direito de apresentar uma reclamação	Apresentar uma queixa à autoridade de proteção de dados, a CNPD – Comissão Nacional de Proteção de dados, ou ao nosso Encarregado da Proteção de Dados.
Direito de oposição	Nos casos permitidos pela lei ou pela regulamentação em vigor, opor-se, por motivos relacionados com a sua situação particular, ao tratamento de dados pessoais que lhe digam respeito.

Poderá exercer os seus direitos, através dos contactos disponibilizados infra. A Allianz Global Assistance verificará a sua identidade por qualquer meio legalmente admissível.

Durante quanto tempo guardamos os seus dados pessoais?

Os dados pessoais serão conservados pelo período necessário tendo em conta as finalidades para os quais são tratados. Depois de decorrido o respetivo período de conservação, a Allianz Global Assistance eliminará ou anonimizará os dados sempre que os mesmos não devam ser conservados para finalidade distinta que possa subsistir.

Há casos em que a lei obriga ao tratamento e conservação dos dados por um período de tempo mínimo, é o que acontece para efeitos contabilísticos ou fiscais, caso em que a lei impõe a sua conservação por um período de 10 anos.

Mas, sempre que não exista uma obrigação legal específica, os seus dados pessoais serão tratados pelo período de tempo necessário para o cumprimento das finalidades determinantes da sua recolha, de acordo com a lei em vigor e as orientações e decisões da CNPD. É o que se passa com a gestão de clientes no âmbito de um contrato de seguro em que os mesmos serão conservados pelo prazo de 5 anos, sem prejuízo do prazo de prescrição ordinária.

Como nos pode contactar?

Se tiver alguma questão sobre como tratamos os seus dados pessoais, pode contactar-nos através do número 210 049 200, ou através dos seguintes contactos:

ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE
Encarregado da Proteção de Dados

Av. do Brasil, 56 – 3.º Piso
1700-073 Lisboa

E-mail: dados.pessoais@allianz.com

Com que frequência atualizamos a nossa política de privacidade?

Revemos a nossa política de privacidade com regularidade. Assegurar-nos-emos que a versão mais recente desta política de privacidade esteja disponível no nosso *website*.

N. PLANOS DE COBERTURAS E CAPITALIS SEGUROS

Coberturas	Capitais Seguros	Franquias
CANCELAMENTO DE VIAGEM		
Cancelamento de viagem (por Pessoa Segura)	750€	-

BAGAGEM		
Roubo, perda e/ou destruição total ou parcial (por Pessoa Segura)	600 €	-
Artigos de primeira necessidade	250 €	-
ASSISTÊNCIA EM VIAGEM		
Transporte ou repatriamento em caso de doença ou acidente	Ilimitado	-
Transporte ou repatriamento em de morte	Ilimitado	-
Prolongamento de estadia em Hotel	65€ p/ dia, máx.: 7 dias	-
Bilhete de ida e volta para um familiar e respectiva estadia		
Transporte:	Ilimitado	-
Hotel:	65 € p/ dia, máx.: 7 dias	-
Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização em Portugal em caso de acidente ou doença ocorridos em Portugal	25.000 €	25 €
Gastos odontológicos de urgência em Portugal	400 €	90 €
Transmissão de mensagens urgentes	Ilimitado	-
Atraso no voo (> 6 horas)	50 € p/ dia, máx.:3 dias	-
Perda de ligações aéreas	50 € p/ dia, máx.:3 dias	-
Interrupção de viagem	750 €	-
Atraso na recepção de bagagem (> 24 horas)	200 €	-
ACIDENTES PESSOAIS		
Indemnização por morte e invalidez permanente por acidente no local de destino da viagem	25.000 €	-

PRE-CONTRACTUAL INFORMATION

SATA - MultiAssistência Portugal - Online - SPT3 (81547)

A. INSURER

The insurance contracts are underwritten by AWP P&C SA – PORTUGAL BRANCH, hereinafter designated as the Insurer, with registered office at Avenida do Brasil, nº56 – 3º, 1700-073 Lisboa, taxpayer nr. 980359546 and registered at the Commercial Registry of Cascais with the same number.

AWP P&C SA – PORTUGAL BRANCH is registered to pursue assurance business in Portugal, in regime of establishment.

B. INSURANCE SCOPE

The insurance guarantees the payment of travel cancellation costs, luggage, travel assistance and personal accidents.

The risks will only be guaranteed by the Insurer, if the flight purchased to Companhia Aérea Sata Internacional – Azores Airlines, S.A. is held by the insured person with no professional nature.

Coverage are valid for travel in Portugal according to what is subscribed by the member of the insurance group. However, travel assistance coverage shall only enter into force when more than 30 Km away from the Residence of the Insured Person, or more than 15 Km away if that Residence is located in the Azores Is. or Madeira Is.

C. RISK COVERAGE

E. Cancellation

What is ensured

1. The Insurer guarantees, up to the Maximum Benefit, the reimbursement of the value of the tickets acquired from the Airline when the Insured Person cancels their journey before departure due to:

a) Serious illness, serious accident or death of the Insured Person or their Relatives, as defined in article 1.

By serious illness we understand any involuntary alteration of the state of health of the Insured Person or of their Relatives, diagnosed by a doctor and which implies one of the following situations:

- Admission to hospital for a minimum of 24 hours and the occurrence of this situation within the 7 (seven) days prior to travel, making it impossible to begin the trip on the envisaged date;
- Temporary incapacity that continues during the 7 (seven) days prior to travel, making it impossible to begin the trip on the envisaged date.

By serious accident we understand any physical harm caused to the Insured Person, occurring fortuitously, suddenly and in an unforeseen manner, due to a cause not under the control of the Insured Person, in accordance with medical opinion and which implies one of the following situations:

- Admission to hospital for a minimum of 24 hours and the occurrence of this situation within the 7 (seven) days prior to travel, making it impossible to begin the trip on the envisaged date;
- Temporary incapacity that continues during the 7 (seven) days prior to travel, making it impossible to begin the trip on the envisaged date.

In the case of serious accident or illness of the Relatives of the Insured Person, whether insured by this Policy or not, we understand as serious whenever admission to hospital for a minimum of 24 hours is involved and the occurrence of this situation within the 7 (seven) days prior to travel, and the implication of imminent death for the persons mentioned.

b) Serious damage, due to theft, fire or flooding at their Residence or place of business, whether owned by them or rented, if the Insured Person directly operates those facilities or is a self-employed professional who works there. The damage must have rendered the Insured Person's Residence or place of business inhabitable or create serious risk of further damage which justifies, indispensably and urgently, the presence of the Insured Person on dates when the journey was scheduled;

c) Insured Person or Relatives, as they are defined in article 1, summoned for organ transplant, if called to perform the organ transplant after the reservation of the journey and underwriting the Policy and the transplant is to occur on the travel dates or, if before those dates, render the transplant on the scheduled date impossible;

d) Insured Person or Relatives, as they are defined in article 1, summoned to perform important surgery: if called to perform the surgery after the reservation of the journey and underwriting the Policy and the surgery is to occur on the travel dates or, if before those dates, render performing the surgery on the scheduled date impossible;

e) Cancellation of meeting of the Insured Person due to:

- i) Serious illness of the Insured Person, as well as of any of the participants, if their presence is essential at that meeting. Serious illness or accident shall be construed as that which implies hospitalization or risk of imminent death and that situation persists for 7 (seven) days before the journey;
 - ii) Serious damage as a result of theft, fire and flooding in the facilities where the meeting is programmed to take place. The damage in question must imply that the use of the referred facilities is impossible;
 - iii) Termination of the employment contract of the Insured Person at the employer's initiative, as well as of any of the participants, if their presence is essential at that meeting, after the date of the reservation of the journey and underwriting the Policy. Dismissal for cause, termination during probation period, expiry or mutually agreed termination are excluded from coverage, as well as the termination or notice of termination at the Insured Person's initiative.
2. In the event that any of the causes provided in the above number occurs and the Insured Person intends to transfer the journey to another person, the Insurer shall cover the additional costs involved in the alteration of the reservation, if the costs of such alteration are lower than the indemnity due to the cancellation of the journey.

What is not ensured

1. Under no circumstances are accidents that occur as a consequence of the following covered by this Policy:
- a) Any accident the cause of which is known at the time the travel is purchased;
 - b) Accidents that are the direct or indirect result of deceit, negligence or imprudence by the Policyholder, or any fraudulent, dishonest or illegal act or those contravening any government regulation or prohibition;
 - c) Malicious acts, negligence by the Insured and self-inflicted injuries or suicide or attempted suicide;
 - d) Nuclear reaction or contamination by nuclear weapons or radioactivity;
 - e) Infiltration, pollution, contamination;
 - f) Earthquake, tidal wave, floods, volcanic eruptions, volcanic ash, cyclones, falling of sidereal bodies, meteorites or other natural catastrophes;
 - g) Epidemics, Pandemics, quarantine;
 - h) Financial insolvency or failure of a transportation company, travel or excursion organiser, hotel or any other supplier;
 - i) Travel arranged or carried out against doctor's orders;
 - j) Direct or indirect costs related to terminal sicknesses diagnosed before this Policy was taken out;
 - k) Direct or indirect costs related to travel carried out with the purpose of engaging in treatments, consultations or medical examinations, regular check-ups, rehabilitation sessions, healing, aesthetic treatment or cosmetic surgery;
 - l) Expenses arising from mistakes or omissions in the travel reservation;
 - m) Expenses of obtaining, modifying or renewing visas, passports or any other documentation necessary for carrying out a trip;
 - n) Claims resulting from confiscation, retention or destruction by governmental authority;
 - o) Accidents resulting from failure to fulfil indications issued by official or government institutions due to:
 - i) Trips, including their possible postponement, with destination in a certain country or geographical area;
 - ii) Strikes, riots, adverse climate conditions, civil unrest or contagious diseases.
 - p) Any act of war, civil or foreign, declared or undeclared, civil disturbance or civil unrest, rebellion, revolution, insurrection, acts of terrorism or usurpation of power by military forces;
 - q) The entire effect of a biological or chemical sources, substance(s), components or actions taken directly or indirectly with the purpose of alarming or destroying human life and/or creating public panic;
 - r) Consumption of alcohol, drugs and narcotics, except those prescribed by a doctor and taken as indicated;
 - s) Psychological, mental or nervous disorders, including depression, anxiety or stress;
 - t) Accidents for which the appropriate action has not been taken to prevent or minimise the risks covered by this Policy.
2. Cancellations of journeys that occur as a result of the following are excluded from coverage:
- a) Accidents resulting from taking part in wagers, competitions, duels and brawls (except in the event of self-defence);
 - b) Failure, for any reason, to present the documents required in order to travel, such as passports, visas or tickets;
 - c) Lack or impossibility of vaccination and medical unavailability to take the necessary precautions before journeys to certain countries;
 - d) Birth or abortion;
 - e) Pregnancy complications and miscarriage after the 7th month of gestation;
 - f) When the situation of hospitalization or temporary disability due to illness or serious accident has expired before seven (7) days prior to the beginning of the trip;
 - g) The pathologies not stabilized which have been the subject of a diagnosis or a treatment within thirty (30) days prior to the booking of travel;
 - h) Medical appointment or certificates, periodic inspections, rehabilitation sessions, cures or beauty treatments;
 - i) The additional costs that arise from delays in informing the Insurer as to the cause for cancellation.

F. Luggage

What is ensured

1. The Insurer guarantees, up to the Maximum Benefit, the payment of indemnity to the Insured Person as a result of:
 - a) Theft Luggage;
 - b) Partial or total loss or destruction of luggage during its transportation by a public passenger transport company.
2. The Insured Person must always demand reimbursement from the Airline or the handling company.

1. The Indemnity is calculated based on the purchase value of the objects claimed, deducting their depreciation due to their age and wear or tear, under the following terms:

- a) Luggage under 1 year old: 15%;
- b) Luggage above 1 year old: 15% devaluation during the first year and 5% in the following years, up to a maximum limit of 75%.

2. The maximum indemnity for the following objects is 50% of the Maximum Benefit, taking the following aspects into account:

- a) Jewellery, objects crafted with precious metals, gems, pearls and watches are only covered against Robbery and if the Insured Person is wearing them when the Claim takes place or if they are deposited in the hotel safe;
- b) Photographic, cinematographic, recording or sound or image playing material as well as accessories, furs or hunting rifles, are only covered against Robbery and if the Insured Person is wearing them when the Claim takes place or if they are deposited in the hotel safe.

3. The Maximum Benefit specifies the maximum indemnity per Insured Person and for all the Claims suffered by the Insured Person during the insurance period.

4. In the event of total or partial destruction of the luggage, or its loss during transfer performed by a transporter, the Insurer shall offer compensation in addition to the indemnity payable by the transporter, up to the Maximum Benefit.

1. The Insurer shall also reimburse the Insured Person, up to the Maximum Benefit, for expenses borne with the purchase of essential belongings, in the event of delay above 12 (twelve) hours in the delivery of the Luggage on the outward journey.

2. For the purposes of this coverage, essential belongings shall be construed as the articles used by the Insured Person in their personal hygiene and clothing.

3. This compensation can not be combined with:

- a) compensation for loss or destruction of baggage by a public passenger transport undertaking;
- b) compensation awarded through the Delayed coverage on the baggage receipt, included in Section III of Travel Assistance.

4. The Insured Person shall hand over to the Insurer the documents that provide proof of purchase of articles of basic necessity and the length of the delay in the delivery of the luggage.

What is not ensured

1. Under no circumstances are accidents that occur as a consequence of the following covered by this Policy:

- a) Any accident the cause of which is known at the time the travel is purchased;
- b) Accidents that are the direct or indirect result of deceit, negligence or imprudence by the Policyholder, or any fraudulent, dishonest or illegal act or those contravening any government regulation or prohibition;
- c) Malicious acts, negligence by the Insured and self-inflicted injuries or suicide or attempted suicide;
- d) Nuclear reaction or contamination by nuclear weapons or radioactivity;
- e) Infiltration, pollution, contamination;
- f) Earthquake, tidal wave, floods, volcanic eruptions, volcanic ash, cyclones, falling of sidereal bodies, meteorites or other natural catastrophes;
- g) Epidemics, Pandemics, quarantine;
- h) Financial insolvency or failure of a transportation company, travel or excursion organiser, hotel or any other supplier;
- i) Travel arranged or carried out against doctor's orders;
- j) Direct or indirect costs related to terminal sicknesses diagnosed before this Policy was taken out;
- k) Direct or indirect costs related to travel carried out with the purpose of engaging in treatments, consultations or medical examinations, regular check-ups, rehabilitation sessions, healing, aesthetic treatment or cosmetic surgery;
- l) Expenses arising from mistakes or omissions in the travel reservation;
- m) Expenses of obtaining, modifying or renewing visas, passports or any other documentation necessary for carrying out a trip;
- n) Claims resulting from confiscation, retention or destruction by governmental authority;
- o) Accidents resulting from failure to fulfil indications issued by official or government institutions due to:
- i) Trips, including their possible postponement, with destination in a certain country or geographical area;

Versão/Version 2017

- ii) Strikes, riots, adverse climate conditions, civil unrest or contagious diseases.
 - p) Any act of war, civil or foreign, declared or undeclared, civil disturbance or civil unrest, rebellion, revolution, insurrection, acts of terrorism or usurpation of power by military forces;
 - q) The entire effect of a biological or chemical sources, substance(s), components or actions taken directly or indirectly with the purpose of alarming or destroying human life and/or creating public panic;
 - r) Consumption of alcohol, drugs and narcotics, except those prescribed by a doctor and taken as indicated;
 - s) Psychological, mental or nervous disorders, including depression, anxiety or stress;
 - t) Accidents for which the appropriate action has not been taken to prevent or minimise the risks covered by this Policy.
2. The following situations are excluded from coverage:
- a) Any robbery, destruction or loss:
 - i) Caused intentionally by the Insured Person or resulting from grave negligence;
 - ii) Resulting from determination by the appropriate authorities, during civil or foreign war, declared or not, civil uprisings and riots, strikes, acts of terrorism and any effects caused by radioactive, chemical or biological source.
 - iii) Resulting from change of accommodation.
 - b) Robbery committed by the workers of the Insured Person during the performance of their duties;
 - c) Theft of objects left unwatched in public locations;
 - d) Destruction resulting from a defect in the object, normal wear and tear, spillage of liquids, oils, dyes or corrosive materials that are part of the Insured Person's luggage;
 - e) Breakage of fragile, ceramic, crystal, porcelain or marble objects;
 - f) Theft, loss, forgetting or simply misplacing objects;
 - g) Objects stolen from inside a private vehicle, except rental vehicles;
 - h) The purchase of basic necessity articles during the return journey to the Residence of the Insured Person.
3. The following objects are excluded from this coverage:
- a) Documents, identity cards, credit and cash point cards, magnetic cards, transport tickets, cash, debt certificates and keys;
 - b) Bicycles, hunting rifles, Windsurf boards, Ski or Snowboard boards and all types of sports equipment;
 - c) Material of professional nature;
 - d) Musical instruments, artworks, antiques, collections and merchandise;
 - e) Glasses, contact lenses, prosthetics and any type of orthopedic devices;
 - f) Telephones and electronic devices, as well as their accessories;
 - g) Any type of computing material.

G. Travel Assistance

What is ensured

1. Transport or repatriation in the event of illness or accident

If the Insured Person suffers an accident or suddenly becomes ill during the journey specified in the Specific Conditions, the Insurer shall take care of:

- a) The costs with transport by ambulance or another appropriate means, from the location of the occurrence until the nearest clinic or Hospital;
- b) Surveillance by their medical team, together with the Insured Person's doctor, in order to determine the appropriate measures regarding the best treatment to be applied and the best means for transfer, if applicable, to a more appropriate hospital centre or to their Residence;
- c) The costs of that transfer, by the most appropriate means of transport, to the approved hospital centre or to their Residence.
- d) Organization of the repatriation of the Insured Person and insured relatives or another also insured companion, if, due to medical requirements, the severity of which shall be determined by the Insurer's medical team, the Insured Person cannot use the means of transport provided for their return to their Residence. In this case, the Insured Person shall contact the Insurer beforehand, requesting assistance for the case at hand;
- e) Organization of transport to their initially defined destination, if the Insured Person, after their recovery, as well as the companion or their insured relatives, intend to proceed with the journey, and the health of the Insured Person allows this, as long as the costs of this journey does not exceed the costs with the return journey to their Residence.

Any medical transport and / or repatriation, as well as medical supervision, if applicable, shall be performed with the prior agreement between the Insured Person's doctor and the Insurer's medical team.

The means of transport used shall be determined by the Insurer's medical team.

2. Transport or repatriation in the event of death

In the event of the death of the Insured Person, the Insurer shall support the payment of:

- a) Costs with transporting the body, from the place of death to the location of interment in Portugal;

- b) Expenses with the mandatory preparation for transporting the body, up to the Maximum Benefit;
- c) Travel expenses for the return of the Relatives or a companion of the Insured Person by 1st class train ticket or tourist class airplane ticket; in as far as the means initially provided for their return cannot be used due to the repatriation of the Insured Person.

3. Extended hotel and accommodation

If, after the occurrence of sudden illness or accident, the state of the Insured Person, according to medical opinion, does not justify hospitalization but does not permit their immediate transportation or repatriation to their Residence, the Insurer shall support the expenses with accommodation of the Insured Person and a companion, from the time that the initially planned stay for the journey cannot be used and until that transportation or repatriation becomes possible, all up to the Maximum Benefit.

4. Return ticket for one Relative and respective Accommodation

When the Insured Person has been hospitalized and their stay is expected to last longer than 5 (five) days [or 3 (three) days in the event of minors or disabled persons], and there are no relatives or another person who can accompany them at the location, the Insurer shall support the travel expenses of a relative with a return journey 1st class train ticket or tourist class airplane ticket departing from Portugal, in order to stay with them, and shall also cover accommodation expenses, all up to the Maximum Benefit.

The expenses with accommodation shall only be borne when the Insured Person is hospitalized outside their country of Residence.

5. Medical expenses in Portugal due to accident or sudden illness occurred in Portugal

If due to accident or sudden illness occurring during the journey indicated in the Individual Certificate of Acession, the Insured Person needs medical assistance, surgery, pharmaceutical or hospital assistance abroad or at their country of Residence, the Insurer shall support, up to the Maximum Benefit:

- a) Medical and surgery expenses and fees;
- b) Expenses with pharmaceutical products prescribed by a doctor;
- c) Hospitalization costs, until such time as the repatriation of the Insured Person is clinically possible and advisable.

This coverage is dependent on the prior intervention by Social Security or any other entity required to provide assistance, with regard to which the Insured Person undertakes to inform the Insurer.

In the situations of medical care rendered in Portugal, the Insured Person will be referred to the agreed medical network of the AGA.

6. Emergency dental care in Portugal

The Insurer shall guarantee, up to the Maximum Benefit, the reimbursement of dental expenses and that as a result of infection, trauma or pain, require emergency treatment in Portugal.

7. Communication of urgent messages

The Insurer, following a Claim covered by the Policy, shall transmit the urgent messages that are requested by the Insured Person, as well as support the costs with urgent messages that the Insured Person transmits directly. In this latter case, the Insurer shall only support the expenses arising from the transmission of urgent messages after the Insured Person presents the corresponding invoice and justification for the urgent nature of the message.

8. Delay departure

If the departure of the flight(s) indicated in the Specific Conditions is / are delayed at least 12 (twelve) hours, the Insurer shall support, up to the Maximum Benefit and following submittal of the respective documents that provide proof of this, the costs with hotel, food and transport during the delay.

The Insured Person shall provide the Insurer with the documents providing proof of the delay of the flight issued by the Airline, as well as the documents providing proof of the costs paid.

This coverage shall only be activated if the Airline does not agree to the payment of any indemnity.

The costs paid at a place other than where the delay takes place are excluded. Flight cancellations are also excluded, in other words, the non-occurrence of a programmed flight and regarding which at least one seat had been reserved.

9. Missed connection flights

If, as a result of a delay in the flight used for the journey indicated in the Specific Conditions, the Insured Person misses a later connection flight that had already been reserved in order to proceed with their journey, the Insurer shall indemnify the Insured Party, at the latter's discretion, with regard to the hotel expenses and meals that occur while waiting for the next connection flight of a new ticket in order to complete the connection or return to the Residence, all of which up to the Maximum Benefit.

The Insured Person shall provide the Insurer with the justification documents issued by the Airline admitting to the delay, the document proving the departure time of the connection flight, as well as the documents that demonstrate the expenses borne.

This coverage shall only be activated if the Airline does not agree to the payment of any indemnity.

Versão/Version 2017

Accommodation expenses shall only be supported by the Insurer as long as the next available connection flight does not take place on the same day.

This cover shall not apply if the Insured Person did not ensure a minimum interval of at least two hours between flights.

10. Interruption of journey

If, during the flight identified in the Specific Conditions, the Insured Person is repatriated for any reason provided in this Policy, the Insurer shall guarantee, up to the maximum value of the Insured Value, the reimbursement of the costs borne with the journey, for the period of time during which it was not used.

The Insured Person shall inform the organizers of the journey (travel agents, hotels, etc.) with regard to the interruption of the journey as soon as possible and demand the reimbursement of the sums regarding the period of the journey that was not used.

11. Delay in the reception of luggage (> 24 hours)

a) The Insurer shall also reimburse the Insured Person, up to the limit of the Capital Sum, for expenses borne by the purchase of essential articles in the event of delay of more than 24 (twenty-four) hours in the delivery of Luggage on the outward journey.

b) For the purposes of this guarantee, by essential articles we understand those articles used by the Insured Person for their personal hygiene and clothing.

c) This compensation may not be accumulated with the compensation for loss or destruction of luggage by a public passenger transport company.

The Insured Person must present documents to the Insurer justifying the purchase of the essential articles and the duration of the delay in delivery of the luggage.

What is not insured

1. In addition to the other exclusions provided, all the actions that were not requested to the Insurer or that were organized directly by the Insured Person, without the prior agreement of the Insurer, are expressly excluded from all travel assistance coverage, except in case of proven force majeure or effective impossibility to do so.

2. Under no circumstances are accidents that occur as a consequence of the following covered by this Policy:

- a) Any accident the cause of which is known at the time the travel is purchased;
- b) Accidents that are the direct or indirect result of deceit, negligence or imprudence by the Policyholder, or any fraudulent, dishonest or illegal act or those contravening any government regulation or prohibition;
- c) Malicious acts, negligence by the Insured and self-inflicted injuries or suicide or attempted suicide;
- d) Nuclear reaction or contamination by nuclear weapons or radioactivity;
- e) Infiltration, pollution, contamination;
- f) Earthquake, tidal wave, floods, volcanic eruptions, volcanic ash, cyclones, falling of sidereal bodies, meteorites or other natural catastrophes;
- g) Epidemics, Pandemics, quarantine;
- h) Financial insolvency or failure of a transportation company, travel or excursion organiser, hotel or any other supplier;
- i) Travel arranged or carried out against doctor's orders;
- j) Direct or indirect costs related to terminal sicknesses diagnosed before this Policy was taken out;
- k) Direct or indirect costs related to travel carried out with the purpose of engaging in treatments, consultations or medical examinations, regular check-ups, rehabilitation sessions, healing, aesthetic treatment or cosmetic surgery;
- l) Expenses arising from mistakes or omissions in the travel reservation;
- m) Expenses of obtaining, modifying or renewing visas, passports or any other documentation necessary for carrying out a trip;
- n) Claims resulting from confiscation, retention or destruction by governmental authority;
- o) Accidents resulting from failure to fulfil indications issued by official or government institutions due to:
 - i) Trips, including their possible postponement, with destination in a certain country or geographical area;
 - ii) Strikes, riots, adverse climate conditions, civil unrest or contagious diseases.
- p) Any act of war, civil or foreign, declared or undeclared, civil disturbance or civil unrest, rebellion, revolution, insurrection, acts of terrorism or usurpation of power by military forces;
- q) The entire effect of a biological or chemical sources, substance(s), components or actions taken directly or indirectly with the purpose of alarming or destroying human life and/or creating public panic;
- r) Consumption of alcohol, drugs and narcotics, except those prescribed by a doctor and taken as indicated;
- s) Psychological, mental or nervous disorders, including depression, anxiety or stress;
- t) Accidents for which the appropriate action has not been taken to prevent or minimise the risks covered by this Policy.

3. In addition to the other exclusions provided, the following situations are expressly excluded from travel assistance coverage:

Versão/Version 2017

- a) The Claims occurring as a result of war, declared or not, riots, uprisings or events of similar nature, except when the Insured Person is caught by surprise by the start of the conflict abroad. Under these circumstances, the insurance coverage shall cease 14 days after the start of the conflict;
- b) Activities related to blowguns, archery, hot air balloon rides, windsurf, kite surf, sailing in sailboat or motor boat, fishing, mountain biking, canoeing, kayaking, mountaineering, orientation, horse riding excursions, quads, 4x4 vehicle excursions, karts, trekking, paintball, jet skis, lightweight aviation, helicopters, water skiing, rafting, paragliding, parachuting,, snowboard. Practicing any sport professionally, remunerated or otherwise, competing or training. The Claims that occur while participating in an airborne sport, including sky diving, paragliding and hang gliding, or any of the following sports: skeleton, bobsleigh, sky-jumping, mountaineering, climbing, diving, bungee-jumping, sky-diving or activities related to speleology;
- c) Any type of journey for therapeutic purposes;
- d) Search and rescue of persons at sea, mountain or desert areas;
- e) Costs with burial or funeral ceremonies;
- f) Consequences of the treatment of an uncured illness regarding which the Insured Person is not recovered when the journey starts, or which, according to the medical team of the Insurer, was specified as medically unsuitable regarding the performance of that journey;
- g) Repatriation or health transport performed as a result of mental illness that does not require hospitalization at the destination for more than 24 hours.

4. In addition to the other exclusions provided, in particular those mentioned in the above number, the following situations are expressly excluded from coverage of medical expenses:

- a) Any medical expenditure produced in the country of residence or of nationality of the Insured Person, with a cost lower than the value of the excess established in the table of coverage and benefits attached hereto;
- b) Pre-existing conditions, whether the Insured Party was aware of them or not. Any decline in pre-existing conditions that may occur during the journey are covered;
- c) Treatment of illnesses known beforehand;
- d) Spa treatments, sun therapy, heliotherapy, weight treatment, springs, youth treatment or any beauty and well-being treatments;
- e) Implants, artificial limbs, glasses or other prosthesis, and the respective costs with placement / development, as well as the costs with rehabilitation and physiotherapy;
- f) Costs with vaccination, dental treatment and those that derive from any non-urgent treatment;
- g) Expenses with contraception and abortion;
- h) Expenses which, according to the Insurer's medical team, are not suitable with the pathology that the Insured Person possesses;
- i) Expenses occurring less than 30 Km away from the Residence of the Insured Person, or less than 15 Km away if that Residence is located in the Azores Is. or Madeira Is.;
- j) Expenses with preventive medicine;
- k) Expenses regarding a chronic disease or pregnancy complications;
- l) Expenses with treatments started in the country of origin;
- m) Expenses with any mental illnesses;
- n) The consequences with harmless illnesses or lesions that may be treated at the destination without any sort of inconvenience for the Insured Person;
- o) Costs with Homeopathy, Osteopathy, Naturopathy and other treatments directly or indirectly related to traditional or alternative medicine;
- p) Any costs occurring after the date that the journey ends.

H. Personal accidents

What is ensured

1. Travel accident:

The Insurer shall guarantee the Insured Person, up to the Maximum Benefit, the payment of the indemnities owed due to death or permanent disability, caused by an Accident that occurs during the journey.

2. Travel accident, on public passenger transport:

The Insurer shall guarantee the Insured Person, up to the Maximum Benefit, the payment of the indemnities owed due to death or permanent disability, caused by an Accident that occurs during the journey, when the Insured Party is a passenger in public transport.

The means of public transport may be by air, land or sea, including rented car or taxi.

Entering and leaving the abovementioned public transport is covered by the insurance.

Covered indemnity:

Versão/Version 2017

- a) **Death:** The Insurer shall pay the Beneficiary an indemnity corresponding to the Maximum Benefit, if the death of the Insured Person occurs immediately or within 1 (one) year counted from the date of the Accident.
The Policy shall not provide cover, under any circumstances, for the risk of death to under 14 (fourteen) year olds or those who due to mental illness or for some other reason are revealed unable to manage or administrate their own property and affairs.
- b) **Permanent disability:** In the event of Permanent disability, resulting from an Accident covered by this Policy, that comes to affect any of the Insured Persons, within 1 (one) year counted from the date on which it occurs, the Insurer, after definitive clinical verification of the disability, shall pay the percentage of the Insured Capital corresponding to the loss suffered, according to the Table of Injuries, which is an integral part of this Policy.
Applicable rules in calculating the degree of permanent disability:
If one year after the Accident, it is not possible to determine the degree of disability, this shall be determined according to an estimate of the expected final degree of disability.
The injuries that are not listed in the Table of Injuries shall be indemnified proportionately according to their severity, analogously in relation to enumerated cases, without taking into account their profession;
The indemnities shall be fixed without taking into account the profession and age of the Insured Party;
If the Insured Person is left handed, the percentages of Permanent Disability for the right upper limb shall apply to the left upper limb and vice-versa;
If the Insured Person already suffers from Physical defects in any limb or organ, this shall be taken into account in establishing the level of disability resulting from the Accident, and shall correspond to the difference between the disability they had before and the disability they have afterwards;
The loss of a limb or organ that already has a total disability before the accident shall not be indemnified;
The partial or total functional disability of a limb or organ corresponds to the equivalent partial or total loss;
The accumulated disabilities of a single limb or organ may not exceed the degree of disability corresponding to the complete loss of that limb or organ;
Whenever injuries are caused to more than one limb or organ, the total indemnity is calculated by adding the value of the indemnities for each of the lesions, though the total value shall not surpass the Maximum Benefit;
If the consequences of an Accident are worsened because of an illness or infirmity that existed before the date on which it occurred, the Insurer's liability shall not exceed what it would have been if the person did not have that illness or infirmity;
The Maximum Benefits for Death and Permanent Disability cannot be accrued, for which reason if the Insured Person dies within one year as a result of any Accident, the value of any capital paid on the grounds of Permanent Disability that may have been awarded or paid in relation to the same Accident shall be deducted from the capital payable for Death.
The maximum value of risk covered by the Insurer for a single Claim is limited to the value of 1,500,000€ (one million and five hundred thousand euros). In the event of a Claim with a value that surpasses that sum, a proportional distribution shall be made between the Insured Persons injured in the accident.

What is not ensured

1. Under no circumstances are accidents that occur as a consequence of the following covered by this Policy:
- a) Any accident the cause of which is known at the time the travel is purchased;
 - b) Accidents that are the direct or indirect result of deceit, negligence or imprudence by the Policyholder, or any fraudulent, dishonest or illegal act or those contravening any government regulation or prohibition;
 - c) Malicious acts, negligence by the Insured and self-inflicted injuries or suicide or attempted suicide;
 - d) Nuclear reaction or contamination by nuclear weapons or radioactivity;
 - e) Infiltration, pollution, contamination;
 - f) Earthquake, tidal wave, floods, volcanic eruptions, volcanic ash, cyclones, falling of sidereal bodies, meteorites or other natural catastrophes;
 - g) Epidemics, Pandemics, quarantine;
 - h) Financial insolvency or failure of a transportation company, travel or excursion organiser, hotel or any other supplier;
 - i) Travel arranged or carried out against doctor's orders;
 - j) Direct or indirect costs related to terminal sicknesses diagnosed before this Policy was taken out;
 - k) Direct or indirect costs related to travel carried out with the purpose of engaging in treatments, consultations or medical examinations, regular check-ups, rehabilitation sessions, healing, aesthetic treatment or cosmetic surgery;
 - l) Expenses arising from mistakes or omissions in the travel reservation;
 - m) Expenses of obtaining, modifying or renewing visas, passports or any other documentation necessary for carrying out a trip;
 - n) Claims resulting from confiscation, retention or destruction by governmental authority;
 - o) Accidents resulting from failure to fulfil indications issued by official or government institutions due to:
 - i) Trips, including their possible postponement, with destination in a certain country or geographical area;

Versão/Version 2017

- ii) Strikes, riots, adverse climate conditions, civil unrest or contagious diseases.
 - p) Any act of war, civil or foreign, declared or undeclared, civil disturbance or civil unrest, rebellion, revolution, insurrection, acts of terrorism or usurpation of power by military forces;
 - q) The entire effect of a biological or chemical sources, substance(s), components or actions taken directly or indirectly with the purpose of alarming or destroying human life and/or creating public panic;
 - r) Consumption of alcohol, drugs and narcotics, except those prescribed by a doctor and taken as indicated;
 - s) Psychological, mental or nervous disorders, including depression, anxiety or stress;
 - t) Accidents for which the appropriate action has not been take to prevent or minimise the risks covered by this Policy.
- 2.Risks resulting from the following are excluded from personal accident coverage:
- a) Accidents resulting from the Insured Party's participation in wagers, brawls, competitions or contests except in the event of self-defence of themselves or third parties, whether people or property;
 - b) Accidents resulting from performing any sport professionally, for remuneration, in competitions or training, as well as sports that are considered high risk. Sports expeditions are also excluded;
 - c) Accidents arising from the performance of risk sports or any type of adventure activity;
 - d) Performing any type of sport that requires skills and equipment control materials, licenses or administrative authorization;
 - e) Piloting aircraft with or without engine;
 - f) Use of two-wheel land motor vehicles, with engine larger than 49 c.c.;
 - g) Accidents that are caused as a result of blindness, paralysis, epilepsy, or any type of mental illness;
 - h) When the Insured Party is the victim of sunstroke, congestion or frozen, unless these are because of a covered accident;
 - i) Accidents resulting from the performance of activities inherent to the professional activity of the Insured Party;
 - j) Accidents occurring during military training or service and in the event of mobilization or conscription, the effects of the Policy shall be suspended;
 - k) Persons above 70 years old are not covered and children below 14 years old and disabled persons are only included in the event of permanent disability.

D. PREMIUM

The Premium is payable on the date of execution of the contract.

Payment of the Premium is condition precedent for the coverage of risks.

Failure to pay the Premium shall result in the immediate termination of the contract as of the date of its execution.

The premium value is in the simulation.

The present simulation is based on a set of assumptions, such as the data that has been indicated and the no existence of risk of aggravating factors. For the stated data, it was found the premium specified in the simulation that includes tax burdens and quasi prevailing on the date simulation. The information provided is valid only during each simulation carried out.

E. BENEFICIARIES IN THE EVENT OF DEATH

The designation of beneficiaries in case of death identified by name lacks the indication of the following required elements for the beneficiaries:

- Full name or designation;
- Residence or office;
- Civil and tax identification number.

Lack of or incorrect statement of the beneficiary:

- In the absence of designation of the contract beneficiary in case of death, the insurer will pay the sum insured to the insured's heirs;
- The no existence or the incorrection of the beneficiary's identification data in case of death may preclude the insurer to comply with the information and communication duties prescribed by law, for the payment of the sum insured.

F. DUTY OF RISK'S INITIAL STATEMENT

Before the signing of the contract, the policyholder and the insured person are obliged to report accurately all circumstances know and reasonably should have as significant to the assessment of risk by the insurer, even if its wording is not requested in the questionnaire by this provided.

In case of negligent breach of this obligation, the insurer may propose an amendment to the contract or make it cease.

In case of willful default of this obligation, the insurer may declare the contract null.

G. INSURER'S MAXIMUM LIABILITY

The maximum liability of the Insurer is limited to the amount of capital insured for each risk covered, which are designated by the Insured Person or Luggage.

The covers mentioned shall be subject to compensation limits, deductibles, exclusions and waiting periods set out in the Contract Conditions apply.

H. CONTRACT'S AND COVERAGE'S BEGINNING AND DURATION

Coverage for cancellation of journey shall commence 24 (twenty-four) hours after underwriting the Policy. This shall occur on the same date as the reservation with the Airline, and shall be effective until the time and date that the first journey indicated in the Individual Certificate Accession starts.

The coverage regarding luggage, travel assistance and personal accidents shall become effective between the dates and times of the journeys indicated in the Specific Conditions.

In the event that the Policyholder has only acquired a one way trip, the coverage mentioned in the above number shall be effective up to 24 (twenty-four) hours before the day of arrival at the destination specified in the Specific Conditions.

I. CONTRACT'S CESSATION

The insurance contract ceases in general terms, in particular due to expiry, revocation, termination and dispute.

J. COMPLAINTS

The Insurer has a specific organizational unit for receiving, analyzing and responding to complaints, without prejudice to these can be presented to the Supervisory Authority of Insurance and Pension Funds and the possibility of recourse to arbitration.

The general information on the management of complaints is available for consultation in www.allianz-assistance.pt.

K. APPLICABLE LAW AND JURISDICTION

Pre-contractual relations are established under Portuguese law.

The Insurer proposes the application of Portuguese law to the insurance contract.

Subject to the exceptions provided for in the civil procedural law, the jurisdiction to resolve any disputes arising from this contract is fixed in the civil law.

L. SUPERVISION'S AUTHORITY

The Insured is subject to supervision by the *Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)* in France, without prejudice to the specific competencies of the Supervisory Authority of Insurance and Pension Funds in this respect.

M. PERSONAL DATA

1. Who is the data controller?

The data controller is the natural or legal person who, individually or jointly with others, determines the purposes for which personal data are processed, and how.

The controller of your personal data is:

AWP P&C SA - Sucursal em Portugal

Av. do Brasil, 56, 3.º Piso

1700-073 Lisboa, Portugal

Legal Person/Taxpayer no. 980 359 546

2. What personal data will be collected?

Personal data is understood to mean any information concerning an identified or identifiable natural person ("data subject").

We process the following categories of personal data:

Personal data	Examples
Identification and contact details	Name, address, email address, telephone number.
Other identification details	Date of birth, taxpayer number, civil identification number or number of other identification document, if different (passport, driving license, etc.).
Location	Client's geographical reference from time to time, for provision of the service.
Health data	Health data if you request from us a service which is activated in the event of an accident, illness or death.
Banking details	IBAN for processing any payment.

The personal data may be those of the subject or of third parties (beneficiaries of the payments/services, for example) who have in some way authorised their use. The user or policyholder is solely responsible for obtaining the consent of third parties whose data he or she submits on acquiring the product or taking out the insurance.

Collecting personal data is a contractual obligation and a necessary requirement for contracting and gaining access to our products and services. The data subject is obliged to provide personal data, otherwise we may be unable to provide them with the products or services requested from us and in which they are interested, or to provide them with assistance in the course of the contract.

You are also legally obliged under the Insurance Contract Law (Lei do Contrato de Seguro) to provide your identification details, address and taxpayer number. If you contract personal accident cover with beneficiaries in the event of death, you are also required by law to submit the following data: name, civil identification number or number of other identification document, if different, and taxpayer number of the insured person and of the beneficiary, and also the latter's address.

3. How will we obtain and use your personal data?

The personal data collected will be processed for various purposes, as explained above, and with your express consent, unless the applicable law or regulations do not require us to obtain this.

Purposes	Examples
Contracting a product/service or pre-contractual procedures	In order to take out insurance or contract a service, or to manage any claim you may report to us, or else to manage any occurrence in connection with the contract, accounts and billing.
Performance of legal obligations	For the purposes of the life and personal accident insurance central registry, reporting invoices to the Tax Authorities, combating money laundering, in response to requests from the judicial, regulatory and supervisory authorities.
Defence of vital interests	In the event of a medical emergency, where we are called on to provide assistance.
Pursuit of legitimate interests	Personal data may be used for statistical and actuarial purposes and for preventing fraud.
Recording of calls	For the purposes of monitoring service quality and as evidence of commercial transactions, after obtaining your consent.
Marketing and sales	Marketing or sale of new products or services, after obtaining your consent.
Management of complaints and disputes	For management of complaints and disputes.

For these purposes we may also process personal data received from other entities such as insurance distributors or business partners, judicial or administrative authorities or other insurers or reinsurers.

4. Who will have access to your personal data?

For the purposes indicated above, your personal data may be disclosed to third parties. Third Parties are natural or legal persons, public authorities, services or organisations which are not the data subject, controller, processor and persons who, under the direct authority of the controller or processor, are authorised to process personal data.

Versão/Version 2017

For the purposes indicated, we may also have recourse to other entities ("processors") for the provision of certain services; these entities will only act in accordance with our instructions. Processors are the natural or legal person, public authority, agency or other organisation that processes personal data on behalf of the data controller.

We may disclose your personal data to the following third parties or communicate your personal data to the following processors:

Third Parties	Examples
Other Allianz Group companies	In particular, our parent company, for accounting or regulatory purposes.
Judicial administrative authorities or	In line with our legal obligation as Insurer, to ASF – Autoridade de Supervisão de Seguros e de Fundos de Pensões, AT - Autoridade Tributária or to the Courts.
Reinsurers or co-insurers.	For the purpose of spreading risk through reinsurance or co-insurance.
Financial Entities	For the purposes of processing any payment under the contract.

Processors	Examples
Other Allianz Group companies	In particular to other companies in the insurer's group entrusted with managing claims arising under the insurance contract, on behalf of the data controller.
Service providers	To provide the contract services (breakdown service, taxis, repair services, etc.), marketing and advertising companies.
Customer complaints office	If you make any complaint in connection with the insurance contract.
Technical consultants	Technical consultants and auditors, claim assessors, lawyers, debt collection agencies and providers of supporting services for the insurer's business (IT services, document management).
Insurance distributors	If you took out the insurance through an insurance distributor.

5. Where will my personal data be processed?

Your personal data may be processed inside and outside the European Economic Area (EEA) by the entities mentioned in Section 4, taking into account at all times the contractual restrictions relating to confidentiality and security, in accordance with the applicable data protection laws and regulations. We do not disclose your personal data to anyone not authorised to process them.

Whenever we transfer your personal data to be processed outside the EEA by another Allianz Group company, we will operate on the basis of the binding rules applicable to Allianz, known as the Allianz Privacy Standard (Allianz BCR), which establish adequate protection for your personal data and which are mandatory for all Allianz Group companies.

In cases where the binding rules applicable to Allianz do not apply, we will take the necessary measures to ensure that the transfer of your personal data outside the EEA receives an adequate level of protection, similar to that for the transfer of data within the EEA. You can learn more about these transfers by using the contact details provided in Section 8.

6. What are your rights in relation to your Personal Data?

When permitted by the applicable law or regulations, you have the following rights:

Rights	Examples
Right of access	To obtain confirmation that your personal data are or are not processed and, in particular, of the purposes of processing, the categories of personal data in question, the data recipients or categories of data recipients or the data storage period or the criteria used to set that period.
Right of correction	To have inaccurate information corrected or to complete personal data when incomplete.
Right of deletion	To delete your personal data from our records, if no longer needed for the purposes for which they were collected.
Right to restriction of processing	To suspend processing or limit the scope of processing to certain categories of data or purposes of processing
Right to withdraw consent	To withdraw your consent at any time, whenever your personal data are being processed with your consent, without affecting the legality of the processing carried out on the basis of your consent as previously given.
Right to data	To receive your personal data in a standard and automatically readable structured

portability		format, and the right to transfer those data to another entity.
Right of complaint	of	To make a complaint to the data protection authority, CNPD – Comissão Nacional de Proteção de Dados, or to our Data Protection Officer.
Right of objection	of	In the cases permitted by law or the regulations in force, to object, for reasons relating to your particular situation, to the processing of personal data relating to you.

You may exercise your rights by using the contact details provided in Section 8. Allianz Global Assistance will verify your identity by any means permitted by law.

7. How long do we keep your personal data?

Your personal data will be stored for the period necessary for the purposes for which they are processed. After the storage period has ended, Allianz Global Assistance will delete or make your data anonymous whenever they do not have to be stored for a different purpose which may still apply.

There are cases where the law requires data to be processed and stored for a minimum period, for example, for accounting or tax purposes, where the law imposes a storage period of 10 years.

But whenever there is no specific legal obligation, your personal data will be processed for the time needed for the purposes for which they were collected, in accordance with the law in force and with CNPD guidelines and decisions. This is what happens in customer management in connection with an insurance contract, where data will be stored for 5 years, without prejudice to the ordinary limitation period.

8. How can you contact us?

If you have any question about how we process your personal data, you can contact us by phoning 210 049 200, or at the following address/email address:

ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE
Data Protection Officer

Av. do Brasil, 56 – 3.º Piso
1700-073 Lisboa

email: dados.pessoais@allianz.com

9. How often do we review our privacy policy?

We review our privacy policy on a regular basis. We will ensure that the latest version of this privacy policy is available on our website.

N. COVERAGE AND CAPITAL INSURANCE PLANS

Coverage	Maximum Benefit	Excess
CANCELLATION		
Cancellation (per Insured Person)	750€	-
LUGGAGE		
Theft, partial or total loss or destruction of luggage (per Insured Person)	600 €	-
Personal Effects	250 €	-
TRAVEL ASSISTANCE		
Transport or repatriation in the event of illness or accident	Unlimited	-
Transport or repatriation in the event of death	Unlimited	-
Extended hotel and accommodation	65€ p/ day, máx.: 7 days	-
Return ticket for one Relative and respective Accommodation		
Travel expenses:	Unlimited	-
Accommodation expenses:	65 € p/ day, máx.: 7 days	-
Medical expenses in Portugal in case of an accident in Portugal	25.000 €	25 €
Emergency dental care in Portugal	400 €	90 €
Communication of urgent messages	Unlimited	-

Versão/Version 2017

Delay departure	50 € p/ day, máx.:3 days	-
Missed connection flights	50 € p/ day, máx.:3 days	-
Interruption of journey	750 €	-
Delay in the reception of luggage (> 24 hours)	200 €	-
PERSONAL ACCIDENTS		
Compensation for death and permanent disability due to accident in the travel destination	25.000 €	-