



N.º Mediador	Cód. Prot.	VC	D. Com
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EC	N.º Cotação		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Visto			
Data Aprovação	<input type="text"/>		
N.º Apólice	<input type="text"/>		

DATA DE ENTRADA

Produto:

SASOR - Sorriso

**Motivo:**

NOVO



ALTERAÇÃO



Em caso de alteração, preencher apenas o número de apólice e os campos a alterar.

Nota: As zonas a tracejado são para preenchimento da Tranquilidade. - Preencha os espaços em letra de imprensa. - Assinale com cruz "X" os casos aplicáveis.

1

TOMADOR DO SEGURO

Se já é Cliente da TRANQUILIDADE, indique por favor um dos seguintes elementos

N.º Cliente N.º Apólice Matrícula

N.º Contribuinte

1.1 Dados Obrigatórios

Nome

Título/Sigla Nacionalidade

Morada

N.º Andar Código Postal -

Localidade N.º Contribuinte

Cliente Individual Data Nascimento - - Sexo M F

Nome a Constar no Cartão

Cliente Coletivo CAE Descrição

N.º Empregados: 1 a 4 5 a 9 10 a 19 20 a 49 50 a 199 + de 200

Telefone Telemóvel Fax

E-mail

1.2 Dados Complementares**De forma a podermos melhorar o serviço ao cliente, queira por favor preencher os seguintes dados:**

Contacto Preferencial: Agente Correo E-mail Fax Telefone Telemóvel

Período Preferencial: Semana Fim de Semana Hora 9/18 18/21

Nome de Contacto

Cliente Individual

BI/C.Cidadão

Carta de Condução N.º Tipo Carta Data Carta - -

Estado Civil: Solteiro União de Facto Casado Separado Divorciado Viúvo N.º Filhos:

Situação Profissional: Quadro superior Técnico/Profissional de Nível Médio Técnico Especializado Administrativo Pessoal de Serviços/Vendedor

Sector de Atividade: Operário e Similar Doméstica Não Ativo (Estudante, Reformado, Desempregado) Outra, qual?

Agricultura/Pescas Transportes/Comunicações e Energia Administração Pública Banca/Seguros Hotelaria e Restauração

Construção Educação, Saúde e Ação Social Indústria Comércio Outros Serviços

Outro, qual?

Habilitações Literárias: Ensino Básico (até 9.º ano) Ensino Secundário (até 12.º ano) Bacharelato/Licenciatura Pós-Graduação/Mestrado/Doutoramento

Cliente Coletivo

Forma Jurídica: Emp. Nome Individual Soc. Unipessoal Soc. por Quotas Soc. Anónima Outra, qual?

Ano de Início de Atividade

2

DADOS DA APÓLICE**2.1 Início do Seguro**

Data - -

Hora

2.2 Duração do SeguroUm Ano e Seguintes Data de Vencimento - - **2.3 Periodicidade de Pagamento ***Anual Semestral Trimestral Mensal

* Quando a periodicidade de pagamento escolhida for a MENSAL, fica desde já acordado que não haverá lugar ao envio prévio dos avisos para pagamento dos prémios, sendo as datas em que são devidas cada uma das frações e respetivos valores indicados nas Condições Particulares da Apólice.

2.4 Modalidade de Pagamento

Autorização de Débito Direto SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

Referência da autorização (ADD) a completar pelo Credor.
Mandate reference – to be completed by the creditor.

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar o CREDOR a enviar instruções ao seu BANCO para debitar a sua conta e, simultaneamente, a autorizar o seu BANCO a debitar a sua conta, de acordo com as instruções do CREDOR. Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir do seu BANCO o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu BANCO. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta. Preencha por favor todos os campos assinalados com *.

By signing this mandate form, you authorise the CREDITOR to send instructions to your BANK to debit your account and authorise your BANK as well to debit your account in accordance with the instructions from CREDITOR. As part of your rights, you are entitled to a refund from your BANK under the terms and conditions of your agreement with your BANK. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. Please complete all the fields marked *.

Identificação do Devedor

Debtor identification

Nome do(s) Devedor(es) /
Name of the debtor(s)*

Nome de rua e número /
Street name and number*

Código Postal / Postal code* - Cidade / City*

Pais / Country*

Número de conta - IBAN /
Account number - IBAN*

BIC SWIFT /
SWIFT BIC

Identificação do Credor

Creditor identification

Nome do Credor /
Creditor name COMPANHIA DE SEGUROS TRANQUILIDADE, S.A.

Identificação do Credor /
Creditor identifier PT18100002

Nome de rua e número /
Street name and number AV. DA LIBERDADE, 242

Código Postal / Postal code 1250 - 149 Cidade / City LISBOA

Pais / Country PORTUGAL

Tipos de pagamento

Type of payments

Pagamento recorrente / Recurrent payment*

Local onde está a assinar
Location in which you are signing Localidade / Location Data / Date - -

Assinar aqui por favor:
Please sign here Assinatura(s) / Signature(s)*

Os seus direitos, referentes à autorização acima referida, são explicados em declaração que pode obter no seu Banco.
Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

2.5 Questões Obrigatórias

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

3

PESSOAS SEGURAS

Se a Pessoa Segura 1 já é Cliente da TRANQUILIDADE, indique por favor um dos seguintes elementos

N.º Cliente N.º Apólice Matrícula

N.º Contribuinte

Pessoa Segura 1 - Preencher apenas se diferente do Tomador do Seguro

Nome

Título/Sigla Nacionalidade

Morada

N.º Andar Código Postal -

Localidade N.º Contribuinte

B.I./C.C. Data Nascimento - - Sexo M F

Profissão Estado Civil

Telefone Telemóvel Fax

E-mail

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

Nome

Título/Sigla Nacionalidade

Morada

N.º Andar Código Postal -

Localidade N.º Contribuinte

B.I./C.C. Data Nascimento - - Sexo M F

Profissão Estado Civil

Telefone Telemóvel Fax

E-mail

Pessoa Segura 3 (PS3) - Grau de Parentesco (em relação à Pessoa Segura 1): Descendente N.º Cliente

Nome

Título Nacionalidade

Morada

N.º Andar Código Postal -

Localidade N.º Contribuinte

B.I./C.C. Data Nascimento - - Sexo M F

Profissão Estado Civil

Nome a constar no Cartão

Pessoa Segura 4 (PS4) - Grau de Parentesco (em relação à Pessoa Segura 1): Descendente N.º Cliente

Nome

Título Nacionalidade

Morada

N.º Andar Código Postal -

Localidade N.º Contribuinte

B.I./C.C. Data Nascimento - - Sexo M F

Profissão Estado Civil

Nome a constar no Cartão

Pessoa Segura 5 (PS5) - Grau de Parentesco (em relação à Pessoa Segura 1): Descendente N.º Cliente

Nome

Título Nacionalidade

Morada

N.º Andar Código Postal -

Localidade N.º Contribuinte

B.I./C.C. Data Nascimento - - Sexo M F

Profissão Estado Civil

Nome a constar no Cartão

4

COBERTURAS, CAPITAIS E FRANQUIAS

COBERTURAS	LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO	CUSTO DO ATO A CARGO DA PESSOA SEGURA
Estomatologia	Ilimitado	Conforme tabela de estomatologia anexa
Subsídio diário por internamento	30 €/dia até 60 dias por anuidade	7 dias
Rede bem estar	Ilimitado	-
Assistência médica ao domicílio		
Envio de médico ao domicílio	2 consultas por anuidade	40 €
Aconselhamento médico telefónico	Ilimitado	-
Informação sobre Farmácias, Hospitais, Clínicas, centros de saúde ou de primeiros socorros e médicos	Ilimitado	-

5

OBSERVAÇÕES

6

PRÉMIO

Valor a Pagar na
Primeira Anuidade

 €

O valor indicado poderá sofrer um ligeiro ajuste em relação ao valor a constar no aviso de cobrança.

CONSEQUÊNCIA DE FALTA DE PAGAMENTO DO VALOR A PAGAR

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

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

DECLARAÇÃO DE DADOS PESSOAIS

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

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

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

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

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

Declara ainda terem-lhe sido explicadas e colocadas à disposição, no ato da celebração do contrato, as Condições Gerais aplicáveis à Apólice de Seguro, as quais também lhe serão entregues, em qualquer data, numa Loja da Tranquilidade. O Cliente/Tomador do Seguro toma ainda conhecimento que, para sua maior comodidade, as mesmas se encontram ainda disponíveis, a todo o tempo, para consulta ou impressão no sítio da internet em www.tranquilidade.pt.

Canal de Cobrança

Canal de Captação

Prestação de Serviços

Serviços Externos

_____, ____/____/____

CLIENTE / TOMADOR DO SEGURO

Tipo de Venda: A1 - Articulada BES VD - Direta BES

Indexador Externo:



TRANQUILIDADE

Companhia de Seguros Tranquilidade, S. A.

SEDE Av. da Liberdade, 242
1250-149 LISBOACapital Social 160 000 000 €
N.º único de Matrícula CRC Lisboa NIPC 500 940 231☎ **Linha Clientes:**707 240 707 / 218 525 432
Apoio Comercial 8h45/21h - dias úteis
Assistência 24h - 7 dias/semanawww.tranquilidade.pt
infogeral@tranquilidade.pt

NOTA INFORMATIVA

SEGURO SANOS SORRISO

A presente Nota Informativa não substitui a leitura das Condições Gerais e Especiais aplicáveis ao presente Contrato, constituindo apenas um resumo das mesmas.

Para sua maior comodidade, a Tranquilidade disponibiliza ainda, a todo o tempo, no seu sítio da internet em www.tranquilidade.pt, as Condições Gerais aplicáveis ao seu contrato para consulta ou impressão.

Âmbito do risco

De acordo com o disposto nas Condições Gerais, Especiais e Particulares da Apólice, o presente Contrato garante :

- O pagamento das despesas de saúde de cuidados dentários realizadas junto da Rede de Prestadores, em consequência de doença ou acidente ocorrido durante a vigência do contrato, devendo a Pessoa Segura, para o efeito, liquidar ao Prestador por ela escolhido o valor do copagamento a seu cargo, indicado na Tabela de copagamentos anexa;
- O pagamento de um Subsídio diário por internamento em consequência de doença ou acidente ocorrido durante a vigência do contrato;
- O acesso direto por parte da Pessoa Segura, em condições privilegiadas, a um conjunto de Prestadores integrados na Rede Bem-Estar (ligados às áreas do bem-estar, lazer e saúde) ficando a cargo da Pessoa Segura a responsabilidade pela escolha do prestador em questão e pelo pagamento dos respetivos honorários;
- A Assistência médica ao domicílio, nomeadamente através do envio ao domicílio da Pessoa Segura de um médico de clínica geral, para consulta e eventual aconselhamento quanto à orientação a seguir.

Entrada em vigor das garantias

A entrada em vigor das garantias ocorre na data em que se verificar a aceitação do contrato, não havendo lugar à aplicação de qualquer período de carência.

Exclusões aplicáveis

1. Fica sempre excluído deste Contrato o pagamento de:

- Despesas de internamento, sejam quais forem as causas ou circunstâncias;
- Despesas relacionadas com medicamentos.

2. Fica igualmente excluído o pagamento de subsídio por internamento quando este:

- For motivado por Doenças ou Acidentes pré-existentes, ou por doenças congénitas;
- For motivado por cirurgias e tratamentos do foro estomatológico ou maxilofacial;
- Ocorrer em Hospitais Militares, paramilitares e similares, exceto se a Pessoa Segura for sujeita a intervenção cirúrgica;
- For motivado por gravidez e suas consequências;
- For motivado por tratamentos ou cirurgias de caráter estético, de emagrecimento ou rejuvenescimento;
- For motivado por alcoolismo ou toxicod dependência;
- Tiver finalidade meramente paliativa, for efetuado para convalescença, reabilitação psicomotora ou por motivos sociais;
- For motivado por SIDA e suas implicações;
- For motivado por Acidente de Trabalho ou Doença Profissional;
- For motivado por quaisquer lesões resultantes de:
 - Calamidades naturais;
 - Atos de terrorismo, incluindo aqueles que se consubstanciem na utilização de armas bacteriológicas ou agentes químicos ou ainda na contaminação do meio ambiente;
 - Atos de guerra, guerra civil e perturbações da ordem pública;
 - Intervenção em atos criminosos;
 - Intervenção em rixas, salvo em caso de legítima defesa, própria ou alheia de bens e pessoas;
- For motivado por acidentes derivados de :
 - Prática de esqui e outros desportos na neve, mergulho, esqui aquático, motonáutica, canoing, equitação, tauromaquia, pugilismo, artes marciais, espeleologia, escalada, rappel, alpinismo, bungee-jumping, parapente e paraquedismo;
 - Prática profissional de desportos;
 - Prática de desportos motorizados, a título profissional ou amador, pontualmente ou com caráter de regularidade;
- For motivado por acidentes inerentes à utilização de veículos motorizados, incluindo os de duas rodas, quando as despesas deles resultantes devam ser indemnizadas no âmbito da responsabilidade civil automóvel;
- Tiver ocorrido em consequência de doença ou acidente que tenha sido intencionalmente provocado pela Pessoa Segura, incluindo a tentativa de suicídio ou o agravamento do seu estado de saúde.

Renovação e denúncia do contrato

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

Livre resolução

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

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

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

Regime de transmissão de contrato

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

Modo de efetuar reclamações

A Tranquilidade dispõe de uma unidade orgânica responsável pela gestão de reclamações à qual poderão ser dirigidas quaisquer questões relacionadas com o presente Contrato. Em caso de divergência com a Tranquilidade, o Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura podem também apresentar reclamação em Livro de Reclamações, bem como solicitar a intervenção do Instituto de Seguros de Portugal, sem prejuízo ainda da possibilidade do recurso à arbitragem ou aos tribunais, de acordo com as disposições legais em vigor.

Autoridade de supervisão

Instituto de Seguros de Portugal.

Lei aplicável

O Contrato rege-se pela Lei portuguesa.

Tabela de Copagamentos de Estomatologia

A tabela apresentada reúne os principais atos médicos contratados e respetivos copagamentos. Consulte em www.tranquilidade.pt a tabela com a totalidade dos atos médicos/copagamentos.

Em consequência de condições específicas convencionadas com os prestadores, o copagamento assumido pela Pessoa Segura poderá, em algumas circunstâncias, ser inferior ao valor do copagamento indicado na tabela.

Atos Médicos	Descritivo	Copagamentos (Euros)
A1010101	Primeira consulta de medicina dentária	Sem copagamento (*)
A1010102	Consulta de medicina dentária	Sem copagamento (*)
A1010103	Consulta para apresentação e discussão de plano de tratamento	Sem copagamento (*)
A1010104	Consulta de reavaliação	Sem copagamento (*)
A1010105	Consulta de urgência	Sem copagamento (*)
A2010101	Selamento de fissuras	Sem copagamento (*)
A2020101	Aplicação tópica de fluoretos	Sem copagamento (*)
A2030101	Profilaxia em adulto	Sem copagamento (*)
A2030102	Profilaxia em criança	Sem copagamento (*)
A2040101	Instrução e motivação de higiene oral para adulto	Sem copagamento (*)
A2040102	Instrução e motivação de higiene oral para criança	Sem copagamento (*)
A2040103	Aconselhamento nutricional para controlo de doenças da cavidade oral	Sem copagamento (*)
A2040104	Aconselhamento antibiótico para controlo e prevenção em saúde oral	Sem copagamento (*)
A5010101	Exodontia de dente decíduo monorradicular	Sem copagamento (*)
A5010102	Exodontia de dente decíduo multirradicular	Sem copagamento (*)
A5020101	Exodontia de dente monorradicular	Sem copagamento (*)
A5020102	Exodontia de dente multirradicular	Sem copagamento (*)
A5390103	Remoção de sutura	Sem copagamento (*)
A6010201	Destartarização bimaxilar (inclui Polimento dentário)	Sem copagamento (*)
A6010202	Destartarização maxilar (inclui Polimento dentário)	Sem copagamento (*)
A6010203	Destartarização mandibular (inclui Polimento dentário)	Sem copagamento (*)
A7010101	Estudo de reabilitação com implantes	Sem copagamento (*)
A12B10101	Realização e interpretação de radiografia periapical	Sem copagamento (*)
A12B10102	Realização e interpretação de radiografia interproximal	Sem copagamento (*)
A12B10103	Realização e interpretação de radiografia oclusal	Sem copagamento (*)
A12B10201	Realização de radiografia periapical	Sem copagamento (*)
A12B10202	Realização de radiografia interproximal	Sem copagamento (*)
A12B10203	Realização de radiografia oclusal	Sem copagamento (*)
A12B20101	Realização e interpretação de radiografia panorâmica	Sem copagamento (*)
A12B20102	Realização e interpretação de telerradiografia lateral	Sem copagamento (*)
A12B20103	Realização e interpretação de telerradiografia frontal	Sem copagamento (*)
A12B20201	Realização de radiografia panorâmica	Sem copagamento (*)

Atos Médicos	Descritivo	Copagamentos (Euros)
A12B20202	Realização de telerradiografia lateral	Sem copagamento (*)
A12B20203	Realização de telerradiografia frontal	Sem copagamento (*)
A12020301	Interpretação de radiografia panorâmica	Sem copagamento (*)
A12020302	Interpretação de telerradiografia lateral	Sem copagamento (*)
A12020303	Interpretação de telerradiografia frontal	Sem copagamento (*)
A12020304	Interpretação de radiografia axial (Hirtz)	Sem copagamento (*)
A12020305	Interpretação de radiografia antero-posterior dos seios maxilares	Sem copagamento (*)
A12020306	Interpretação de radiografia da ATM	Sem copagamento (*)
A12020307	Interpretação de radiografia transcraniana	Sem copagamento (*)
A12020308	Interpretação de radiografia transfacial	Sem copagamento (*)
A12020309	Interpretação de radiografia de mão e punho	Sem copagamento (*)
A12020310	Interpretação de tomografia computadorizada	Sem copagamento (*)
A12020311	Interpretação de ressonância magnética	Sem copagamento (*)
A14010801	Atestado médico	Sem copagamento (*)
CONSULTA		
A1010101	Primeira consulta de medicina dentária	Sem copagamento (*)
A1010102	Consulta de medicina dentária	Sem copagamento (*)
A1010103	Consulta para apresentação e discussão de plano de tratamento	Sem copagamento (*)
A1010104	Consulta de reavaliação	Sem copagamento (*)
A1010105	Consulta de urgência	Sem copagamento (*)
MEDICINA DENTÁRIA PREVENTIVA		
A2010101	Selamento de fissuras	Sem copagamento (*)
A20201DD	Aplicação tópica de produtos dentários	
A2020101	Aplicação tópica de fluoretos	Sem copagamento (*)
A20301DD	Profilaxia oral	
A2030101	Profilaxia em adulto	Sem copagamento (*)
A2030102	Profilaxia em criança	Sem copagamento (*)
A20401DD	Instrução para a promoção da saúde oral	
A2040101	Instrução e motivação de higiene oral para adulto	Sem copagamento (*)
A2040102	Instrução e motivação de higiene oral para criança	Sem copagamento (*)
A2040103	Aconselhamento nutricional para controlo de doenças da cavidade oral	Sem copagamento (*)
A2040104	Aconselhamento antibiótico para controlo e prevenção em saúde oral	Sem copagamento (*)
DENTISTERIA OPERATÓRIA		
A30101DD	Restauração direta definitiva em amálgama (DD=Nº de faces)	
A3010101	Restauração direta definitiva em amálgama de uma face	24,00
A3010102	Restauração direta definitiva em amálgama de duas faces	29,00
A3010103	Restauração direta definitiva em amálgama de três faces	34,00
A3010104	Restauração direta definitiva em amálgama de quatro faces	34,00

Atos Médicos	Descritivo	Copagamentos (Euros)
A3010105	Restauração direta definitiva em amálgama de cinco faces	34,00
A30102DD	Restauração direta definitiva em resina composta (DD=Nº de faces)	
A3010201	Restauração direta definitiva em resina composta de uma face	22,00
A3010202	Restauração direta definitiva em resina composta de duas faces	29,00
A3010203	Restauração direta definitiva em resina composta de três faces	34,00
A3010204	Restauração direta definitiva em resina composta de quatro faces	34,00
A3010205	Restauração direta definitiva em resina composta de cinco faces	34,00
A30302DD	Restauração provisória em resina composta (DD=Nº de faces)	
A3030201	Restauração provisória em resina composta de uma face	10,00
A3030202	Restauração provisória em resina composta de duas faces	10,00
A3030203	Restauração provisória em resina composta de três faces	10,00
A3030204	Restauração provisória em resina composta de quatro faces	10,00
A3030205	Restauração provisória em resina composta de cinco faces	10,00
A30501DD	Meios de retenção físicos adicionais	
A3050101	Espigão metálico	5,00
A3050102	Espigão em fibra	5,00
A30801DD	Manutenção de restaurações	
A3080101	Polimento de restauração em amálgama	Sem copagamento (*)
A3080102	Polimento de restauração em amálgama e selagem marginal	Sem copagamento (*)
A3080103	Polimento de restauração em resina composta	Sem copagamento (*)
A3080104	Polimento de restauração em resina composta e selagem superficial	Sem copagamento (*)
A31301DD	Ferulizações	
A3130101	Ferulização com resina composta sem meios de reforço	37,00
A3130102	Ferulização com resina composta e meios de reforço	37,00
ENDODONTIA		
A401CCDD	Tratamento endodôntico - Sessão única (CC=01-Prep. químico-mecânica; =02-obturaçã	
A40101DD	Preparação químico-mecânica (DD=Nº de canais)	
A4010101	Preparação químico-mecânica de dente com um canal	24,00
A4010102	Preparação químico-mecânica de dente com dois canais	34,00
A4010103	Preparação químico-mecânica de dente com três canais	40,00
A4010104	Preparação químico-mecânica de dente com quatro canais	42,00
A40102DD	Obturaçã	
A4010201	Obturaçã	32,00
A4010202	Obturaçã	34,00
A4010203	Obturaçã	36,00
A4010204	Obturaçã	38,00

Atos Médicos	Descritivo	Copagamentos (Euros)
A402CCDD	Tratamento endodôntico - Sessões múltiplas (CC=01-Prep. químico-mecânica; =02-obturaçã	
A40201DD	Preparação químico-mecânica (DD=Nº de canais)	
A4020101	Preparação químico-mecânica de dente com um canal	20,00
A4020102	Preparação químico-mecânica de dente com dois canais	25,00
A4020103	Preparação químico-mecânica de dente com três canais	30,00
A4020104	Preparação químico-mecânica de dente com quatro canais	30,00
A40202DD	Obturaçã	
A4020201	Obturaçã	32,00
A4020202	Obturaçã	34,00
A4020203	Obturaçã	36,00
A4020204	Obturaçã	38,00
A4120101	Pulpotomia de dente monorradicular	22,00
A4120102	Pulpotomia de dente multirradicular	24,00
A41301DD	Pulpectomias coronárias de urgência	
A4130101	Pulpectomia coronária de urgência de dente monorradicular	18,00
A4130102	Pulpectomia coronária de urgência de dente multirradicular	20,00
A4140101	Aplicação de medicação intra-canal	Sem copagamento (*)
A4160101	Preparação de espaço canal	29,00
CIRURGIA ORAL		
A501CCDD	Exodontia de dentes decíduos (DD=01-Monorradicular; =02-Multirradicular)	
A5010101	Exodontia de dente decíduo monorradicular	Sem copagamento (*)
A5010102	Exodontia de dente decíduo multirradicular	Sem copagamento (*)
A502CCDD	Exodontia de dentes permanentes (DD=01-Monorradicular; =02-Multirradicular)	
A5020101	Exodontia de dente monorradicular	Sem copagamento (*)
A5020102	Exodontia de dente multirradicular	Sem copagamento (*)
A503CCDD	Exodontia de dentes supranumerários	
A5030101	Exodontia de dente supranumerário	36,00
A5030201	Exodontia de dente supranumerário com odontosseccã	48,00
A5030301	Exodontia de dente supranumerário com osteotomia	52,00
A5030401	Exodontia de dente supranumerário com odontosseccã e osteotomia	48,00
A5030501	Exodontia de dente supranumerário incluso	50,00
A5040101	Curetagem cirúrgica	Sem copagamento (*)
A510CCDD	Drenagens	
A5100101	Drenagem de abscesso através da mucosa oral	22,00
A5100102	Drenagem de abscesso por via coronária	28,00

Atos Médicos	Descritivo	Copagamentos (Euros)
A52101DD	Frenectomias	
A5210101	Frenectomia lingual	50,00
A5210102	Frenectomia labial superior	50,00
A5210103	Frenectomia labial inferior	50,00
A52201DD	Frenotomias	
A5220101	Frenotomia lingual	40,00
A5220102	Frenotomia labial superior	40,00
A53901DD	Sutura	
A5390101	Sutura de ferida operatória - Não Reabsorvível / Absorvível	Sem copagamento (*)
A5390102	Sutura de ferida não operatória	Sem copagamento (*)
A5390103	Remoção de sutura	Sem copagamento (*)
PERIODONTOLOGIA		
A60102DD	Destartarização	
A6010201	Destartarização bimaxilar	Sem copagamento (*)
A6010202	Destartarização maxilar	Sem copagamento (*)
A6010203	Destartarização mandibular	Sem copagamento (*)
A6010204	Polimento dentário	Sem copagamento (*)
A6010205	Remoção de pigmento dentário com jacto de bicarbonato	10,00
IMPLANTOLOGIA ORAL		
A7010101	Estudo de reabilitação com implantes	Sem copagamento (*)
A7020101	Cirurgia para colocação de um implante	525,00
A7020102	Cirurgia para colocação de mais do que 1 implante (por implante)	523,00
A7020103	Cirurgia para colocação de um pilar transeptelial	Sem copagamento (*)
A7020104	Cirurgia para colocação de mais do que 1 pilar transeptelial (por pilar)	Sem copagamento (*)
A7020109	Cirurgia para colocação de um implante imediato pós-extração com provisionalização fixa imediata	610,00
A7020110	Cirurgia para colocação de um implante com provisionalização fixa imediata	593,00
A7020111	Cirurgia para colocação de mais do que 1 implante com provisionalização fixa imediata (por implante)	566,00
A7020112	Cirurgia para colocação de mais do que 1 implante com provisionalização fixa imediata (por elemento)	555,00
A7020113	Cirurgia para colocação de implantes com provisionalização fixa imediata de arcada total	3.047,00
A7020114	Cirurgia para colocação de implantes com provisionalização removível imediata de arcada total	2.450,00
A7040102	Regeneração óssea simultânea com colocação de implante	200,00
A7050101	Cirurgia para elevação do seio maxilar com janela lateral e utilização de aloenxerto	485,00

Atos Médicos	Descritivo	Copagamentos (Euros)
A7070102	Materiais de substituição óssea	170,00
A7070104	Membrana reabsorvível	139,00
PROSTODONTIA		
A8B1CCDD	Prostodontia removível (CC=01-Resina Acrílica; =02-Cobalto-Cromo; =03-Nylon; =04-Titânio)	
A8B101DD	Próteses em resina acrílica (DD= Nº de dentes)	
A8B10101	Prótese em resina acrílica com um dente	64,00
A8B10102	Prótese em resina acrílica com dois dentes	74,00
A8B10103	Prótese em resina acrílica com três dentes	84,00
A8B10104	Prótese em resina acrílica com quatro dentes	94,00
A8B10105	Prótese em resina acrílica com cinco dentes	104,00
A8B10106	Prótese em resina acrílica com seis dentes	118,00
A8B10107	Prótese em resina acrílica com sete dentes	128,00
A8B10108	Prótese em resina acrílica com oito dentes	138,00
A8B10109	Prótese em resina acrílica com nove dentes	148,00
A8B10110	Prótese em resina acrílica com dez dentes	158,00
A8B10111	Prótese em resina acrílica com onze dentes	168,00
A8B10112	Prótese em resina acrílica com doze dentes	178,00
A8B10113	Prótese em resina acrílica com treze dentes	188,00
A8B10114	Prótese em resina acrílica com catorze dentes	198,00
A8B102DD	Próteses em cobalto-cromo (DD= Nº de dentes)	
A8B10201	Prótese em cobalto-cromo com um dente	129,00
A8B10202	Prótese em cobalto-cromo com dois dentes	143,00
A8B10203	Prótese em cobalto-cromo com três dentes	163,00
A8B10204	Prótese em cobalto-cromo com quatro dentes	183,00
A8B10205	Prótese em cobalto-cromo com cinco dentes	203,00
A8B10206	Prótese em cobalto-cromo com seis dentes	223,00
A8B10207	Prótese em cobalto-cromo com sete dentes	243,00
A8B10208	Prótese em cobalto-cromo com oito dentes	263,00
A8B10209	Prótese em cobalto-cromo com nove dentes	283,00
A8B10210	Prótese em cobalto-cromo com dez dentes	303,00
A8B10211	Prótese em cobalto-cromo com onze dentes	323,00
A8B10212	Prótese em cobalto-cromo com doze dentes	343,00
A8B10213	Prótese em cobalto-cromo com treze dentes	363,00
A8B10214	Prótese em cobalto-cromo com catorze dentes	383,00
A8B106DD	Provas	
A8B10601	Prova com ceras	Sem copagamento (*)
A8B10602	Prova de esqueleto metálico	Sem copagamento (*)

Atos Médicos	Descritivo	Copagamentos (Euros)
A8B107DD	Elementos protéticos	
A8B10701	Gancho pré-fabricado	20,00
A8B10703	Barra lingual	Sem copagamento (*)
A8B10704	Barra palatina	Sem copagamento (*)
A8B109DD	Consertos de prótese	
A8B10902	Conserto de prótese com impressão	21,00
A8B110DD	Acrescentos	
A8B11002	Acrescento de dente em prótese em resina acrílica com impressão	26,00
A8B11003	Acrescento de gancho em prótese de resina acrílica	15,00
A8B20101	Preparação dentária para coroa de prótese fixa	Sem copagamento (*)
A8B20102	Preparação dentária para coroa pilar de prótese fixa	Sem copagamento (*)
A8B20104	Preparação dentária para espigão falso coto	Sem copagamento (*)
A8B202DD	Espigões e falsos cotos	
A8B20201	Espigão e falso coto (método direto)	67,00
A8B20202	Espigão e falso coto fundido	76,00
A8B3CCDD	Prostodontia fixa unitária	
A8B302DD	Coroas definitivas	
A8B30203	Coroa metálica	110,00
A8B30205	Coroa metaloacrílica	130,00
A8B30206	Coroa metalocerâmica	192,00
A8B30208	Coroa cerâmica	250,00
A8B30209	Faceta cerâmica	225,00
A8B4CCDD	Pontes - dentes pilares	
A8B401DD	Coroas pilar provisórias	
A8B40104	Coroa pilar provisória aparafusada sobre implante	100,00
A8B402DD	Coroas pilar definitivas	
A8B40204	Coroa pilar metaloacrílica	198,00
A8B40205	Coroa pilar metalocerâmica	286,00
A8B40206	Coroa pilar cerâmica	336,00
A8B40207	Coroa pilar aparafusada sobre implante	400,00
A8B5CCDD	Pontes - coroa pântico	
A8B501DD	Coroas pântico provisórias	
A8B50102	Coroa pântico provisória em resina acrílica (método indireto)	25,00
A8B50204	Coroa pântico metaloacrílica	165,00
A8B50205	Coroa pântico metalocerâmica	165,00
A8B50206	Coroa pântico cerâmica	320,00
A8B601DD	Impressões / Registos	
A8B60101	Impressão maxilar (moldeira standard)	Sem copagamento (*)

Atos Médicos	Descritivo	Copagamentos (Euros)
A8B60102	Impressão mandibular (moldeira standard)	Sem copagamento (*)
A8B60103	Impressão maxilar (moldeira individual)	Sem copagamento (*)
A8B60104	Impressão mandibular (moldeira individual)	Sem copagamento (*)
A8B60106	Modelos de estudo	Sem copagamento (*)
A8B60107	Registo intermaxilar	Sem copagamento (*)
A8B801DD	Cimentação em prostodontia fixa	
A8B80101	Coroa cimentada sobre dente	Sem copagamento (*)
A8B80103	Coroa aparafusada sobre implante	Sem copagamento (*)
A8B80104	Ponte cimentada sobre dentes	Sem copagamento (*)
A8B80106	Ponte cimentada aparafusada sobre implantes	Sem copagamento (*)
A8B80107	Cimentação de prótese fixa antiga sobre dentes	34,00
A8B901DD	Diversos em prostodontia fixa	
A8B90104	Reparação de prótese fixa	70,00
A8B90105	Coroa pré-formada para dente decíduo	68,00
A8B90109	Prova de metal	Sem copagamento (*)
A8B90110	Prova de cerâmica	Sem copagamento (*)
ORTODONTIA		
A10010101	Estudo ortodôntico	35,00
A10010201	Modelos de estudo ortodônticos	Sem copagamento (*)
A10020101	Análise cefalométrica lateral	Sem copagamento (*)
A10020102	Análise cefalométrica frontal	Sem copagamento (*)
A10020103	Análise cefalométrica basal	Sem copagamento (*)
A10030101	Análise de modelos de estudo	Sem copagamento (*)
A10040101	Mantenedor de espaço removível	39,00
A10040102	Mantenedor de espaço fixo	45,00
A10050101	Aparelho removível biomecânico maxilar	205,00
A10050102	Aparelho removível biomecânico mandibular	205,00
A10050201	Aparelho funcional	319,00
A10050301	Aparelho fixo completo maxilar	255,00
A10050302	Aparelho fixo completo mandibular	255,00
A10050303	Aparelho fixo parcial	154,00
A10050401	Aparelho de expansão fixo	200,00
A10050501	Transição de aparelho fixo parcial para completo	147,00
MATERIAL SUPLEMENTAR E DE REPOSIÇÃO		
97220009	Reposição de bracket (unidade)	3,00
A10050701	Aparelho de contenção removível	120,00
A10050702	Aparelho de contenção fixo	120,00
A10060101	Simulação cirúrgica em modelos de estudo	Sem copagamento (*)

Atos Médicos	Descritivo	Copagamentos (Euros)
A10060102	Simulação cirúrgica cefalométrica	Sem copagamento (*)
A1008CCDD	Consultas para controlo	
A10080101	Controlo de aparelho removível biomecânico	17,00
A10080201	Controlo de aparelho removível funcional	17,00
A10080301	Controlo de aparelho fixo	25,00
A10080501	Controlo de aparelho de contenção	25,00
A10090101	Implante ortodôntico	210,00
TRATAMENTO DE DISFUNÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES(DTM) E DOR ORO-FACIAL(DOF)		
A110501DD	Aparelhos de interposição maxilar	
A11050105	Confeção e adaptação clínica de aparelho não resiliente de interposição maxilar para prevenção de desgaste por bruxismo	125,00
A110601DD	Aparelhos de interposição mandibular	
A11060105	Confeção e adaptação clínica de aparelho não resiliente de interposição mandibular para prevenção de desgaste por bruxismo	125,00
IMAGIOLOGIA		
A12B1CCDD	Radiologia intraoral	
A12B101DD	Realização e interpretação de exames imagiológicos	
A12B10101	Realização e interpretação de radiografia periapical	Sem copagamento (*)
A12B10102	Realização e interpretação de radiografia interproximal	Sem copagamento (*)
A12B10103	Realização e interpretação de radiografia oclusal	Sem copagamento (*)
A12B102DD	Realização de exames imagiológicos	
A12B10201	Realização de radiografia periapical	Sem copagamento (*)
A12B10202	Realização de radiografia interproximal	Sem copagamento (*)
A12B10203	Realização de radiografia oclusal	Sem copagamento (*)
A12B2CCDD	Radiologia extraoral	
A12B201DD	Realização e interpretação de exames imagiológicos	
A12B20101	Realização e interpretação de radiografia panorâmica	Sem copagamento (*)
A12B20102	Realização e interpretação de telerradiografia lateral	Sem copagamento (*)
A12B20103	Realização e interpretação de telerradiografia frontal	Sem copagamento (*)
A12B202DD	Realização de exames imagiológicos	
A12B20201	Realização de radiografia panorâmica	Sem copagamento (*)
A12B20202	Realização de telerradiografia lateral	Sem copagamento (*)
A12B20203	Realização de telerradiografia frontal	Sem copagamento (*)
A120203DD	Interpretação de exames imagiológicos	
A12020301	Interpretação de radiografia panorâmica	Sem copagamento (*)
A12020302	Interpretação de telerradiografia lateral	Sem copagamento (*)
A12020303	Interpretação de telerradiografia frontal	Sem copagamento (*)
A12020304	Interpretação de radiografia axial (Hirtz)	Sem copagamento (*)

Atos Médicos	Descritivo	Copagamentos (Euros)
A12020305	Interpretação de radiografia antero-posterior dos seios maxilares	Sem copagamento (*)
A12020306	Interpretação de radiografia da ATM	Sem copagamento (*)
A12020307	Interpretação de radiografia transcraniana	Sem copagamento (*)
A12020308	Interpretação de radiografia transfacial	Sem copagamento (*)
A12020309	Interpretação de radiografia de mão e punho	Sem copagamento (*)
A12020310	Interpretação de tomografia computadorizada	Sem copagamento (*)
A12020311	Interpretação de ressonância magnética	Sem copagamento (*)
ATOS COMUNS A VÁRIAS ÁREAS		
A14010801	Atestado médico	Sem copagamento (*)
A14010905	Montagem de modelos em articulador	70,00

(*) Sem copagamento para o Cliente, mas participado ao Prestador pela Companhia Seguradora.



TRANQUILIDADE

Companhia de Seguros Tranquilidade, S. A.

SEDE Av. da Liberdade, 242
1250-149 LISBOA

Capital Social 160 000 000 €

N.º único de Matrícula CRC Lisboa NIPC 500 940 231

☎ Linha Clientes:

707 240 707 / 218 525 432
Apoio Comercial 8h45/21h - dias úteis
Assistência 24h - 7 dias/semana

www.tranquilidade.pt
infogeral@tranquilidade.pt