

TOMADOR DO SEGURO/PESSOA SEGURA: O Cliente (titular do contrato de fornecimento de energia celebrado com o Beneficiário Principal)

SEGURADOR: Cardif Assurances Risques Divers – Sucursal em Portugal, com sede em Boulevard Haussemann 1 – Paris e com sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente do Centro Comercial Colombo - Rua Galileu Galilei, nº 2, 10º piso, Benfica, 1500-392, em Lisboa, NIPC 980 148 243, autorizada a exercer a atividade seguradora em Portugal no ramo Não Vida, através da autorização n.º 1139 e sujeita à supervisão da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

MEDIADOR DO SEGURO: EDP Mediadora, S.A., com sede na Avenida 24 de Julho, n.º 12, 1249-300, em Lisboa, NIPC 510 868 509. O Mediador encontra-se registado, como Mediador de Seguros desde 18 de novembro de 2013 e na categoria de Agente de Seguros desde 21 de janeiro de 2019, junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o n.º 419502114, estando autorizado a intermediar seguros do ramo Não Vida (consulta disponível em www.asf.com.pt).

BENEFICIÁRIO PRINCIPAL DO CONTRATO: EDP Comercial – Comercialização de Energia, S.A., com sede na Avenida 24 de Julho, n.º 12, 1249-300, em Lisboa, com o número único de matrícula e de pessoa coletiva na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa 503 504 564, com o capital social de € 20.842.695,00

PRODUTO DE SEGURO: FATURA SEGURA

O produto FATURA SEGURA é titulado por uma apólice do ramo Não Vida e inclui as garantias de Morte Acidental [M AC]; Invalidez Absoluta e Definitiva Acidental [IAD AC]; Incapacidade Temporária Absoluta para o trabalho [IT] e Desemprego Involuntário [DI], para Trabalhadores por Conta de Outrem.

PRÉMIO: O valor do Prémio de seguro mensal correspondente a todas as coberturas que compõem o produto de seguro corresponde a 1,40 Euros (impostos incluídos à taxa em vigor). **Caso, no decurso da vigência da apólice, ocorra alguma alteração ao nível dos impostos que incidem sobre o prémio de seguro, o Tomador do Seguro aceita que o respetivo valor seja automaticamente ajustado, na estrita proporção da alteração tributária verificada, sem necessidade de qualquer comunicação e posterior aceitação nesse sentido.**

VENCIMENTO DO PRÉMIO/AVISO DE PAGAMENTO: O prémio será cobrado juntamente com a cobrança da contrapartida do fornecimento de energia.

MODALIDADE DE PAGAMENTO: o acordado no contrato de fornecimento de energia celebrado com o Beneficiário Principal.

DECLARAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO/PESSOA SEGURA:

a) Aceito o presente contrato de seguro, o qual é titulado por uma apólice constituída pelas Condições Gerais e Condições Especiais em anexo e por estas Condições Particulares/Proposta de Subscrição; Tenho consciência da importância de uma leitura atenta e integral da documentação pré-contratual e contratual facultada pelo Segurador.

b) Confirmando serem corretas e verdadeiras todas as informações prestadas, estando ciente de que toda e qualquer falsa declaração terá as consequências previstas na cláusula 11.ª das Condições Gerais.

c) Confirmando ter mais de 18 anos e menos de 98 anos (inclusive), estar de boa saúde e que no último ano não estive sujeito a qualquer tratamento ou vigilância médica regular devido a doença ou acidente, ou num período de mais de 30 dias seguidos ou interpolados no decurso dos últimos 12 meses e não me encontrar de baixa médica ou em situação de doença grave ou crónica.



- d)** Aceito nomear, de forma irrevogável, como Beneficiário Principal do presente contrato a EDP Comercial.
- e)** Autorizo um modo de pagamento conjunto, embora diferenciado, do montante do Prémio e da contrapartida pelo fornecimento de energia pelo Beneficiário Principal.
- f)** Desenvolvo uma atividade profissional remunerada, devidamente comprovada (aplicável apenas para adesões até aos 65 anos).
- g)** Autorizo, em caso de Sinistro, que as entidades competentes forneçam ao Segurador e/ou ao Mediador as informações necessárias à completa análise do mesmo, incluindo todas as informações relativas a questões de saúde, acidentes e sinistralidade, pertinentes para a instrução do processo, nos termos e dentro dos limites da lei.
- h)** Declaro ter recebido o Documento de Informação sobre o Produto de Seguro previamente à subscrição do presente seguro.
- i)** Sou informado que, não obstante ter optado por receber a documentação através de suporte duradouro, poderei solicitar a todo o tempo uma cópia em papel a título gratuito.
- j)** Sou informado de que poderei receber a documentação contratual e pré-contratual do seguro em suporte papel ou através de um suporte duradouro diferente de papel (por e-mail). Declaro que pretendo receber a referida documentação através de suporte duradouro, para o e-mail a seguir indicado:

E-mail: _____

DADOS PESSOAIS

Concordo expressamente que a CARDIF e os seus resseguradores, através deste documento, recolham e processem dados relativos à minha saúde, sendo esses dados essenciais para a celebração do contrato e para a execução do contrato de seguro, nos termos referidos nas condições gerais comuns. Sou informado que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento. Contudo, a retirada do meu consentimento poderá impedir a execução das garantias conferidas pelo contrato e não comprometerá a licitude do tratamento efetuado com base nesse consentimento. Além disso, a retirada do consentimento não pode resultar na rescisão imediata do contrato ou no apagamento dos dados recolhidos que sejam obrigatórios para cumprimento de obrigações legais.

Nos termos da lei, o Tomador do Seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pela Seguradora, sob pena de lhe serem aplicáveis as consequências previstas nas Condições Gerais da Apólice e de incorrer em responsabilidade civil nos termos gerais. Caso seja a sua situação, deverá informar o Segurador desses factos/circunstâncias no espaço seguinte:

O presente contrato tem-se por concluído, nos termos propostos, em caso de silêncio do Segurador durante 14 dias contados da receção da Proposta de subscrição por parte do Segurador.

O Tomador do Seguro,

O Segurador,



Cardif Assurance Risques Divers

(assinar conforme documento de identificação)

_____ de _____ de _____

A CARDIF estará sempre ao dispor dos Clientes para qualquer esclarecimento que seja necessário prestar sobre o presente contrato, por carta, telefone, telefax ou e-mail. Encontra-se ao s/ dispor uma linha

telefónica dedicada exclusivamente aos assuntos relacionados com este contrato de seguro, cujo n.º é 210463866 - Linha disponível de 2.ª a 6.ª feira das 09:00h às 18:00h. CARDIF PORTUGAL - Torre Ocidente do Centro Comercial Colombo - Rua Galileu Galilei, nº 2, 10º piso, 1500-392 LISBOA - Telefax: 217.957.207 - E-mail: PT_SINISTROS@cardif.com

APÓLICE DE SEGURO INDIVIDUAL – FATURA SEGURA

O presente contrato de seguro é titulado por uma Apólice constituída pelas Condições Gerais (CG) (comuns a todas as apólices), Condições Especiais (CE) (por cada uma das apólices), Condições Particulares/Certificado de subscrição (CP), e pelas declarações do Tomador do Seguro/Pessoa Segura.

DEFINIÇÕES:

Acidente: Acontecimento provocado por causa súbita, externa e violenta, alheia à vontade da Pessoa Segura, que lhe produza lesão corporal confirmada clinicamente.

Anexos e Adendas: Documentos anexos ao Contrato, independentemente do momento da celebração deste e que prevalecem sobre as condições gerais em caso de contradição com as mesmas.

Apólice: Documento que titula o contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e a Seguradora, do qual constam as respetivas Condições Gerais, Especiais e Particulares, doravante também designado por “Contrato”.

Beneficiário: Entidade a favor de quem reverte a prestação do Segurador decorrente do contrato de seguro.

Beneficiário Principal: a EDP Comercial – Comercialização de Energia, S.A., com sede na Av. 24 de Julho n.º 12, 1249-300, em Lisboa, com o número único de matrícula e de pessoa coletiva na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa 503 504 564, doravante também designada por “EDP Comercial”.

Condições Particulares / Certificado de Subscrição: Documento que identifica as partes do contrato e contempla as condições particulares declaradas e aceites pelos Segurados no decorrer do processo de contratação.

Contrato de Fornecimento de Energia: Contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e o Beneficiário Principal, sobre o qual será constituído, em caso de sinistro aceite pelo Segurador, um crédito a favor do Tomador do Seguro.

Doença: Alteração involuntária e anormal do estado de saúde da Pessoa Segura, clinicamente comprovada, não causada por acidente.

Fatura(s): Documento(s) emitido(s) pela EDP Comercial, nos termos legais e com a periodicidade acordada, com vista à faturação dos montantes devidos pelos clientes a título de fornecimento de energia, bem como de outros produtos e serviços complementares contratados.

Franquia: Valor pecuniário ou período de tempo que, em caso de sinistro coberto pela Apólice, poderá não ser assumido pela Seguradora em termos de indemnização; pode ser Absoluta ou Relativa.

Franquia Absoluta: Franquia que é sempre aplicada, independentemente do valor total ou do tempo total de indemnização.

Franquia Relativa: Período em que, imediatamente após o Sinistro, não existe direito à prestação do Segurador. Se o sinistro ultrapassar o período de franquias relativas, esta não será aplicada.

Período de Carência: Período pré-determinado contado imediatamente após a celebração do Contrato, em que ainda não existe direito à prestação do Segurador.

Período de Requalificação: Período em que, imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro, não existe direito à prestação do Segurador.

Pessoa Segura: Pessoa individual cuja vida, saúde ou integridade física se segura em virtude do presente Contrato.

Prestação do Segurador: Importância paga pelo Segurador ao Beneficiário, em caso de sinistro coberto pela apólice.

Segurador: Entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e que subscreve, com o Tomador do Seguro, o Contrato.



Sinistro: Facto futuro, incerto e independente da vontade do Tomador do Seguro/Pessoa Segura que determine o funcionamento das coberturas previstas no Contrato.

Trabalhador por Conta de Outrem: Pessoa que presta uma atividade profissional remunerada, como trabalhador dependente, a uma entidade empregadora, sob a autoridade e direção desta, através do estabelecimento de um contrato individual de trabalho sujeito à legislação portuguesa, desde que não se encontre no período experimental e esteja inscrito na Segurança Social.

Tomador do Seguro: Pessoa que celebra com o Segurador o Contrato e é responsável pelo pagamento dos prémios, doravante também designado por “Tomador”.

CONDIÇÕES GERAIS COMUNS

1. PARTES/SUJEITOS

Segurador: Cardif Assurances Risques Divers, com sede em Boulevard Haussemann 1 – Paris e com sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente, Rua Galileu Galilei, n.2 – 10.º andar, 1500-392 Lisboa, NIPC/matricula na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa n.º 980 148 243, sujeita à supervisão da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (“ASF”).

Tomador do Seguro/Pessoa Segura: O identificado nas Condições Particulares.

Beneficiários do Seguro: O Beneficiário Principal do presente Contrato é a EDP Comercial. Esta designação é irrevogável.

Na eventualidade de a prestação do Segurador incluir um montante indemnizatório remanescente, além das quantias a pagar ao abrigo da(s) Fatura(s), o mesmo reverterá a favor dos herdeiros legais do Tomador/Pessoa Segura, nos termos e condições estabelecidos no presente Contrato (doravante designados por “Herdeiros Legais”).

Mediador do Seguro: EDP Mediadora, S.A., com sede na Av. 24 de Julho n.º 12, 1249-300 Lisboa, NIPC 510 868 509. O Mediador encontra-se registado, como Mediador de Seguros desde 18 de novembro de 2013 e na categoria de Agente de Seguros desde 21 de janeiro de 2019, junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o n.º 419502114, estando autorizado a intermediar seguros do ramo Não Vida (consulta disponível em www.asf.com.pt), doravante também designada por “EDP Mediadora”. No presente Contrato de Seguro, o Mediador exerce a actividade de distribuição de seguros, na qualidade de agente de seguros, em nome e por conta da Cardif em regime de exclusividade, e a sua atividade passa pela intervenção na celebração do contrato de seguro e/ou prestação de assistência na sua vigência. O Mediador não presta aconselhamento, i.e., não formula recomendações personalizadas ao Tomador do Seguro. O Mediador não está habilitado a receber prémios para serem transferidos para a Cardif, não tem poderes para celebrar contratos em nome da Cardif, nem assume a cobertura de riscos em seu próprio nome. A remuneração do Mediador em contrapartida da atividade de distribuição de seguros consiste na perceção de uma comissão paga pela Cardif, correspondente a uma percentagem sobre o prémio de seguro pago pelo cliente, a que pode acrescer uma comissão adicional. A Pessoa Segura poderá solicitar informação sobre a remuneração do Mediador.

2.OBJETO DO CONTRATO: O presente Contrato visa garantir ao seu titular (Tomador do Seguro/Pessoa Segura), em caso de ocorrência de um sinistro, a continuidade da fruição de um bem essencial como a energia, mediante o pagamento dos montantes faturados ao abrigo da(s) Fatura(s).

3.CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE DO TOMADOR/PESSOA SEGURA: i) Ter entre 18 e 98 anos de idade (inclusive); ii) Ter celebrado com o Beneficiário Principal um contrato de fornecimento de energia; iii) Não ter estado doente ou em situação de incapacidade para o trabalho nos últimos 12 meses; iv) Encontrar-se a desenvolver uma atividade profissional remunerada, devidamente comprovada.

4.CELEBRAÇÃO DO CONTRATO: O presente Contrato tem-se por concluído, nos termos propostos, com o encontro de vontades das partes e subsequente declaração de aceitação da sua celebração.

5.VIGÊNCIA DO CONTRATO. INÍCIO E DURAÇÃO DAS GARANTIAS: Este Contrato produzirá efeitos a partir das 0 horas do dia seguinte ao de sua celebração e vigorará desde essa data até 31 de dezembro seguinte

e, a partir de então, por períodos de um ano, prorrogando-se automaticamente, por iguais períodos, a menos que alguma das partes notifique a outra, por carta registada com aviso de receção, da intenção de não renovar, pelo menos com 30 dias de antecedência relativamente à data do termo do período inicial de vigência ou da renovação em curso.

6. GARANTIAS: As previstas nas Condições Especiais.

7. EXCLUSÕES GERAIS: Ficam sempre excluídos do presente Contrato os sinistros decorrentes das seguintes situações:

- a) que se tenham verificado antes da celebração do Contrato;
- b) que resultem de situação existente à data da celebração do Contrato e da qual o Tomador/Pessoa Segura tenha conhecimento;
- c) que tenham ocorrido durante o Período de Carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Especiais;
- d) provocadas voluntariamente pelo Tomador/Pessoa Segura;
- e) resultantes de guerra, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, terrorismo, convulsão social ou alteração da ordem pública;
- f) resultantes de reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa;
- g) resultantes de tremores de terra ou outros riscos catastróficos da natureza.

8. ÂMBITO TERRITORIAL: O previsto nas Condições Especiais.

9. PRÉMIOS:

9.1. Valor do Prémio: O valor do prémio de seguro a pagar pelo Tomador, como contrapartida dos benefícios garantidos pelo Contrato, corresponde ao indicado nas Condições Particulares.

9.2. Modalidades de Pagamento: O prémio de seguro será pago pelo Tomador ao Segurador, conjuntamente com o pagamento do fornecimento de energia, nos termos acordados com o Beneficiário Principal no âmbito do contrato de fornecimento de energia melhor identificado nas Condições Particulares.

9.3. Falta de Pagamento: A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do Contrato a partir da data da sua celebração; a falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do Contrato; a falta de pagamento de uma fração do prémio no decurso de uma anuidade, determina a resolução automática do Contrato na data do vencimento.

9.4. Pagamento por Terceiro. O Beneficiário Principal, enquanto terceiro interessado, pode, sem que a isso se obrigue, proceder ao pagamento de um prémio já vencido e não pago, nos termos da lei, nos trinta dias subsequentes ao vencimento. O pagamento do prémio determina a reposição do contrato em vigor, implicando a cobertura do risco entre a data do vencimento e a data do pagamento do prémio.

9.5. Alterações à Tarifa: O Segurador reserva-se o direito de alterar o valor dos prémios de seguro, desde que o comunique ao Tomador do Seguro por escrito, com pelo menos 60 dias de antecedência sobre a data em que pretende aplicá-las, e desde que o motivo da alteração seja pelo menos um dos seguintes: i) sinistralidade superior à inicialmente prevista; ii) alterações das taxas de encargos legais incidentes sobre os prémios. **O Tomador poderá resolver o Contrato se não concordar com tal alteração de prémios, através de comunicação ao Segurador por correio registado, com pelo menos 30 dias de antecedência sobre a data em que este pretende aplicar as novas taxas.**

10. DEVERES DAS PARTES CONTRATANTES:

10.1 Do SEGURADOR: i) pagar as indemnizações às quais for obrigado pelo presente Contrato, após confirmação do enquadramento de cada Sinistro no âmbito e garantias do mesmo; ii) guardar sigilo, nos termos da lei, sobre todas as informações que lhe sejam fornecidas pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura, nomeadamente as referentes ao estado de saúde.

10.2. Do TOMADOR do Seguro/Pessoa Segura:

i) Declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e que razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador (declaração inicial de risco); ii) Responder com



verdade e rigor às questões que lhe sejam colocadas pelo Segurador; iii) O disposto nas alíneas anteriores é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito; iv) Durante a vigência do Contrato, comunicar as alterações do risco respeitantes ao objeto das informações prestadas na declaração inicial de risco; v) Disponibilizar-se para efetuar exames médicos que eventualmente lhe sejam solicitados pelo Segurador, quer aquando da celebração do Contrato quer em caso de Sinistro (a Pessoa Segura pode, mediante solicitação, aceder aos dados médicos dos exames realizados); vi) Fornecer ao Segurador todos os documentos por este julgados necessários para a apreciação do cumprimento das condições de adesão ou da verificação das circunstâncias de um Sinistro; vii) Comunicar ao Segurador a ocorrência de qualquer Sinistro coberto pela Apólice no prazo máximo de 8 dias; viii) Durante a execução do Contrato, comunicar ao Segurador, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, todas as circunstâncias que agravem o risco (não aplicável aos seguros de Vida); ix) Contribuir para o não agravamento de qualquer situação susceptível de incrementar as consequências de um Sinistro eventualmente ocorrido.

11. OMISSÕES OU INEXATIDÕES DO TOMADOR/PESSOA SEGURA:

11.1. Omissões ou inexatidões dolosas: No caso de incumprimento doloso do dever de declaração inicial de risco previsto na cláusula 11.2, o presente Contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador. Não tendo ocorrido sinistro, esta declaração é enviada no prazo de 3 meses a contar do conhecimento do incumprimento. O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do prazo de 3 meses, seguindo-se o regime geral da anulabilidade. O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo acima referido (salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador) ou, no caso de dolo do Tomador/Pessoa Segura, com o propósito de obter uma vantagem, até ao termo do Contrato.

11.3. Omissões ou inexatidões negligentes: No caso de incumprimento negligente do dever de declaração inicial de risco previsto na cláusula 10.2, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento: i) propor uma alteração do Contrato, fixando um prazo de 14 dias para o envio da aceitação; ii) fazer cessar o Contrato, se não for possível a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.

O Contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda. O prémio é devolvido pro rata temporis.

Se antes da cessação ou alteração do Contrato ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes: i) o Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do Contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente; ii) o Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o Contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

12. PARTICIPAÇÃO DE SINISTROS:

12.1. Procedimentos a adotar em caso de Sinistro: A participação de qualquer Sinistro deverá ser efetuada pelo Tomador/Pessoa Segura ou por quem o represente, para os serviços do Segurador, no prazo máximo de 8 dias a contar daquele em que tenha conhecimento, devendo ser utilizados para o efeito os documentos próprios disponibilizados pelo Segurador, acompanhados de documentação comprovativa da situação da Pessoa Segura que se entende ser suscetível de fazer acionar as garantias do Contrato.

Entre outra informação que possa vir a ser solicitada, em caso de sinistro, o Tomador/Pessoa Segura ou qualquer interessado, devidamente comprovado, na prestação do Segurador, deverá enviar à apreciação do Segurador, a seguinte documentação:

Em caso de Morte Acidental [M AC]:

- Cópia do certificado de óbito e questionário médico (preenchido pelo médico de família ou médico

assistente da Pessoa Segura).

- Cópia do auto policial/auto de notícia da ocorrência (quando exista).

Em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva Acidental [IAD AC]:

- Cópia da comunicação da deliberação da comissão da junta médica emitida pelo Centro Regional de Segurança Social ou da ADSE a que a Pessoa Segura terá sido submetida comprovando a situação de invalidez.
- Questionário médico (preenchido pelo médico de família ou médico assistente da Pessoa Segura).
- Cópia do auto policial/auto de notícia (quando exista).
- Cópia de toda a documentação clínica relativa à Pessoa Segura relevante para determinação do sinistro.

Em caso de Incapacidade Absoluta e Temporária para o Trabalho [IT]:

- Cópia de todos os certificados de Incapacidade Temporária (Baixas) emitidos pelo médico do Centro de Saúde (ou pela Companhia de Seguros caso se trate de acidente de viação ou de trabalho) ou dos atestados médicos passados por médico particular (caso a Pessoa Segura seja funcionário/a público/a).
- Declaração emitida pela entidade patronal a atestar a ausência por baixa médica (trabalhadores por conta de outrem).
- Cópia da folha guia de pagamento à Segurança Social com data imediatamente anterior à data de início da baixa médica (trabalhadores por conta própria).
- Questionário médico (preenchido pelo médico de família ou médico assistente da Pessoa Segura).

Em caso de Desemprego Involuntário, para trabalhadores por conta de outrem [DI]:

- Cópia do Modelo RP 5044-DGSS devidamente preenchido e carimbado pela entidade patronal.
- Extracto de remunerações emitido pelos serviços da Segurança Social ou da ADSE.
- Declaração de inscrição no Centro de Emprego e Formação Profissional.
- Fotocópia do Deferimento do Requerimento de Prestações de Desemprego emitido pelo Centro de Emprego e Formação Profissional (caso aplicável).
- Aquando da participação de um Sinistro, devem ser explicitadas todas as circunstâncias da verificação do Sinistro, as eventuais causas de sua ocorrência e respetivas consequências. O Tomador/Pessoa Segura ou qualquer interessado na prestação do Segurador deve igualmente prestar ao Segurador todas as informações relevantes que este solicite relativas ao Sinistro e às suas consequências.

12.2. Resposta do Segurador

O Segurador dará a sua resposta definitiva no prazo de 30 dias após a receção de toda a informação necessária à análise do sinistro. O Segurador poderá solicitar ao Tomador/Pessoa Segura qualquer documento ou exame ao estado de saúde que se lhe afigure necessário ao total esclarecimento que envolveram o sinistro. Ficará sempre a cargo do Tomador/Pessoa Segura a responsabilidade e encargos com a obtenção de documentação que se revele essencial para a correta análise do sinistro.

12.3. Falta de participação do Sinistro:

Na falta de participação do Sinistro, o Segurador pode reduzir a prestação devida atendendo ao dano que lhe seja causado pelo incumprimento dos deveres fixados para o Tomador/Pessoa Segura no número 1 da presente cláusula. No caso de, dolosamente, os referidos deveres não serem cumpridos ou serem incorretamente cumpridos, determinando um dano significativo para o Segurador, considera-se perdida a cobertura em causa.

12.4. Pagamento de Indemnizações:

Sempre que o Segurador entenda haver lugar ao pagamento de uma indemnização, fá-lo-á diretamente ao(s) Beneficiário(s).

12.5. Sub-rogação:

O Segurador, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogado até ao montante da indemnização paga, em todos os direitos, ações e recursos do Tomador do Seguro/Pessoa Segura contra terceiros responsáveis pelo sinistro, obrigando-se o Tomador do Seguro/Pessoa Segura a realizar ou permitir o que necessário for



para efetivar esses direitos.

12.6. A mera participação de um Sinistro não suspende, nem isenta o Tomador de continuar a cumprir, pontualmente, as obrigações resultantes do presente Contrato, bem como as que resultem do contrato de fornecimento de energia celebrado com o Beneficiário Principal. Pelo que, até decisão do Segurador de pagar a indemnização ao Beneficiário Principal, deverá continuar a pagar as prestações inerentes aos mesmos.

13. CESSAÇÃO DO CONTRATO E DAS GARANTIAS: O presente Contrato cessa nos termos gerais, nomeadamente, por caducidade, revogação, denúncia e resolução. A(s) garantia(s) do contrato cessarão, automaticamente, com a ocorrência da primeira das seguintes situações: i) não pagamento do prémio de seguro ou fração deste; ii) cessação do contrato de seguro; iii) cessação do contrato de fornecimento de energia celebrado com o Beneficiário Principal; iv) ultrapassagem da idade máxima para cada garantia, indicada nas Condições Especiais; v) esgotado o Capital Seguro para cada garantia; vi) verificado um sinistro de [M AC] ou [IAD AC].

14. LIVRE RESOLUÇÃO: O Tomador do Seguro pode, mediante notificação escrita enviada ao Segurador, resolver o contrato sem invocar justa causa nas seguintes situações: i) nos seguros de vida e acidentes pessoais, nos 30 dias imediatos à receção da apólice; ii) nos contratos de seguro celebrados à distância fora do âmbito da alínea anterior, nos 14 dias imediatos à data da receção da apólice.

O prazo conta-se a partir da celebração do contrato, desde que o Tomador disponha, nessa data, em papel ou outro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro. No caso de ao Tomador não ser entregue a apólice aquando da celebração do contrato ou enviada no prazo de 14 dias, este poderá resolver o contrato, tendo a cessação efeito retroativo e direito à devolução da totalidade do prémio pago. O direito de livre resolução do contrato de seguro deve ser exercido mediante envio de carta registada com aviso de receção para [Cardif Assurances Risques Divers – Sucursal em Portugal, Torre Ocidente do Centro Comercial Colombo - Rua Galileu Galilei, n.º 2, 10.º piso, Benfica, 1500-392, em Lisboa]. No caso de terem sido entregues/recebidas quaisquer quantias a título de pagamento do serviço, ficam as partes obrigadas à restituição das mesmas no prazo de 30 dias a contar do envio/receção da notificação da livre resolução.

15. RESGATE, RENÚNCIA, ADIANTAMENTO E TRANSFERÊNCIA: Este contrato não confere os direitos de renúncia ou de resgate, nem é prevista a realização de adiantamentos sobre a apólice, nem a sua transferência, seja em que momento ou circunstância for.

16. INCONTESTABILIDADE: O presente contrato baseia-se nas declarações do Segurador e do Tomador do Seguro/Pessoa Segura, sendo entendido que os intervenientes no contrato mencionaram, com inteira veracidade, todos os factos ou circunstâncias que permitem a exata apreciação do risco e que possam influir na aceitação do seguro ou na correta determinação do prémio aplicável. Impende sobre o Tomador/Pessoa Segura o ónus da prova da veracidade de todas as suas declarações.

17. INVESTIMENTO AUTÓNOMO: O presente contrato não dá lugar a investimento autónomo.

18. TRANSMISSÃO DO CONTRATO: A cessão da posição contratual do Tomador/ Pessoa Segura depende do consentimento do Segurador.

19. PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS: O presente contrato não prevê a atribuição de participação nos resultados.

20. REGIME FISCAL: Nos termos do Código do IRS, os prémios de seguros de saúde, de vida e de acidentes pessoais podem ser objeto de dedução à colecta do imposto, de acordo com limites e condições legais. O Tomador do Seguro deverá inteirar-se das regras fiscais aplicáveis no ano em que o prémio seja pago.

21. RECLAMAÇÕES: Todas as reclamações relativas à execução ou interpretação do presente contrato poderão ser dirigidas ao Segurador e, caso não sejam respondidas atempadamente, ao Provedor do Cliente da Cardif, através dos seguintes contactos: provedorcliente@cardif.com. As referidas reclamações não prejudicam o recurso, para o efeito, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (“ASF”). As reclamações contra o Mediador do seguro deverão ser apresentadas junto da ASF, em qualquer caso, sem prejuízo do recurso aos tribunais judiciais ou a organismos de resolução extrajudicial de litígios.

As reclamações relativas ao Mediador do seguro deverão poderão ser apresentadas junto da ASF, por e-mail (para o endereço do Mediador do seguro EDPMediadora@edp.com), ou correio (para a morada Apartado 12121, Loja CTT Picoas 1061-819 Lisboa), ou ainda no livro de reclamações em formato eletrónico do Mediador do seguro, em qualquer caso sem prejuízo do recurso aos tribunais judiciais ou a organismos de resolução extrajudicial de litígios.

22. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E ARBITRAGEM: Contrato sujeito à legislação Portuguesa. De acordo com a legislação em vigor, em caso de litígio o consumidor pode recorrer a uma Entidade de Resolução Alternativa de Litígios de Consumo (“ RAL”). A Entidade RAL especializada no setor dos seguros é o **Centro de Informação, Mediação, Provedoria e Arbitragem de Seguros**, Morada: Lisboa: Avenida Fontes Pereira de Melo nº 11, 9.º esq. 1050-115 Lisboa Telefone: 213 827 700 Fax: 213 827 708 Correio eletrónico: geral@cimpas.pt Sítio de internet: www.cimpas.pt; Porto: Rua Infante D. Henrique n.º 73, 1.º Piso 4050-297 Porto Telefone: 226 069 910 Fax: 226 094 110 Correio eletrónico: cimpasnorte@cimpas.pt; Sítio de internet: www.cimpas.pt. Mais informações em “www.consumidor.pt”.

23. FORO: Para a resolução de qualquer litígio ou diferendo relacionado com o presente contrato, é competente o foro estabelecido pela lei aplicável.

24. ACESSO AO REGISTO CENTRAL DE SEGUROS: Através de pedido efetuado junto da ASF.

25. DADOS PESSOAIS:

25.1. Como parte da relação de seguro a Cardif Assurances Risques Divers, atua na qualidade de responsável pelo tratamento de dados pessoais e, nessa qualidade, recolhe dados pessoais do Segurado nos termos previstos pelo Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados - Regulamento Geral (UE) 2016/679 do Parlamento e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção de pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados (RGPD) e nos termos da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto que assegura a execução na ordem jurídica nacional do RGPD.

25.2. Os dados pessoais solicitados pela Seguradora são obrigatórios. Pelo que a recusa do tomador do seguro em fornecer dados pessoais que sejam obrigatórios e necessários para o contrato ou para responder a exigências regulatórias aplicáveis ao setor, pode implicar que a Seguradora se recuse a celebrar o contrato. Se os dados pessoais solicitados pela Seguradora forem opcionais, tal circunstancia será indicado no momento da sua recolha.

25.3. Os dados pessoais recolhidos pela Seguradora são tratados para as finalidades que se indicam:

a) Cumprir as obrigações legais e regulamentares que lhe são aplicáveis

A Seguradora usa os dados pessoais do Segurado para cumprir diversas obrigações legais e regulamentares, como seja para gerir, prevenir, detetar e combater fraudes de seguros; prevenção do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo; contribuir para a luta contra a fraude fiscal; cumprir as obrigações de controlo fiscal e de notificação; monitorizar e reportar riscos (financeiros, de crédito, legais, tributários, de conformidade ou riscos de reputação, riscos de incumprimento, etc.) em que a Seguradora e/ou o Grupo BNP Paribas podem incorrer; responder a um pedido de uma autoridade pública ou judicial devidamente fundamentados.

b) Para formalizar um contrato com o Segurado ou realizar diligências pré-contratuais a pedido do titular dos dados

A Seguradora usa os dados pessoais do Segurado para celebrar e executar os contratos, incluindo: Definição do perfil de risco de seguro do Segurado e as taxas correspondentes; Gestão de sinistros de seguros e execução de garantias contratuais; Fornecer ao Segurado as informações sobre os contratos da Seguradora; Assistência e atendimento de pedidos; Avaliar se a Seguradora pode oferecer um contrato de seguro e sob que condições.

c) Com fundamento no interesse legítimo

A Seguradora usa os dados pessoais do Segurado para implementar e desenvolver os contratos de seguro, melhorar sua gestão de risco e defender direitos legais, incluindo: Comprovativo de pagamento do prémio ou contribuição; Prevenção e controlo de fraudes; Gestão de IT, incluindo de infraestruturas (por exemplo: plataformas compartilhadas) e continuidade de negócios e segurança de IT; Estabelecer modelos



estatísticos individuais, com base na análise do número e ocorrência de perdas, por exemplo, para ajudar a definir a pontuação de risco de seguro do Segurado; Estabelecer estatísticas agregadas, testes e modelos para pesquisa e desenvolvimento, a fim de melhorar a gestão de risco do grupo de empresas da Seguradora ou para melhorar os produtos e serviços existentes ou criar novos (a título de exemplo, produtos e/ou serviços bancário e/ou financeiros); envio de mensagens de prevenção, por exemplo, criação de alertas relacionados a desastres naturais ou riscos de tráfego ou rodoviários; Formação dos colaboradores da Seguradora através da gravação de chamadas telefônicas recebidas e efetuadas pelos seus call centers; Personalização da oferta da Seguradora para o Segurado e de outras entidades do BNP Paribas através de: Melhoria da qualidade dos contratos de seguro; Anúncio dos contratos de seguro que correspondam a situação e perfil do segurado. Podendo ser alcançado através de: Segmentar os prospectos e clientes da Seguradora; Análise dos hábitos e preferências do Tomador nos vários canais de comunicação que a Seguradora disponibiliza (e-mails ou mensagens, visitas aos sites da Internet da Seguradora, etc.); e, Combinar os dados dos contratos de seguro do Segurado já subscritos ou para os quais recebeu uma cotação, com outros dados que a Seguradora detenha sobre ele (por exemplo, a Seguradora pode identificar se o Segurado tem filhos, mas ainda não possui seguro de protecção familiar); Organizar competições de prémios, lotarias e campanhas promocionais sobre produtos relacionados com os transacionados com o Segurado. Caso não pretenda receber as referidas comunicações o Segurado poderá recusá-las de imediato ou por ocasião de cada comunicação usando os meios indicados na presente cláusula.

d) Com fundamento no consentimento A Seguradora trata os dados pessoais de saúde do Segurado mediante consentimento prévio e expreso, nos termos solicitados nas condições particulares, para a finalidade de celebração e execução do contrato de seguro.

25.4. Os dados pessoais do Titular da Apólice podem ser anonimizados e tratados para fins estatísticos pela Seguradora ou por entidades do Grupo BNP Paribas para auxiliá-las no desenvolvimento de negócios. Neste caso, como referido, os dados pessoais do titular da apólice nunca serão partilhados, na medida em que através das estatísticas anónimas remetidas não poderão alcançar, direta nem indiretamente, a identidade do titular.

25.5. Destinatários Para cumprir as finalidades acima mencionadas, a Seguradora poderá subcontratar a prestação de serviços junto de outras empresas, empresas essas que atuarão mediante as suas instruções. Constituem também destinatários dos dados: Equipa encarregue da gestão dos contratos do segurado; Intermediários e parceiros para gestão de contratos de seguro; Co-seguradoras, resseguradoras e fundos de garantia; Partes interessadas no contrato de seguro, tais como: Detentores de contratos, assinantes e segurados, bem como seus representantes; Cessionários do contrato e beneficiários da sub-rogação; Pessoas responsáveis por incidentes, vítimas, seus representantes e testemunhas. Instituições de Segurança Social quando envolvem reclamações de seguro ou quando a Seguradora fornece benefícios complementares aos benefícios sociais; Entidades do Grupo BNP Paribas (por exemplo, o Tomador do Seguro pode beneficiar de toda a gama de produtos e serviços do Grupo); Provedores de serviços; Parceiros bancários, comerciais e de seguros; Autoridades financeiras ou judiciais, árbitros e mediadores, agências estatais ou órgãos públicos, mediante solicitação e na medida permitida por lei; Certos profissionais regulamentados, como profissionais de saúde, advogados, notários, curadores e auditores.

25.5. Transferências internacionais

Em caso de transferências internacionais com origem no Espaço Económico Europeu (EEE), em que a Comissão Europeia tenha reconhecido um país não pertencente ao EEE com um nível adequado de protecção de dados, os dados pessoais do Titular serão transferidos para esse país. Nesta situação, não é necessária qualquer autorização específica.

Para transferências para países não pertencentes ao EEE cujo nível de protecção não tenha sido reconhecido através de uma decisão de adequação da Comissão Europeia, a Seguradora apenas procederá à transferência de dados caso tenham sido apresentadas garantias adequadas para essa transferência, nomeadamente através da adoção de cláusulas contratuais-tipo aprovadas pela Comissão, ou de regras

vinculativas aplicáveis às empresas, nos casos de transferências internas dentro do grupo empresarial. A Seguradora poderá ainda proceder à transferência de dados para países fora do EEE se, não verificadas nenhuma das situações acima previstas, for aplicável alguma das derrogações previstas no artigo 49.º do RGPD para situações específicas (por exemplo, se a transferência for necessária para executar o contrato com o Segurado

25.6. Prazos de conservação: dados referentes à análise do risco, celebração da apólice, gestão e regularização de sinistros, facturação e cobrança e, em geral, dados relativos à gestão da apólice: 10 anos após o termo da relação contratual; dados para efeitos de marketing, profiling e inquéritos de opinião: 1 ano após o termo da relação contratual; dados referentes à gravação de chamadas telefónicas: 7 anos após o termo da relação contratual.

25.7. Exercício de direitos o Segurado tem o direito de solicitar, através dos contactos mencionados na presente cláusula, o acesso aos dados pessoais que lhe digam respeito, a retificação dos dados pessoais que forem imprecisos ou incompletos, o apagamento dos dados pessoais, a limitação total ou parcial do tratamento dos dados pessoais, o direito de se opor ao tratamento e o direito à portabilidade dos dados pessoais num formato estruturado, de uso corrente e de leitura automática.

Para qualquer reclamação ou exercício de direitos, o Segurado pode entrar em contacto com:

1. Em primeiro lugar, o correspondente de protecção de dados local da Seguradora enviando um e-mail em: pt.encarregadoprotecaodados@cardif.com, ou um correio normal em:

BNP Paribas CARDIF

Rua Galileu Galilei, Torre Ocidente, 10º B

1500-392 Lisboa

2. O encarregado de protecção de dados (DPO) do Grupo BNP Paribas enviando um e-mail para: dpo.portugal@bnpparibas.com, ou através de correio normal em:

BNP Paribas

Torre Ocidente – Rua Galileu Galilei, nº2 – 13º Piso, 1500-392 Lisboa

Se o Segurado desejar receber mais informações sobre o tratamento dos seus dados pessoais pelo Segurado, poderá consultar o aviso de “Proteção de dados” directamente disponível no seguinte endereço <http://www.bnpparibascardif.pt/>

25.8 Apresentação de Participação de Sinistro: Nomeadamente, ao apresentar uma reclamação, o Tomador do Seguro pode por vezes ser obrigado a fornecer à Seguradora dados relativos ao estado da sua saúde. O Tomador do Seguro aceita formalmente que os dados sobre o estado de sua saúde possam ser processados pela Seguradora somente para fins de gestão do contrato de seguro.

25.9 Preenchimento de Declaração de Boa Saúde: Ao adoptar a política, o Segurado poderá às vezes ser obrigado a fornecer à Seguradora dados sobre o estado de sua saúde, por exemplo, ao preencher uma declaração de boa saúde, um questionário médico ou ao realizar formalidades médicas. O Tomador do Seguro aceita formalmente que os dados sobre o estado da sua saúde possam ser processados pela Seguradora somente para fins de celebração do contrato de seguro.

II. CONDIÇÕES ESPECIAIS

APÓLICE ACIDENTES – A.17.1/375

1. GARANTIAS: O presente contrato garante, nos termos e condições estabelecidos, as seguintes situações:

a) MORTE ACIDENTAL [M AC], até aos 99 anos (inclusive): falecimento da Pessoa Segura, causado por acidente, ou seja, por causa súbita, externa e violenta, não provocada intencionalmente pela Pessoa Segura;

b) INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA [IAD AC], até aos 99 anos (inclusive): situação física irreversível, constatada clinicamente, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades (TNI) com um grau de invalidez superior a 80%, causada por acidente, ou seja, por causa súbita, externa e violenta, não provocada



intencionalmente pela Pessoa Segura, que lhe produza lesão corporal clinicamente confirmada, e que implique a total impossibilidade, por parte desta, de exercer qualquer atividade profissional remunerada e de efetuar os atos essenciais à sua própria vida normal e corrente sem recorrer, para esse efeito, a uma terceira pessoa;

c) INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA PARA O TRABALHO [IT] até aos 65 anos (inclusive): situação física reversível, constatada clinicamente, motivada por causa alheia à vontade da Pessoa Segura e que implique a total impossibilidade, por parte desta, de exercer, temporariamente, a atividade profissional que se encontrava a desempenhar à data da ocorrência;

d) DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO, para trabalhadores por conta de outrem [DI], até aos 65 anos (inclusive): situação decorrente da perda total e involuntária de emprego por parte da Pessoa Segura, encontrando-se inscrita no Centro de Emprego e Formação Profissional.

2. ÂMBITO TERRITORIAL:

As garantias de [M AC], [IAD AC] e [IT] são válidas, independentemente do local onde ocorra o Sinistro.

A garantia de [DI] é válida apenas em Portugal ou nas situações em que a Pessoa Segura se encontre a desempenhar a sua atividade

profissional no estrangeiro, mas ao abrigo de um contrato de trabalho sujeito à legislação portuguesa.

3. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:

3.1. Para além das Exclusões Gerais, ficam excluídas do âmbito das garantias de [M AC] e [IAD AC] as situações de morte ou invalidez absoluta e definitiva resultantes de:

a) Suicídio ou tentativa de suicídio ocorrido nos primeiros 24 meses do contrato;

b) Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico;

c) Participação voluntária da Pessoa Segura em desafios, disputas ou rixas suscetíveis de pôr a sua integridade física em risco, salvo em situação de legítima defesa ou tentativa de salvamento de pessoas ou bens;

d) Prática de qualquer desporto a nível profissional ou de risco particularmente elevado (p. ex: alpinismo, para-quedismo, artes marciais, desportos de inverno, boxe, tauromaquia, espeleologia, caça grossa e outros de semelhante nível de periculosidade), bem como a participação em competições de veículos motorizados ou aeronaves, utilização de veículos motorizados de duas rodas, como condutor ou passageiro, sem uso de capacete de proteção;

e) Condução de qualquer veículo motorizado sem habilitação legal para o efeito;

f) Qualquer doença reconhecida pela Organização Mundial de Saúde.

3.2. Para além das Exclusões Gerais, ficam excluídas do âmbito da garantia de [IT] as situações de incapacidade temporária absoluta para o trabalho resultantes de:

a) Todas as exclusões específicas de [M ACC] e [IAD ACC] que sejam aplicáveis, exceto "Qualquer doença reconhecida pela Organização Mundial de Saúde";

b) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou espontânea da gravidez;

c) Transtornos dos discos cervicais; Outros transtornos de discos intervertebrais; Outras dorsopatias não classificadas em outra parte; dorsalgia;

d) Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes que incluem: transtornos fóbico-ansiosos; outros transtornos ansiosos; transtorno obsessivo-compulsivo; reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação; transtornos dissociativos [de conversão]; transtornos somatoformes; outros transtornos neuróticos;

e) Sinistro resultante de situação de incapacidade verificada menos de 12 meses após a última prestação mensal paga pelo Segurador, referente a um outro sinistro de [IT] ocorrido com a mesma Pessoa Segura;

f) Não se encontrar a desenvolver qualquer atividade profissional remunerada, devidamente comprovada, nos 12 meses anteriores à data do sinistro.

3.3. Para além das Exclusões Gerais, ficam excluídas do âmbito da garantia de [DI] as situações de desemprego resultantes de:

- a) Não se encontrar a desenvolver qualquer atividade profissional remunerada por conta de outrem, ao abrigo de um contrato de trabalho sujeito à legislação portuguesa, devidamente comprovada, nos 12 meses anteriores à data do sinistro;
- b) Caducidade do contrato de trabalho a termo;
- c) Caducidade do contrato de trabalho por reforma ou pré-reforma;
- d) Revogação do contrato de trabalho por acordo entre as partes;
- e) Rescisão do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador, sem justa causa;
- f) Rescisão do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador, sem justa causa;
- g) Rescisão do contrato de trabalho por qualquer das partes, no período experimental;
- h) Desemprego sazonal;
- i) Despedimento, com justa causa, pela entidade patronal;
- j) Despedimento provocado pelo cônjuge ou parente.

4. IDADES MÁXIMAS PARA A COBERTURA DE SINISTROS:

- [M AC] e [IAD AC]: 99 anos (inclusive)
- [IT] e [DI]: 65 anos (inclusive)

5. FUNCIONAMENTO DAS GARANTIAS / CAPITAIS SEGUROS:

5.1. Uma vez participado e aceite, nos termos do presente contrato, um Sinistro de [M AC] ou [IAD AC], o Segurador pagará ao(s)

Beneficiário(s) os seguintes valores unitários, de acordo com a seguinte tabela:

GARANTIAS	Idade da Pessoa Segura à data do Sinistro	
	Entre os 18 e 65 anos	Entre os 66 e 99 anos
[M AC]	800 Euros	1200 Euros
[IAD AC]	800 Euros	1200 Euros

5.2. Em caso de [IT] ou [DI] e enquanto a Pessoa Segura se mantiver na situação provocada pelo Sinistro:

GARANTIAS	Tempo decorrido após o Sinistro	
	Decorridos 30 dias	Decorridos 210 dias
[IT]	400 Euros	400 Euros
[DI]	400 Euros	400 Euros

5.3. O pagamento do(s) valor(es) acima indicado(s), pelo Segurador ao Beneficiário Principal ao abrigo do presente Contrato constituirá na esfera do Tomador/Pessoa Segura um direito de crédito, e na esfera do Beneficiário Principal o correspondente dever, relativo ao fornecimento de energia e outros produtos e serviços complementares contratados, enquanto se mantiver a relação de fornecimento entre o Tomador/Pessoa Segura e o Beneficiário Principal.

5.4. O crédito constituído nos termos dos números anteriores deverá ser utilizado pelo Beneficiário Principal até se ver totalmente esgotado, exclusivamente para efeitos de compensação dos montantes devidos pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura ao abrigo da Fatura.

5.5. Caso, à data do sinistro, o Tomador do Seguro/Pessoa Segura tivesse montantes em dívida referentes a Faturas anteriores, os(s) valor(es) acima indicado(s) serão imputados pela EDP Comercial à dívida mais antiga e assim sucessivamente, por ordem cronológica, independentemente de a dívida respeitar ao local de consumo associado ao seguro ou a outro local de consumo do Tomador do Seguro/Pessoa Segura.

5.6. No caso particular de um Sinistro de [M AC], ou seja, em caso de falecimento do Tomador/Pessoa Segura, o montante da indemnização indicado em 5.1 da presente cláusula será distribuído pelo(s) Beneficiário(s) de acordo com a seguinte ordem de preferência: 1.º – Caso o contrato de fornecimento de energia associado ao Contrato se mantenha em vigor, figurando como titular do mesmo um herdeiro legal do Tomador/Pessoa Segura, o Segurador pagará o capital seguro ao Beneficiário Principal em conformidade com o disposto nas cláusulas 5.3 e 5.4; 2.º – Em caso de cessação do contrato de fornecimento de energia decorrente do falecimento do Tomador/Pessoa Segura, o capital seguro será



pago ao Beneficiário Principal, até ao limite dos valores já faturados e que ainda se encontrem em dívida; o remanescente, caso exista, será pago diretamente ao(s) Herdeiro(s) Legal(ais), em conformidade com o disposto na alínea a) do n.º 3 do art. 201.º da Lei do Contrato de Seguro aprovada pelo DL n.º 72/2008, de 16 de Abril.

5.7. Em nenhuma outra situação o Tomador/Pessoa Segura verá constituir-se na sua esfera um direito a uma prestação pecuniária, respeitando o seu direito, nos demais casos de ocorrência de um sinistro, apenas ao fornecimento de energia pelo Beneficiário Principal, no local de consumo associado ao seguro ou em qualquer outro local de consumo contratado ou a contratar com o Beneficiário Principal.

6. MÁXIMOS DE INDEMNIZAÇÃO:

- [M AC] ou [IAD AC]: 1 pagamento por Sinistro/Contrato.
- [IT] ou [DI]: 2 pagamentos por Sinistro.

7. PERÍODO DE CARÊNCIA: [IT] ou [DI] – 60 dias.

8. FRANQUIA (Relativa): [IT] ou [DI]: 1º pagamento de indemnização – 30 dias; 2º pagamento de indemnização – 210 dias.

9. REQUALIFICAÇÃO: Após o último pagamento referente a um Sinistro abrangido pelas garantias de [IT] ou [DI], existirá um Período de Requalificação de 12 meses, durante o qual não será aceite, relativamente à mesma Pessoa Segura, qualquer sinistro abrangido pela mesma garantia.

o Segurador,



Cardif Assurances Risques Divers

A CARDIF estará sempre ao dispor dos Clientes para qualquer esclarecimento que seja necessário prestar sobre o presente contrato, por carta, telefone, telefax ou e-mail. Encontra-se ao dispor uma linha telefónica dedicada exclusivamente aos assuntos relacionados com este contrato de seguro, cujo n.º é 210 463 866. Linha disponível de 2ª a 6ª feira das 09:00h às 18:00h. CARDIF PORTUGAL - Torre Ocidente do Centro Comercial Colombo - Rua Galileu Galilei, nº 2, 10º piso, 1500-392 LISBOA - Telefax: 217.957.207 - E-mail: PT_SINISTROS@cardif.com.

Condições Particulares / Proposta de Subscrição

FATURA SEGURA

TOMADOR DO SEGURO/PESSOA SEGURA: O Cliente (titular do contrato de fornecimento de energia celebrado com o Beneficiário Principal)

SEGURADOR: Cardif Assurances Risques Divers – Sucursal em Portugal, com sede em Boulevard Hausseman 1 – Paris e com sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente do Centro Comercial Colombo - Rua Galileu Galilei, nº 2, 10º piso, Benfica, 1500-392, em Lisboa, NIPC 980 148 243, autorizada a exercer a atividade seguradora em Portugal no ramo Não Vida, através da autorização n.º 1139 e sujeita à supervisão da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

MEDIADOR DO SEGURO: EDP Mediadora, S.A., com sede na Avenida 24 de Julho, n.º 12, 1249-300, em Lisboa, NIPC 510 868 509. O Mediador encontra-se registado, como Mediador de Seguros desde 18 de novembro de 2013 e na categoria de Agente de Seguros desde 21 de janeiro de 2019, junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o n.º 419502114, estando autorizado a intermediar seguros do ramo Não Vida (consulta disponível em www.asf.com.pt).

BENEFICIÁRIO PRINCIPAL DO CONTRATO: EDP Comercial – Comercialização de Energia, S.A., com sede na Avenida 24 de Julho, n.º 12, 1249-300, em Lisboa, com o número único de matrícula e de pessoa coletiva na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa 503 504 564, com o capital social de € 20.842.695,00

PRODUTO DE SEGURO: FATURA SEGURA

O produto FATURA SEGURA é titulado por uma apólice do ramo Não Vida e inclui as garantias de Morte Acidental [M AC]; Invalidez Absoluta e Definitiva Acidental [IAD AC]; Incapacidade Temporária Absoluta para o trabalho [IT] e Desemprego Involuntário [DI], para Trabalhadores por Conta de Outrem.

PRÉMIO: O valor do Prémio de seguro mensal correspondente a todas as coberturas que compõem o produto de seguro corresponde a 1,40 Euros (impostos incluídos à taxa em vigor). **Caso, no decurso da vigência da apólice, ocorra alguma alteração ao nível dos impostos que incidem sobre o prémio de seguro, o Tomador do Seguro aceita que o respetivo valor seja automaticamente ajustado, na estrita proporção da alteração tributária verificada, sem necessidade de qualquer comunicação e posterior aceitação nesse sentido.**

VENCIMENTO DO PRÉMIO/AVISO DE PAGAMENTO: O prémio será cobrado juntamente com a cobrança da contrapartida do fornecimento de energia.

MODALIDADE DE PAGAMENTO: o acordado no contrato de fornecimento de energia celebrado com o Beneficiário Principal.

DECLARAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO/PESSOA SEGURA:

k) Aceito o presente contrato de seguro, o qual é titulado por uma apólice constituída pelas Condições Gerais e Condições Especiais em anexo e por estas Condições Particulares/Proposta de Subscrição; Tenho consciência da importância de uma leitura atenta e integral da documentação pré-contratual e contratual facultada pelo Segurador.

l) Confirmo serem corretas e verdadeiras todas as informações prestadas, estando ciente de que toda e qualquer falsa declaração terá as consequências previstas na cláusula 11.ª das Condições Gerais.

m) Confirmo ter mais de 18 anos e menos de 98 anos (inclusive), estar de boa saúde e que no último ano não estive sujeito a qualquer tratamento ou vigilância médica regular devido a doença ou acidente, ou num período de mais de 30 dias seguidos ou interpolados no decurso dos últimos 12 meses e não me encontrar de baixa médica ou em situação de doença grave ou crónica.

n) Aceito nomear, de forma irrevogável, como Beneficiário Principal do presente contrato a EDP Comercial.

o) Autorizo um modo de pagamento conjunto, embora diferenciado, do montante do Prémio e da contrapartida pelo fornecimento de energia pelo Beneficiário Principal.

p) Desenvolvo uma atividade profissional remunerada, devidamente comprovada (aplicável apenas para adesões até aos 65 anos).

q) Autorizo, em caso de Sinistro, que as entidades competentes forneçam ao Segurador e/ou ao Mediador as informações necessárias à completa análise do mesmo, incluindo todas as informações relativas a questões de saúde, acidentes e sinistralidade, pertinentes para a instrução do processo, nos termos e dentro dos limites da lei.

r) Declaro ter recebido o Documento de Informação sobre o Produto de Seguro previamente à subscrição do presente seguro.

s) Sou informado que, não obstante ter optado por receber a documentação através de suporte duradouro, poderei solicitar a todo o tempo uma cópia em papel a título gratuito.

t) Sou informado de que poderei receber a documentação contratual e pré-contratual do seguro em suporte papel ou através de um suporte duradouro diferente de papel (por e-mail). Declaro que pretendo receber a referida documentação através de suporte duradouro, para o e-mail a seguir indicado:

E-mail: _____

DADOS PESSOAIS

Concordo expressamente que a CARDIF e os seus resseguradores, através deste documento, recolham e processem dados relativos à minha saúde, sendo esses dados essenciais para a celebração do contrato e para a execução do contrato de seguro, nos termos referidos nas condições gerais comuns.

Sou informado que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento. Contudo, a retirada do meu



consentimento poderá impedir a execução das garantias conferidas pelo contrato e não comprometerá a licitude do tratamento efetuado com base nesse consentimento. Além disso, a retirada do consentimento não pode resultar na rescisão imediata do contrato ou no apagamento dos dados recolhidos que sejam obrigatórios para cumprimento de obrigações legais.

Nos termos da lei, o Tomador do Seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pela Seguradora, sob pena de lhe serem aplicáveis as consequências previstas nas Condições Gerais da Apólice e de incorrer em responsabilidade civil nos termos gerais. Caso seja a sua situação, deverá informar o Segurador desses factos/circunstâncias no espaço seguinte:

O presente contrato tem-se por concluído, nos termos propostos, em caso de silêncio do Segurador durante 14 dias contados da receção da Proposta de subscrição por parte do Segurador.

O Tomador do Seguro,

O Segurador,



Cardif Assurances Risques Divers

_____ de _____ de _____

A CARDIF estará sempre ao dispor dos Clientes para qualquer esclarecimento que seja necessário prestar sobre o presente contrato, por carta, telefone, telefax ou e-mail. Encontra-se ao s/ dispor uma linha telefónica dedicada exclusivamente aos assuntos relacionados com este contrato de seguro, cujo n.º é 210463866 - Linha disponível de 2.ª a 6.ª feira das 09:00h às 18:00h. CARDIF PORTUGAL - Torre Ocidente do Centro Comercial Colombo - Rua Galileu Galilei, nº 2, 10º piso, 1500-392 LISBOA - Telefax: 217.957.207 - E-mail: PT_SINISTROS@cardif.com