

APÓLICE DE SEGURO INDIVIDUAL SEGURO FACULTATIVO AUTO PROTEÇÃO COMPLETA

Informação sobre o Produto de Seguro

Morte (M), Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD), Incapacidade Temporária para o Trabalho (IT), Desemprego Involuntário (DI), Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes (DITI), Hospitalização (H).

Para declarar um sinistro pode contactar-nos, através do número: (+351) 210 054 124 (chamada para a rede fixa nacional) disponível de 2^a a 6^a feira das 09:00h às 18:00h, ou através do e-mail: servicoapoiocliente@cardif.com, ou através da morada: BNP Paribas Cardif – Torre Ocidente, Rua Galileu Galilei, n.º 2, 10B, 1500-392 Lisboa



CONDIÇÕES GERAIS

Artigo 1º Definições

Para efeitos do presente Contrato, entende-se por:

Acidente - Acontecimento provocado por causa súbita, externa e violenta, alheia à vontade do Segurado, que lhe produza morte ou lesão corporal confirmada clinicamente;

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;

Anexos e Adendas - Documentos anexos ou aditados a este contrato, independentemente do momento da celebração deste e que prevalecem sobre as condições gerais em caso de contradição com as mesmas;

Beneficiário - Pessoa(s) a favor de quem reverte a prestação da Seguradora decorrente do Contrato de Seguro;

Contrato de Seguro/Contrato - Conjunto das apólices que titulam o seguro;

Condições Particulares/Proposta de Subscrição - Documento assinado pelo Tomador do Seguro, através do qual declara preencher as condições de elegibilidade de subscrição do seguro;

Contrato de Financiamento Automóvel - O contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e a Entidade Financeira (a qual corresponde ao Beneficiário e Mediador de Seguros, abaixo definido), através do qual aquele se constitui devedor para com esta e onde se estabelecem as condições de utilização e de pagamento do crédito concedido;

Distribuição - Relação entre o valor do prémio total e a parte respeitante a cada garantia;

Doença - Alteração involuntária e anormal do estado de saúde do Segurado, clinicamente comprovada, não causada por Acidente;

Encerramento de empresa ou cessação da atividade profissional involuntária - Corresponde a qualquer evento de encerramento de empresa e/ou cessação da atividade profissional involuntária sempre que decorra de:

- i) Redução do volume de negócios igual ou superior a 40% (quarenta por cento), verificada no ano de cessação da atividade e nos dois anos imediatamente anteriores;
- ii) Apresentação de resultados negativos contabilísticos e fiscais, verificados no ano de cessação da atividade e no ano imediatamente anterior;
- iii) Sentença de declaração de insolvência (não qualificada como culposa), que determinou o encerramento total e definitivo da atividade;

- iv) Sentença de declaração de insolvência (não qualificada como culposa), que determinou a inibição do empresário ou titular de estabelecimento em nome individual;
- v) Motivos económicos, técnicos, produtivos e organizativos, que inviabilizaram a continuação da atividade empresarial;
- vi) Perda de licença administrativa não decorrente do incumprimento contratual ou da prática de infração administrativa ou delito imputável ao próprio.

Franquia - Valor pecuniário indicado no Certificado de Seguro que, em caso de sinistro coberto pela Apólice, poderá não ser assumido pela Seguradora em termos de indemnização, sendo o Segurado responsável por esse valor;

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 da Seguradora. Se o sinistro ultrapassar o período de franquia relativa, esta não será aplicada;

Instituição de Crédito (IC) - BNP Paribas Personal Finance, S.A. Sucursal em Portugal, adiante melhor identificado;

Período de Carência - Período pré-determinado contado imediatamente após a celebração do Contrato de Seguro, em que ainda não existe direito à prestação da Seguradora;

Período de Requalificação - Período em que, imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro, não existe direito à prestação da Seguradora;

Prestação da Seguradora - Importância paga pela Seguradora ao Beneficiário, em caso de sinistro coberto pela apólice;

Primeiro Titular - Pessoa singular que celebra o Contrato de Financiamento com a Instituição de Crédito (IC), sendo este o primeiro titular deste contrato;

Roubo - Subtração ou apreensão ilegítima contra a vontade do Segurado, realizada através de atos que envolvem a utilização de força nas coisas ou violência ou intimidação das pessoas. Em nenhum caso o furto será entendido como roubo;

Segundo Titular - Pessoa singular que celebra juntamente com o 1º (primeiro) titular o Contrato de Financiamento com a Instituição de Crédito (IC);

Segurado - A pessoa ou entidade identificada nas Condições Particulares, no interesse da qual é feito o Contrato de Seguro e que se encontra sujeita aos riscos que são objeto do contrato, nos termos acordados;

Seguradora - Entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e que subscreve, com o Tomador do Seguro, o Contrato de Seguro;

Sinistro - O facto futuro, incerto e independente da vontade do Tomador do Seguro/Segurado que determine o funcionamento das coberturas previstas na Apólice;

Tomador do Seguro - Pessoa que celebra com a Seguradora o Contrato de Seguro e é responsável pelo pagamento dos prémios;

Trabalhador Independente - Corresponde a i) Empresário em nome individual com rendimentos decorrentes do exercício de qualquer atividade comercial ou industrial; ou ii) Titular de estabelecimento individual de responsabilidade limitada; ou iii) Trabalhador independente economicamente dependente;

Trabalhador Economicamente Dependente - Corresponde ao trabalhador independente que prestou serviço maioritariamente a uma entidade contratante e que dela recebeu mais de 50% (cinquenta por cento) do valor total anual dos rendimentos da sua atividade independente, nos últimos 12 (doze) meses anteriores ao da cessação do contrato de prestação de serviços, e com a seguinte condição: Beneficiem do subsídio por cessação de atividade. O subsídio de cessação de atividade consiste num valor em dinheiro que é pago mensalmente aos trabalhadores independentes economicamente dependentes que ficaram desempregados devido a cessação involuntária do contrato de prestação de serviços com a entidade contratante, que se

encontrem inscritos para emprego no Centro de Emprego. O subsídio por cessação de atividade destina-se a compensar a perda de rendimentos dos trabalhadores independentes economicamente dependentes;

Trabalho por Conta de Outrem – Prestação de 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 e desde que não se encontre no período experimental e esteja inscrito na Segurança Social;

Trabalho por Conta Própria – A prestação de uma atividade profissional remunerada, que não se encontre abrangida pela definição de Trabalho por Conta de Outrem.

Artigo 2º - Partes

Quem intervém neste contrato?

Seguradoras: Cardif Assurance Vie – Sucursal em Portugal, NIPC n.º 980 147 913, autorizada a exercer a atividade seguradora em Portugal no ramo vida, através da autorização n. 1138 e Cardif Assurances Risques Divers – Sucursal em Portugal, NIPC n.º 980 148 243, autorizada a exercer a atividade seguradora em Portugal no ramo não vida, através da autorização n. 1139, ambas com sede em Boulevard Haussemann 1 – Paris e com sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente - Rua Galileu Galilei, nº 2, 10º piso, Benfica, 1500-392, em Lisboa e sujeitas à supervisão da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

Tomador do Seguro/Segurado: A(s) pessoa(s) identificada(s) nas Condições Particulares/Proposta de Subscrição.

Mediador do Seguro: BNP Paribas Personal Finance, S. A., com sede em França sita em 1 Boulevard Haussmann, 75318 Paris Cedex 09 e Sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente, Rua Galileu Galilei, nº 2 8º Piso, 1500-392 Lisboa, NIPC/matricula na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número 980 677 750, registado junto do Banco de Portugal sob o código n.º 848 (consulta disponível em www.bportugal.pt), junto do ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance, Banque et Finance) (consulta disponível em www.orias.fr) e junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, desde 07-11-2019, sob o número 07023128 (consulta disponível em www.asf.com.pt) encontrando-se autorizado a exercer a atividade de distribuição de seguros em Portugal ao abrigo do regime comunitário da liberdade de estabelecimento para os ramos vida e não-vida. O mediador integra o grupo BNP Paribas e o respetivo capital social é detido em 100% pelo banco francês BNP Paribas, que também detém 100% do capital social das seguradoras francesas Cardif Assurances Risques Divers e Cardif Assurance Vie, as quais atuam em Portugal através de sucursal. No presente Contrato de Seguro, o mediador exerce a atividade de distribuição de seguros, na qualidade de mediador de seguros, em nome e por conta da Cardif, e a sua atividade passa pela intervenção na celebração do contrato de seguro e/ou prestação de assistência na sua vigência. No âmbito de outros produtos, o mediador trabalha com outras seguradoras (o Segurado poderá encontrar informação acerca das outras seguradoras com as quais o mediador trabalha em <https://www.cetelem.pt/>) e não tem uma obrigação contratual de exercer a atividade de distribuição de seguros exclusivamente para a Cardif ou para outras seguradoras. O mediador não presta aconselhamento, i.e., não formula recomendações personalizadas à Pessoa Segura. O mediador está autorizado a receber prémios para serem transferidos para a Cardif, mas não tem poderes para celebrar contratos de seguro em seu nome. A remuneração do mediador em contrapartida da atividade de distribuição de seguros consiste numa comissão paga pela Cardif, correspondente a uma percentagem sobre o prémio de seguro pago pelo cliente, a que pode acrescer uma comissão adicional. O segurado poderá solicitar informação sobre a remuneração do mediador. O Mediador, BNP Paribas Personal Finance, S.A., poderá intervir por intermédio de outro mediador, o

qual atuará em nome e por conta do BNP Paribas Personal Finance, S.A., nos termos que vierem a ser acordados entre ambos. Caso assim aconteça, o mediador através do qual o BNP Paribas Personal Finance, S.A. intervém encontrar-se-á melhor identificado em documento complementar disponibilizado junto com o Contrato, que fará parte do presente Contrato para os devidos efeitos legais. O BNP tem implementadas políticas de tratamento de clientes e de gestão de reclamações, as quais podem ser consultadas em <https://www.cetelem.pt/>.

Beneficiário: O Beneficiário encontra-se identificado, para cada cobertura, nas condições especiais do presente contrato de seguro.

Segurança Financeira: A Cardif está sujeita a obrigações legais e regulamentares em relação ao combate ao branqueamento de capitais, ao financiamento do terrorismo, ao congelamento de ativos e ao combate à corrupção. Estas obrigações serão implementadas antes da conclusão da subscrição e ao longo da vida do seguro.

Devem-se cumprir os seguintes requisitos:

- Identificar o Tomador do Seguro, beneficiário efetivo, segurado ou segurados do contrato;
- Proceder a uma análise cuidadosa das transações efetuadas ao abrigo do contrato.

Para cumprir estas obrigações o Segurador, Cardif, pode recolher todas as informações relevantes e, se for caso disso, documentação comprovativa. O Tomador do Seguro/Segurado, concorda em fornecer todas as informações e documentação de apoio solicitadas. Se a Cardif não obtiver a informação e documentação necessárias, tem a obrigação de não concluir a subscrição do seguro. Além disso, a Cardif não aceita quaisquer transações em numerário.

Sanções internacionais: Como subsidiária do Grupo BNP PARIBAS, a Cardif cumpre com todas as sanções económicas e comerciais ou medidas restritivas (proibições e restrições ao comércio de bens, tecnologias ou serviços específicos com determinados países, medidas a congelar fundos e recursos económicos, restrições ao acesso a serviços financeiros) decididos, administrados, impostos ou aplicados pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, pela União Europeia, pelo Departamento do Tesouro dos Estados Unidos responsáveis pelo controlo de ativos estrangeiros (Office of Foreign Assets Control of the U.S. Department of the Treasury (OFAC), U.S. Department of State, ou qualquer outra autoridade competente com poder de emitir tais sanções.

Data efetiva das garantias: No entanto, o contrato não será celebrado se o Tomador do Seguro estiver sujeito a medidas restritivas ou ao congelamento de ativos ao abrigo do Regulamento Europeu nº 2580/2001, de 27 de dezembro de 2001.

Limitação de garantias ou liquidação de garantias: O Segurador não concederá qualquer garantia, benefício ou pagamento ao abrigo do Contrato, desde que a aplicação dessa garantia, a prestação desse benefício ou pagamento a exponha a uma sanção, proibição ou restrição resultante de qualquer lei ou regulamento das Nações Unidas ou da União Europeia em relação a sanções económicas, ou qualquer outra regra ou lei em relação a sanções económicas ou comerciais.

Artigo 3º - Objeto do contrato

3.1. O que cobre este seguro facultativo?

O previsto nas Condições Especiais (consoante as coberturas de cada apólice).

3.1.1. Até quando estou coberto?

As coberturas de Morte (M), Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD) e Hospitalização (H) podem ser ativadas até aos 70 anos.

As coberturas de Incapacidade Temporária para o Trabalho (IT), Desemprego Involuntário (DI), Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes (DITI), podem ser ativadas até à idade legal da reforma.

3.2. Qual o capital seguro?

Em caso de ocorrência de um sinistro, a Seguradora pagará o valor previsto nas Condições Especiais e/ou Condições Particulares/Certificado de Seguro nos termos e durante o período aí definidos.

Este valor não poderá ultrapassar os Capitais Máximos definidos.

Não existe repartição dos capitais seguros, ou seja, em termos gerais, cada cobertura tem um capital seguro associado. No entanto, não poderá haver utilização de um capital seguro de uma cobertura que não tenha sido utilizado para outra.

O capital seguro das coberturas que integram o Contrato é determinado em função do capital em dívida no Contrato de Financiamento Automóvel. O contrato de seguro encontra-se ligado ao Contrato de Financiamento Automóvel na medida em que a respetiva duração depende da duração do Contrato de Financiamento Automóvel, cessando automaticamente quando este cessa.

Artigo 4º - Condições de Elegibilidade

Em que condições se pode contratar este seguro?

As condições de elegibilidade comuns para as coberturas Morte (M), Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD), Incapacidade Temporária para o Trabalho (IT) e Hospitalização (H) são as seguintes:

- i) Ter entre 18 e 65 anos de idade (inclusive);
- ii) **Caso se trate de um Contrato de Financiamento Automóvel clássico:** Ter celebrado um Contrato de Financiamento Automóvel com o BNP Paribas Personal Finance, Sucursal em Portugal com a duração máxima de 120 (cento e vinte) meses;
- iii) **Caso se trate de um Contrato de Financiamento Automóvel balão:** Ter celebrado um Contrato de Financiamento Automóvel com a duração máxima de 60 (sessenta) meses com o BNP Paribas Personal Finance, Sucursal em Portugal;
- iv) Não ter estado doente ou em situação de invalidez nos últimos 12 (doze) meses;
- v) Assinar as Declarações constantes das Condições Particulares/Proposta, as quais, uma vez assinadas, fazem prova plena sobre o seu conteúdo.

As condições de elegibilidade comuns para as coberturas de Desemprego Involuntário (DI), e Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes (DITI), são as seguintes:

- i) Ter entre 18 e 65 anos de idade (inclusive);

- ii) Caso se trate de um Contrato de Financiamento Automóvel clássico: Ter celebrado um Contrato de Financiamento Automóvel com o BNP Paribas Personal Finance, Sucursal em Portugal com a duração máxima de 120 (cento e vinte) meses;
- iii) Caso se trate de um Contrato de Financiamento Automóvel balão: Ter celebrado um Contrato de Financiamento Automóvel com a duração máxima de 60 (sessenta) meses com o BNP Paribas Personal Finance, Sucursal em Portugal;
- iv) Para a cobertura de Desemprego Involuntário, deverá ser trabalhador por conta de outrem, isto é ter celebrado um contrato de trabalho com ou sem termo ao abrigo de um contrato de trabalho sob a lei portuguesa, sem ter conhecimento de uma possível situação de desemprego conforme definida para os efeitos da presente Apólice;
- v) Para a cobertura de Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes, deverá ser trabalhador independente sem ter conhecimento de uma possível situação de desemprego, e ser empresário em nome individual com rendimentos decorrentes do exercício de qualquer atividade comercial ou industrial, ou titular de estabelecimento individual de responsabilidade limitada, ou trabalhador independente economicamente dependente;
- vi) Assinar as Declarações constantes das Condições Particulares/Proposta, as quais, uma vez assinadas, fazem prova plena sobre o seu conteúdo.

Artigo 5º - Exclusões Gerais

Quais os casos em que não estou coberto?

Existem exclusões gerais, comuns a todas as garantias.

Ficam excluídos do âmbito de aplicação do presente contrato, os sinistros decorrentes das seguintes situações, além dos previstos nas condições especiais:

- i) Sinistro verificado antes da celebração do contrato de seguro;
- ii) Sinistro resultante de afeção/situação existente à data da celebração do Contrato de Seguro pelo Tomador do Seguro e do qual tenha o mesmo conhecimento, exceto para a cobertura de Morte;
- iii) Sinistro verificado durante o período de carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Especiais;
- iv) Qualquer ato fraudulento, cometido de má-fé ou criminoso cometido intencionalmente pelo segurado e seus familiares até o terceiro grau;
- v) Afeção/situação provocada/criada voluntariamente pelo Tomador do Seguro/Segurado;
- vi) Sinistros cobertos por outro contrato de seguro;
- vii) Danos causados por inundações, terremoto, erupção vulcânica, ações em tempo de paz pelas forças armadas ou forças de segurança, atos de guerra civil ou internacional, manifestações ou greves e eventos declarados pelo governo como uma catástrofe nacional, bem como qualquer risco extraordinário coberto pelo consórcio de compensação de seguro e danos resultantes da energia nuclear;

- viii) Guerra, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, terrorismo, convulsão social ou alteração da ordem pública;
- ix) Sinistro resultante de reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa;
- x) Sinistro resultante de tremores de terra ou riscos catastróficos da natureza.

Artigo 6º - Âmbito Territorial

O previsto nas Condições Especiais.

Artigo 7º - Celebração do Contrato

A partir de quando é que este seguro fica ativo?

Para que o contrato de Seguro fique ativo, e salvo se acordado de outra forma, deve enviar o Boletim de Adesão, que funciona como Proposta de Seguro, devidamente preenchido e com a documentação necessária, ao cuidado da Seguradora. Este envio pode ser feito no local indicado pela Seguradora ou através de qualquer outro meio que esta indique.

Passados 14 (catorze) dias da receção do Boletim de Adesão/Proposta de Seguro por parte da Seguradora, o mesmo fica ativo, salvo indicação em contrário por parte da mesma. Se o contrato for celebrado de acordo com o regime jurídico dos contratos à distância, o mesmo considera-se celebrado quando ambas as partes estiverem de acordo.

Artigo 8º- Vigência do Contrato

Qual a duração deste seguro?

O seguro é válido desde as 00 horas do dia imediatamente seguinte àquele em que foi celebrado até ao dia 31 de dezembro do mesmo ano. A partir dessa data é renovado todos os anos automaticamente por períodos anuais. Caso a Seguradora ou o Tomador do Seguro não queiram manter o seguro, devem comunicar esta intenção de não renovar por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro com a seguinte antecedência:

- 30 (trinta) dias face ao termo inicial ou da renovação em curso.

Artigo 9º - Cessação do Contrato de Seguro

9.1. Em que situações termina o seguro?

O contrato de seguro fica sem efeito por caducidade, revogação, denúncia ou resolução. As coberturas ficam sem efeito caso ocorra alguma destas situações:

- Quando o contrato de seguro termina; ou
- Quando o Contrato de Financiamento Automóvel termina; ou
- Quando são atingidos os limites máximos de idade para todas as coberturas; ou
- Quando seja atingido o capital máximo garantido para cada cobertura; ou

Caso exista incumprimento no pagamento dos prémios.

9.2. Livre Resolução

Se pretender, pode cancelar o contrato sem apresentar qualquer justificação, enviando uma comunicação por escrito ao cuidado da Seguradora, nas seguintes situações:

- Nos seguros de vida e acidentes pessoais, nos 30 (trinta) dias após a receção da apólice;
- Nos contratos de seguro celebrados à distância fora do âmbito da alínea anterior, nos 14 (catorze) dias após a data da receção da apólice.

O prazo acima indicado conta-se a partir da data de celebração do contrato, desde que o Tomador de Seguro disponha, nessa data, em papel ou outro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seu seguro.

Caso não lhe seja entregue a apólice aquando da celebração do contrato ou no prazo de 14 (catorze) dias, pode resolver o contrato a qualquer momento. Esta cessação tem efeito retroativo e terá direito à devolução da totalidade do prémio pago.

Se tiverem sido entregues/recebidas quaisquer quantias a título de pagamento do serviço, ficam as partes obrigadas à restituição das mesmas no prazo de 30 (trinta) dias a contar do envio/receção da notificação da livre resolução.

Artigo 10º Prémio

10.1. Cálculo do Valor:

Calculado pela Seguradora com base nas taxas previstas nas Condições Especiais. A base de cálculo do prémio mantém-se constante ao longo do Contrato.

10.2. Modalidades de Pagamento:

O prémio será pago pelo Tomador do Seguro à Seguradora, através de débito direto na conta do Tomador do Seguro, ou através de outra forma prevista na lei e identificada nas Condições Particulares/Certificado de Seguro, nos prazos e com a periodicidade definida nas Condições Particulares/Certificado de Seguro. A anulação do débito equivale à falta de pagamento do prémio.

10.3. Critério de ajustamento do prémio: não aplicável uma vez que o prémio é calculado no início do Contrato.

10.4. Falta de pagamento:

Em caso de falta de pagamento do prémio por parte do Tomador do Seguro, o Beneficiário pode fazer-se substituir àquele no cumprimento dessa obrigação, num prazo não superior a 30 (trinta) dias contado do seu vencimento, sem que a Seguradora possa recusar o seu pagamento ou a cobertura de sinistros ocorridos entre a data do vencimento e a data do pagamento do prémio.

O que acontece no caso de falta de pagamento do prémio?

a) No caso de Garantias Não Vida (seguros de pessoas ou seguros de danos): O não pagamento do prémio inicial ou da primeira mensalidade do prémio implica que o seguro fique

automaticamente sem efeito, ou seja, dá-se a resolução automática do contrato de seguro. O não pagamento do prémio e de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato de seguro. O não pagamento de uma fração do prémio no decurso de uma anuidade, produz a resolução automática do contrato de seguro na data do respetivo vencimento.

b) No caso de Garantias Vida e Coberturas Complementares: O não pagamento do prémio até à data de vencimento confere à Seguradora o direito de cancelar o contrato. Neste caso, não poderá pagar posteriormente os valores do prémio que não foram pagos e repor o contrato em vigor.

10.5. Alterações ao Prémio

O prémio de seguro pode ser alterado?

Sim. A Seguradora pode alterar as taxas ou valor do prémio. Contudo, o Tomador do Seguro será obrigatoriamente informado(a) por escrito dessas mesmas alterações com, pelo menos, 60 (sessenta) dias de antecedência sobre a data da aplicação das alterações.

As alterações aos prémios de seguro só podem acontecer caso se verifique:

- Sinistralidade superior ao que foi previsto inicialmente;
- Alteração das taxas de encargos legais que incidam sobre os prémios.

Caso discorde das alterações comunicadas, o Tomador do Seguro poderá cancelar o contrato, informando a Seguradora por carta registada com, pelo menos, 30 (trinta) dias de antecedência sobre a data da aplicação das novas taxas.

Artigo 11º – Participação de Sinistros

11.1. Como participar um sinistro?

- Após sofrer algum dos imprevistos ou acontecimentos cobertos por esta apólice, o Tomador/Segurado ou quem o represente deverá informar a Seguradora no prazo máximo de 8 (oito) dias a contar daquele em que tenha conhecimento do sinistro;
- A Seguradora informá-lo(a)-á sobre quais os impressos a preencher para declarar oficialmente o sinistro e a documentação necessária que comprove a situação que deu origem ao mesmo (circunstâncias, causas e consequências);
- Após enviar toda a documentação necessária, a Seguradora irá proceder à sua análise e aceitar ou recusar o sinistro, dentro do prazo-limite de 30 (trinta) dias;
- Em casos excecionais, poderá ser solicitado o envio de documentos ou exames adicionais, imprescindíveis para a análise da situação. As despesas para obtenção dos mesmos são da responsabilidade do Segurado ou de quem o represente;
- Se o sinistro estiver coberto, a Seguradora irá realizar todos os pagamentos diretamente aos respetivos Beneficiários, em função dos períodos declarados e justificados.

Na participação devem ser explicitadas as circunstâncias da verificação do Sinistro, as eventuais causas da sua ocorrência e respetivas consequências. O Tomador do Seguro/Segurado deve igualmente prestar à Seguradora todas as informações relevantes que esta solicite relativas ao Sinistro e às suas consequências.

A participação de um sinistro não suspende, nem isenta o Tomador do Seguro de continuar a cumprir, pontualmente, com as obrigações resultantes do presente Contrato, bem como as do Contrato de Financiamento Automóvel a que este se encontra ligado. Pelo que, até decisão da Seguradora em contrário, deverá continuar a pagar as prestações inerentes aos mesmos.

11.2. Contactos para declarar um sinistro:

Para declarar um sinistro pode contactar-nos, através do número: (+351) 210 054 124 (chamada para a rede fixa nacional) disponível de 2^a a 6^a feira das 09:00h às 18:00h, ou através do e-mail: servicoapoiocliente@cardif.com, ou através da morada: BNP Paribas Cardif – Torre Ocidente, Rua Galileu Galilei, n.º 2, 10B, 1500-392 Lisboa



11.3. Em caso de sinistro que documentos deve enviar para a Seguradora (sem prejuízo de outros que possam vir a ser solicitados)?

I. Para Sinistros de Morte (M):

- Certidão de óbito;
- Relatório da autópsia;
- Questionário médico preenchido pelo médico de família ou médico assistente do Segurado;
- Relatório policial ou auto de notícia, em caso de acidente.

II. Para Sinistros de Incapacidade Absoluta e Definitiva (IAD):

- Cópia da comunicação da deliberação da comissão da junta médica emitida pelo Centro Regional de Segurança Social ou da ADSE a que o Segurado terá sido submetido comprovando a situação de invalidez;
- Questionário médico preenchido pelo médico de família ou médico assistente do Segurado;
- Cópia do auto policial ou auto de notícia em caso de acidente;
- Cópia de toda a documentação clínica relativa ao Segurado relevante para o processo.

III. Para Sinistros de Incapacidade 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 o Segurado seja funcionário/a público/a);
- Declaração emitida pela entidade patronal (trabalhadores por conta de outrem);
- Cópia da folha guia de pagamento à Segurança Social com data imediatamente anterior à data de início da baixa (trabalhadores por conta própria);
- Questionário médico preenchido pelo médico de família ou médico assistente do Segurado.

IV. Para Sinistros de Hospitalização (H):

- Atestado médico;
- Extrato de contribuições emitido pelo Instituto da Segurança Social I.P ou por outro sistema de previdência similar;
- Relatório policial da ocorrência em caso de acidente;
- Cópias do relatório hospitalar e alta hospitalar.

V. Para Sinistros de Desemprego Involuntário (DI):

- Cópia do Modelo RP 5044-DGSS preenchido e carimbado pela entidade patronal;
- Extrato de remunerações emitido pelos serviços da Segurança Social ou da ADSE;
- Declaração de inscrição no Centro de Emprego;
- Cópia do cartão de contribuinte do Segurado.

VI. Para Sinistros de Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes (DITI):

- Sentença de declaração de insolvência, se aplicável;

- Para os titulares de estabelecimentos individuais de responsabilidade limitada (EIRL):

Demonstrações financeiras e parecer de Revisor Oficial de Contas relativas ao período em crise que atestem a redução significativa do volume de negócios e que determine o encerramento da empresa ou a cessação da atividade para efeitos de Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), traduzindo-se essa redução significativa do volume de negócios:

- Redução do volume de faturação da atividade igual ou superior a 40 % (quarenta por cento) nos 2 (dois) anos imediatamente anteriores ao ano relevante;
- Apresentação de resultados negativos contabilísticos e fiscais no ano relevante e no ano imediatamente anterior.

- Para empresários em nome individual (ENI):

a) Com contabilidade organizada: Demonstrações financeiras e parecer de aprovação de Contabilista Certificado sobre as mesmas, referentes ao período em crise; **b) Sem contabilidade organizada:** Declaração Modelo 3 do IRS.

- Em caso de caso de situação impeditiva da prossecução da atividade do EIRL: declaração justificativa e fundamentada emitida pelo Revisor Oficial de Contas que atesta a impossibilidade da prossecução da atividade.

- Em caso de situação impeditiva da prossecução da atividade do ENI: a) Com contabilidade organizada: declaração justificativa e fundamentada emitida pelo Revisor Oficial de Contas que ateste e justifique a impossibilidade de prossecução da atividade; **b) Sem contabilidade organizada:** declaração justificativa e fundamentada emitida por um Contabilista Certificado que ateste e justifique a impossibilidade de prossecução da atividade.

- Em caso de perda de licença administrativa para o exercício da atividade: documento emitido pela entidade administrativa que emitiu a licença que ateste o motivo da não renovação da licença administrativa, sempre que esta seja exigida para o exercício da atividade.

11.4. Resposta da Seguradora

A Seguradora compromete-se a dar uma resposta no prazo de 30 (trinta) dias após a receção de todos os elementos necessários à análise do sinistro. A Seguradora poderá

solicitar ao Segurado qualquer documento ou exame ao estado de saúde, que se lhe afigure necessário para a correta instrução e análise do sinistro.

11.5. Falta de participação do Sinistro

Na falta de participação do Sinistro, a Seguradora pode reduzir a prestação devida atendendo ao dano que lhe seja causado pelo incumprimento dos deveres fixados para o Segurado indicados na presente cláusula. Caso esse incumprimento seja intencional (doloso) e se daí resultar um dano significativo para a Seguradora, a cobertura em causa considera-se perdida.

11.6. Pagamento de Indemnizações

Salvo o previsto em contrário no presente Contrato, sempre que entenda haver lugar ao pagamento de uma indemnização, a Seguradora fá-lo-á diretamente ao Beneficiário.

11.7. Sub-rogação

A Seguradora, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogada até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos, ações e recursos do Tomador do Seguro/Segurado contra terceiros responsáveis pelo sinistro, obrigando-se o Tomador do Seguro/Segurado a realizar ou permitir o que necessário for para efetivar esses direitos.

Artigo 12º – Reclamações

Como apresentar uma reclamação?

Caso não esteja satisfeito(a) com o produto ou os serviços da Seguradora, poderá recorrer ao nosso Departamento de Reclamações onde terá uma equipa empenhada na resolução da sua situação.

As Reclamações podem ser dirigidas:

- Diretamente à Seguradora: reclamacoes.pt@cardif.com ou através da morada: BNP Paribas Cardif – Torre Ocidente, Rua Galileu Galilei, n.º 2, 10B, 1500-392 Lisboa; ou
- À Autoridade de Supervisão de Seguros e de Fundos de Pensões (ASF) consultando para o efeito o website www.asf.com.pt.

As reclamações contra o mediador de seguro podem igualmente ser apresentadas junto da ASF. Em qualquer um dos casos pode haver recurso aos tribunais judiciais ou a organismos de resolução extrajudicial de litígios.

Resolução Alternativa de Litígios

Em caso de litígio, o consumidor pode recorrer a uma entidade de resolução alternativa de litígios de consumo. Considera-se competente para dirimir um litígio de consumo, a entidade de resolução alternativa de litígios de consumo do local da celebração do Contrato. Caso não exista entidade de resolução alternativa de litígios com competência no local da celebração do Contrato, o consumidor pode recorrer ao Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de Consumo, sito em Lisboa, com o seguinte endereço eletrónico: cniacc@unl.pt e disponível na página www.arbitragemdeconsumo.org. Mais informações em www.consumidor.pt

INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR LEGAL

1. Em que situações se pode resgatar, renunciar, aditar, transferir ou transmitir o contrato?

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.

2. Quais os deveres da Seguradora e do Segurado?

Da Seguradora:

- Pagar as indemnizações às quais for obrigada pelo presente Contrato, após confirmação do enquadramento de cada Sinistro no âmbito e Garantias da mesma;
- Guardar sigilo, nos termos da lei, sobre todas as informações que lhe sejam fornecidas pelo Tomador do Seguro/Segurado, nomeadamente as referentes à situação de crédito e ao estado de saúde.

Do Tomador do Seguro/Segurado:

- Antes de aderir ao seguro deve declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e que sejam significativas para a apreciação do risco pela Seguradora – Declaração Inicial de Risco;
- Responder com verdade e rigor às questões que lhe sejam colocadas pela Seguradora;
- O indicado nas alíneas anteriores é também aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pela Seguradora para o efeito;
- Comunicar as alterações do risco relativamente às informações dadas na Declaração Inicial de Risco, ao longo de toda a duração do contrato de seguro;
- Efetuar exames médicos que lhe sejam solicitados pela Seguradora, quer aquando da celebração do contrato de seguro quer em caso de sinistro (o Segurado pode, a pedido, aceder aos dados médicos dos exames realizados);
- Fornecer à Seguradora os documentos necessários para a apreciação do cumprimento das condições de adesão ou da verificação das circunstâncias de um sinistro;
- Comunicar à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro coberto pela apólice no prazo máximo de 8 (oito) dias;
- Comunicar à Seguradora, no prazo de 14 (catorze) dias a contar do conhecimento do facto, todas as circunstâncias que agravem o risco (não aplicável aos seguros de vida);
- Contribuir para o não agravamento de qualquer situação suscetível de incrementar as consequências de um sinistro eventualmente ocorrido. Para os seguros de danos, ainda:
 - Em caso de sinistro, empregar os meios ao seu alcance para prevenir ou limitar os danos;
 - Informar a Seguradora de outros contratos de seguro que cubram os mesmos riscos (ou seja, que tenham as mesmas coberturas).
- No caso de participação de um sinistro, o Tomador do Seguro deve continuar a cumprir com as obrigações quer do contrato de seguro, quer do financiamento, até que haja decisão da Seguradora em contrário;
- Informar a Seguradora de outros contratos de seguro com o mesmo objeto do Contrato.

3. O que acontece em caso de omissões ou inexatidões por parte do Segurado?

Omissões ou Inexatidões Fraudulentas (dolosas)

- O incumprimento do dever de Declaração Inicial de Risco previsto nos Deveres do Segurado pode implicar a anulação do seguro, mediante o envio de uma declaração por parte da Seguradora ao Segurado;
- Caso não tenha ocorrido nenhum sinistro, esta declaração é enviada no prazo de 3 (três) meses a contar do conhecimento do incumprimento;
- A Seguradora não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou durante os 3 (três) meses subsequentes, seguindo-se o regime geral da anulabilidade;
- A Seguradora tem direito a receber o prémio devido até ao final do prazo acima referido (exceto se se comprovar que houve fraude ou negligência por parte do mesmo);
- Se houver dolo por parte do Segurado, com o intuito de receber uma vantagem, a Seguradora tem direito a receber o prémio até ao final do contrato.

Omissões ou Inexatidões Negligentes

O incumprimento por negligência do dever de declaração inicial de risco previsto nos Deveres do Segurado, permite à Seguradora, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de 3 (três) meses a contar do seu conhecimento:

- Propor uma alteração do contrato, sendo que o Segurado tem 14 (catorze) dias para comunicar a aceitação;
- Cancelar o seguro, se não for possível a cobertura dos riscos tendo em conta os factos omitidos ou declarados incorretamente.

O seguro é cancelado 30 (trinta) dias após o envio da declaração de cessação ou 20 (vinte) dias após a receção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

O prémio é devolvido *pro rata temporis*, ou seja, o valor devolvido é proporcional ao período de tempo em que o prémio foi pago e que ainda não decorreu.

Se antes do cancelamento ou alteração do seguro ocorrer um sinistro que tenha sido influenciado pelo facto omissivo ou indicado incorretamente:

- A Seguradora cobre o sinistro no valor da diferença entre o prémio pago e o prémio que deveria ter sido pago;

- Se, após conhecido o facto omissivo ou declarado incorretamente, a Seguradora considerasse que, em caso algum, teria celebrado o contrato, não cobre o sinistro e fica apenas encarregue da devolução do prémio.

4. Legislação Aplicável

A este contrato aplica-se a legislação portuguesa.

5. Foro

Para a resolução de qualquer litígio ou diferendo relacionado com o presente contrato, é competente o foro determinado pela legislação aplicável em vigor.

6. Acesso ao registo central de seguros:

Caso pretenda aceder a informação relativa a seguros de vida e de acidentes pessoais com beneficiários em caso de morte do Segurado, o pedido pode ser feito junto da ASF.

7. Incontestabilidade

O presente contrato baseia-se nas declarações da Seguradora e do Tomador do Seguro/Segurado, 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 do Seguro/Segurado o ónus da prova da veracidade de todas as suas declarações.

8. Investimento autónomo

O presente contrato não dá lugar a investimento autónomo.

9. Transmissão do contrato

Depende do consentimento da Seguradora.

10. Participação nos resultados

O presente contrato não prevê a atribuição de participação nos resultados.

11. Regime fiscal

Nos termos do Código do IRS, os prémios de seguros de vida e de acidentes pessoais podem ser objeto de dedução à coleta do imposto, nos casos de pessoas seguras com deficiência ou pessoas seguras que desenvolvam profissões de desgaste rápido, nas condições e limites previstos na lei. O Tomador do Seguro deverá inteirar-se das regras fiscais aplicáveis no ano em que o prémio seja pago.

12. Dados Pessoais

Como parte da relação de seguro, e como responsável pelo tratamento de dados, a Seguradora é obrigada a obter dados pessoais do Segurado, que estão protegidos pelo Regulamento (EU) nº 2016/679 do Parlamento e do Conselho, que aprovou o Regulamento Geral sobre Proteção de Dados (RGPD).

Os dados pessoais solicitados pela Seguradora são obrigatórios. Se os dados pessoais solicitados pela Seguradora forem opcionais, isso será indicado no momento da sua recolha. A recusa do Tomador do Seguro em fornecer dados pessoais que sejam obrigatórios desde que sejam necessários para o contrato ou para responder a exigências regulatórias, pode fazer com que a Seguradora se recuse a celebrar o contrato.

Os dados pessoais recolhidos pela Seguradora são necessários para:

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, incluindo: Prevenção de fraude de seguros; Prevenção do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo; Combate à fraude fiscal, cumprimento do controle tributário e obrigações de notificação; monitorizar e relatar riscos que a instituição poderia incorrer; responder a um pedido oficial de uma autoridade pública ou judicial devidamente autorizada.

b) Para elaborar um contrato com o Segurado ou para atuar a seu pedido, antes da contratação

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) Para atender a interesses legítimos

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 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; Implementação de campanhas de prevenção, por exemplo, criação de alertas relacionados com desastres naturais ou riscos de tráfego ou rodoviários; Formação dos colaboradores da Seguradora através da gravação de chamadas telefónicas 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 prospetos e clientes da Seguradora; Análise dos hábitos e preferências do Tomador do Seguro 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 proteção familiar); Organizar competições de prémios, lotarias e campanhas promocionais.

Os dados pessoais do Titular da Apólice podem ser agregados em estatísticas anónimas que podem ser comunicadas às entidades do Grupo BNP Paribas para auxiliá-las no desenvolvimento de negócios. Nesse caso, os dados pessoais do titular da apólice nunca serão divulgados e aqueles que receberem essas estatísticas anónimas não poderão verificar sua identidade.

Para cumprir as finalidades acima mencionadas, a Seguradora só divulga os dados pessoais do Titular da Apólice aos seguintes indivíduos e entidades: Equipa encarregue da gestão dos contratos do Segurado; Intermediários e parceiros para gestão de contratos de seguro; Cosseguradoras, resseguradoras e fundos de garantia; Partes interessadas no contrato de seguro, tais como: tomadores de seguro, aderentes 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); Prestadores 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.

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 proteção de dados, os dados pessoais do Titular serão transferidos nessa base. Nesta situação, não é necessária qualquer autorização específica.

Para transferências para países não pertencentes ao EEE cujo nível de proteção não tenha sido reconhecido pela Comissão Europeia, a Seguradora dependerá de uma derrogação aplicável à situação específica (por exemplo, se a transferência for necessária para executar o contrato com o Segurado, em caso de pagamento internacional) ou implementar uma das seguintes medidas para garantir a proteção dos dados pessoais do Segurado: Cláusulas contratuais padrão aprovadas pela Comissão Europeia; Se aplicável, regras corporativas vinculantes (para transferências internas de um grupo).

Se o Segurado desejar receber mais informações sobre o processamento dos seus dados pessoais pela Seguradora, poderá consultar o aviso de "proteção de dados" diretamente disponível no seguinte endereço <http://www.bnpparibascardif.pt/privacidade>.

Este Aviso contém todas as informações relativas ao processamento de dados pessoais que a Seguradora, como responsável pelo tratamento de dados, deve fornecer ao Segurado. Isso inclui as categorias de dados pessoais processados, prazos de conservação e os direitos do Segurado.

d) Para qualquer reclamação ou solicitação de informação, o Segurado pode entrar em contacto com:

1. Em primeiro lugar, o correspondente de proteção de dados local da Seguradora enviando um e-mail para: pt.encarregadoprotecaodados@cardif.com, ou através de correio postal para:

BNP Paribas CARDIF

Rua Galileu Galilei, Torre Ocidente, 10º B

1500-392 Lisboa

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

BNP Paribas

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

12.1. Apresentação de Participação de Sinistro: Nomeadamente, ao apresentar um sinistro, o Tomador do Seguro pode por vezes ser obrigado a fornecer à Seguradora dados relativos ao estado da sua saúde.

12.2. Preenchimento de Declaração de Boa Saúde:

Ao subscrever a apólice, o Segurado poderá por 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.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

A) COBERTURAS

I. APÓLICE VIDA V1.24942/569: MORTE (M), INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA (IAD)

1. OBJETO DA APÓLICE:

A presente Apólice garante, em caso de sinistro de morte ou invalidez absoluta e definitiva, o pagamento das prestações pecuniárias/valor em dívida previstos no Contrato de Financiamento Automóvel celebrado entre o Tomador do Seguro e a Entidade Financeira.

2. COBERTURAS:

i. MORTE (M): falecimento do Segurado motivado por acidente ou doença clinicamente comprovado.

ii. INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA (IAD): situação física irreversível, constatada clinicamente, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades (TNI) com um grau de invalidez superior a 80% (oitenta por cento), motivada por causa alheia (derivada de um acidente ou de doença) à vontade do Segurado, e que implique a total impossibilidade, por parte deste, de exercer qualquer atividade profissional remunerada.

3. ÂMBITO TERRITORIAL:

A presente apólice é válida para Sinistros ocorridos em território português e no estrangeiro.

4. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:

As gerais e ainda as seguintes:

- Suicídio ou tentativa de suicídio ocorrido durante o primeiro ano de vigência do Contrato de Seguro;
- Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico;
- Participação voluntária do segurado 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;
- Prática de qualquer desporto a nível profissional ou de risco particularmente elevado (p. Ex.: alpinismo, paraquedismo, 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;

f) Condução de qualquer veículo motorizado sem habilitação legal para o efeito.

5. IDADES MÁXIMAS DE COBERTURA DE SINISTRO: 70 anos (inclusive).

6. FUNCIONAMENTO DAS GARANTIAS:

Em caso de Morte (M) ou Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD) do Segurado, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o capital em dívida que o Tomador do Seguro tiver perante a IC à data de ocorrência do sinistro, até ao montante máximo de € 120.000 (cento e vinte mil euros).

Em caso de (M) e (IAD), uma vez que o objeto do contrato de seguro é, em caso de sinistro, a garantia do pagamento do valor em dívida previsto no Contrato de Financiamento Automóvel, quando os dois Segurados (quando existam) se encontrem numa situação de sinistro em simultâneo, a Seguradora apenas pagará à IC o correspondente ao capital em dívida à data da ocorrência do Sinistro, sempre tendo como limites máximos os abaixo referidos.

7. MÁXIMOS DE INDEMNIZAÇÃO/CAPITAL SEGURO: € 120.000 (cento e vinte mil euros).

8. CARÊNCIA: Quando o capital seguro corresponder a um montante compreendido no intervalo entre € 100.000,01 (cem mil euros e um cêntimo) e € 120.000,00 (cento e vinte mil euros), aplicar-se-á um período de carência de 3 (três) meses.

9. FRANQUIA: não aplicável.

10. REQUALIFICAÇÃO: não aplicável.

II. APÓLICE VIDA V1.24942/569:
INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PARA O
TRABALHO (IT)

1. OBJETO DA APÓLICE

A presente Apólice garante, em caso de sinistro incapacidade temporária do Segurado, o pagamento das prestações pecuniárias/valor em dívida previstos no Contrato de Financiamento Automóvel celebrado entre o Tomador do Seguro e a Entidade Financeira.

2. COBERTURA:

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PARA O TRABALHO (IT): situação física reversível, constatada clinicamente, motivada por causa alheia (derivada de um acidente ou de doença) à vontade do Segurado e que implique a total impossibilidade, por parte deste de exercer a sua profissão.

3. Âmbito Territorial: A presente apólice é válida para Sinistros ocorridos em território português e no estrangeiro.

4. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:

As gerais e ainda as seguintes:

- a) Tentativa de suicídio durante o primeiro ano de vigência do contrato de seguro;
- b) Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico;
- c) Participação voluntária do segurado 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-queda, 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;
- e) Utilização de veículos motorizados de duas rodas, como condutor ou passageiro, sem uso de capacete de proteção;
- f) Condução de qualquer veículo motorizado sem habilitação legal para o efeito;
- g) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou espontânea da gravidez;
- h) Não se encontrar a desenvolver qualquer atividade profissional remunerada, devidamente comprovada, nos 12 (doze) meses anteriores à data do sinistro;
- i) Quaisquer tratamentos, situações ou intervenções, a pedido do Segurado, por razões estéticas.

5. IDADES MÁXIMAS DE COBERTURA DE SINISTRO: idade legal da reforma.

6. FUNCIONAMENTO DA GARANTIA:

Em caso de Incapacidade Temporária para o Trabalho (IT) do Segurado por um período superior a 1 (um) mês, e decorrido 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante em causa do capital seguro, após a data de celebração do presente Contrato de Seguro, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel enquanto se mantiver a situação, pagando até ao limite de 12 (doze) mensalidades por sinistro e máximo de 36 (trinta e seis) mensalidades por contrato, sempre tendo como limite máximo mensal o valor correspondente a € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros).

Caso o Segurado tenha contratado inicialmente o produto de seguro "SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE", o período de carência é contado desde a data de celebração da apólice contratada em primeiro lugar, relativa ao produto "SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE".

Durante os 6 (seis) meses imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro de (IT) por doença ou acidente, não existe direito à prestação da Seguradora.

Caso o presente contrato de seguro esteja associado a um Contrato de Financiamento Automóvel Balão, a garantia de (IT) não abrange:

- (i) as prestações adicionais que sejam devidas para além de uma prestação mensal por cada mês de financiamento e
- (ii) o pagamento do valor residual e/ou da última prestação do Contrato (se esta última prestação for em montante superior às prestações mensais regulares).

Em caso de (IT), uma vez que o objeto do contrato de seguro é a garantia, em caso de sinistro, do pagamento das prestações pecuniárias previstas no Contrato de Financiamento Automóvel enquanto a garantia (IT) se mantiver, quando os dois Segurados (quando existam) se encontrem numa situação de sinistro em simultâneo, a Seguradora apenas pagará à IC o correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel, sempre tendo como limite máximo os abaixo referidos.

7. MÁXIMOS DE INDEMNIZAÇÃO/CAPITAL SEGURO: até ao limite de 12 (doze) mensalidades por sinistro e de 36 (trinta e seis) mensalidades por contrato, até ao limite máximo mensal de € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros).

8. CARÊNCIA:

a) Quando o capital seguro corresponda a um montante até €100.000,00 (cem mil euros): 1 (um) mês.

b) Quando o capital seguro corresponda a um montante compreendido entre € 100.000,01 (cem mil euros e um cêntimo) e € 120.000,00 (cento e vinte mil euros): 3 (três) meses.

Caso o Segurado tenha contratado inicialmente o produto de seguro "SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE", o período de carência é contado desde a data de celebração da apólice contratada em primeiro lugar, relativa ao produto "SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE".

9. FRANQUIA: 1 (um) mês (franquia relativa).

10. REQUALIFICAÇÃO: 6 (seis) meses.

III. APÓLICE VIDA V1.24942/569: HOSPITALIZAÇÃO (H)

1. OBJETO DA APÓLICE:

A presente Apólice garante, em caso de sinistro de hospitalização, o pagamento das prestações pecuniárias/valor em dívida previstos no Contrato de Financiamento Automóvel celebrado entre o Tomador do Seguro e a Entidade Financeira.

2. COBERTURA:

HOSPITALIZAÇÃO (H): situação física reversível, constatada clinicamente, motivada por causa alheia (derivada de um acidente ou de doença) à vontade do Segurado, encontrando-se o mesmo internado numa instituição hospitalar e que implique a total impossibilidade por parte deste de exercer a sua atividade profissional por tempo determinado.

3. ÂMBITO TERRITORIAL:

A presente apólice é válida para Sinistros ocorridos em território português e no estrangeiro.

4. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:

As gerais e ainda as seguintes:

- a) Tentativa de suicídio durante o primeiro ano de vigência do contrato de seguro;
- b) Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico;
- c) Participação voluntária do segurado 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;
- e) Utilização de veículos motorizados de duas rodas, como condutor ou passageiro, sem uso de capacete de proteção;
- f) Condução de qualquer veículo motorizado sem habilitação legal para o efeito;
- g) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou espontânea da gravidez;
- h) Quaisquer tratamentos, situações ou intervenções, a pedido do Segurado, por razões estéticas.

5. IDADES MÁXIMAS DE COBERTURA DE SINISTRO: 70 anos (inclusive).

6. FUNCIONAMENTO DA GARANTIA:

Em caso de Hospitalização (H) do Segurado por um período superior a 7 (sete) dias, e decorrido 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa, após a data de celebração do presente Contrato de Seguro, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso de uma prestação mensal estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel, tendo como limites máximos anuais os seguintes, consoante o caso aplicável:

- a) Caso o Segurado tenha entre 18 e 65 anos de idade, o valor de € 2.000 (dois mil euros) por sinistro e por ano.
- b) Caso o Segurado tenha entre 66 e 70 anos de idade, o valor de € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros) por sinistro e por ano.

Caso o Segurado tenha contratado inicialmente o produto de seguro "SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE", o período de carência é contabilizado da seguinte forma:

- i) Para sinistros por Hospitalização motivada por Acidente: 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa, contados desde a data de celebração da apólice contratada em primeiro lugar, relativa ao produto "SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE".
- ii) Para sinistros por Hospitalização motivada por Doença: 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa, contados desde a data de celebração do presente Contrato de Seguro.

Caso o presente contrato de seguro esteja associado a um Contrato de Financiamento Automóvel Balão, a garantia de (H) não abrange:

- (i) as prestações adicionais que sejam devidas para além de uma prestação mensal por cada mês de financiamento e
- (ii) o pagamento do valor residual e/ou da última prestação do Contrato (se esta última prestação for em montante superior às prestações mensais regulares).

Durante os 6 (seis) meses imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro de Hospitalização por doença ou acidente, não existe direito à prestação da Seguradora. Em caso de (H), uma vez que o objeto do contrato de seguro é a garantia, em caso de sinistro, do pagamento de uma prestação do Contrato de Financiamento Automóvel, quando os dois Segurados (quando existam) se encontrem numa situação de sinistro em simultâneo, a Seguradora apenas pagará à IC o correspondente ao reembolso mensal da

prestação estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel, sempre tendo como limite máximo os abaixo referidos.

7. MÁXIMOS DE INDEMNIZAÇÃO/CAPITAL SEGURO:

- a) Caso o Segurado tenha entre 18 e 65 anos de idade, o valor de € 2.000 (dois mil euros) por sinistro e por ano.
- b) Caso o Segurado tenha entre 66 e 70 anos de idade, o valor de € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros) por sinistro e por ano.

8. CARÊNCIA:

- a) Quando o capital seguro corresponda a um montante até € 100.000,00 (cem mil euros): 1 (um) mês.
 - b) Quando o capital seguro corresponda a um montante compreendido entre € 100.000,01 (cem mil euros e um cêntimo) e € 120.000,00 (cento e vinte mil euros): 3 (três) meses.
- Caso o Segurado tenha contratado inicialmente o produto de seguro "SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE", o período de carência é contabilizado da seguinte forma:

- i) Para sinistros por Hospitalização motivada por Acidente: 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa, contados desde a data de celebração da apólice contratada em primeiro lugar, relativa ao produto "SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE".
- ii) Para sinistros por Hospitalização motivada por Doença: 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa, contados desde a data de celebração do presente Contrato de Seguro.

9. FRANQUIA: 7 (sete) dias (franquia relativa).

10. REQUALIFICAÇÃO: 6 (seis) meses.

IV. APÓLICE NÃO VIDA D1.12924/570: DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO (DI)
--

1. OBJETO DA APÓLICE

A presente Apólice garante, em caso de sinistro de desemprego involuntário do Segurado, o pagamento das prestações pecuniárias/valor em dívida previstos no Contrato de Financiamento Automóvel celebrado entre o Tomador do Seguro e a Entidade Financeira.

2. COBERTURA:

DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO (DI) para trabalhadores por conta de outrem: situação decorrente da perda total e involuntária de emprego do Segurado, encontrando-se este inscrito no Centro de Emprego à procura de emprego.

3. ÂMBITO TERRITORIAL:

A presente apólice é válida para Sinistros ocorridos apenas em território português.

4. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:

As gerais e ainda as seguintes:

- a) Caducidade do contrato de Trabalho a Termo;
- b) Rescisão do contrato durante o período experimental;
- c) Desemprego por atividade sazonal;
- d) Rescisão sem justa causa do contrato de trabalho por parte do trabalhador;
- e) Cessaçãõ do contrato de Trabalho com justa causa pela entidade patronal;
- f) Revogaçãõ do contrato de Trabalho por mútuo acordo, exceto nos casos em que a mesma ocorra por acordo fundamentado em motivos que permitam o recurso ao despedimento coletivo ou por extinçãõ do posto de trabalho;
- g) Desemprego provocado pelo cônjuge, parente ascendente, descendente ou colateral ou por um co-prestador ou por uma pessoa coletiva controlada ou dirigida por uma destas pessoas ou pelo próprio;
- h) Não se encontrar a desenvolver qualquer atividade profissional remunerada, por conta de outrem, nos 12 (doze) meses anteriores à data do sinistro.

5. IDADES MÁXIMAS DE COBERTURA DE SINISTRO: idade legal da reforma.

6. FUNCIONAMENTO DA GARANTIA:

Decorrido 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa, após a celebração do presente Contrato de Seguro, caso o Segurado se encontre numa situação decorrente da perda total e involuntária de emprego e inscrito no Centro de Emprego, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel enquanto se mantiver a situação, pagando até ao limite de 6 (seis) mensalidades por sinistro e máximo de 18 (dezoito) mensalidades por contrato, sempre tendo como limite máximo mensal o valor correspondente a € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros).

Durante os 6 (seis) meses imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro de (DI), não existe direito à prestação da Seguradora.

Caso o presente contrato de seguro esteja associado a um Contrato de Financiamento Automóvel Balão, a garantia de (DI) não abrange:

- (i) As prestações adicionais que sejam devidas para além de uma prestação mensal por cada mês de financiamento e
- (ii) O pagamento do valor residual e/ou da última prestação do Contrato (se esta última prestação for em montante superior às prestações mensais regulares).

Em caso de (DI), uma vez que o objeto do contrato de seguro é a garantia, em caso de sinistro, do pagamento das prestações pecuniárias previstas no Contrato de Financiamento Automóvel enquanto a garantia (DI) se mantiver, quando os dois Segurados (quando existam) se encontrem numa situação de sinistro em simultâneo, a Seguradora apenas pagará à IC o correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel, sempre tendo como limite máximo os abaixo referidos.

7. MÁXIMOS DE INDEMNIZAÇÃO/CAPITAL SEGURO: até ao limite de 6 (seis) mensalidades por sinistro e máximo de 18 (dezoito) mensalidades por contrato, até ao limite máximo mensal de € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros).

8. CARÊNCIA:

- a) Quando o capital seguro corresponda a um montante até € 100.000,00 (cem mil euros): 1 (um) mês.
- b) Quando o capital seguro corresponda a um montante compreendido entre € 100.000,01 (cem mil euros e um cêntimo) e € 120.000,00 (cento e vinte mil euros): 3 (três) meses.

9. FRANQUIA: não aplicável.

10. REQUALIFICAÇÃO: 6 (seis) meses.

V. APÓLICE NÃO VIDA D1.12924/570:
DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO DE
TRABALHADORES INDEPENDENTES (DITI)

1. OBJETO DA APÓLICE:

A presente Apólice garante, em caso de sinistro de desemprego involuntário de trabalhadores independentes, o pagamento das prestações pecuniárias/valor em dívida previstos no Contrato de Financiamento Automóvel celebrado entre o Tomador do Seguro e a Entidade Financeira.

2. COBERTURA:

DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO DE TRABALHADORES INDEPENDENTES (DITI) corresponde a:

- i) Toda a situação decorrente da cessação involuntária do contrato de prestação de serviços com a entidade contratante da qual o trabalhador independente é economicamente dependente, desde que o trabalhador independente tenha sido considerado economicamente dependente dessa entidade nos últimos 12 (doze) meses anteriores ao da cessação do contrato de prestação de serviços e que se encontre inscrito no Centro de Emprego à procura de emprego; E/OU
- ii) Toda a situação de perda de rendimentos decorrente de encerramento de empresa ou de cessação de atividade profissional de forma involuntária do beneficiário com capacidade e disponibilidade para o trabalho e que se encontre inscrito no Centro de Emprego à procura de emprego.

3. ÂMBITO TERRITORIAL:

A presente apólice é válida para sinistros ocorridos apenas em território português.

4. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:

As gerais e ainda as seguintes:

- a) Pensionistas de invalidez e velhice;
- b) Trabalhadores independentes inscritos no registo dos profissionais da área da cultura;
- c) Trabalhadores independentes que, à data da cessação do contrato de prestação de serviços, já possam requerer a pensão de invalidez e velhice;
- d) Declaração de insolvência qualificada como culposa em consequência de atuação dolosa ou com culpa grave dos gerentes ou administradores;
- e) A perda de licença administrativa exigida para o exercício da atividade decorra de incumprimentos contratuais ou pela prática de infração administrativa ou delito imputável ao próprio;
- f) Caso de trabalhador independente economicamente dependente em que o motivo da cessação é da iniciativa do próprio trabalhador independente;
- g) Revogação do vínculo contratual de trabalho independente por acordo entre as partes;
- h) Cessação do vínculo contratual de trabalho independente pelo beneficiário da prestação por justa causa;
- i) Cessação do vínculo contratual de trabalho independente pelo prestador da atividade sem justa causa;
- j) Cessação do vínculo contratual de trabalho independente decorrente da sazonalidade;
- k) Cessação do vínculo contratual de trabalho independente provocado pelo cônjuge, parente ascendente, descendente ou colateral ou por um co-prestador ou por uma pessoa coletiva, singular ou património autónomo controlada ou dirigida por uma destas pessoas ou pelo próprio;

l) São excluídos todos os trabalhadores independentes não abrangidos pela definição prevista no presente contrato de seguro e não elegíveis.

5. IDADES MÁXIMAS DE COBERTURA DE SINISTRO: idade legal da reforma.

6. FUNCIONAMENTO DA GARANTIA:

Em caso de Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes (DITI) do Segurado por um período superior a 1 (um) mês, e decorrido 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa após a data de celebração do presente Contrato de Seguro, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel enquanto se mantiver a situação, pagando até ao limite de 6 (seis) mensalidades por sinistro e máximo de 18 (dezoito) mensalidades por contrato, sempre tendo como limite máximo mensal o valor correspondente a € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros).

Durante os 6 (seis) meses imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro de (DITI), não existe direito à prestação da Seguradora.

Caso o presente contrato de seguro esteja associado a um Contrato de Financiamento Automóvel Balão, a cobertura de (DITI) não abrange:

- (i) As prestações adicionais que sejam devidas para além de uma prestação mensal por cada mês de financiamento e
- (ii) O pagamento do valor residual e/ou da última prestação do Contrato (se esta última prestação for em montante superior às prestações mensais regulares).

Em caso de (DITI), uma vez que o objeto do contrato de seguro é a garantia, em caso de sinistro, do pagamento das prestações pecuniárias previstas no Contrato de Financiamento Automóvel enquanto a garantia (DITI) se mantiver, quando os dois Segurados (quando existam) se encontrem numa situação de sinistro em simultâneo, a Seguradora apenas pagará à IC o correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel, sempre tendo como limite máximo os abaixo referidos.

7. MÁXIMOS DE INDEMNIZAÇÃO/CAPITAL SEGURO: até ao limite de 6 (seis) mensalidades por sinistro e máximo de 18 (dezoito) mensalidades por contrato, até ao limite máximo mensal de € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros).

8. CARÊNCIA:

a) Quando o capital seguro corresponda a um montante até €100.000,00 (cem mil euros): 1 (um) mês.

b) Quando o capital seguro corresponda a um montante compreendido entre € 100.000,01 (cem mil euros e um cêntimo) e € 120.000,00 (cento e vinte mil euros): 3 (três) meses.

9. FRANQUIA: 1 (um) mês.

10. REQUALIFICAÇÃO: 6 (seis) meses.

B) PRÉMIO:

A fração mensal correspondente ao prémio do seguro é fixa durante toda a vigência do contrato de seguro e é calculada na data de adesão ao seguro, com base no capital em dívida na data da adesão e na evolução do capital ao longo do período de amortização do crédito, sendo ajustada ao capital mutuado por aplicação de uma percentagem, que dependerá da duração e da mensalidade do Contrato de Crédito e da opção de seguro escolhida.

O valor mensalmente devido pelo Tomador do Seguro é calculado de acordo com a tabela presente no final das Condições Especiais (adiante designado por "Anexo I"). **Sobre o valor apurado, acrescem as taxas e impostos legalmente aplicáveis.**

Regime e Pagamento dos Prémios: o pagamento do prémio/fração inicial, será cobrado juntamente com a prestação mensal do Contrato de Financiamento Automóvel, sendo os subsequentes prémios/frações cobrados mensalmente a partir dessa data.

O pagamento das frações mensais do prémio de seguro será efetuado através de débito em cartão, a indicar pelo Tomador de Seguro, em alternativa por débito direto, no NIB a indicar, ou através de outro meio de pagamento disponível, desde que legalmente admissível. O Tomador do Seguro pode alterar a modalidade de pagamento escolhida, de entre as possíveis, com efeitos na renovação do presente contrato.

C) SERVIÇOS DISPONÍVEIS EM CASO DE OCORRÊNCIA DE UM SINISTRO COBERTO PELO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO:

O Segurado tem acesso e poderá usufruir, querendo, dos serviços melhor identificados abaixo, nos termos e com os limites aqui estabelecidos:

SERVIÇO	LIMITES
<p>I – Serviço de Transporte para a IPO (Inspeção Periódica Obrigatória) - entrega e devolução do veículo: O serviço consiste em transportar (recolha e devolução) o veículo do Segurado ao centro de inspeção automóvel mais próximo do domicílio do proprietário do veículo ou a outro indicado pelo cliente num raio de 20 km do local onde se encontre o veículo. A devolução será no mesmo local da recolha. Se o cliente não possuir uma marcação prévia para a inspeção, a Seguradora poderá, a pedido do Segurado, ocupar-se desta marcação no centro de inspeção automóvel escolhido pelo cliente. O serviço de transporte do veículo (recolha e devolução) poderá ser prestado por um reboque, nos casos em que a inspeção técnica do veículo em causa esteja caducada, ou por um serviço de motorista. A Seguradora, a solicitação do Segurado, assegura o serviço de transporte para a IPO (recolha e devolução), bem como a gestão do agendamento nos seguintes termos:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Serão objeto deste serviço os veículos de passageiros destinados à utilização particular e/ou comercial com menos de 15 anos contados a partir da data da primeira matrícula; ii) Os serviços serão prestados enquanto estiver em vigor a relação contratual entre o Beneficiário e a Seguradora; iii) Os serviços de transporte para a IPO serão prestados exclusivamente em Portugal; iv) O serviço está limitado a um serviço por ano. <p>O Segurado deverá tomar a seu cargo as despesas relacionadas com a inspeção. Como tal, poderá entregar à transportadora do veículo um comprovativo do pagamento da inspeção, ou o valor em numerário antes da receção do veículo para transporte. O Segurado deverá entregar à transportadora as chaves do veículo, bem como os documentos obrigatórios para efetuar a inspeção: ficha de inspeção ou selo (caso não seja a primeira inspeção) e certificado de matrícula do veículo e ainda o livro de manutenção caso pretenda que este seja preenchido e carimbado. Adicionalmente, deverá facultar à transportadora o parafuso anti-roubo de jantes, caso exista. Se o veículo já tiver ultrapassado o prazo para a inspeção, o Segurado deverá indicá-lo ao pedir o serviço, para que o transporte seja efetuado por reboque. Caso o Segurado não o comunique, e o transporte for efetuado por um motorista, caso seja aplicada uma multa por inspeção fora do prazo, o serviço não será fornecido.</p>	<p>Limite por anuidade: Um serviço por ano (ida e volta).</p>
<p>II – Serviço de Transporte para a Manutenção: O serviço consiste em transportar (recolha e devolução) o veículo do Segurado para a oficina mais próxima indicada pelo cliente dentro do concelho de residência do</p>	<p>Limite por anuidade: Um serviço por ano (ida e volta).</p>

cliente ou num raio máximo de 20 km (caso se trate de concelho diferente). O local de recolha e devolução poderá ser o mais conveniente para o cliente. A recolha e devolução poderão realizar-se em locais distintos do mesmo concelho ou num limite de 20 km (nos casos em que se trate de outro concelho). Se o cliente não tiver nenhuma marcação com uma oficina, a Seguradora, a solicitação do Segurado, poderá oferecer ao cliente uma marcação na rede de oficinas convencionada. A marcação será feita numa oficina do concelho ou num raio máximo de 20 km caso se trate de um concelho distinto. O Segurado deverá tomar a seu cargo as despesas relacionadas com a manutenção e ter acordado e efetuado o pagamento à oficina antes de solicitar a recolha do veículo à transportadora. Para situações em que a oficina apenas permite a recolha do veículo após comprovativo de pagamento, se o segurado desejar, a transportadora coloca à sua disposição um serviço de táxi para recolha do veículo, permitindo assim que o segurado pague o serviço no ato de levantamento. O Segurado deverá entregar à transportadora as chaves do veículo, bem como o livro de manutenção caso pretenda que este seja preenchido e carimbado. Adicionalmente, deverá facultar à transportadora o parafuso anti-roubo de jantes, caso exista. A Seguradora, a solicitação do Segurado, será responsável pela gestão da recolha e devolução do veículo à oficina para efetuar a manutenção do mesmo. O custo de manutenção do veículo não está incluído no serviço. Num ano civil, o Segurado só terá direito a um único serviço.

Para usufruir dos Serviços de Assistência, o Segurado deverá contactar o seguinte número de telefone +351 215 558 637.

ANEXO I - Taxas de Prémios Aplicáveis

O valor do prémio resulta da aplicação de uma taxa sobre o capital em dívida ao abrigo do Contrato de Financiamento, variável em função da duração do Contrato de Financiamento e das coberturas de seguro. Sobre o valor apurado, acrescem as taxas e impostos legalmente aplicáveis.

Tabela aplicável aos contratos de financiamento automóvel clássico:

Coberturas	Meses de Financiamento	Taxa Comercial <u>1º titular</u>	Distribuição (Relação entre o valor do prémio total e a	Taxa Comercial <u>2º titular</u>	Distribuição (Relação entre o valor do prémio total e a parte

			parte respeitante a cada garantia)		respeitante a cada garantia)
(M)	12	0,0153%	4,1054%	0,0160%	2,6770%
	24	0,0206%	7,1240%	0,0212%	4,5939%
	36	0,0234%	10,1569%	0,0240%	6,5308%
	48	0,0249%	12,7930%	0,0266%	8,5469%
	60	0,0268%	15,5974%	0,0289%	10,5080%
	72	0,0283%	18,1098%	0,0305%	12,2007%
	84	0,0298%	20,5245%	0,0329%	14,1745%
	96	0,0311%	22,7020%	0,0347%	15,8835%
	108	0,0323%	24,6355%	0,0367%	17,5240%
	120	0,0337%	26,6263%	0,0382%	18,9330%
(IAD)	12	0,0041%	1,0897%	0,0042%	0,6970%
	24	0,0053%	1,8385%	0,0060%	1,2920%
	36	0,0062%	2,6837%	0,0064%	1,7553%
	48	0,0067%	3,4668%	0,0066%	2,1368%
	60	0,0071%	4,1482%	0,0077%	2,7999%
	72	0,0076%	4,8780%	0,0079%	3,1547%
	84	0,0081%	5,5738%	0,0089%	3,8509%
	96	0,0084%	6,1281%	0,0089%	4,0905%
	108	0,0084%	6,4140%	0,0100%	4,7792%
	120	0,0088%	6,9592%	0,0101%	5,0047%
(IT)	12	0,1653%	44,2473%	0,2684%	44,9390%
	24	0,1251%	43,2699%	0,2061%	44,6062%
	36	0,0956%	41,5772%	0,1606%	43,7016%
	48	0,0778%	39,9902%	0,1327%	42,6740%
	60	0,0661%	38,3850%	0,1135%	41,3066%
	72	0,0580%	37,0732%	0,1011%	40,4409%
	84	0,0514%	35,3443%	0,0907%	39,0823%
	96	0,0467%	34,0529%	0,0833%	38,0766%
	108	0,0434%	33,0904%	0,0773%	36,9595%
	120	0,0403%	31,8457%	0,0733%	36,3551%
(H)	12	0,0038%	1,0137%	0,0077%	1,2831%
	24	0,0025%	0,8536%	0,0051%	1,1075%
	36	0,0017%	0,7432%	0,0037%	1,0067%
	48	0,0013%	0,6836%	0,0028%	0,9158%
	60	0,0013%	0,7743%	0,0029%	1,0716%
	72	0,0009%	0,5488%	0,0020%	0,7982%
	84	0,0009%	0,5902%	0,0020%	0,8603%
	96	0,0009%	0,6267%	0,0020%	0,9138%
	108	0,0009%	0,6560%	0,0020%	0,9558%
	120	0,0009%	0,6808%	0,0021%	1,0387%
(DI)	12	0,1481%	39,6351%	0,2408%	40,3231%
	24	0,1085%	37,5312%	0,1789%	38,7203%
	36	0,0825%	35,8712%	0,1382%	37,6045%
	48	0,0670%	34,4531%	0,1137%	36,5812%

	60	0,0566%	32,8761%	0,0974%	35,4511%
	72	0,0493%	31,5122%	0,0868%	34,7244%
	84	0,0442%	30,3738%	0,0781%	33,6256%
	96	0,0400%	29,1922%	0,0718%	32,8285%
	108	0,0369%	28,1633%	0,0666%	31,8252%
	120	0,0343%	27,1104%	0,0624%	30,9348%
(DITI)	12	0,0370%	9,9088%	0,0602%	10,0808%
	24	0,0271%	9,3828%	0,0447%	9,6801%
	36	0,0206%	8,9678%	0,0345%	9,4011%
	48	0,0168%	8,6133%	0,0284%	9,1453%
	60	0,0141%	8,2190%	0,0244%	8,8628%
	72	0,0123%	7,8780%	0,0217%	8,6811%
	84	0,0110%	7,5934%	0,0195%	8,4064%
	96	0,0100%	7,2981%	0,0179%	8,2071%
	108	0,0092%	7,0408%	0,0166%	7,9563%
	120	0,0086%	6,7776%	0,0156%	7,7337%

Tabela aplicável aos contratos de financiamento automóvel balão:

Coberturas	Meses de Financiamento	Taxa Comercial <u>1º titular</u>	Distribuição (Relação entre o valor do prémio total e a parte respeitante a cada garantia)	Taxa Comercial <u>2º titular</u>	Distribuição (Relação entre o valor do prémio total e a parte respeitante a cada garantia)
(M)	12	0,0360%	9,6047%	0,0375%	6,2738%
	24	0,0452%	15,5737%	0,0484%	10,4614%
	36	0,0495%	21,4286%	0,0541%	14,6763%
	48	0,0514%	26,2694%	0,0582%	18,6452%
	60	0,0524%	30,2762%	0,0610%	22,0954%
(IAD)	12	0,0095%	2,5342%	0,0099%	1,6635%
	24	0,0122%	4,1967%	0,0131%	2,8308%
	36	0,0131%	5,6565%	0,0153%	4,1527%
	48	0,0135%	6,8848%	0,0152%	4,8825%
	60	0,0144%	8,2873%	0,0166%	6,0166%
(IT)	12	0,1532%	40,9275%	0,2557%	42,7598%
	24	0,1103%	38,0328%	0,1901%	41,0462%
	36	0,0807%	34,9298%	0,1431%	38,7929%
	48	0,0625%	31,9336%	0,1137%	36,4052%
	60	0,0507%	29,2818%	0,0941%	34,0941%
(H)	12	0,0037%	0,9883%	0,0077%	1,2833%
	24	0,0025%	0,8525%	0,0052%	1,1282%
	36	0,0012%	0,5367%	0,0028%	0,7480%

	48	0,0012%	0,6348%	0,0028%	0,8850%
	60	0,0011%	0,6630%	0,0028%	1,0028%
(DI)	12	0,1376%	36,7562%	0,2298%	38,4157%
	24	0,0960%	33,0754%	0,1650%	35,6267%
	36	0,0692%	29,9587%	0,1228%	33,3041%
	48	0,0537%	27,4219%	0,0979%	31,3457%
	60	0,0436%	25,1934%	0,0812%	29,4329%
(DITI)	12	0,0344%	9,1891%	0,0574%	9,6039%
	24	0,0240%	8,2689%	0,0412%	8,9067%
	36	0,0173%	7,4897%	0,0307%	8,3260%
	48	0,0134%	6,8555%	0,0245%	7,8364%
	60	0,0109%	6,2983%	0,0203%	7,3582%

Condições Particulares / Certificado de Seguro

N.º do Contrato: **NDOSSEGURO**

Nome do Tomador do Seguro/Segurado:

[_____],

Morada do Tomador de Seguro/Segurado:

[_____],

NIF do Tomador de Seguro/Segurado:

[_____],

Data de Nascimento do Tomador de Seguro/Segurado:

[_____]

Entrada em Vigor: data _____ hora: 00:00 horas

Duração: correspondente à duração do Contrato de Financiamento Automóvel.

Produto de Seguro: O produto de seguro passível de ser contratado por um cliente do BNP Paribas Personal Finance, S. A., Sucursal em Portugal que tenha celebrado um Contrato de Financiamento Automóvel é o seguinte:

GARANTIAS	IDADES COBERTAS DO SEGURADO
Morte (M)	Entre os 18 e os 70 anos (inclusive)
Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD)	Entre os 18 e os 70 anos (inclusive)
Incapacidade Temporária para o Trabalho (IT)	Entre os 18 e até à idade legal da reforma
Hospitalização (H)	Entre os 18 e os 70 anos (inclusive)
Desemprego Involuntário (DI)	Entre os 18 e até à idade legal da reforma
Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes (DITI)	Entre os 18 e até à idade legal da reforma

Prémio: O valor mensal do prémio devido pelo Tomador do Seguro, correspondente a todas as apólices que compõem o produto de seguro contratado, é calculado de acordo com o somatório das taxas correspondentes ao conjunto das coberturas contratadas sobre o montante inicial financiado pela Entidade Financeira. O que, para efeitos do presente Contrato, corresponde ao montante indicado na tabela infra:

Tipo de Produto	Prémio Mensal
SEGURO AUTO PROTEÇÃO COMPLETA	Valor

Vencimento do Prémio/Aviso de pagamento: o pagamento do prémio/fração inicial, será cobrado juntamente com a prestação mensal do Contrato de Financiamento Automóvel, sendo os subsequentes prémios/frações cobrados mensalmente a partir dessa data.

Modalidade de pagamento: O pagamento do(s) prémio(s) será efetuado através de débito em cartão, a indicar pelo Tomador de Seguro, em alternativa por débito direto, no NIB a indicar, ou através de outro meio de pagamento disponível, desde que legalmente admissível. O Tomador do Seguro pode alterar a modalidade de pagamento escolhida, de entre as possíveis, com efeitos na renovação do presente contrato.

Declarações do Tomador do Seguro/Segurado:

1. Referentes ao Contrato de Seguro:

- a) Aceito o presente produto de seguro facultativo, o qual é composto por cinco apólices, sendo constituídas pelas Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares/Certificado de Seguro, em relação às quais declaro ter tomado conhecimento, bem como pelas minhas Declarações aqui constantes;
- b) Declaro serem corretas e verdadeiras todas as informações prestadas, estando ciente de que toda e qualquer falsa declaração terá as consequências previstas na cláusula 3ª da Informação Complementar Legal que consta das Condições Gerais;
- c) Declaro aceitar a designação do Mediador do Seguro como Beneficiário Principal irrevogável do presente contrato, renunciando expressamente à sua revogação/alteração;
- d) Declaro ter mais de 18 anos e menos de 65 anos (inclusive);
- e) Aceito que o valor do prémio do seguro seja debitado, através do sistema de débitos diretos ("SDD"), pelo BNP Paribas Personal Finance, S. A., Sucursal em Portugal, na conta bancária indicada aquando da subscrição do contrato, nos termos da Autorização de Débito Bancário concedida na mesma altura. A ordem de pagamento através de débito direto pode ser revogada até ao final do dia útil anterior ao dia acordado para o débito dos fundos;
- f) 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);
- g) 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;
- h) Declaro ter recebido o Documento de Informação sobre o Produto de Seguro previamente à subscrição do presente seguro.

2. Referentes ao tratamento de dados pessoais:

Concordo expressamente que a CARDIF e os seus potenciais resseguradores, através deste documento, recolham e processem os meus dados pessoais, sendo esses dados essenciais para a conclusão do contrato e para a execução das suas garantias.

Sou informado que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento. Contudo, a retirada do meu consentimento pode impedir a execução das garantias conferidas pelo contrato. Além disso, a retirada do consentimento não pode resultar na rescisão do contrato, ou no apagamento dos dados recolhidos.

Autorizo que, em caso de Sinistro, as entidades competentes forneçam à Seguradora as informações necessárias à completa análise do mesmo, incluindo todas as informações e dados relativos, designadamente, acidentes e sinistralidade (requisito necessário à celebração da apólice com a Seguradora).

3. Declaração de Saúde:

Declaro ainda que me encontro de boa saúde e que num período de mais de 30 (trinta) dias seguidos ou interpolados no decurso dos últimos 12 (doze) meses, não me encontrei em situação de Baixa Médica ou em situação de incapacidade para o trabalho, bem como não tenho conhecimento de ser portador de qualquer doença.

Observações adicionais relativas à minha saúde:

As declarações/autorizações acima descritas, reproduzem as declarações/autorizações proferidas pelo Tomador do Seguro / titular dos dados aquando da subscrição do contrato de seguro em ponto de venda ou por via telefónica. Caso considere que as mesmas não reproduzem, na sua essência, as declarações/autorizações proferidas, ou que as mesmas não correspondem à vontade declarada, por favor contacte imediatamente a Seguradora através dos contactos abaixo indicados.

O Segurado:

As Seguradoras,



Cardif Assurance Vie, Sucursal em Portugal
Cardif Assurances Risques Divers, Sucursal em Portugal

A CARDIF estará sempre ao dispor dos Clientes para qualquer esclarecimento que seja necessário prestar sobre o presente contrato, por carta, telefone 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 210 054 124 (chamada para a rede fixa nacional). Linha disponível de 2ª a 6ª feira das 09:00h às 18:00h, ou através do e-mail: servicoapoiocliente@cardif.com, ou através da morada: CARDIF PORTUGAL - Torre Ocidente, R. Galileu Galilei nº 2 10º Piso, 1500-392 Lisboa.

<p>INTERVENIENTES</p>	<p>Seguradoras: Cardif Assurance Vie – Sucursal em Portugal, NIPC n.º 980 147 913, autorizada a exercer a atividade seguradora em Portugal no ramo vida, através da autorização n. 1138 com sede em Boulevard Haussemann 1 – Paris e com sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente - Rua Galileu Galilei, n.º 2, 10.º piso, Benfica, 1500-392, em Lisboa e sujeita à Supervisão da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e Cardif Assurance Risques Divers, com sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente - Rua Galileu Galilei, n.º 2, 10.º piso, freguesia de Benfica, concelho de Lisboa, com sede em Boulevard Haussemann 1, com o número único de matrícula e pessoa coletiva registada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número 980148243.</p> <p>Tomador do Seguro: Pessoa que celebra com o Segurador o contrato de seguro e é responsável pelo pagamento dos prémios.</p> <p>Mediador: BNP Paribas Personal Finance, S. A., com sede em França sita em 1 Boulevard Haussmann, 75318 Paris Cedex 09 e Sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente, Rua Galileu Galilei, n.º 2 8º Piso, 1500-392 Lisboa, NIPC/matricula na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número 980 677 750, registado junto do Banco de Portugal sob o código n.º 848 (consulta disponível em www.bportugal.pt), junto do ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance, Banque et Finance) (consulta disponível em www.orias.fr) e junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, desde 07-11-2019, sob o número 07023128 (consulta disponível em www.asf.com.pt).</p> <p>Segurado: Pessoa (s) no interesse da qual é celebrado o contrato e cuja vida, saúde ou integridade física se segura (pessoa segura).</p> <p>Beneficiário(s): Para efeitos das coberturas de (M), (IAD), (IT), (H): O beneficiário do valor do capital em dívida que o Tomador do Seguro tiver perante a IC à data do Sinistro é a IC. Para efeitos das coberturas de (DI) e (DITI): O beneficiário das prestações pagas pela Seguradora é a IC.</p>
<p>ÂMBITO DO SEGURO</p>	<p>Garantia, em caso de sinistro, do pagamento das prestações pecuniárias/valor em dívida previstos no Contrato de Financiamento celebrado entre o Tomador do Seguro e a Entidade Financeira.</p>
<p>CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE</p>	<p>I – CONDIÇÕES COMUNS DE ELEGIBILIDADE (M), (IAD), (IT), (H), (DI) e (DITI): i) Não ter menos de 18 nem mais de 65 anos de idade (inclusive); ii) não ter estado doente ou em situação de invalidez nos últimos 12 meses; iii) Caso se trate de um contrato de financiamento clássico: Ter celebrado um contrato de financiamento automóvel com o BNP Paribas Personal Finance, Sucursal em Portugal com a duração máxima de 120 (cento e vinte) meses; iv) Caso se trate de um contrato de financiamento balão: i) Ter celebrado um contrato de financiamento automóvel com a duração máxima de 60 (sessenta) meses com o BNP Paribas Personal Finance, Sucursal em Portugal; ii) Assinar as Declarações constantes das Condições Particulares/Proposta, as quais, uma vez assinadas, fazem prova plena sobre o seu conteúdo.</p>
<p>GARANTIAS [com o âmbito e limites constantes das condições da Apólice]</p>	<p>I – MORTE (M), II – INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA (IAD): situação física irreversível, constatada clinicamente, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades (TNI) com um grau de invalidez superior a 80%, motivada por causa alheia à vontade do Segurado, e que implique a total impossibilidade, por parte deste, de exercer qualquer atividade profissional remunerada. III- INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PARA TRABALHO (IT): situação física reversível do Segurado, constatada clinicamente, motivada por causa alheia à sua vontade (derivada de um acidente ou de doença) e que implique a total impossibilidade, por parte desta de exercer a sua profissão; IV- HOSPITALIZAÇÃO (H): situação física reversível do Segurado superior a 7 (sete) dias, constatada clinicamente, motivada por causa alheia à sua vontade (derivada de um acidente ou de doença), encontrando-se o mesmo internado numa instituição hospitalar, e que implique a total impossibilidade por parte deste de exercer a sua profissão por tempo indeterminado; V- DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO (DI): situação em que o Segurado seja trabalhador por conta de outrem e se encontre desempregado de forma involuntária e inscrito no centro de emprego. VI- DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO DE TRABALHADORES INDEPENDENTES (DITI): situação em que o Segurado seja trabalhador independente, isto é, i) Empresário em nome individual com rendimentos decorrentes do exercício de qualquer atividade comercial ou industrial; ou ii) Titular de estabelecimento individual</p>

de responsabilidade limitada; ou iii) Trabalhador independente economicamente dependente, e se encontre desempregado de forma involuntária e inscrito no centro de emprego.

SITUAÇÕES EXCLUÍDAS

I – EXCLUSÕES GERAIS: Ficam excluídos os sinistros decorrentes das seguintes situações: i) sinistro verificado antes da celebração do Contrato de Seguro; ii) sinistro resultante de afeição/situação existente à data da celebração do Contrato de Seguro pelo Tomador do Seguro e do qual tenha o mesmo conhecimento salvo para as coberturas de (M); iii) sinistro verificado durante o período de carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Especiais e/ou Particulares; iv) afeição/situação provocada/criada voluntariamente pelo Tomador/Pessoa Segura/Segurado; v) guerra, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, terrorismo, convulsão social ou alteração da ordem pública; vi) sinistro resultante de reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa; vii) sinistro resultante de tremores de terra ou riscos catastróficos da natureza. **II – EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:** **Em caso de sinistro nas coberturas de (M) e (IAD)**, para além das exclusões gerais, encontram-se especialmente excluídos os sinistros resultantes de: i) Suicídio ou tentativa de suicídio ocorrido durante o primeiro ano de vigência do Contrato de Seguro; ii) Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico; iii) Participação voluntária do segurado 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; iv) Prática de qualquer desporto a nível profissional ou de risco particularmente elevado (p. ex.: alpinismo, paraquedismo, 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; v) Utilização de veículos motorizados de duas rodas, como condutor ou passageiro, sem uso de capacete de proteção; vi) Condução de qualquer veículo motorizado sem habilitação legal para o efeito. **Em caso de sinistro nas coberturas de (IT) e (H)**, para além das exclusões gerais e das exclusões específicas aplicáveis aos sinistros resultantes de (M) e (IAD), encontram-se especialmente excluídos os sinistros resultantes de: i) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou espontânea da gravidez; ii) Quaisquer tratamentos, situações ou intervenções, a pedido do Segurado, por razões estéticas. **Em caso de sinistro na cobertura de (DI)**, para além das exclusões gerais, encontram-se especialmente excluídos os sinistros resultantes de: i) Caducidade do contrato de Trabalho a Termo; ii) Rescisão do contrato durante o período experimental; iii) Desemprego por atividade sazonal; iv) Rescisão sem justa causa do contrato de trabalho por parte do trabalhador; v) Cessaçã do contrato de Trabalho com justa causa pela entidade patronal; vi) Revogação do contrato de Trabalho por mútuo acordo, exceto nos casos em que a mesma ocorra por acordo fundamentado em motivos que permitam o recurso ao despedimento coletivo ou por extinção do posto de trabalho; vii) Desemprego provocado pelo cônjuge, parente ascendente, descendente ou colateral ou por um co-prestador ou por uma pessoa coletiva controlada ou dirigida por uma destas pessoas ou pelo próprio; viii) Não se encontrar a desenvolver qualquer atividade profissional remunerada, por conta de outrem, nos 12 (doze) meses anteriores à data do sinistro. **Em caso de sinistro na cobertura de (DITI)**, para além das exclusões gerais, encontram-se especialmente excluídos os sinistros resultantes de: i) Pensionistas de invalidez e velhice; ii) Trabalhadores independentes inscritos no registo dos profissionais da área da cultura; iii) Trabalhadores independentes que, à data da cessaçã do contrato de prestação de serviços, já possam requerer a pensã de invalidez e velhice; iv) Declaraçã de insolvência qualificada como culposa em consequência de atuaçã dolosa ou com culpa grave dos gerentes ou administradores; v) A perda de licença administrativa exigida para o exercício da atividade decorra de incumprimentos contratuais ou pela prática de infraçã administrativa ou delito imputável ao próprio; vi) Caso de trabalhador independente economicamente dependente em que o motivo da cessaçã é da iniciativa do próprio trabalhador independente; vii) Revogação do vínculo contratual de trabalho independente por acordo entre as partes; viii) Cessaçã do vínculo contratual de trabalho independente pelo beneficiário da prestaçã por justa causa; ix) Cessaçã do vínculo contratual de trabalho independente pelo prestador da atividade sem justa causa;

x) Cessação do vínculo contratual de trabalho independente decorrente da sazonalidade; xi) Cessação do vínculo contratual de trabalho independente provocado pelo cônjuge, parente ascendente, descendente ou colateral ou por um co-prestador ou por uma pessoa coletiva, singular ou património autónomo controlada ou dirigida por uma destas pessoas ou pelo próprio; xii) São excluídos todos os trabalhadores independentes não abrangidos pela definição prevista no presente contrato de seguro e não elegíveis.

I – FUNCIONAMENTO DAS GARANTIAS: Em caso de sinistro, nas coberturas de (M) e (IAD): o valor a pagar pela Seguradora será o capital em dívida que o Tomador do Seguro tiver perante a IC à data de ocorrência do Sinistro, sempre tendo como limites máximos os abaixo referidos.

Em caso de sinistro na cobertura de (IT): Em caso de Incapacidade Temporária para o Trabalho do Segurado por um período superior a 1 (um) mês, e decorrido 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante em causa do capital seguro, após a data de celebração do presente Contrato de Seguro, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel enquanto se mantiver a situação, pagando até ao limite de 12 (doze) mensalidades por sinistro e máximo de 36 (trinta e seis) mensalidades por contrato, sempre tendo como limite máximo mensal o valor correspondente a € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros). Durante os 6 (seis) meses imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro de (IT) por doença ou acidente, não existe direito à prestação da Seguradora. Caso o Segurado tenha contratado inicialmente o produto de seguro “SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE”, o período de carência é contado desde a data de celebração da apólice contratada em primeiro lugar, relativa ao produto “SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE”. Em caso de (IT), uma vez que o objeto do contrato de seguro é a garantia, em caso de sinistro, do pagamento das prestações pecuniárias previstas no Contrato de Financiamento enquanto a garantia (IT) se mantiver, quando os dois Segurados (quando existam) se encontrem numa situação de sinistro em simultâneo, a Seguradora apenas pagará à IC o correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento, sempre tendo como limite máximo os abaixo referidos. **Em caso de sinistro, na cobertura de (H):** Em caso de Hospitalização (H) do Segurado por um período superior a 7 (sete) dias, e decorrido 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa, após a data de celebração do presente Contrato de Seguro, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso de uma prestação mensal estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel, tendo como limites máximos anuais os seguintes, consoante o caso aplicável: a) Caso o Segurado tenha entre 18 e 65 anos de idade, o valor de € 2.000 (dois mil euros) por sinistro e por ano. b) Caso o Segurado tenha entre 66 e 70 anos de idade, o valor de €2.400 (dois mil e quatrocentos euros) por sinistro e por ano.

Caso o Segurado tenha contratado inicialmente o produto de seguro “SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE”, o período de carência é contabilizado da seguinte forma: i) Para sinistros por Hospitalização motivada por Acidente: 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa, contados desde a data de celebração da apólice contratada em primeiro lugar, relativa ao produto “SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE”. ii) Para sinistros por Hospitalização motivada por Doença: 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa, contados desde a data de celebração do presente Contrato de Seguro. **Durante os 6 (seis) meses imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro de Hospitalização por doença ou acidente, não existe direito à prestação da Seguradora.** Em caso de (H), uma vez que o objeto do contrato de seguro é a garantia, em caso de sinistro, do pagamento de uma prestação do Contrato de Financiamento, quando os dois Segurados (quando existam) se encontrem numa situação de sinistro em simultâneo, a Seguradora apenas pagará à IC o correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento, sempre tendo como limite máximo os abaixo referidos. **Caso o presente contrato de seguro esteja associado a um contrato de financiamento automóvel balão, as garantias de (IT) e (H) não abrangem:** (i) as prestações adicionais que sejam devidas para além de uma prestação mensal por cada mês de financiamento e (ii) o pagamento do valor residual e/ou da última prestação do Contrato (se esta última prestação for em montante superior às prestações mensais regulares). **Em caso de**

sinistro na cobertura de (DI): Decorrido 1 (um) mês ou 3 (três) meses, consoante o montante do capital seguro em causa, após a celebração do presente Contrato de Seguro, caso o Segurado se encontre numa situação decorrente da perda total e involuntária de emprego e inscrito no Centro de Emprego, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento Automóvel enquanto se mantiver a situação, pagando até ao limite de 6 (seis) mensalidades por sinistro e máximo de 18 (dezoito) mensalidades por contrato, sempre tendo como limite máximo mensal o valor correspondente a € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros). **Caso o presente contrato de seguro esteja associado a um contrato de financiamento automóvel balão, a garantia de (DI) não abrange** (i) as prestações adicionais que sejam devidas para além de uma prestação mensal por cada mês de financiamento e (ii) o pagamento do valor residual e/ou da última prestação do Contrato (se esta última prestação for em montante superior às prestações mensais regulares). **Em caso de (DI)**, uma vez que o objeto do contrato de seguro é a garantia, em caso de sinistro, do pagamento das prestações pecuniárias previstas no Contrato de Financiamento enquanto a garantia (DI) se mantiver, quando os dois Segurados (quando existam) se encontrem numa situação de sinistro em simultâneo, a Seguradora apenas pagará à IC o correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento, sempre tendo como limite máximo os abaixo referidos. **Em caso de sinistro na cobertura de (DITI):** Em caso de Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes (DITI) do Segurado por um período superior a 1 (um) mês, e decorrido 1 (um) mês após a data de celebração do presente Contrato de Seguro, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no contrato de financiamento enquanto se mantiver a situação, pagando até ao limite de 6 (seis) mensalidades por sinistro e máximo de 18 (dezoito) mensalidades por contrato, sempre tendo como limite máximo mensal o valor correspondente a € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros). **Durante os 6 (seis) meses imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro de (DITI), não existe direito à prestação da Seguradora. Caso o presente contrato de seguro esteja associado a um contrato de financiamento automóvel balão, a cobertura de (DITI) não abrange:** (i) as prestações adicionais que sejam devidas para além de uma prestação mensal por cada mês de financiamento e (ii) o pagamento do valor residual e/ou da última prestação do Contrato (se esta última prestação for em montante superior às prestações mensais regulares). Em caso de (DITI), uma vez que o objeto do contrato de seguro é a garantia, em caso de sinistro, do pagamento das prestações pecuniárias previstas no Contrato de Financiamento enquanto a garantia (DITI) se mantiver, quando os dois Segurados (quando existam) se encontrem numa situação de sinistro em simultâneo, a Seguradora apenas pagará à IC o correspondente ao reembolso mensal da prestação estabelecida no Contrato de Financiamento, sempre tendo como limite máximo os abaixo referidos.

II – MÁXIMOS DE INDEMNIZAÇÃO: Em caso de (M) e (IAD): o montante máximo será de €120.000 (cem e vinte mil euros); **Em caso de (IT):** 12 (doze) mensalidades por sinistro e de 36 (trinta e seis) mensalidades por contrato, sempre tendo como limite máximo mensal o valor correspondente a € 2.400 (dois mil e quatrocentos euros); Em caso de (H): a) Caso o Segurado tenha entre 18 e 65 anos de idade, o valor de € 2.000 (dois mil euros) por sinistro e por ano. b) Caso o Segurado tenha entre 66 e 70 anos de idade, o valor de €2.400 (dois mil e quatrocentos euros) por sinistro e por ano. **Em caso de (DI) ou (DITI):** 6 (seis) prestações pecuniárias do Contrato de Financiamento até ao limite máximo mensal de € 2.400,00 (dois mil e quatrocentos euros) por cada sinistro e até ao máximo de 18 (dezoito) prestações pecuniárias por contrato.

CARÊNCIA

(M), (IAD): Quando o capital seguro corresponder a um montante compreendido no intervalo entre € 100.000,01 (cem mil euros e um cêntimo) e € 120.000,00 (cento e vinte mil euros), aplicar-se-á um período de carência de 3 (três) meses. **(IT), (H):** a) Quando o capital seguro corresponda a um montante até € 100.000,00 (cem mil euros): 1 (um) mês. b) Quando o capital seguro corresponda a um montante compreendido entre € 100.000,01 (cem mil euros e um cêntimo) e € 120.000,00 (cento e vinte mil euros): 3 (três) meses. **(DI) e (DITI):** a) Quando o capital seguro corresponda a um montante até € 100.000,00 (cem mil euros): 1 (um) mês. b) Quando o capital seguro corresponda a um montante compreendido entre € 100.000,01 (cem mil euros e um cêntimo) e € 120.000,00 (cento e vinte mil euros): 3 (três) meses.

FRANQUIA	(M), (IAD): Não aplicável; (IT), (DI) e (DITI): 1 (um) mês (franquia relativa); (H): 7 (sete) dias (franquia relativa)
REQUALIFICAÇÃO	(M), (IAD): Não aplicável; (IT), (H), (DI) e (DITI): 6 (seis) meses
IDADE PARA COBERTURA DE SINISTRO	(M), (IAD) e (H): 70 anos de idade (inclusive); (IT), (DI) e (DITI): idade legal da reforma.
VIGÊNCIA DA APÓLICE	O contrato vigorará desde as 00 horas do dia seguinte ao da sua celebração até 31 de dezembro seguinte e, desde essa data, por períodos de um ano, prorrogando-se a partir de então automaticamente por iguais períodos, a menos que alguma das partes notifique a outra, por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, 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. A transmissão da posição contratual no Seguro depende do consentimento do Segurador.
LIVRE RESOLUÇÃO	O Tomador do Seguro pode, mediante notificação escrita enviada à Seguradora, 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 i) 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 do Seguro não ser entregue a apólice aquando da celebração do Contrato ou enviada no prazo de 14 dias, o Tomador do Seguro pode resolver o Contrato, tendo a cessação efeito retroativo e o Tomador direito à devolução da totalidade do prémio pago. 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.
TERMO DO CONTRATO	O presente Contrato cessa nos termos gerais, nomeadamente por caducidade, revogação, denúncia e resolução. As garantias cessarão automaticamente com a ocorrência da primeira das seguintes situações: i) cessação do Contrato de seguro; ii) cessação do contrato de financiamento; iii) Ultrapassagem da idade máxima para cada garantia, indicada nas Condições Especiais; iv) atingido o capital máximo garantido para cada cobertura.
PRÉMIOS DE SEGURO	O prémio é calculado pela Seguradora com base nas taxas previstas nas Condições Especiais. A base de cálculo do prémio mantém-se constante ao longo do Contrato. O prémio será devido e, consequentemente, liquidado pelo Tomador do Seguro à Seguradora através de débito direto na conta do Tomador, ou através de outra forma prevista na lei ou identificada nas Condições Particulares, nos prazos e com a periodicidade definida nas Condições Particulares. A anulação do débito equivale à falta de pagamento do prémio.
ÂMBITO TERRITORIAL	(M), (IAD), (IT), (H): Portugal e estrangeiro; (DI), (DITI): Portugal
LEGISLAÇÃO APLICÁVEL	Ao presente produto aplica-se a legislação portuguesa.
RECLAMAÇÃO E SUPERVISÃO	Podem ser apresentadas reclamações sobre este Seguro ou serviços prestados pela Seguradora no âmbito do mesmo, através dos contactos indicados na apólice para o efeito e, bem assim, junto da Autoridade de Supervisão de Seguros (www.asf.com.pt). A apresentação de reclamações não prejudica o direito de recurso aos tribunais judiciais ou a organismos de resolução alternativa de litígios.
DEVERES DE INFORMAÇÃO DO MEDIADOR	No presente contrato de seguro, o Mediador exerce a atividade de distribuição de seguros, na qualidade de mediador de seguros, em nome e por conta da Cardif, e a sua atividade passa pela intervenção na celebração do contrato de seguro e/ou prestação de assistência na sua vigência. Apenas a seguradora Cardif intervém no presente produto. No âmbito de outros produtos, o Mediador trabalha com outras seguradoras (a Pessoa Segura poderá encontrar informação acerca das outras seguradoras com as quais o mediador trabalha em https://www.cetelem.pt/) e não tem uma obrigação contratual de exercer a atividade de distribuição de seguros

exclusivamente para a Cardif ou para outras seguradoras. O Mediador não presta aconselhamento, i.e., não formula recomendações personalizadas à Pessoa Segura. O Mediador está autorizado a receber prémios para serem transferidos para a Cardif, mas não tem poderes para celebrar contratos de seguro em seu nome. A remuneração do Mediador em contrapartida da atividade de distribuição de seguros consiste numa 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. O Mediador, BNP Paribas Personal Finance, S.A., poderá intervir por intermédio de outro mediador, o qual atuará em nome e por conta do BNP Paribas Personal Finance, S.A., nos termos que vierem a ser acordados entre ambos. Caso assim aconteça, o mediador através do qual o BNP Paribas Personal Finance, S.A. intervém encontrar-se-á melhor identificado em documento complementar disponibilizado junto com o Contrato, que fará parte do mesmo para os devidos efeitos legais.

A PRESENTE INFORMAÇÃO NÃO DISPENSA NEM SUBSTITUI, PARA EFEITOS DA SUBSCRIÇÃO DO PRODUTO, A LEITURA DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESPECIAIS E PARTICULARES DA APÓLICE.

A CARDIF estará sempre ao dispor dos Clientes para qualquer esclarecimento que seja necessário prestar sobre o presente contrato, por carta, telefone 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 210 054 124 (chamada para a rede fixa nacional). Linha disponível de 2ª a 6ª feira das 09:00h às 18:00h, ou através do e-mail: servicoapoiocliente@cardif.com, ou através da morada: CARDIF PORTUGAL - Torre Ocidente, R. Galileu Galilei nº 2 10º Piso, 1500-392 Lisboa.

Seguro Crédito Auto

Documento de Informação sobre o produto de seguros

Seguradora: Cardif Assurance Vie | Registada na ASF (Portugal) com o n.º. 1138

Cardif Assurances Risques Divers | Registada na ASF (Portugal) com o n.º. 1139

Produto: Seguro Auto Proteção Completa

As informações pré-contratuais e contratuais completas relativas ao produto são prestadas noutros documentos.

Qual é o tipo de seguro?

Este seguro garante o pagamento das prestações/valor em dívida previstos no contrato de financiamento em caso de sinistro.



Que riscos são segurados?

- ✓ **Morte (M);**
- ✓ **Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD);**
- ✓ **Incapacidade Temporária para o Trabalho (IT);**
- ✓ **Desemprego Involuntário**, para trabalhadores por conta de outrem (DI);
- ✓ **Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes**, para trabalhadores por conta própria (DITI);
- ✓ **Hospitalização (H).**

Serviços:

- ✓ **Serviço de Transporte para a IPO (Inspeção Periódica Obrigatória) - entrega e devolução do veículo:** O serviço consiste em transportar (recolha e devolução) o veículo do Segurado ao centro de inspeção automóvel mais próximo do domicílio do proprietário do veículo ou a outro indicado pelo cliente num raio de 20 km do local onde se encontra o veículo.
- ✓ **Serviço de Transporte para a Manutenção:** O serviço consiste em transportar (recolha e devolução) o veículo do Segurado para a oficina mais próxima indicada pelo cliente dentro do concelho de residência do cliente ou num raio máximo de 20 km (caso se trate de concelho diferente).



Que riscos não são segurados?

Principais exclusões gerais:

- × Sinistro verificado antes da celebração do Contrato de Seguro;
- × Sinistro resultante de afeção/situação existente à data da celebração do Contrato de Seguro pelo Tomador do Seguro e do qual tenha o mesmo conhecimento (exceto para a cobertura de Morte);
- × Afeção/situação provocada ou criada voluntariamente pelo Tomador do Seguro ou Segurado;

Principais exclusões (M / IAD):

- × Suicídio ou tentativa de suicídio ocorrido durante o primeiro ano de vigência do Contrato de Seguro;
- × Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico;

Principais exclusões (IT):

- × As previstas para Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva;
- × Não se encontrar a desenvolver qualquer atividade profissional remunerada, devidamente comprovada, nos 12 (doze) meses anteriores à data do sinistro;

Principais exclusões (DI):

- × Caducidade do contrato de trabalho a termo;
- × Rescisão do contrato durante o período experimental;
- × Desemprego por atividade sazonal;

Principais exclusões (DITI):

- × Pensionistas de invalidez e velhice;
- × Trabalhadores independentes inscritos no registo dos profissionais da área da cultura;
- × Revogação do vínculo contratual de trabalho independente por acordo entre as partes;

Principais exclusões (H):

- × As previstas para Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva;
- × Condução de qualquer veículo motorizado sem habilitação legal para o efeito.

Seguro Crédito Auto

Documento de Informação sobre o produto de seguros

Seguradora: Cardif Assurance Vie | Registada na ASF (Portugal) com o n.º. 1138

Cardif Assurances Risques Divers | Registada na ASF (Portugal) com o n.º. 1139

Produto: Seguro Auto Proteção Completa



Há alguma restrição da cobertura?

Limites máximos de indemnização:

- ! **(M) e (IAD):** capital em dívida, até ao montante máximo de 120.000€.
- ! **(IT):** reembolso mensal da prestação, até ao limite de 12 mensalidades por sinistro e máximo de 36 mensalidades por contrato, com um limite máximo mensal de 2.400€.
- ! **(DI) e (DITI):** reembolso mensal da prestação, até ao limite de 6 mensalidades por sinistro e máximo de 18 mensalidades por contrato, com um limite máximo mensal de 2.400€.
- ! **(H):** reembolso de uma prestação mensal, tendo como limites máximos anuais os seguintes: a) caso o Segurado tenha entre 18 e 65 anos de idade, o valor de 2.000€ por sinistro e por ano; OU b) caso o Segurado tenha entre 66 e 70 anos de idade, o valor de 2.400€ por sinistro e por ano.

Carência:

- ! **(M) (IAD)** quando o capital seguro estiver entre € 100.000,01 e € 120.000,00: 3 meses.
- ! **(IT) (DI) (DITI) (H)** a) quando o capital seguro for até € 100.000,00: 1 mês; b) quando o capital seguro estiver entre € 100.000,01 e € 120.000,00: 3 meses.
- ! **(IT)** Caso o Segurado tenha contratado inicialmente o produto de seguro “SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE”, o período de carência é contado desde a data de celebração da apólice contratada em primeiro lugar.
- ! **(H)** Caso o Segurado tenha contratado inicialmente o produto de seguro “SEGURO AUTO PROTEÇÃO BASE”, o período de carência é contabilizado da seguinte forma:
 - i) Para sinistros por Hospitalização motivada por Acidente: 1 mês ou 3 meses, consoante o montante do capital seguro em causa, contados desde a data de celebração da apólice contratada em primeiro lugar.
 - ii) Para sinistros por Hospitalização motivada por Doença: 1 mês ou 3 meses, consoante o montante do capital seguro em causa, contados desde a data de celebração do novo Contrato de Seguro.
- ! **Franquia: (M) (IAD) (DI)** não aplicável; **(IT) (DITI)** 1 mês (relativa); **(H)** 7 dias (relativa).
- ! **Caso o Contrato de Seguro esteja associado a um Contrato de Financiamento Automóvel balão**, as garantias de **(IT) (DI) (DITI) (H)** não abrangem (i) as prestações adicionais que sejam devidas para além de uma prestação mensal por cada mês de financiamento e (ii) o pagamento do valor residual e/ou da última prestação do Contrato (se esta última prestação for em montante superior às prestações mensais regulares).



Onde estou coberto?

As coberturas são válidas para sinistros ocorridos em território português e no estrangeiro, à exceção das coberturas de Desemprego Involuntário (DI) e Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes (DITI) que apenas são válidas para sinistros ocorridos em território português.



Quais são as minhas obrigações?

- Declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pela Seguradora;
- Pagamento dos prémios de seguro;
- Responder com verdade e rigor às questões que lhe sejam colocadas pela Seguradora;
- Em caso de sinistro, contactar a Seguradora;
- Prestar à Seguradora todas as informações e documentos relevantes que esta solicite.

Seguro Crédito Auto



Documento de Informação sobre o produto de seguros

Seguradora: Cardif Assurance Vie | Registada na ASF (Portugal) com o n.º. 1138

Cardif Assurances Risques Divers | Registada na ASF (Portugal) com o n.º. 1139

Produto: Seguro Auto Proteção Completa



Quando e como devo pagar?

O prémio é mensal e será liquidado pelo Tomador do Seguro à Seguradora através de débito direto na conta a indicar pelo Tomador, ou através de outro meio de pagamento disponível, desde que legalmente admissível.

O pagamento do prémio/fração inicial, será cobrado juntamente com a prestação mensal do Contrato de Financiamento Automóvel, sendo os subsequentes prémios/frações cobrados mensalmente a partir dessa data.



Quando começa e acaba o seguro?

O Contrato de Seguro é válido desde as 00 horas do dia imediatamente seguinte àquele em que foi celebrado até ao dia 31 de dezembro do mesmo ano. A partir dessa data é renovado todos os anos automaticamente por períodos anuais.

Caso a Seguradora ou o Tomador do Seguro não queiram manter o seguro, devem comunicar esta intenção de não renovar por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro com a antecedência de 30 (trinta) dias face ao termo inicial ou da renovação em curso.

As coberturas cessarão automaticamente caso ocorra alguma destas situações:

- Quando o contrato de seguro termina; ou
- Quando o Contrato de Financiamento Automóvel termina; ou
- Quando são atingidos os limites máximos de idade para todas as coberturas; ou
- Quando seja atingido o capital máximo garantido para cada cobertura; ou
- Caso exista incumprimento no pagamento dos prémios.



Como posso rescindir o contrato?

O contrato pode ser rescindido na data do seu vencimento anual, tendo de ser comunicado à seguradora, por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data do vencimento do contrato.