

PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO DE GRUPO FACULTATIVO DE PROTEÇÃO DE CRÉDITO

(Ref. 16.36.13 - 04/2021)



Contrato de Seguro de Grupo subscrito pela Cofidis, na qualidade de Tomadora do Seguro, junto da ACM VIE SA e da ACM IARD SA, na qualidade de Seguradoras. A Cofidis é ainda BENEFICIÁRIA das diversas prestações garantidas, intervindo igualmente neste Contrato na qualidade de DISTRIBUIDORA de seguros (registada junto das autoridades francesas ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance) sob o número 07023493, atuando em Portugal no regime de liberdade de estabelecimento, e registrada na ASF (Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões), sob o mesmo número, para os ramos Vida e Não Vida, conforme se poderá comprovar pelos respetivos registos públicos disponíveis através dos endereços eletrónicos www.orias.fr e www.asf.com.pt), função que desempenha com exclusividade relativamente às Seguradoras.

Para quaisquer esclarecimentos, reclamações ou em caso de sinistro, deve ser contactada a Cofidis através do número 217 611 890 (chamada para a rede fixa nacional).

Definições

Entende-se, para efeitos do presente contrato:

Seguradoras: ACM VIE SA – Sociedade Anónima de direito francês, com sede social em 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen 67000 Estrasburgo – França, como capital social de €778.371.392, registada no RCS de Estrasburgo sob o número 332377597 (Seguradora do ramo Vida); e ACM IARD SA – Sociedade Anónima de direito francês, com sede social em 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen 67000 Estrasburgo – França, com o capital social de €201.596.720, registada no RCS de Estrasburgo sob o número 352406748 (Seguradora do ramo Não Vida), ambas regidas pela legislação francesa aplicável e submetidas ao controlo da L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest CS92459 75436 Paris Cedex 09 (France) e endereço eletrónico www.acpr.banque-france.fr, e ambas autorizadas pela ACPR para atuar em Portugal, em regime de liberdade de prestação de serviços, com registo na ASF, respetivamente, sob os números 4661 e 4660. Ambas as Seguradoras serão adiante referidas no singular ou no plural, sem que isso restrinja ou altere os âmbitos de atividade de uma ou outra ou as garantias dos Segurados/Pessoas Seguras.

Tomadora do Seguro: Cofidis – Sociedade Anónima de direito francês, com sede social em Parc de la Haute Borne - 61, avenue Halley - 59 866 Villeneuve d'Ascq Cédex – France, com o capital social de €67.500.000, registada no RCS de Lille Métropole sob o número 325 307 106. e Instituição de crédito submetida ao controlo e supervisão do "Comité des Etablissements de Crédit et des Entreprises d'Investissements, Banque de France", 40-1355 "Direction des Etablissements de Crédit et des Entreprises d'Investissements" – 75049 Paris cedex 01.

A Cofidis exerce a sua atividade em Portugal através de uma Sucursal, registada na Conservatória de Registo Comercial de Lisboa com o número de pessoa coletiva e de matrícula 980 125 995, e com local de representação na Av.ª de Berna, n.º 52 -6.º, 1069-046 Lisboa, devidamente registada como Sucursal de Instituição de Crédito junto do Banco de Portugal, através do código de IF 921.

Distribuidora: A Cofidis na sua qualidade de DISTRIBUIDORA de Seguros desta Apólice estabelecida em exclusividade relativamente às Seguradoras, promove a adesão à referida Apólice de seguro junto dos Mutuários, procede à cobrança das prestações correspondentes ao Prémio, e a toda a assistência posterior, aí incluindo tratamento de reclamações e a gestão de sinistros e de indemnizações.

Beneficiária: Este contrato destina-se a garantir, nas condições convencionadas que sejam aplicáveis, quer o pagamento do crédito contraído no âmbito do Contrato de crédito celebrado com a Cofidis, em caso de Falecimento ou de Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD) do Segurado (Opção VIDA, VIDA PROTEGIDA ou VIDA MAIS), quer o pagamento das prestações de reembolso previstas para o Contrato de crédito, em caso de Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) ou de Desemprego (Opção VIDA PROTEGIDA ou VIDA MAIS). Ao aderir a esta Apólice o Segurado consentirá expressamente na cobertura do risco da sua Vida e estará a designar a Sucursal da Cofidis em Portugal como Beneficiária do seguro, no limite do seu interesse legítimo, dando-se então por aceite, nas condições legais aplicáveis, tal designação, assim renunciando expressamente ao direito de alterar ou revogar esta designação.

Segurado/ Pessoa Segura: Pessoa singular que seja qualquer um dos Mutuários e que declare aderir ao seguro segundo a Opção do seguro assinalada expressamente indicada nas Condições Particulares da Proposta de Contrato de Crédito ou que venha a escolher em adesão posterior à subscrição do contrato de crédito e na sua vigência.

Para que possa ser Segurado/Pessoa Segura, o Proponente deverá satisfazer, pelo menos a condição de idade máxima abaixo mencionada, a qual é referida à data do seu pedido de adesão. Em

qualquer caso, apenas podem existir, em cada contrato duas pessoas seguras. As Pessoas Seguras estão identificadas nas Condições Particulares do Contrato de Crédito.

Contrato de Crédito: O contrato de crédito pessoal e o contrato de crédito automóvel, nas respetivas subcategorias, tal como definidas na Instrução nº14/2013 do Banco de Portugal (quando celebrado com consumidores) celebrados entre a Cofidis e o Segurado/Pessoa Segura, que estabelecem as condições do crédito contratado, ao qual este Contrato de Seguro se encontra associado. Devem considerar-se incluídos nesta definição as renegociações de qualquer dos contratos referidos no parágrafo anterior (se aplicável).

Período de Carência: Espaço de tempo que medeia entre o início do Contrato e a entrada em vigor das coberturas, no qual não existe direito à prestação pelas Seguradoras.

Período de Franquia: Período de tempo imediatamente após a ocorrência de um Sinistro coberto pela Apólice, durante o qual as coberturas não poderão ser acionadas pelo Segurado/ Pessoa Segura.

Declaração de Adesão: A declaração de adesão ao Contrato de Seguro pode ser feita nas Condições Particulares do Contrato de Crédito com indicação da Opção escolhida: VIDA, VIDA PROTEGIDA ou VIDA MAIS e pela assinatura desta proposta, da qual constam as condições específicas da adesão bem como as condições que, em circunstâncias análogas, deveriam constar de um seguro individual. A declaração de adesão do(s) Segurado(s), que inclui a escolha por uma das Opções VIDA, VIDA PROTEGIDA ou VIDA MAIS pode também ser feita e transmitida, na vigência do contrato de crédito, nomeadamente por meios de comunicação à distância (contacto telefónico), sendo válidas e aplicando-se todas as presentes condições.

Acidente: Qualquer dano corporal não intencional e não previsível por parte do segurado, que resulte, exclusiva e diretamente, de acontecimentos súbitos e imprevistos, individuais ou coletivos, provocados por causas externas.

Não são considerados como Acidentes as doenças orgânicas, conhecidas ou desconhecidas, quando a sua causa, ainda que possa ser tida como externa, não seja uma ação ou facto material. Não se consideram acidentes, mesmo que a sua causa possa ser externa, entre outras, uma doença cardíaca, enfarte do miocárdio, espasmo da artéria coronária, arritmias cardíacas, acidente vascular cerebral ou uma hemorragia cerebral, um acidente isquémico transitório, lombalgias, nevralgias, ciáticas, dorsalgias, cervicalgias, sacrocoxalgias, as afeções dorsovertebrais bem como as hérnias. Qualquer outra definição do acidente ou qualquer classificação de acidente dada por outro organismo e em especial pela Segurança Social, não é oponível à Seguradora. Apenas o acidente ocorrido após a entrada em vigor do seguro é garantido.

1. Condições de adesão e opção escolhida

As condições de adesão a satisfazer à data do pedido de adesão são as seguintes, valendo a declaração de adesão do Segurado também como autorização para se verificar a sua veracidade em caso de sinistro:

No quadro da Opção VIDA - garantias em caso de Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva:

Se o Segurado / Pessoa Segura tiver menos de 65 anos é coberto pelas garantias em caso de Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva. Se o Segurado / Pessoa Segura tiver 65 anos ou mais e menos de 75 anos é coberto pela garantia em caso de Morte.

No quadro da Opção VIDA PROTEGIDA - garantias em caso de Morte, Invalidez Absoluta e Definitiva, Incapacidade Temporária e Absoluta. Se o Segurado / Pessoa Segura tiver menos de 65 anos é coberto pelas garantias em caso de Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva. Se o Segurado / Pessoa Segura tiver menos de 65 anos e, à data de adesão, não estiver de baixa médica (por doença ou acidente), não

PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO DE GRUPO FACULTATIVO DE PROTEÇÃO DE CRÉDITO (Ref. 16.36.13-04/2021) (CONTINUAÇÃO)

tenha estado mais de 30 dias consecutivos de baixa médica (por doença ou acidente) durante os 12 meses que antecederam a adesão e não estiver a auferir, nem ter solicitado subsídio ou pensão por invalidez, é coberto pelas garantias em caso de Morte, Invalidez Absoluta e Definitiva e Incapacidade Temporária Absoluta.

No quadro da Opção VIDA MAIS - garantias em caso de Morte, Invalidez Absoluta e Definitiva, Incapacidade Temporária Absoluta e Desemprego:

Se o Segurado / Pessoa Segura tiver menos de 65 anos é coberto pelas garantias em caso de Falecimento, Invalidez Absoluta e Definitiva, e Desemprego.

Se o Segurado / Pessoa Segura tiver menos de 65 anos e à data de adesão não estiver de baixa médica (por doença ou acidente), não tenha estado mais de 30 dias consecutivos de baixa médica (por doença ou acidente) durante os 12 meses que antecederam a adesão e não estiver a auferir nem ter solicitado subsídio ou pensão por invalidez, é coberto pelas garantias em caso de Morte, Invalidez Absoluta e Definitiva, Desemprego e Incapacidade Temporária Absoluta.

Durante a vigência do contrato de seguro, o Segurado / Pessoa Segura, pode passar da opção VIDA para a opção VIDA PROTEGIDA (Incapacidade Temporária e Absoluta) ou para a opção VIDA MAIS (Incapacidade Temporária Absoluta e Desemprego), aderindo às coberturas exclusivas da opção VIDA PROTEGIDA OU VIDA MAIS, desde que, à data de adesão às coberturas VIDA PROTEGIDA ou VIDA MAIS, cumpra as condições de adesão desta opção, ou seja: ter menos de 65 anos, não estar de baixa médica (por doença ou acidente), não ter estado mais de 30 dias consecutivos de baixa médica (por doença ou acidente) durante os 12 meses que antecederam a adesão e não estar a auferir nem ter solicitado subsídio ou pensão por invalidez.

As condições de adesão determinam definitivamente as coberturas concedidas, sendo averiguadas no momento da participação de sinistro. Além disso, cada uma das garantias cobertas pelo seguro dependerá ainda da verificação, à data de eventual sinistro, das condições descritas no Artigo 4º infra.

O Segurado está obrigado a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelas Seguradoras, ainda que tais circunstâncias não lhe tenham sido solicitadas por estas. Em caso de omissões ou inexactidões dolosas ou negligentes aplicar-se-ão as cominações previstas na lei, nomeadamente a anulação do Contrato de Seguro ou a alteração deste.

Na cobertura Vida, a Seguradora não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões negligentes depois de decorridos 2 anos sobre a aceitação da proposta de adesão.

2. Exercício do direito de livre resolução

Sem prejuízo de solicitação em contrário que o Segurado/Pessoa Segura faça expressamente na adesão ao contrato, este dispõe de um prazo de 30 dias imediatos à adesão (contados desde a assinatura desta proposta partir da data em que o Segurado for informado da celebração do Contrato de Seguro, sempre que este seja celebrado através de meios de comunicação à distância) para resolver livremente o vínculo resultante da sua adesão ao contrato, sem necessidade de indicação de motivo e sem qualquer penalização, não sendo devido qualquer prémio ou outro valor.

Para esse efeito, bastará comunicar por escrito a sua intenção, à Cofidis até ao último dia do prazo inclusive utilizando para o efeito uma declaração assinada nos seguintes termos (exemplo):

«Eu abaixo assinado(a) Sr.(a) [nome completo, n.º de documento de identificação, n.º de contribuinte e morada], declaro resolver a minha adesão ao contrato de seguro, celebrado em [...data] e peço o reembolso do montante do prémio eventualmente cobrado.»

A resolução tornar-se-á efetiva à data da receção, pela Cofidis, do pedido efetuado por escrito, em suporte de papel ou através de outro meio do qual fique registado duradouro.

A resolução do Contrato de Seguro, só produzirá efeitos para o Segurado/Pessoa Segura que exerceu o direito de livre resolução, nos termos acima referidos. O contrato de seguro manter-se-á válido e em vigor, para o outro Segurado/Pessoa Segura, caso exista, que não tenha exercido o direito de livre resolução.

Sempre que ocorra uma adesão simultânea ao contrato de seguro e ao Contrato de Crédito, no caso de o Contrato de Crédito é simultaneamente resolvido o contrato de seguro.

3. Validade e entrada em vigor do seguro

A validade desta proposta e das informações prestadas coincide com o período de validade da proposta de crédito da qual faz parte integrante. O vínculo resultante da adesão ao presente contrato de seguro coincide com o período de vigência do Contrato de Crédito, ao qual este seguro se encontra associado e contado desde a data de adesão do(s) Segurado(s).

Para cada uma das Pessoas Seguras, o seguro entra em vigor às 0 horas da primeira das seguintes datas:

(1) na data de pagamento da primeira prestação mensal (após a data de adesão) no âmbito do Contrato de Crédito que incluía a prestação correspondente ao prémio de seguro;

(2) decorridos 30 dias da receção do pedido de adesão pela Tomadora, salvo se esta ou as Seguradoras, no mesmo prazo, notificarem a recusa de aceitação.

As garantias em caso de ITA e Desemprego estarão sempre sujeitas a um período de carência de 30 dias, contados da data da entrada em vigor do seguro ou da data de adesão a estas garantias (quando aplicável), por cada uma das Pessoas Seguras.

A aceitação do seguro pelas Seguradoras será comunicada pela Cofidis.

4. Riscos cobertos

As coberturas do presente seguro abrangem apenas as seguintes situações, consoante a cobertura em causa, para cada uma das Pessoas Seguras:

Vida: Morte do Segurado/Pessoa Segura, em caso de doença ou acidente. Esta cobertura é aplicável em todo o Mundo.

Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD): o Segurado/Pessoa Segura será considerado em situação de IAD desde que a invalidez que o atinge o coloque na impossibilidade total, definitiva e irreversível de exercer qualquer profissão ou atividade remunerada e que esta invalidez o obrigue a recorrer à assistência de outrem para executar todos os atos habituais do dia-a-dia, como lavar-se, vestir-se, alimentar-se ou deslocar-se.

O segurado reconhecido pela Segurança Social em invalidez absoluta, ou seja, apresentado uma incapacidade definitiva e permanente para todo e qualquer trabalho ou profissão, não será considerado em IAD, nos termos das presentes condições gerais.

Incapacidade Temporária Absoluta (ITA): o Segurado/Pessoa Segura será considerado em situação de ITA, quando, após o termo de um período de interrupção de trabalho de 60 dias consecutivos (Período de franquia), por motivos de doença ou de acidente, persistir a impossibilidade absoluta, clinicamente constatada, de retomar a sua atividade profissional.

Deixará de existir a situação de incapacidade logo que o Segurado possa retomar a sua atividade, mesmo que apenas a tempo parcial e/ou limitada à instrução, direção ou coordenação dos seus subordinados.

Para existir direito à garantia em caso de ITA, será necessário que à data da ocorrência do sinistro, o Segurado esteja a desempenhar uma atividade profissional remunerada e tenha já decorrido o prazo de carência de 30 dias sobre a data de entrada em vigor do seguro ou da data de adesão ITA (quando aplicável).

Desemprego: o desemprego deverá resultar diretamente de um despedimento involuntário, isto é, de uma cessação do contrato de trabalho sem termo, por iniciativa da entidade empregadora e imputável a esta última.

Além disso, o desemprego deverá acarretar o pagamento, durante 60 dias consecutivos (prazo de franquia), das prestações do subsídio de desemprego por parte do organismo oficial.

Para existir direito ao pagamento das prestações abrangidas pela garantia de Desemprego, será necessário que, à data de envio da carta de despedimento, tenha já decorrido o período de carência de 30 dias sobre a data de entrada em vigor do Seguro ou da data de adesão à garantia Desemprego (quando aplicável) e o Segurado tenha uma atividade assalariada no âmbito de um contrato de trabalho sem termo. Qualquer sinistro ocorrido durante o período de carência não dá lugar ao pagamento das prestações abrangidas pela garantia de Desemprego e ITA ainda que o desemprego ou a causa de ITA se mantenham após o decurso do período de carência.

5. Exclusões

O seguro não cobre em caso algum os seguintes riscos ou circunstâncias, para cada uma das Pessoas Seguras:

- Ato fraudulento do Segurado ou dos herdeiros;
- Suicídio ocorrido nos 2 anos seguintes à celebração do contrato;
- Casos de guerra civil ou contra um país estrangeiro;
- Utilização, como piloto ou passageiro, de uma aeronave, salvo

PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO DE GRUPO FACULTATIVO DE PROTEÇÃO DE CRÉDITO (Ref. 16.36.13-04/2021) (CONTINUAÇÃO)

quando se tratar de um voo com uma linha comercial autorizada;

- Participação em competições, oficiais ou amadoras, ou em treinos desportivos com recurso a viaturas munidas ou não de um motor;
- Consequências de catástrofes naturais, da radioatividade, de um assalto à mão armada, de uma greve, de uma rixa, de atos de terrorismo e da agitação da ordem pública.

Nas coberturas IAD e ITA:

- Depressões nervosas, afecções psiquiátricas ou neuropsiquiátricas, seja qual for a sua causa;
- Lombalgias, neuralgias ciáticas, dorsalgias, cervicalgias, sacrocoxalgias, seja qual for a sua causa.

Na cobertura ITA:

- Epidemias (oficialmente declaradas) e as doenças profissionais;
- Tratamentos em estâncias termais, exceto no caso em que o Segurado esteja já a beneficiar da cobertura ITA e esse tratamento seja adequado para a afecção que motiva o direito à indemnização;
- Tratamentos relativos à cirurgia estética, exceto se estes ocorrerem em consequência de um acidente ou uma doença ocorridos ou verificados após a celebração do contrato de seguro;
- Acidentes não consolidados ou enfermidades com carácter evolutivo e cuja constatação seja anterior à data da adesão ao Seguro ou à data de adesão à garantia ITA (quando aplicável). Todavia, esta exclusão não se aplica se não houver qualquer manifestação de sintomas da doença durante os 2 anos imediatos à adesão ou à data de adesão à garantia ITA (quando aplicável);
- Acidentes de trabalho regulamentados pelas respetivas leis.

Na cobertura Desemprego:

- Cessação do contrato de trabalho por iniciativa do Segurado;
- Desemprego que advenha da caducidade de um contrato de trabalho a termo;
- Desemprego decorrente do despedimento do Segurado quando a sua entidade patronal for um membro da sua família ou algum dos outros Intervenientes no Contrato de Crédito ou uma pessoa coletiva controlada ou dirigida por um membro da sua família ou de outro Interveniente no Contrato de Crédito;
- Revogação do contrato de trabalho por acordo mútuo entre as partes, seja qual for a causa;
- Caducidade do contrato de trabalho por o Segurado passar à situação de reforma;
- Rescisão do contrato de trabalho, por uma das partes, durante o período experimental;
- Desemprego sazonal e desemprego parcial;
- Em qualquer dos casos, sempre que o Segurado desempenhe uma atividade profissional no estrangeiro durante mais de 30 dias consecutivos por ano.

6. Participação do sinistro

a. Prazo de participação:

A participação do sinistro à Seguradora deverá ser feita por intermédio da Cofidis, por telefone ou por correio ou por correio eletrónico sinistros@cofidis.pt, nos 8 dias imediatos à data de conhecimento do sinistro, em caso de Morte ou de IAD, ou nos 60 dias seguintes após decurso do Período de franquia, em caso de ITA ou de Desemprego.

Em caso de atraso na participação do sinistro ou na entrega dos documentos justificativos, a Seguradora poderá reduzir a prestação atendendo ao dano que o incumprimento culposo lhe tenha causado ou mesmo recusar a cobertura, se houver dolo por parte do segurado ou dos beneficiários e o prejuízo for significativo.

b. Documentos justificativos a fornecer em caso de sinistro:

Os documentos justificativos pedidos são necessários para a análise e o pagamento do sinistro.

A indicação dos documentos justificativos a fornecer é suscetível de evoluir consoante a legislação em vigor. O segurado pode sempre contactar a Cofidis para obter uma lista atualizada dos documentos a fornecer. As Seguradoras reservam-se o direito de verificar a autenticidade dos documentos justificativos, de solicitar outros documentos complementares necessários ao estudo de cada sinistro e de realizar uma inspeção médica. Será sempre garantido o acesso dos Segurados/Pessoas Seguras aos dados pessoais, clínicos ou outros, que tenham sido recolhidos, nos termos autorizados no Artigo 13. Os pagamentos das prestações devidas pelas Seguradoras estarão condicionados ao cumprimento de tais obrigações.

No quadro da cobertura de Morte:

Certificado de óbito emitido por organismo oficial de onde conste a causa do falecimento.

No quadro da cobertura IAD:

- A notificação da pensão por dependência do Organismo Oficial;
- O questionário médico a ser completado pelo médico responsável;
- Atestado de Junta Médica emitido por organismo oficial onde indique a(s) causa(s) da IAD (mencionando dependência de 3ª Pessoa para todos os atos do dia-a-dia), ou relatório médico com conteúdo equivalente.

No quadro da cobertura ITA:

- O questionário médico a ser completado pelo médico responsável, ou um relatório médico comprovativo da ITA (com a sua descrição, causas e datas);
- Comprovativos das baixas médicas passadas pela Segurança Social desde a data de início da ITA;
- Certificado(s) da Segurança Social ou Declaração da entidade patronal comprovativo(s) das eventuais baixas médicas nos 12 meses anteriores à data de adesão e um comprovativo de exercício de uma atividade profissional no dia do sinistro (extratos de remunerações).

No quadro da cobertura Desemprego:

- Cópia da comunicação de despedimento;
- Declaração de Desemprego do Modelo 5044 (ou equivalente);
- Comprovativo de contrato de trabalho sem termo (efetividade), que pode ser uma declaração da entidade patronal, cópia do contrato de trabalho inicial ou extrato detalhado da Segurança Social;
- Comprovativos do pagamento mensal do Subsídio de Desemprego desde o início e durante a sua manutenção;
- Comprovativo da inscrição no Centro de Emprego.

7. Pagamento das prestações garantidas pelo seguro

O pagamento das prestações garantidas pelo seguro será efetuado diretamente pelas Seguradoras à Cofidis, na sua expressa qualidade de beneficiária do seguro, com referência ao Contrato de Crédito e, por isso, também em benefício do Segurado.

O capital seguro no que respeita ao risco de Morte ou de IAD deverá corresponder, em cada momento e nos limites que estiverem fixados na Apólice de seguro, ao montante em dívida no âmbito do Contrato de Crédito celebrado com a Cofidis. Assim, em caso de Morte ou de IAD, a Seguradora ramo Vida reembolsará à Cofidis o montante em dívida restante tal como consta, à data do sinistro, no plano de amortização.

Em caso de ITA (Opção VIDA PROTEGIDA ou VIDA MAIS), a Seguradora ramo Vida pagará à Cofidis as prestações de reembolso da dívida previstas no plano de amortização à data do primeiro dia de ITA. A indemnização terá início após o período de franquia de 60 dias consecutivos, contados a partir do primeiro dia de baixa médica, por doença ou acidente. Durante este período de 60 dias, as prestações ficarão a cargo do Mutuário.

O reembolso continuará a ser feito enquanto for justificada a situação de ITA e no limite máximo de 12 meses, por cada Pessoa Segura. Cessará, de qualquer modo, quando seja retomada uma atividade profissional remunerada, mesmo que parcial, ou ainda na data de passagem à situação de reforma ou de pré-reforma e nos casos previstos no Artigo 10. Caso a atividade seja retomada por um período inferior a 180 dias, o reembolso voltará a ser feito na condição de ser obtido um novo justificativo de baixa médica referente a um mês completo e sem interrupção para a mesma doença.

O Segurado poderá, nas mesmas condições, beneficiar de um novo período de cobertura.

A cobertura de ITA cessará, em qualquer caso após 36 meses de ITA pagos pela Seguradora durante a vigência do contrato de seguro.

Em caso de Desemprego (Opção VIDA MAIS), a Seguradora ramo Não Vida pagará à Cofidis as prestações de reembolso da dívida previstas no plano de amortização na data de despedimento. Os pagamentos terão início após o período de franquia de 60 dias consecutivos a contar da data de início do pagamento do subsídio de desemprego pela Segurança Social e continuará em vigor enquanto seja justificado o benefício deste subsídio, com um limite de 6 meses. O Segurado poderá, nas mesmas condições, beneficiar de um novo período de cobertura em virtude de uma nova situação de Desemprego, se o despedimento ocorrer depois da atividade assalariada ter sido retomada durante pelo menos 6 meses consecutivos, com contrato de trabalho sem termo numa mesma entidade empregadora.

Os pagamentos cessarão no primeiro dia da reforma ou da pré-reforma e nos casos previstos no Artigo 10. A cobertura de Desemprego cessará, em qualquer caso, após 18 meses de Desemprego pagos pela Seguradora durante a vigência do contrato de seguro, por cada Pessoa Segura.

PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO DE GRUPO FACULTATIVO DE PROTEÇÃO DE CRÉDITO (Ref. 16.36.13-04/2021) (CONTINUAÇÃO)

Nas situações em que haja duas Pessoas Seguras, de modo algum, o reembolso poderá ultrapassar o montante em dívida restante tal como figura, à data do sinistro, no plano de amortização (em caso de Morte e IAD) ou as prestações de reembolso da dívida previstas no plano de amortização (em caso de ITA e Desemprego).

8. Prémio e frações mensais

O Seguro de Grupo é contributivo, recaindo o encargo do prémio sobre o Mutuário do Contrato de Crédito. O prémio único referente à cobertura Vida e coberturas complementares IAD e ITA (Seguradora Vida) e Desemprego (Seguradora Não Vida) será pago pela Cofidis à Seguradora, nos termos a seguir indicados.

8.1. Quando a adesão ao seguro (qualquer que seja a opção VIDA, VIDA PROTEGIDA ou VIDA MAIS) é simultânea com a do crédito ou quando a adesão ao seguro é posterior à do crédito:

Os Segurados/Pessoas Seguras pagarão à Cofidis em frações mensais as prestações correspondentes ao prémio total e respetivas taxas e encargos, as quais serão cobradas conjuntamente com as mensalidades de reembolso do Crédito, ficando os pagamentos submetidos às condições de utilização do crédito, conforme definidas pela Cofidis.

A fração mensal correspondente ao prémio do seguro é fixa durante toda a vigência do contrato 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 (ou período remanescente) de amortização do crédito, sendo ajustada ao capital mutuado por aplicação de uma percentagem, que dependerá da duração (ou duração remanescente) e da mensalidade do Contrato de Crédito e da opção de seguro escolhida, variável para a Opção VIDA entre 0,424% (reembolso a 12 meses) para a Primeira Pessoa Segura e 0,254% (reembolso a 12 meses) para a Segunda Pessoa Segura e 4,635% (reembolso a 120 meses) para a Primeira Pessoa Segura e 2,781% (reembolso a 120 meses) para a Segunda Pessoa Segura; para a Opção VIDA PROTEGIDA entre 4,069% (reembolso a 12 meses) para a Primeira Pessoa Segura e 2,441% (reembolso a 12 meses) para a Segunda Pessoa Segura e 8,216% (reembolso a 120 meses) para a Primeira Pessoa Segura e 4,930% (reembolso a 120 meses) para a Segunda Pessoa Segura; ou, para a Opção VIDA MAIS entre 5,425% (reembolso a 12 meses) para a Primeira Pessoa Segura e 3,255% (reembolso a 12 meses) para a Segunda Pessoa Segura e 10,955% (reembolso a 120 meses) para a Primeira Pessoa Segura e 6,573% (reembolso a 120 meses) para a Segunda Pessoa Segura. A percentagem é aplicada ao valor da mensalidade do crédito. A base de cálculo do prémio mantém-se constante ao longo do contrato.

A percentagem é constante porque a cessação das garantias Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD), Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) e Desemprego no 65.º aniversário do Segurado é compensada pela manutenção do risco Vida até ao 80.º aniversário.

A fração mensal correspondente ao prémio do seguro corresponde ao valor concreto indicado nas Condições Particulares do Contrato de Crédito ou, em caso de adesão na vigência do contrato de crédito, informado ao Segurado e indicado na documentação que lhe for enviada (resultante da aplicação da percentagem correspondente).

O custo total do seguro será o resultante da multiplicação do valor mensal pelo número de prestações acordadas para o contrato de Crédito e constantes das Condições Particulares daquele. Em caso de adesão ao seguro na vigência do contrato, a multiplicação será feita pelo número remanescente de prestações de crédito.

As referidas percentagens não dependem de flutuações do mercado mas poderão ser revistas, em cada ano civil, pela Seguradora para o conjunto dos Segurados/Pessoas Seguras, seja qual for a data das adesões individuais, mediante prévia informação aos Segurados/Pessoas Seguras que, não concordando com a alteração poderão denunciar o seguro. Os extratos de conta emitidos pela Cofidis valerão como recibos após pagamento, ficando acordado que não são enviados avisos de pagamento.

8.2 Encargos fiscais e parafiscais

Ao prémio acrescem os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo Mutuário.

Qualquer alteração futura ao enquadramento fiscal aplicável refletir-se-á automaticamente nesse mesmo valor sem necessidade de comunicação prévia.

9. Direitos não incluídos ou excluídos

O contrato de seguro não confere direito a qualquer participação nos resultados, incluindo na garantia Morte, não há lugar a capitalização, investimento autónomo, revalidação, resgate, rendimento mínimo garantido, redução, adiantamento, transformação ou transferência do

contrato, seja em que momento ou circunstância for.

10. Duração e cessação do seguro

O vínculo resultante da adesão ao presente contrato de seguro, para cada Pessoa Segura, coincide com o período de vigência do Contrato de Crédito, ao qual este seguro se encontra associado ou, desde a adesão ao seguro na vigência do contrato de crédito até à cessação do crédito, salvo no caso de se verificar alguma das seguintes situações ou até às seguintes datas:

- Data de cessação do contrato de Crédito;
- Não pagamento da prestação correspondente ao prémio de seguro por exclusão do Segurado;
- Resolução do vínculo resultante da adesão ao contrato de seguro, nos termos e condições previstos no Artigo 2 supra (livre resolução);
- Data de exigência antecipada, pela Cofidis, da totalidade do valor abrangido pelo contrato de crédito, nos termos previstos neste contrato;
- Data de reconhecimento da situação de IAD, sempre que esta ocasione o pagamento da prestação garantida (montante em dívida);
- Data do vencimento mensal do reembolso do crédito, imediatamente após a receção pela Cofidis do pedido do Segurado/Pessoa Segura de cessação do vínculo decorrente da adesão ao Contrato de Seguro, enviado por escrito (revogação do Segurado pelo Segurado);
- Denúncia pelo Segurado: no caso de lhe serem comunicadas alterações ao contrato de seguro de grupo, o Segurado que com elas não concorde pode denunciar o seguro, enviando para o efeito comunicação escrita à Cofidis com antecedência de 30 dias relativamente à cessação das coberturas, não tendo aquele o direito à devolução das quantias já pagas correspondentes ao prémio;
- Na data do óbito do Segurado;
- Em qualquer caso, no dia do 80.º aniversário do Segurado.

As garantias IAD, ITA e DESEMPREGO ter-se-ão igualmente por extintas, sem alteração do montante correspondente ao prémio de seguro, nas seguintes situações:

- Na data do 65.º aniversário do Segurado/Pessoa Segura (para a IAD, ITA e Desemprego);
- Em caso de ITA e de Desemprego: no dia em que o Segurado tiver cessado toda e qualquer atividade profissional remunerada; ou na data da passagem à situação de reforma ou de pré-reforma;
- Na data de extinção dos direitos de indemnização no âmbito máximo das garantias em caso de ITA (36 meses) e de Desemprego (18 meses) conforme o artigo 7.

Em todos os casos de cessação do seguro e suas coberturas, o Contrato de Seguro não será reposto em vigor ou prorrogado.

As situações acima referidas verificam-se individualmente para cada Segurado/Pessoa Segura. Sempre que ocorra uma destas situações apenas para uma das Pessoas Seguras, o seguro mantém-se em vigor para outro Segurado/ Pessoa Segura caso exista.

11. Regime fiscal aplicável

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

Nos termos do atual Artigo 12 do Código do IRS, o imposto não incidirá sobre as indemnizações devidas em consequência de lesão corporal, doença ou morte (com a ressalva estabelecida nessa norma).

12. Reclamações

Sem prejuízo do recurso aos tribunais, podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato ao departamento responsável pela gestão de reclamações das Seguradoras, pode enviar a reclamação por intermédio da Cofidis, com sede na Av.ª de Berna, 52-6.º, 1069-046 Lisboa ou diretamente para: Assurances du Credit Mutuel, Service Prevoyance - Equipe 5c - Sinistres ADE Cofidis - 46, rue Jules Méline - 53098 LAVAL CEDEX 09 - França ou através do endereço de correio eletrónico provedordocliente@cofidis.pt. Em caso de desacordo na resolução da reclamação apresentadas pelos clientes e dar, de uma forma imparcial, o seu parecer sobre as mesmas, emitindo ainda recomendações às Seguradoras, se necessário, através do endereço de correio eletrónico rui.oliveira.provedor@gmail.com.

Poderá também usar o Livro de Reclamações, ou formular qualquer reclamação ou queixa junto da ASF através do site www.asf.com.pt. Para mais informações sobre a política de gestão de reclamações poderá consultar a informação de Conduta de Mercado da ACM Seguros em www.cofidis.pt.

As reclamações relativas aos contratos efetuados em linha por pessoas singulares podem ser apresentadas à Plataforma Europeia de Resolução

PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO DE GRUPO FACULTATIVO DE PROTEÇÃO DE CRÉDITO (Ref. 16.36.13-04/2021) (CONTINUAÇÃO)

de Litígios em Linha, disponível em <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.

13. Os seus dados pessoais

1. O tratamento dos seus dados pessoais

1.1. Porque tratamos os seus dados pessoais

As Seguradoras, cuja identificação completa e contatos constam supra, serão as responsáveis pelo tratamento dos dados pessoais. A recolha e o tratamento dos seus dados pessoais têm como finalidade, a análise da sua situação e das suas necessidades e expectativas em matéria de seguro, a avaliação de riscos, a tarifação, bem como para a gestão a execução do contrato.

Alguns tratamentos são necessários para salvaguarda de interesses legítimos das Seguradoras, nomeadamente para cumprimento de obrigações legais, o que inclui essencialmente o combate contra o branqueamento de capitais e o financiamento do terrorismo e, caso seja aplicável, o combate contra a evasão fiscal ou a gestão dos contratos de seguro de vida não reclamados.

Os seus dados são igualmente utilizados para fins de prospeção comercial e venda direta, definição de perfis com finalidades estatísticas e atuariais, conforme for necessário para a determinação do risco e do prémio do contrato, e para o cumprimento de obrigações jurídicas, como a prevenção e investigação da fraude de seguros. De salientar que o combate à fraude de seguros é operado no interesse legítimo das Seguradoras, mas também para a proteção da comunidade de segurados.

Por fim, os seus dados podem ser utilizados, com o seu consentimento, com vista a propor-lhe produtos e serviços complementares.

1.2. A quem poderão ser transmitidos os seus dados?

Os seus dados pessoais podem ser transmitidos aos nossos eventuais subcontratantes, prestadores, mandatários, resseguradoras e cosseguradoras, fundos de garantia, organismos profissionais, autoridades e organismos públicos, com vista à gestão e execução do seu contrato e pagamento das prestações e no cumprimento de obrigações legais ou regulamentares.

Os dados recolhidos para prevenção do branqueamento de capitais e o financiamento do terrorismo e os dados recolhidos para o combate contra a fraude, são partilhados com as entidades do nosso grupo e as pessoas visadas, no respeito restrito da legislação.

Os seus dados de identificação, contactos e informações que permitem avaliar a sua apetência para novos produtos poderão ser disponibilizados às entidades do nosso grupo, bem como aos nossos subcontratantes, distribuidores externos e parceiros comerciais com vista a propor-lhe novos produtos e serviços.

Os seus dados pessoais poderão ser tratados fora da União Europeia, mas apenas para as finalidades supra descritas em 1.1. Se a legislação do estado de destino dos dados, não garantir um nível de proteção considerado equivalente pela Comissão Europeia, ao que estiver em vigor na UE, a seguradora irá exigir garantias complementares em conformidade com o que está previsto pela regulamentação em vigor.

1.3. Que precauções tomamos para tratar os seus dados de saúde?

Os seus dados de saúde são tratados por pessoal especialmente sensibilizado para a confidencialidade destes dados. Estes dados são objeto de uma segurança informática reforçada.

1.4. Durante quanto tempo serão os seus dados conservados?

Os seus dados serão conservados durante toda a duração do contrato, acrescidos do prazo de prescrição relativo a todas as ações decorrentes direta ou indiretamente da adesão ao seguro. No caso de sinistro ou de litígio, o prazo de conservação é prorrogado tanto tempo quanto esta situação necessitar do recurso às informações pessoais que lhe respeitam e até final do prazo de prescrição relativo a todas as ações relacionadas. Os dados pessoais serão e ainda conservados pelo período necessário ao cumprimento de obrigações legais ou regulamentares sobre esta matéria.

2. Os seus Direitos

2.1. Quais são os seus direitos?

Tratando-se dos seus dados pessoais, dispõe de um direito de acesso, atualização, retificação, oposição por motivo legítimo, limitação e portabilidade. Poderá além disso opor-se, em qualquer altura e gratuitamente, à utilização dos seus dados para fins de prospeção comercial.

Se o tratamento dos dados se basear no seu consentimento, tem, ainda, o direito de o retirar em qualquer altura, sem que isso comprometa a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado. Se optar por retirar o seu consentimento para o tratamento de dados poderão ocorrer as seguintes consequências: as

Seguradoras poderão ficar impossibilitadas de assegurar a continuidade do Contrato de Seguro, podendo este ser resolvido, com todas as consequências decorrentes dessa resolução.

2.2. Como exercer os seus direitos?

Para o exercício dos seus direitos, deve dirigir um pedido escrito ao Delegado de Proteção de Dados para o seguinte endereço 63 chemin Antoine PARDON 69814 TASSIN CEDEX.

2.3. Como reclamar e onde?

Em caso de reclamação relativamente ao tratamento dos seus dados pessoais, poderá enviar a sua reclamação para o Encarregado de Proteção de Dados através do endereço 63 chemin Antoine PARDON 69814 TASSIN CEDEX.

Poderá sempre apresentar a sua queixa/reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPd) – Av. D. Carlos I, 134 - 1.º 1200-651 Lisboa ou através do endereço eletrónico www.cnpd.pt.

14. Fundo de garantia

Existe um fundo de garantia dos Segurados/Pessoas Seguras contra o incumprimento das sociedades francesas de seguro de pessoas instituído pela lei francesa n.º 99-532 de 25 Julho 1999 - artigo L423-1 do Código de Seguros francês.

15. 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 endereço eletrónico: cniacc@unl.pt e disponível na página www.arbitragemdeconsumo.org. Poderá ainda ser consultada a lista das entidades de Resolução Alternativa de Litígio disponíveis no território português no Portal do Consumidor, disponível em www.consumidor.pt.

16. Lei aplicável e foro competente

A lei portuguesa ter-se-á por aplicável quer ao contrato de seguro, quer às relações pré-contratuais e contratuais entre a Seguradora e o proponente ao seguro ou Segurado. Para todos os litígios relacionados com a negociação pré-contratual, adesão, interpretação e execução do contrato de seguro ou dele decorrente é exclusivamente competente o foro da Comarca de Lisboa, não estando instituída arbitragem.

A Seguradora utilizará a língua portuguesa em todas as comunicações que ocorram durante a pendência das relações pré-contratuais e contratuais.

17. Remunerações da tomadora e mediadora

A Cofidis informa nos termos legais aplicáveis que intervém na celebração e gestão deste Contrato de Seguro como Distribuidora e também como Tomadora de seguro no âmbito da Apólice. Na qualidade de Distribuidora do presente Contrato de Seguro, a Cofidis será remunerada pelas Seguradoras por todas as suas atividades de conceção ou otimização dos produtos, de colocação e comercialização das Apólices, quaisquer que sejam as condições e os meios, auferindo de uma comissão base de comercialização de 15%, antes de impostos, calculada sobre os prémios comerciais emitidos líquidos de impostos e taxas. A referida comissão é acrescida de percentis variáveis consoante os tipos de crédito para remunerar a gestão administrativa das adesões e dos sinistros que a Cofidis, diferentemente de outras operadoras, toma a seu cargo por subcontratação das Seguradoras. A Cofidis poderá ainda beneficiar de comissões anuais de reajustamento em função da evolução do conjunto da carteira, segundo o rácio resultante das indemnizações pagas e previstas e de outros encargos atribuíveis ao exercício em relação aos prémios correspondentes, líquidos de impostos e outros encargos para-fiscais.

Mediante solicitação dos Segurados/Pessoas Seguras, poderão ser prestadas informações adicionais de acordo com a situação concreta do crédito e do seguro referente a cada adesão.

Data: 13.04.2021 (Ref. 16.36.13 – 04/2021)

O texto relativo ao contrato de seguro foi estabelecido com referência à data de 13.04.2021 e é da responsabilidade das Seguradoras.