

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

(Ref. 16.36.12 - 03/2019)

Contrato de Seguro de Grupo n.º 2 009 134 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 MEDIADORA de seguros (registada junto das autoridades francesas sob o número 07023493 da ORIAS, atuando em Portugal no âmbito da liberdade de estabelecimento, conforme notificação remetida à ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, como se comprova pelos respetivos registos públicos disponíveis nos endereços eletrónicos [www.orias.fr](http://www.orias.fr) e [www.asf.com.pt](http://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).

### CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO DE SEGURO DE PROTEÇÃO DE CRÉDITO

**Seguradoras** - ACM VIE SA - Sociedade Anónima de direito francês, com o capital social de €778 371 392 - 332377597 RCS Estrasburgo (**Seguradora Vida**); e ACM IARD SA - Sociedade Anónima de direito francês, com o capital social de €201 596 720 - 352406748 RCS Estrasburgo (**Seguradora Não Vida**), ambas com sede social em 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen 67000 Estrasburgo - France, 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](http://www.acpr.banque-france.fr), e ambas autorizadas pela ACPR para atuar em Portugal, em regime de liberdade de prestação de serviços, de acordo com a adequada notificação feita à ASF. Uma e outra das 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 o capital social de €67.500.000,00 - 325 307 106 RCS Lille Métropole e sede social em Parc de la Haute Borne - 61, avenue Halley- 59 866 Villeneuve d'Ascq Cédex,- France. Instituição de crédito submetida ao controlo 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. Por conta de Cofidis (Sucursal da S.A. francesa Cofidis, com o capital social de €67.500.000,00), número de pessoa coletiva 980 125 995, assim matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com domicílio 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.

**Mediadora** - A Cofidis na sua qualidade de MEDIADORA de Seguros desta Apólice estabelecida em exclusividade relativamente às referidas 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 da dívida contraída no âmbito do Contrato de Crédito celebrado com a Cofidis, em caso de Falecimento ou de Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD) do segurado, quer o pagamento das prestações de reembolso previstas para o Contrato de Crédito, em caso de Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) ou de Desemprego. **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** - O segurado será o 1.º Titular do contrato de crédito que declare pretender aderir ao seguro nas Condições Particulares da Proposta de Contrato de Crédito ou que venha a declarar em adesão posterior à subscrição do contrato de crédito e na sua vigência. **Para que possa ser Segurado/Pessoa Segura, o Proponente deverá ter declarado e satisfazer pelo menos a Condição 1 (idade máxima) abaixo mencionada, a qual é referida à data do seu pedido de adesão.** Se o 1º titular não preencher tal condição, o segurado apenas

poderá ser o 2.º Titular do Contrato de Crédito desde que preencha a mesma Condição 1 (idade máxima) e adira ao seguro.

**Apólice** - Documento que titula o Contrato de Seguro celebrado, o qual inclui todo o conteúdo do acordado pelas partes (Tomador do Seguro e Seguradoras) Cofidis e ACM.

**Contrato de Crédito** - O contrato celebrado entre a Cofidis e o Segurado/Pessoa Segura, que estabelece as condições do crédito contratado, ao qual este Contrato de Seguro se encontra associado.

**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 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) pode também ser feita e transmitida, na vigência do contrato de crédito, 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 fato material. Não se consideram acidentes, mesmo que a sua causa possa ser externa, entre outras, uma doença cardíaca, infarto 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

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:

**Condição 1:** Para beneficiar da garantia de Falecimento: o Proponente Segurado/Pessoa Segura deverá ter menos de 75 anos na data de adesão.

**Condição 2:** Para beneficiar das garantias de Invalidez Absoluta e Definitiva e Desemprego: o Proponente Segurado/Pessoa Segura deverá ter menos de 65 anos na data de adesão.

**Condição 3:** Para beneficiar da garantia de Incapacidade Temporária Absoluta: o Proponente Segurado/Pessoa Segura deverá 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 até à data de adesão.

Estas condições de adesão determinam definitivamente as coberturas

**PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO DE GRUPO FACULTATIVO DE PROTEÇÃO DE CRÉDITO** (Ref. 16.36.12 - 03/2019)(CONTINUAÇÃO)

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. Em caso de omissões ou inexactidões dolosas ou negligentes aplicar-se-ão as cominações previstas na lei.

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 (desde a assinatura desta proposta ou desde a data de adesão posterior ao Contrato de Seguro, na vigência do contrato de crédito, 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 bilhete de identidade, 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 de pedido escrito de que fique registado duradouro.

Sempre que ocorra uma adesão simultânea ao contrato de seguro e ao Contrato de Crédito, no caso de o segurado resolver livremente 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 contando desde a data de adesão do(s) Segurado(s):

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 inclua 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.

A garantia em caso de Incapacidade Temporária Absoluta estará sempre sujeita a um período de carência de 30 dias, contados da entrada em vigor do seguro.

A garantia em caso de Desemprego estará sempre sujeita a um período de carência de 60 dias, contados da entrada em vigor do seguro.

A aceitação do seguro pelas Seguradoras será comunicada pela Cofidis no primeiro extrato de conta após a declaração de adesão.

**4. Riscos cobertos**

As coberturas do presente seguro abrangem apenas as seguintes situações, consoante a cobertura em causa:

**Vida:** falecimento do segurado. 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 e definitiva de exercer qualquer profissão 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.

**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 90 dias consecutivos (prazo

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 tenha já decorrido o prazo de carência de 30 dias sobre a data de entrada em vigor do seguro e que o Segurado esteja a desempenhar uma atividade profissional remunerada.

Qualquer sinistro ocorrido durante o período de carência não dá lugar a pagamento das prestações abrangidas pela garantia ITA ainda que a causa de ITA se mantenha após o decurso do período de carência.

**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 90 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 ocorrência do sinistro, tenha já decorrido o período de carência de 60 dias sobre a data de entrada em vigor do Seguro 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 ainda que o desemprego se mantenha após o decurso do período de carência.

A data de ocorrência do sinistro é a data que consta na carta de despedimento.

Nos casos em que o seguro está associado a um contrato de cartão de crédito, o que releva, para se aferir a cobertura de riscos, para além do disposto no presente contrato, é a modalidade de pagamento mensal que o Segurado tenha na data do sinistro, sendo que, nas situações em que aquela corresponda ao pagamento mensal variável a 100% (pagamento da totalidade do capital em dívida - crédito utilizado), os riscos não estão cobertos, mesmo quando ocorre alteração de modalidade após a ocorrência do sinistro. O disposto no parágrafo anterior não prejudica a cobertura de riscos na exata medida dos capitais em dívida, no âmbito de modalidade de pagamento fracionado.

**5. Exclusões**

O seguro não cobre em caso algum os seguintes riscos ou circunstâncias:

- Acto fraudulento do segurado ou dos herdeiros;
- Duelo ou suicídio com ocorrência nos 2 anos imediatos à adesão;
- Casos de guerra civil ou contra uma potência estrangeira;
- Utilização, como piloto ou passageiro, de uma aeronave, salvo quando se tratar de um voo com uma linha comercial autorizada;
- Participação em competições 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;
- Consequências de ataques terroristas ou atos de terrorismo em que o Segurado está envolvido como autor ou cúmplice, ou a que tem prestado apoio direto ou indireto de qualquer forma.

Nas coberturas IAD e ITA:

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

Na cobertura ITA:

- Epidemias (oficialmente declaradas) e doenças profissionais;
- Tratamentos em estâncias termais, exceto no caso em que o

**PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO DE GRUPO FACULTATIVO DE PROTEÇÃO DE CRÉDITO** (Ref. 16.36.12 - 03/2019)(CONTINUAÇÃO)

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;
- Acidentes não consolidados ou enfermidades com carácter evolutivo e cuja constatação seja anterior à data da adesão do segurado. Todavia, esta exclusão não se aplica se não houver qualquer manifestação de sintomas da doença durante os 2 anos imediatos à adesão;
- 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 por parte de um membro da sua família ou do 2.º Titular do crédito ou de uma pessoa coletiva controlada ou dirigida por um membro da sua família ou pelo 2.º titular do 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, nos 8 dias imediatos à data de conhecimento do sinistro, em caso de Falecimento ou de IAD, ou nos 90 dias imediatos 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 falecimento:**

- Certificado de óbito do organismo oficial onde consta a causa do falecimento;

**No quadro da cobertura IAD:**

- 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 e % de invalidez (com 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 falecimento 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 falecimento ou de IAD, a Seguradora ramo Vida reembolsará o montante em dívida à Cofidis na data do sinistro, correspondente às utilizações do crédito anteriores.

Em caso de ITA, a Seguradora ramo Vida pagará as prestações de reembolso da dívida à Cofidis, no valor que estas tiverem à data do primeiro dia de ITA e correspondendo a utilizações do crédito anteriores a esta data. A indemnização terá início após o período de franquia de 90 dias consecutivos, contados a partir do primeiro dia de baixa médica. Durante este período de 90 dias, as prestações ficarão a cargo do Mutuário.

No entanto, o Segurado poderá beneficiar de uma garantia de ITA Melhorada, caso no primeiro dia de baixa médica, a sua situação profissional não lhe permitir beneficiar da cobertura Desemprego por não ter emprego assalariado no âmbito de um contrato de trabalho sem termo. Neste caso, as suas prestações serão reembolsadas a partir do 31º dia de ITA, desde que tenha já completado 90 dias consecutivos de incapacidade.

O reembolso continuará a ser feito enquanto for justificada a situação de ITA e no limite máximo de 12 meses. Cessará de qualquer modo, quando seja reiniciada uma atividade profissional remunerada, mesmo que parcial, ou ainda na data de passagem à reforma ou à pré-reforma e o mais tardar no dia do seu 65.º aniversário. Caso a atividade seja retomada por um período inferior a 60 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. A cobertura ITA cessará, em qualquer caso após 36 meses de ITA pagos pela Seguradora durante a vigência do Contrato de Seguro.

Em caso de Desemprego, a Seguradora ramo Não Vida pagará as prestações de reembolso da dívida à Cofidis no valor que estas tiverem na data de despedimento e que correspondam às utilizações do crédito anteriores a esta data. Os pagamentos terão início após o período de franquia de 90 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 15 meses.

O Segurado poderá, nas mesmas condições, beneficiar de um segundo período de cobertura em virtude de uma nova situação de Desemprego, se o despedimento ocorrer depois de a atividade assalariada ter sido retomada durante pelo menos 9 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 o mais tardar no dia do 65.º aniversário do Segurado. A cobertura de Desemprego cessará, em qualquer caso, após 30 meses de Desemprego pagos pela Seguradora durante a



**PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO DE GRUPO FACULTATIVO DE PROTEÇÃO DE CRÉDITO** (Ref. 16.36.12- 03/2019)(CONTINUAÇÃO)

vigência do contrato de seguro.

**8. Prémio e frações mensais**

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

A fracção mensal correspondente ao prémio do seguro consiste numa percentagem de 0,70% calculada mensalmente sobre o montante em dívida do crédito ou, em caso de adesão na vigência do contrato de crédito, informado ao Segurado e indicado na documentação que lhe for enviada. É definido que a parte do prémio relativa aos riscos IAD, ITA e Desemprego é afeta, após a data limite do fim destas garantias, ao único risco Falecimento para compensar o agravamento deste risco devido a idade. As prestações correspondentes ao prémio de seguro são assim ajustadas mensalmente de forma automática e imediata, ao montante em dívida no momento do cálculo. Ao prémio acrescem os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo Segurado. O valor do prémio indicado, já inclui taxas e impostos à taxa legal em vigor na data de apresentação desta proposta. Qualquer alteração futura ao enquadramento fiscal aplicável refletir-se-á automaticamente nesse mesmo valor sem necessidade de comunicação prévia. A referida percentagem não depende de flutuações do mercado mas poderá ser revista, 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.

Nos casos em que o seguro está associado a um contrato de cartão de crédito, não há lugar ao pagamento pelo Segurado/Pessoa Segura das prestações correspondentes ao prémio total e respetivas taxas e encargos, quando a modalidade de pagamento mensal na “data de fecho de extrato” corresponda ao pagamento mensal variável de 100% (pagamento da totalidade do capital em dívida - crédito utilizado). O disposto no parágrafo anterior não prejudica o pagamento do prémio de seguro na percentagem acima indicada sobre o montante em dívida, em caso de serem devidos pagamentos no âmbito de modalidade de pagamento fracionado.

**9. Direitos não incluídos ou excluídos**

O contrato de seguro não confere direito a qualquer participação nos resultados, incluído na garantia falecimento, 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, 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 por declaração de invalidade, resolução ou denúncia de iniciativa da Cofidis ou do segurado;
- Não pagamento da prestação correspondente ao prémio de seguro por exclusão do Segurado que será comunicada ao 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, de acordo com o disposto no Contrato de Crédito;
- 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;
- 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 o Segurado direito à devolução das quantias já pagas correspondentes ao prémio;
- Na data do óbito do segurado;
- Em qualquer caso, o mais tardar na data do 80.º aniversário do segurado.

As garantias em caso de IAD, ITA e de Desemprego ter-se-ão igualmente por extintas, sem alteração do montante correspondente ao prémio do seguro:

- Na data do 65.º aniversário do Segurado/Pessoa Segura (para a IAD, ITA e Desemprego);
- No 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 (30 meses) conforme o Artigo 7º.
- Em todos os casos de cessação do seguro e suas coberturas, o contrato não será reposto em vigor ou prorrogado.

**11. Regime fiscal aplicável**

De acordo com as normas legais de natureza fiscal que estiverem sucessivamente em vigor, os montantes pagos a título de prémios de coberturas típicas de seguros de acidentes pessoais e de vida que garantam, exclusivamente, os riscos de falecimento e invalidez poderão ser dedutíveis à coleta nos termos e com as restrições previstas no Código do IRS e no Estatuto de Benefícios Fiscais. Nos termos do atual Artigo 12.º do Código do IRS, o imposto não incidirá sobre as indemnizações recebidas ao abrigo desses seguros, 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. Em caso de desacordo na resolução da reclamação pelas Seguradoras, pode recorrer ao Provedor do Cliente, pessoa singular independente cujo objetivo é analisar as reclamações dos clientes e dar pareceres de forma imparcial. Poderá sempre também usar o Livro de Reclamações, nos termos legais previstos, ou formular qualquer reclamação ou queixa junto da ASF nos termos das suas competências legais nas condições expressamente indicadas no seu sítio da internet. Para saber mais e, nomeadamente, quais os Requisitos mínimos da Reclamação e os dados de contacto do Provedor do Cliente, poderá consultar a informação “ACM Conduta de Mercado” em cofidis.pt. As reclamações relativas aos contratos efetuados em linha por pessoas singulares podem ser apresentadas à Plataforma Europeia de Resolução 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**

A recolha e o tratamento dos seus dados pessoais são, necessários para a análise da sua situação e das suas necessidades e expectativas em matéria de seguro, avaliação de riscos, tarifação, implementação e, depois, execução do contrato.

Alguns tratamentos são necessários, para cumprimento de

**PROPOSTA DE ADESÃO AO SEGURO DE GRUPO FACULTATIVO DE PROTEÇÃO DE CRÉDITO** (Ref. 16.36.12 - 03/2019)(CONTINUAÇÃO)

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 os nossos interesses legítimos, nomeadamente para fins de prospeção comercial e venda direta, para a realização de estudos estatísticos e atuariais e para combater a fraude de seguros. De salientar que o combate contra a fraude é operado no interesse legítimo da seguradora, mas também para a proteção da comunidade de segurados.

Informa-se, que uma fraude comprovada, poderá levar ao registo numa lista de pessoas com risco de fraude, junto da seguradora e que este registo poderá bloquear qualquer participação em relações contratuais com a seguradora durante cinco anos.

Por fim, os seus dados podem ser utilizados, com o seu acordo, 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 ao combate contra o 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 supradescritas 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. Em todo o caso, quando uma obrigação legal ou regulamentar nos impuser a disponibilização de informações pessoais que lhe respeitam, estas poderão ser conservadas tanto tempo quanto esta obrigação nos for imposta.

**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.

**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 Delegado de Proteção de Dados 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.

**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 nº 99-532 de 25 Julho 1999 - artigo L423-1 do Código de Seguros francês.

**15. 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 do seguro ou segurado. Para todos os litígios relacionados com a negociação pré-contratual, adesão, interpretação e execução do contrato de seguro ou dele decorrentes 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.

**16. Remunerações da tomadora e mediadora**

A Cofidis informa nos termos legais aplicáveis que intervém na celebração e gestão deste Contrato de Seguro como mediadora e também como tomadora de seguro no âmbito da apólice. Na qualidade de mediadora 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: 01.03.2019 (Ref. 16.36.12 - 03/2019)

O texto relativo ao contrato de seguro foi estabelecido com referência à data de 01.03.2019 e é da responsabilidade das Seguradoras.