

## INFORMAÇÕES PRÉ-CONTRATUAIS NOTA INFORMATIVA, BOLETIM DE ADESÃO E CERTIFICADO DE SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO DE DESEMPREGO E BAIXA MÉDICA

ESTE DOCUMENTO SÓ É VÁLIDO APÓS CERTIFICAÇÃO DA CGD

Certificamos que \_\_\_\_\_, com o NIF \_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_, mutuário no contrato de mútuo n.º \_\_\_\_\_, reembolsável em \_\_\_\_\_ prestações, está abrangido na qualidade de Pessoa Segura pela Apólice Grupo n.º 000000013, que titula o contrato de Seguro de Grupo contributivo celebrado entre a Caixa Geral de Depósitos, S.A., como Tomador do Seguro, e a Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., como Segurador, com sede em Lisboa, no Largo do Calhariz, 30.

### 1. DEFINIÇÕES

#### SEGURADOR

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.

#### TOMADOR DO SEGURO

Caixa Geral de Depósitos, S.A.

#### INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA PARA O TRABALHO (ITA)

Situação de completa impossibilidade, clinicamente comprovada pelos serviços de segurança social ou por segurador de acidentes de trabalho, da Pessoa Segura exercer a sua atividade profissional remunerada, por motivo de doença ou acidente e que se prolongue por período superior a 30 dias consecutivos.

#### DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO (DI)

Situação de desemprego da Pessoa Segura que seja trabalhador por conta de outrem e por motivo que não lhe seja imputável, designadamente por despedimento coletivo, por despedimento por extinção do posto de trabalho, desemprego que não resulte de caducidade do contrato de trabalho, de revogação do contrato de trabalho por acordo, de resolução ou denúncia do contrato de trabalho da iniciativa da Pessoa Segura, ou que não resulte de despedimento com justa causa, e desde que tal situação de desemprego se mantenha por mais de 30 dias consecutivos.

A situação de desemprego tem de ser certificada por Centro de Emprego competente.

Entende-se por:

Despedimento coletivo: a cessação de contratos de trabalho promovida pelo empregador e operada simultânea ou sucessivamente no período de 3 meses, abrangendo, pelo menos, 2 ou 5 trabalhadores, conforme se trate, respetivamente, de microempresa ou de pequena empresa, por um lado, ou de média ou grande empresa, por outro, sempre que aquela ocorrência se fundamente em encerramento de uma ou várias secções ou estrutura equivalente ou redução de número de trabalhadores determinada por motivos de mercado, estruturais ou tecnológicos, nos termos definidos na lei;

Extinção do posto de trabalho: a cessação do contrato de trabalho devida a motivos de mercado, estruturais ou tecnológicos, relativos à empresa, nos termos definidos na lei.

Despedimento com justa causa: constitui justa causa de despedimento, por iniciativa do empregador, o comportamento culposo do trabalhador que, pelas suas consequências, torne imediata e praticamente impossível a subsistência da relação de trabalho, nos termos previstos na lei.

Cessação do contrato por caducidade: a caducidade do contrato de trabalho verifica-se, nos termos gerais, nomeadamente, verificando-se o seu termo, por impossibilidade superveniente de o trabalhador prestar o seu trabalho ou de o empregador o receber e com a reforma do trabalhador, por velhice ou invalidez.

#### INTERNAMENTO HOSPITALAR (IH)

Internamento da Pessoa Segura que seja trabalhador por conta própria, em estabelecimento hospitalar, em consequência de doença ou acidente que se prolongue por período superior a 7 dias consecutivos.

#### PERÍODO DE CARÊNCIA

Período de tempo, indicado nas Condições Particulares ou neste Certificado de Seguro, durante o qual a produção de efeitos de algumas coberturas é diferida para data posterior à do início da adesão ao seguro.

#### PERÍODO DE FRANQUIA RELATIVA

Período pré determinado contado imediatamente após o Sinistro, em que ainda não existe direito à Prestação do Segurador. Se o período de incapacidade ultrapassar o período de Franquia Relativa, esta não será aplicada.

### 2. CONDIÇÕES DE ADESÃO AO CONTRATO

Podem aderir ao presente Seguro de Grupo os mutuários e/ou fiadores de contratos de mútuo celebrados com a Caixa Geral de Depósitos, S.A. (CGD) que titulam a concessão de Crédito à Habitação, desde que reúnam as seguintes condições na data de adesão ao seguro:

- Tenham celebrado, em Portugal, um contrato de mútuo, na modalidade de crédito à habitação, com o Tomador do Seguro e ou sejam fiadores do mutuário;
- Tenham idade compreendida entre 18 e 64 anos;
- Estejam vinculados por contrato de trabalho celebrado ao abrigo da lei portuguesa ou, quando não sejam trabalhadores por conta de outrem, exerçam a sua atividade profissional em Portugal e aqui sejam tributados;
- Desenvolvam atividade profissional remunerada, sujeita à lei portuguesa, num mínimo de 16 horas semanais, há pelo menos, 12 meses consecutivos, sem terem conhecimento de um possível desemprego;
- Não se encontrem em situação de pré-reforma, reforma ou aposentação;
- Estejam inscritas na Segurança Social portuguesa ou em regime contributivo equiparado;
- Declararem ter conhecimento de que estão excluídas todas as patologias pré-existentes à data da adesão a este seguro e toda ou qualquer patologia futura com relação direta ou indireta com as mesmas.

### 3. ÂMBITO DO SEGURO

O presente contrato, associado ao contrato de Crédito à Habitação, garante o reembolso das Prestações Pecuniárias que sejam devidas pela Pessoa Segura ao Tomador do Seguro em caso de sinistro resultante de qualquer um dos riscos cobertos, nos termos e limites contratualmente estabelecidos.

### 4. RISCOS COBERTOS

1. O contrato garante, nos termos e limites fixados nas Condições Particulares e neste Certificado de Seguro:

- Quando a Pessoa Segura for trabalhador por conta de outrem

- a) **Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho**
- b) **Desemprego Involuntário**

- Quando a Pessoa Segura for trabalhador por conta própria

- a) **Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho**
- b) **Internamento Hospitalar**

2. Os riscos estão cobertos em qualquer parte do mundo. Contudo, no que respeita à cobertura de Desemprego Involuntário, o seu âmbito circunscreve-se a pessoas seguras cujos contratos de trabalho estejam sujeitos à legislação portuguesa.

#### A. Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho (ITA)

##### O que está seguro:

Em caso de ITA da Pessoa Segura, com duração superior a 30 dias consecutivos, o Segurador reembolsará à Pessoa Segura enquanto se mantiver aquela situação, e pelo período máximo de 12 meses, o montante de Prestação Pecuniária devida pela Pessoa Segura à CGD no âmbito do contrato de mútuo celebrado entre as duas partes, equivalente à que for devida no mês de Janeiro do respetivo ano.

No ano civil da celebração do contrato de mútuo, a Prestação Pecuniária considerada será a equivalente à que for devida no início do referido contrato de mútuo.

O limite máximo mensal da Prestação Pecuniária é de 1.700,00€.

O período de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho inicia-se a partir do dia imediato ao da assistência clínica, devidamente comprovada por documento do médico assistente.

##### O que não está seguro:

- a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existentes à data da subscrição do Boletim de Adesão, bem como suas consequências ou agravamentos;
- b) Anomalias congénitas e incapacidades físicas ou mentais existentes à data da subscrição do Boletim de Adesão;
- c) Doenças ou incapacidades físicas ou mentais, resultantes de alcoolismo (tanto em processos agudos como crónicos), de toxicod dependência ou de consumo de estupefacientes ou outras drogas não prescritas por médico;
- d) Intervenção da Pessoa Segura em apostas, desafios ou rixas, salvo se, neste último caso, a Pessoa Segura tiver atuado em legítima defesa própria ou de terceiros;
- e) Tentativa de suicídio e lesões autoinfligidas pela Pessoa Segura;
- f) Parto, gravidez ou interrupção da gravidez;
- g) Acidentes provocados por condução de veículos a motor pela Pessoa Segura, sem estar legalmente habilitada;
- h) Incapacidade resultante de atos ou omissões da Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
- i) Afeções originadas por Psicopatologias de qualquer natureza, bem como doenças sem comprovação clínica;
- j) Dores nas costas ou lombalgias, cuja causa não seja demonstrável por exames médicos complementares (radiológicos, gamagráficos, "scanners" ou T.A.C.);
- l) Tratamentos de estética e cosmética, exceto se diretamente resultantes de qualquer doença ou acidente;
- m) Quaisquer lesões ou doenças de que não seja feita prova médica ao Segurador.

#### B. Desemprego Involuntário (DI)

##### O que está seguro:

Em caso de Desemprego Involuntário da Pessoa Segura que seja trabalhador por conta de outrem, com duração superior a 30 dias consecutivos, o Segurador reembolsará à Pessoa Segura enquanto se mantiver aquela situação, e pelo período máximo de 6 meses, o montante de Prestação Pecuniária devida pela Pessoa Segura à CGD no âmbito do contrato de mútuo celebrado entre as duas partes, equivalente à que for devida no mês de Janeiro do respetivo ano.

No ano civil da celebração do contrato de mútuo, a Prestação Pecuniária considerada será a equivalente à que for devida no início do referido contrato de mútuo, com o limite a seguir indicado.

O limite máximo mensal da Prestação Pecuniária é de 1.700,00€.

##### O que não está seguro:

Pré-reforma, reforma ou aposentação e desemprego decorrente das seguintes situações:

- a) Caducidade de contrato de trabalho a termo certo ou incerto, ou seja, cessação do contrato de trabalho por ter decorrido o prazo previsto ou por ter cessado o fundamento da sua celebração;
- b) Denúncia do contrato de trabalho durante o período experimental;
- c) Cessação de relações de emprego ou de serviço público precárias ou temporárias com a administração pública;
- d) Revogação do contrato de trabalho por acordo entre o trabalhador e a entidade empregadora;
- e) Resolução do contrato de trabalho pela Pessoa Segura;
- f) Denúncia do contrato de trabalho pela Pessoa Segura;
- g) Despedimento da Pessoa Segura com justa causa, nos termos previstos na lei;
- h) Trabalhadores no estrangeiro com contratos de trabalho não vinculados à legislação portuguesa;
- i) Desemprego resultante de atividade sazonal, isto é, de atividade que só surge em determinado período do ano, necessariamente limitado, perdendo posteriormente a sua utilidade.

#### C. Internamento Hospitalar (IH)

##### O que está seguro:

Em caso de Internamento Hospitalar da Pessoa Segura que seja trabalhador por conta própria, com duração superior a 7 dias consecutivos, o Segurador reembolsará à Pessoa Segura enquanto se mantiver aquela situação, e pelo período máximo de 12 meses, o valor correspondente à Prestação Pecuniária devida por esta à CGD no âmbito do contrato de mútuo celebrado entre as duas partes, equivalente à que for devida no mês de Janeiro do respetivo ano. No ano civil da celebração do contrato de mútuo, a Prestação Pecuniária considerada será a equivalente à que for devida no início do referido contrato de mútuo, com o limite a seguir indicado.

O limite máximo mensal da Prestação Pecuniária é de 1.700,00€.

Caso o internamento hospitalar se prolongue para além de 30 dias, o sinistro será regularizado de acordo com as regras estabelecidas para a cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho (ITA).

##### O que não está seguro:

- a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existentes à data da subscrição do Boletim de Adesão, bem como suas consequências ou agravamentos;

- b) Anomalias congénitas e incapacidades físicas ou mentais existentes à data da subscrição do Boletim de Adesão;
- c) Doenças ou incapacidades físicas ou mentais, resultantes de alcoolismo (tanto em processos agudos como crónicos), de toxicod dependência ou de consumo de estupefacientes ou outras drogas não prescritas por médico;
- d) Intervenção da Pessoa Segura em apostas, desafios ou rixas, salvo se, neste último caso, a Pessoa Segura tiver atuado em legítima defesa própria ou de terceiros;
- e) Tentativa de Suicídio e lesões autoinfligidas pela Pessoa Segura;
- f) Parto, gravidez ou interrupção da gravidez;
- g) Acidentes provocados por condução de veículos a motor pela Pessoa Segura, sem estar legalmente habilitada;
- h) Incapacidade resultante de atos ou omissões da Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
- i) Afeções originadas por Psicopatologias de qualquer natureza, bem como doenças sem comprovação clínica;
- j) Dores nas costas ou lombalgias, cuja causa não seja demonstrável por exames médicos complementares (radiológicos, gamagráficos, "scanners" ou T.A.C.);
- l) Tratamentos de estética e cosmética, exceto se diretamente resultantes de qualquer doença ou acidente;
- m) Quaisquer lesões ou doenças de que não seja feita prova médica ao Segurador.

## 5. EXCLUSÕES APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS

O presente contrato nunca garante os sinistros decorrentes de:

- a) Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião ou revolução, bem como os causados acidentalmente por engenhos explosivos ou incendiários;
- b) Levantamento militar ou ato do poder militar legítimo ou usurpado;
- c) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes da cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas, bem como os resultantes de exposição a campos magnéticos;
- d) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- e) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- f) Tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos;
- g) Atos ou omissões dolosos ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura.

## 6. PERÍODOS DE CARÊNCIA E FRANQUIA RELATIVA

1. As coberturas de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por acidente ou doença (baixa médica), de Desemprego Involuntário e de Internamento Hospitalar, apenas produzem efeitos a partir do:

### Período de Carência

- a) 31º dia após a data início do seguro, no caso da cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho;
- b) 61º dia após a data início do seguro, no caso da cobertura de Desemprego Involuntário;
- c) A cobertura de Internamento Hospitalar produz efeitos desde a data do início do seguro.

### Período de Franquia Relativa

- a) 31º dia após a ocorrência de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho;
  - b) 31º dia após a ocorrência de Desemprego Involuntário;
  - c) 8º dia após a ocorrência de Internamento Hospitalar.
2. A contagem do Período de Franquia Relativa inicia-se após o termo do Período de Carência.
  3. Caso a situação de ITA, DI, ou IH se prolongue para além do período de franquias relativas, o Segurador pagará a indemnização devida desde a data da verificação da situação, nos termos e limites contratualmente estabelecidos.

## 7. PRÉMIO

1. O prémio é anual e é devido pela Pessoa Segura por inteiro e antecipadamente em relação a cada período de vigência, sendo por ela pago ao Segurador em frações mensais.
2. É convencionado o pagamento do prémio em frações mensais, ocorrendo a data de vencimento do prémio, em cada mês, no dia correspondente ao da celebração da outorga do contrato de mútuo acima identificado.  
A fração mensal está sujeita à aplicação do prémio total mínimo de 2,51€.
3. O montante do prémio é calculado por aplicação à Prestação Pecuniária mensal devida à CGD das seguintes taxas totais mensais (inclui taxas e impostos legais):
  - 1 Pessoa Segura: 3,277%
  - 2 Pessoas Seguras: 6,554%
 No ano civil da celebração do contrato de mútuo, a Prestação Pecuniária mensal a considerar no cálculo do prémio é a equivalente à que for devida no início do contrato de mútuo. Nos anos civis seguintes será considerada a Prestação Pecuniária mensal devida à CGD no mês de Janeiro do respetivo ano. O limite máximo do valor da prestação mensal a considerar é de 1.700,00€.
4. O prémio anual a pagar em cada período de vigência do contrato, é atualizado anualmente no mês de Março, em função da prestação mensal devida à CGD no mês de Janeiro daquele ano.
5. Em caso de cessação antecipada do contrato haverá lugar à devolução de parte do prémio já pago, exceto se tiver havido pagamento de sinistro. O valor do prémio a devolver será calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento.
6. A Caixa Geral de Depósitos, S.A., em cumprimento do disposto no artigo 87º do Decreto-Lei 72/2008, de 16 de Abril, informa que receberá, em função da sua intervenção no contrato, uma comissão de 17,5% calculada sobre o valor do prémio comercial do contrato de seguro.

## 8. RESPONSABILIDADE MÁXIMA DO SEGURADOR

O capital seguro corresponde, em cada período de vigência do contrato, no máximo a:

- 12 vezes o montante da Prestação Pecuniária mensal relativa ao mês de Janeiro no caso da cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho;
- 12 vezes o montante da Prestação Pecuniária mensal relativa ao mês de Janeiro no caso da cobertura de Internamento Hospitalar
- 6 vezes o montante da Prestação Pecuniária mensal relativa ao mês de Janeiro no caso da cobertura de Desemprego Involuntário.

No conjunto das coberturas o limite máximo de reembolsos em cada período de vigência do contrato é de 12 meses.

## 9. PAGAMENTO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

- a) A indemnização será paga mensalmente, sendo o primeiro reembolso à Pessoa Segura efetuado num prazo máximo de 30 dias a contar da data de receção pelo Segurador dos documentos comprovativos da existência inequívoca do direito à indemnização.
- b) No pagamento referente ao último período, que tenha uma duração inferior a 30 dias, o valor a reembolsar será calculado com base em 1/30 do valor mensal da prestação do crédito e multiplicado pelo número de dias de duração desse mesmo período. Para os devidos efeitos, entende-se como último período, o número de dias que decorra entre o último período pago (pagamento de sinistro) e a data em que cessa a condição que deu origem ao acionamento da cobertura, como seja, por exemplo, o regresso ao trabalho, ou a data em que cesse o Contrato de Crédito.
- c) Satisfeitas as indemnizações devidas em consequência de um sinistro, só poderá ser aceite novo pedido de indemnização, após o decurso de um período mínimo de 6 meses consecutivos de trabalho ativo da Pessoa Segura.  
Este período não é aplicável quando se trate de:
  - i. Duas situações de Sinistro de coberturas diferentes;
  - ii. Uma situação de Sinistro de ITA ou IH por Doença e outra por Acidente (ou vice-versa);
  - iii. Um Sinistro por ITA ou IH por Doença e uma recaída pela mesma patologia; e
  - iv. Duas situações de Sinistro de ITA ou IH por Acidente.
- d) O valor a reembolsar, em caso de sinistro, sem prejuízo do período de carência ou de franquia relativa a que possa haver lugar, terá em consideração todo o período de tempo decorrido desde a data do sinistro.

## 10. DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

- a) Antes da celebração do contrato, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura estão obrigados a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, ainda que a respetiva menção não seja solicitada em questionário por este fornecido.
- b) Em caso de incumprimento negligente desta obrigação, o Segurador pode propor a alteração do contrato ou fazê-lo cessar.
- c) Em caso de incumprimento doloso desta obrigação, o Segurador pode declarar o contrato nulo.

## 11. DURAÇÃO, RENOVAÇÃO, DENÚNCIA E LIVRE RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato produz efeitos a partir da data constante das Condições Particulares, desde que o prémio seja pago.
2. **Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se o mesmo sucessivamente renovado por períodos anuais, exceto se qualquer das partes o denunciar por escrito ou por qualquer outro meio do qual fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade ou se o Tomador do Seguro não proceder ao pagamento do prémio da anuidade subsequente ou da 1ª fração deste.**
3. A adesão de cada Pessoa Segura ao presente contrato tem início às zero horas do dia imediato ao da outorga do contrato de mútuo celebrado entre o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura, desde que o prémio seja pago no prazo estipulado para o efeito.

## 12. CESSAÇÃO DA ADESÃO AO CONTRATO DE SEGURO

Em relação a cada Pessoa Segura, e sem prejuízo de outras situações legal ou contratualmente previstas, a adesão ao contrato de seguro cessa na data em que ocorra a primeira das seguintes situações:

- a) Cessação do contrato de mútuo;
- b) A Pessoa Segura completa os 65 anos de idade;
- c) Reforma, pré-reforma ou aposentação da Pessoa Segura;
- d) Cessação do contrato de trabalho celebrado ao abrigo da lei portuguesa que, nos termos do contrato de seguro, não seja considerada como Desemprego Involuntário, no caso de trabalho por conta de outrem, ou termo da atividade remunerada e tributada em Portugal, no caso de trabalhador por conta própria;
- e) A Pessoa Segura deixar de estar inscrita na Segurança Social Portuguesa ou em regime contributivo equiparado;
- f) Resolução do contrato de seguro ou da adesão ao mesmo por falta de pagamento de prémios;
- g) Cessação do contrato de seguro de grupo celebrado entre o Segurador e a Caixa Geral de Depósitos, S.A.

## 13. RECLAMAÇÕES

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efetuadas, sem prejuízo destas poderem ser apresentadas à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e da possibilidade de recurso à arbitragem.  
A informação geral relativa à gestão de reclamações encontra-se disponível em [www.fidelidade.pt](http://www.fidelidade.pt).

## 14. LEI APLICÁVEL

O Segurador propõe a aplicação da lei portuguesa ao presente contrato. As partes podem, no entanto, acordar a aplicação de lei diferente da lei portuguesa, desde que motivadas por um interesse sério e a lei escolhida esteja em conexão com algum dos elementos do contrato.

## 15. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

## 16. PROCEDIMENTOS E OBRIGAÇÕES EM CASO DE SINISTRO

1. **A Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., através da linha de apoio dedicada para a Participação de Sinistros 211 210 197 (chamada para a rede fixa nacional) (horário de atendimento nos dias úteis das 9h às 18h) ou do endereço de correio eletrónico [doc.cliente@questao-seguro.pt](mailto:doc.cliente@questao-seguro.pt), deve ser informada da ocorrência do sinistro, num prazo máximo de 8 dias, logo que haja indício de que a Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho ou o Desemprego Involuntário se prolonguem por um período superior a 30 dias, ou de que o período de Internamento Hospitalar seja superior a 7 dias.**
2. Em caso de sinistro, do qual resulte **Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho ou Internamento Hospitalar** a Pessoa Segura obriga-se, sob pena de responder por perdas e danos, a:
  - a) Participar o sinistro ao Segurador, através do envio do formulário "Participação de Sinistro" totalmente preenchido pela Pessoa Segura, Médico Assistente e Entidade Patronal se aplicável, logo que tenha conhecimento de factos que indiquem que poderá ser excedido o período de franquia relativa previsto nas Condições Particulares e no Certificado de Seguro aplicável à respetiva cobertura. Se o médico assistente prever um período de Incapacidade Temporária Absoluta superior ao constante das Condições Particulares e no Certificado de Seguro, a participação ao Segurador deverá ser feita o mais rapidamente possível e no prazo máximo de 8 dias a contar da data do evento;

- b) Promover o envio ao Segurador, até 15 dias após a data do evento referido na alínea anterior, duma declaração médica onde conste o diagnóstico, a natureza das lesões e o tempo provável da Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho ou do Internamento Hospitalar, acompanhado de fotocópia do certificado ou boletim de baixa com as datas mencionadas, declaração de internamento em caso de hospitalização, bem como documento comprovativo de atividade para trabalhadores por conta própria;
  - c) Comunicar ao Segurador a cura das lesões até 15 dias após a sua verificação, promovendo o envio duma declaração médica onde conste, além da data da alta, o período total verificado de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho ou do Internamento Hospitalar.
3. A Pessoa Segura obriga-se ainda, sob pena de cessar a responsabilidade do Segurador, a:
- a) Cumprir as prescrições médicas;
  - b) Submeter-se a exame por médico designado pelo Segurador;
  - c) Autorizar os médicos que a assistiram a prestar a médico designado pelo Segurador todas as informações solicitadas.
4. Relativamente à cobertura de Desemprego Involuntário a Pessoa Segura obriga-se, sob pena de responder por perdas e danos, a:
- a) Participar, através do envio do formulário "Participação de Sinistro" totalmente preenchido, ao Segurador a situação de desemprego, o mais rapidamente possível e no prazo máximo de 8 dias a contar da data do evento, indicando a data do seu início e as causas;
  - b) Enviar ao Segurador, até 30 dias após se ter iniciado o desemprego, cópia da Declaração de Situação de Desempregado (modelo oficial, entregue e preenchido pela Entidade Patronal); cópia do comprovativo de requerimento de prestações de desemprego (documento emitido pelo Centro de Emprego); cópia da carta de despedimento; cópia do contrato de trabalho (com indicação escrita da data em que iniciou a sua atividade); declaração do Centro de Emprego comprovando a inscrição (este documento deverá ser reclamado junto do Centro de Emprego 30 dias após a data de início da situação de desemprego e deverá ser renovado mensalmente).

## 17. TRATAMENTO E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

### A - INFORMAÇÕES

1. Os dados pessoais facultados no presente documento, bem como os demais dados pessoais que tenham sido ou venham a ser fornecidos ao Segurador em qualquer outro suporte, diretamente ou por intermédio de outrem, ou que tenham sido gerados pelo Segurador, quer no âmbito de contactos prévios quer na celebração, execução, renovação ou cessação do contrato ou operação de seguro ou que tenham resultado das mesmas e respeitantes quer a tomadores de seguro, segurados, beneficiários ou seus representantes e ainda a sinistrados ou a terceiros e seus representantes, doravante "Dados Pessoais", serão tratados pelo Segurador, entidade responsável pelo tratamento dos dados, para as finalidades enumeradas no ponto 3, abaixo.

O Segurador poderá proceder à recolha de informação respeitante ao titular que seja relevante para a avaliação do risco a segurar e fixação das condições contratuais do seguro, junto de fontes acessíveis ao público, organismos públicos, associações do setor ou empresas especializadas, para complementar ou confirmar a informação facultada pelo titular, no âmbito da finalidade de gestão da relação pré-contratual e contratual de seguro.

Nos contactos telefónicos estabelecidos entre o titular dos dados e o Segurador, no âmbito da atividade que desenvolve, o Segurador procede à gravação das chamadas, mediante prévia informação ao titular dos dados e com o seu consentimento, para gestão da relação pré-contratual e contratual, designadamente, como meio de prova de informações ou instruções transmitidas e, bem assim, para melhoria dos serviços oferecidos ou contratados e, ainda, para controlo da qualidade dos mesmos. As gravações de chamadas serão conservadas pelo Segurador pelos períodos indicados nas deliberações da Comissão Nacional de Proteção de Dados que definem os princípios aplicáveis ao tratamento de dados de gravação de chamadas, nomeadamente, a Deliberação n.º 1039/2017.

2. O Encarregado de Proteção de Dados Pessoais designado pelo Segurador pode ser contactado, por escrito, para:
- Encarregado de Proteção de Dados Pessoais - Largo Calhariz 30, 1200-086 Lisboa;
  - [epdp@fidelidade.pt](mailto:epdp@fidelidade.pt)
3. Os Dados Pessoais serão conservados pelo Segurador pelo período de duração da relação contratual e até ao decurso do prazo legal de prescrição das obrigações emergentes do contrato de seguro, atendendo aos prazos também a seguir indicados, sem prejuízo do dever de manutenção dos Dados Pessoais necessários à invocação da prescrição após o decurso do prazo da mesma.

Finalidade	Fundamento de Licitude	Prazo de Conservação
Gestão da relação pré-contratual e contratual de seguro, incluindo controlo da qualidade dos serviços prestados	Diligências Pré-Contratuais e Contratuais Interesse legítimo do responsável pelo tratamento de avaliação de riscos propostos e de nível de qualidade do serviço	Até decurso do prazo legal de prescrição de todas as obrigações emergentes do contrato de seguro após o termo deste
Desenvolvimento e Customização (Personalização) de Produtos	Interesse legítimo de desenvolvimento de atividade do responsável pelo tratamento	Até ao termo de um ano sobre o final da relação contratual
Marketing	Consentimento	Até ao termo de um ano sobre o final da relação contratual
Cumprimento de Obrigações Legais, incluindo perante Autoridades (designadamente supervisoras, regulatórias, fiscais), controlo de gestão e ações de prevenção e combate à fraude	Cumprimento de obrigação jurídica Interesses legítimos de controlo da atividade do responsável pelo tratamento, incluindo prevenção de perdas por fraude Para declaração, exercício ou defesa de direitos em processo judicial	Prazo legal aplicável em cada momento para cada Obrigação Legal a cumprir Até ao decurso do prazo de prescrição ou caducidade para o exercício de direitos

4. Os Dados Pessoais poderão ser tratados por outras entidades a quem o Segurador tenha subcontratado o seu processamento e bem assim pelos seus resseguradores e co-seguradores. Os dados pessoais poderão, ainda, ser tratados por outros seguradores no quadro da regularização de sinistros.

Para efeitos das finalidades descritas e em cumprimento de obrigação legal, os Dados Pessoais poderão ser transmitidos a autoridades judiciais, administrativas, de supervisão ou regulatórias, e ainda às entidades, nomeadamente de tipo associativo, como seja a Associação Portuguesa de Seguradores, que enquadrem ou realizem, licitamente, ações de compilação de dados, ações de prevenção e combate à fraude, estudos de mercado ou estudos estatísticos ou técnico-atuariais.

5. O titular dos Dados Pessoais tem direito a solicitar ao Segurador, mediante pedido escrito dirigido ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais:
- O acesso, nos termos e condições legalmente previstos, aos Dados Pessoais que lhe digam respeito e que sejam objeto de tratamento pelo Segurador;
  - A correção ou atualização de Dados Pessoais inexatos ou desatualizados que lhe respeitem;
  - O tratamento de Dados Pessoais em falta quando aqueles se mostrem incompletos;
  - O apagamento, nos casos especificamente previstos na lei, de Dados Pessoais que lhe digam respeito;
  - A limitação, verificadas as condições previstas na lei, do tratamento de Dados Pessoais no que lhe diga respeito.
- Mediante pedido escrito, dirigido ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, o titular dos Dados Pessoais tem, ainda, direito a:
- Retirar o consentimento prestado, quando o tratamento de dados se fundar, apenas, em consentimento;
  - Opor-se ao tratamento por motivos relacionados com a sua situação particular, quando o tratamento de dados se fundar em interesse legítimo do responsável pelo tratamento.

- Receber do Segurador, em formato digital de uso corrente e leitura automática, os dados pessoais que lhe digam respeito e que tenham sido, por si, fornecidos, tratados por meios automatizados com fundamento:
  - (a) em consentimento prestado pelo titular dos dados ou,
  - (b) em contrato celebrado, podendo solicitar, por escrito, a respetiva transmissão diretamente para outro responsável, sempre que tal se mostre tecnicamente possível.

O titular dos Dados Pessoais pode, ainda, solicitar, ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, informação mais detalhada, designadamente sobre as finalidades, fundamentos de licitude e prazos de conservação e, bem assim, apresentar-lhe reclamações sobre o modo como os seus Dados Pessoais são tratados, sem prejuízo de o poder fazer, também, junto da Autoridade competente.

6. O fornecimento, ao Segurador, dos Dados Pessoais a que se reporta a presente informação, para além de decorrer do cumprimento de obrigações legais, constitui requisito necessário para as diligências pré-contratuais e, bem assim, para a celebração do contrato de seguro e sua execução, pelo que, na eventualidade de os mesmos não serem facultados ao Segurador, o contrato não poderá ser por este aceite.
7. No âmbito dos processos de subscrição e renovação de contratos ou operações de seguro o Segurador poderá recorrer a soluções de tomada de decisão por meios automatizados que se mostram necessários para a celebração e execução do contrato ou operação de seguro respetivos, com recurso à informação, respeitante ao tomador do seguro ou segurados, obtida no quadro da gestão da relação contratual ou pré-contratual das quais poderá decorrer tomada de decisões em matéria de condições contratuais aplicáveis na subscrição ou renovação. O titular dos Dados Pessoais pode, ainda, solicitar, ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, informação mais detalhada sobre a lógica subjacente aos processos em causa, no quadro da subscrição e renovação de contratos, nomeadamente, sobre a informação tida em conta, para a tomada de decisões exclusivamente automatizadas e o modo como a mesma integra o processo de tomada de decisão. Em todos os casos em que o Segurador proceda à tomada de decisões exclusivamente baseada em tratamento automatizado de dados, os processos respetivos integrarão, pelo menos, mecanismos que confirmam ao titular dos dados a possibilidade de: (i) manifestar o seu ponto de vista; (ii) contestar a decisão; e (iii) solicitar e obter do Segurador intervenção humana no processo de revisão tomada de decisão.

## B - CONSENTIMENTO

### 1. O titular dos dados autoriza o Segurador:

- a) a tratar os Dados Pessoais por si facultados ao Segurador ou por este recolhidos, quer no âmbito ou em consequência de contactos prévios estabelecidos para obtenção de informações tendentes à contratação de um seguro, quer decorrentes de relação de seguro mantida com o Segurador, para realização de ações comerciais e de marketing, incluindo o desenvolvimento e oferta de novos produtos:

Sim  Não

- b) a fornecer os seus dados a empresas do Grupo do qual o Segurador faz parte, podendo solicitar, para o efeito, ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, os dados de identificação das entidades que, em cada momento, integram o referido Grupo, sendo assegurada a sua confidencialidade, utilização em função do objeto social dessas empresas e compatibilidade com os fins de recolha:

Sim  Não

- c) a que lhe sejam enviadas, diretamente ou por empresa subcontratada, comunicações para efeitos de marketing direto, ou qualquer outra forma de prospeção ou de ações promocionais, relativas aos produtos ou serviços do Segurador, através de correio eletrónico, serviços de mensagens (SMS, EMS ou MMS) ou outros tipos de aplicações similares, podendo, a todo o tempo e sem qualquer custos, recusar o envio daquelas comunicações, mediante comunicação dirigida ao Encarregado de Proteção de Dados Pessoais para os contactos indicados acima:

Sim  Não

2. **Dados relativos à saúde:** O contrato ou operação de seguro a que respeita o presente documento envolve ou poderá envolver o tratamento de dados relativos à saúde do titular, quer no âmbito da relação pré-contratual, para análise do risco proposto e fixação das condições contratuais, quer no âmbito da gestão da relação contratual, utilização da cobertura, gestão de sinistros e, bem assim, processos de renovação e alterações contratuais, aplicando-se ao tratamento desses dados as informações prestadas pelo Segurador acima no ponto **A - INFORMAÇÕES**.

O Segurador procederá ao tratamento dos dados em questão, para as finalidades acima indicadas, mediante o consentimento manifestado por assinatura do presente documento. A aceitação, pelo Segurador, do contrato ou operação de seguro a que respeita o presente documento depende da possibilidade de tratar os dados relativos à saúde do titular, sem o que se mostra inviável ao Segurador fazer a análise do risco proposto, aceitar a cobertura pretendida ou inclusive manter a contrato em vigor.

Nessa medida, mediante a assinatura do presente documento, o(s) subscritor(es) autoriza(m) o Segurador a tratar os dados relativos à saúde do titular dos dados, no âmbito da relação pré-contratual e contratual a que respeita o presente documento e para as finalidades especificamente indicadas no mesmo.

## 18. DECLARAÇÕES

1. Declaro ter tomado conhecimento das Condições Gerais do Seguro de Proteção ao Crédito e que me foram prestadas as informações pré-contratuais legalmente previstas e bem assim que me foram prestados todos os esclarecimentos de que necessitava para a compreensão do contrato, nomeadamente sobre as coberturas e exclusões, sobre cujo âmbito e conteúdo fiquei esclarecido.

Declaro, ainda, ter sido informado pelo Segurador do dever de lhe comunicar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco, bem como das consequências do incumprimento de tal dever.

Declaro ainda que me foi prestada pelo Tomador do Seguro a informação a que se refere o artigo 87º do Decreto-Lei 72/2008, de 16 de Abril.

2. Declaro que preencho as condições de adesão ao seguro de Proteção ao Crédito identificadas no ponto 2 deste documento e que tenho conhecimento que o incumprimento de alguma das referidas condições determinará que a minha adesão ao seguro fique sem efeito.

Estou ciente de que, relativamente a todas as coberturas, existem períodos de tempo (carência e franquia relativa) durante os quais as coberturas deste seguro não produzem efeitos, conforme ponto 6 deste documento.

Mais Declaro que adiro ao presente seguro consciente do teor das limitações e exclusões das coberturas do Seguro de Proteção ao Crédito e de que o presente contrato se adequa ao meu perfil.

Declaro ter sido informado de que, para além da verificação dos demais requisitos de adesão ao seguro, apenas poderei beneficiar da cobertura de Desemprego Involuntário caso exerça uma atividade profissional por conta de outrem ao abrigo dum contrato de trabalho sujeito à lei portuguesa e que tenho conhecimento das situações que estão excluídas da cobertura de Desemprego Involuntário, designadamente, as situações de caducidade do contrato de trabalho, conforme alínea B do ponto 4 (Riscos cobertos) deste documento.

3. Autorizo o médico que o Segurador designar, a solicitar a qualquer outro médico ou profissional de saúde, as informações e documentos relativos à minha saúde que julgue necessários para determinar as causas e consequências de qualquer sinistro que seja participado ao Segurador por mim, pelos Beneficiários ou pelos meus herdeiros.

Autorizo, igualmente, os referidos médicos e profissionais de saúde a prestarem ao médico designado pelo Segurador as informações e documentos por este solicitados no âmbito da autorização que agora lhe conferi.

Declaro que me foi prestada pelo Mediador do contrato, nos termos do artigo 33º do Decreto-Lei 144/2006, de 31 de Julho, a informação a que se refere o artigo 32º do mesmo diploma.

## 19. OBSERVAÇÕES

---

---

---

---

---

## 20. FORMA DE PAGAMENTO

PERIODICIDADE DE PAGAMENTO  MENSAL

FORMA DE PAGAMENTO  DÉBITO DIRETO<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> (PREENCHA, POR FAVOR, A AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRETO SEPA, QUE SE ENCONTRA NO FINAL DESTES BOLETIM DE ADESÃO)

LOCAL E DATA

ASSINATURA DA PESSOA SEGURA



Ref.ª Apólice/proposta n.º

### INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL

**Prestação de Informação nos termos e para os efeitos do artigo 31.º do Regime Jurídico da Distribuição de Seguros e de Resseguros, aprovado pela Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro (o “RJDS”)**

**Atividade de distribuição de seguros desenvolvida pela Caixa Geral de Depósitos, S.A.**

A Caixa Geral de Depósitos, S.A., (a “CGD”), pessoa coletiva n.º 500960046, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob este mesmo número, com sede na Avenida João XXI, n.º 63, 1000-300 Lisboa, nos termos e para os efeitos previstos no art.º 31.º do RJDS, vem informar, na qualidade de mediador de seguros em que aqui atua, o seguinte:

- Os dados da CGD, enquanto Mediador de Seguros, da categoria Agente de Seguros, com o número 419501357, inscrito desde 21.01.2019 na Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (adiante “ASF”), estão disponíveis e podem ser consultados em [www.asf.com.pt](http://www.asf.com.pt);
- A CGD detém, presentemente e de forma direta, uma participação de 15% no capital social e direitos de voto da Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., e, conseqüentemente, das empresas de seguros por esta totalmente detidas, a saber, Via Directa - Companhia de Seguros, S.A., Fidelidade Assistência – Companhia de Seguros, S.A. e Multicare - Seguros de Saúde, S.A.;
- Não existe qualquer participação nos direitos de voto ou no capital social da CGD que seja detida por qualquer empresa de seguros ou por empresa mãe de qualquer empresa de seguros;
- A CGD, enquanto mediador de seguros, não está autorizada a receber prémios de seguro para a entrega à empresa de seguros;
- A intervenção da CGD, enquanto Mediador de Seguros, não se esgota, no entanto, na celebração dos contratos de seguro, envolvendo, também, a prestação de assistência ao longo do período de vigência daqueles;
- A CGD recebe uma comissão pela distribuição, que incide sobre o prémio do contrato de seguro;
- Os Clientes têm o direito de solicitar informação sobre a remuneração que a CGD recebe, enquanto mediador de seguros, pelo que, sempre que solicitada, ser-lhes-á prestada tal informação;
- A CGD possui uma política de tratamento dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados, a qual se encontra disponível para consulta em [www.cgd.pt](http://www.cgd.pt) ou em qualquer Agência da CGD;
- Sem prejuízo da possibilidade de utilização do livro de reclamações (presencial e eletrónico), as reclamações dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados podem ser apresentadas em qualquer Agência da CGD, através do Caixadirecta e em [www.cgd.pt](http://www.cgd.pt), sendo as mesmas apreciadas e respondidas pelo Centro de Operações, definido pela CGD para o efeito. As reclamações dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados poderão ainda ser apresentadas junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF);
- A reclamação apresentada, relativa ao exercício da atividade de distribuição de seguros, deverá incluir o nome completo do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente; referência à qualidade do reclamante, designadamente de tomador de seguros, segurado, beneficiário ou terceiro lesado ou de pessoa que o represente; dados de contacto do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente; número do documento de identificação do reclamante e, caso aplicável, da pessoa que o represente; descrição dos factos que o reclamante considere necessários para a gestão da sua reclamação e data e local da reclamação.
- A CGD assegura que todas as reclamações recebidas serão imediatamente encaminhadas e objeto de apreciação, decisão e comunicação ao titular no mais curto prazo possível. O prazo para a resposta é de 15 dias úteis, o qual só será excedido quando a natureza da reclamação ou a maior complexidade de tratamento o impuserem.
- A CGD confirmará de forma automática e imediata as reclamações apresentadas via site público da CGD – [www.cgd.pt/Espaço Cliente](http://www.cgd.pt/Espaço Cliente).
- Em caso de litígio emergente da atividade de distribuição de seguros, os Clientes podem recorrer aos tribunais judiciais ou à seguinte entidade de resolução alternativa de litígios de que a CGD é aderente: CIMPAS - Centro de Informação, Mediação e Arbitragem de Seguros ([www.cimpas.pt](http://www.cimpas.pt));
- A CGD atua em nome e por conta da empresa de seguros e não presta aconselhamento, pelo que as informações prestadas na celebração dos contratos de seguro não podem ser entendidas como aconselhamento e não se baseiam numa análise imparcial, cabendo aos Clientes a responsabilidade de efetuar a comparação das respetivas condições com outro ou outros contratos de seguro existentes no mercado;
- A CGD, enquanto Mediador de Seguros, tem a obrigação contratual de exercer a atividade de distribuição de seguros, em Portugal, exclusivamente para a Fidelidade – Companhia de Seguros, S.A., com exceção da distribuição de seguros de crédito, atividade que a CGD tem a obrigação contratual de exercer em exclusivo para a COSEC – Companhia de Seguro de Créditos, S.A.;
- Os Clientes podem, sempre, solicitar informações sobre o nome dos outros Seguradores com os quais a CGD venha a trabalhar;
- Nos contratos de seguro em que a CGD figure como Mediador de Seguros, não existirá intervenção de outros mediadores de seguros.

Declarações do Tomador do Seguro/Aderente/Pessoa Segura:

1. Declaro ter lido e tomado conhecimento das informações acima prestadas pela CGD, na qualidade de mediador do seguro em referência, nos termos e para os efeitos dos artigos 31.º e 32.º do RJDS.
2. Declaro que me foi disponibilizado pela CGD, na qualidade de Mediador do seguro em referência, um exemplar das respetivas informações pré-contratuais tendo lido e tomado conhecimento das mesmas.
3. Declaro que me foram prestados os esclarecimentos necessários para a compreensão do seguro em referência, nomeadamente as garantias sobre cujo âmbito e conteúdo fiquei esclarecido e que estas informações tiveram em conta as exigências e necessidades que transmiti, tendo-me sido apresentado para contratação um produto de seguros que entendo me é apropriado.
4. Declaro ter sido também esclarecido e ter compreendido que a CGD, em relação ao seguro em referência, atua exclusivamente enquanto Agente de Seguros, estando consciente de que a CGD não é responsável pela cobertura dos riscos, nem pelos respetivos capitais seguros.

Feito em duplicado e assinado por ambas as partes.

---

Local e Data

---

Tomador do Seguro/Aderente/Pessoa Segura

---

Pelo Agente de Seguros CGD,  
(nome e n.º do funcionário CGD)

Caixa Geral de Depósitos, S.A. - Av. João XXI, 63 1000-300 · Lisboa - Portugal

Pessoa Coletiva n.º 500 960 046, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o Capital Social 4.525.714.495 €