FICHA DE INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL
SEGURO PROTEÇÃO SAÚDE SÉNIOR INDIVIDUAL

INTERVENIENTES	**Seguradora**: Cardif Assurances Risques Divers Sucursal em Portugal, com sede em Boulevard Haussemann 1 – Paris e com sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente, R. Galileu Galilei nº 2 10º Piso, 1500-392 Lisboa, NIPC/matrícula na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa n.º 980 148 243, inscrita na ASF sob o n.º 1139, sujeita à Supervisão da ASF (www.asf.com.pt). **Mediador de Seguro:** BNP Paribas Personal Finance, S. A., com sede em França, sita em 1 Boulevard Haussmann, 75318 Paris Cedex 09 e Sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente, Rua Galileu Galilei, nº 2 8º Piso, 1500-392 Lisboa, NIPC/matrícula na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número 980 677 750, registado junto do Banco de Portugal sob o n.º 848 (consulta disponível em www.bportugal.pt), junto do ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance, Banque et Finance) (consulta disponível em www.orias.fr) e junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, desde 07-11-2019, sob o número 07023128 (consulta disponível em www.asf.com.pt). **Tomador do Seguro:** Pessoa que celebra com a Seguradora o contrato de seguro, sendo responsável pelo pagamento dos prémios. **Segurado/ Pessoa Segura:** Pessoa ou entidade no interesse da qual é feito o contrato de seguro ou pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura. **Beneficiário:** O Beneficiário Principal do Contrato corresponde ao Segurado.
ÂMBITO DO SEGURO	O Seguro Proteção Saúde Sénior garante o pagamento de uma indemnização ao Segurado, em caso de ocorrência de um sinistro coberto, nos termos e condições estabelecidos na apólice. O Seguro Proteção Saúde Sénior Individual: i. Não substitui o Serviço Nacional de Saúde, pelo que não garante o pagamento de quaisquer despesas médicas ou medicamentosas reclamadas pela rede de hospitais e outras instituições que integrem o Serviço Nacional de Saúde, quando a Pessoa Segura, sendo beneficiária de tal serviço, aí for assistida; ii. Apenas admite, de acordo com o estabelecido nas condições especiais da apólice, o recurso a prestações diretas convencionadas, não sendo garantido qualquer tipo de prestações por reembolso.
CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE	I. CONDIÇÕES COMUNS DE ELEGIBILIDADE: i. Ser residente em Portugal; ii. Ter entre 40 e 80 anos (inclusive) de idade; iii. Não ter estado doente ou em situação de invalidez nos últimos 12 meses, com exceção das situações protegidas pelo Direito ao Esquecimento; iv. Assinar as declarações constantes das Condições Particulares/Certificado de Seguro, as quais, uma vez assinadas, se pressupõem verdadeiras, salvo prova em contrário.
GARANTIAS DA PROTEÇÃO [com o âmbito e limites constantes das condições da Apólice]	**HOSPITALIZAÇÃO MOTIVADA POR ACIDENTE (H Ac):** situação física reversível, constatada clinicamente, motivada por causa alheia à vontade do Segurado derivada de acidente (H Ac), que implique o seu internamento por um período igual ou superior a 24 horas, e que o mesmo tenha à data de ocorrência do sinistro entre 40 anos e 85 anos (inclusive), encontrando-se o mesmo internado numa instituição hospitalar e que implique a total impossibilidade de este exercer as suas atividades diárias por tempo determinado. **QUEBRA DE OSSOS (QO):** situação em que na sequência de um acidente do Segurado, se verifica uma quebra (total ou parcial) de um dos ossos abaixo indicados, e em que à data do sinistro o Segurado tenha entre 40 e 85 anos (inclusive): Ossos da coluna vertebral (cervicais, torácicos, lombares); Ossos da Pélvis; Úmero, rádio, cubito;Tíbia, fémur, fíbula,

	rotula; Ossos do crânio e da face (exceto os ossos nasais); Costelas e externo; Clavícula e omoplata; Ossos do carpo e do metacarpo; Ossos do tarso e do metatarso.
SITUAÇÕES EXCLUÍDAS	I – **EXCLUSÕES GERAIS:** i) Sinistro verificado antes da celebração do contrato de seguro; ii) Sinistro resultante de uma situação existente à data da celebração do Contrato de Seguro pelo Tomador do Seguro e do qual tenha o mesmo conhecimento, com exceção das situações protegidas pelo Direito ao Esquecimento; iii) Sinistro verificado durante o período de carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Especiais e/ou Particulares; iv) Qualquer ato fraudulento, cometido de má-fé ou criminoso cometido intencionalmente pelo segurado e seus familiares até o terceiro grau; v) Afeção/situação provocada/criada voluntariamente pelo Tomador do Seguro/Segurado; vi) Sinistros cobertos por outro contrato de seguro; vii) Guerra, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, terrorismo, convulsão social ou alteração da ordem pública; viii) Sinistro resultante de reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa; ix) Sinistro resultante de tremores de terra ou riscos catastróficos da natureza. II – **EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:** **(H Ac):** <u>As exclusões gerais e ainda as seguintes:</u> i) Qualquer condição (consequência de recaídas, doença ou acidente) que o Segurado tinha na data de início do contrato ou para a qual o Segurado recebeu aconselhamento ou tratamento médico, com exceção das situações protegidas pelo Direito ao Esquecimento; ii) Tentativa de suicídio; iii) Ato provocado voluntariamente pela Pessoa Segura; iv) Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico; v) Participação voluntária do segurado em desafios, disputas ou rixas suscetíveis de pôr a sua integridade física em risco, salvo em situação de legítima defesa ou tentativa de salvamento de pessoas ou bens; vi) Prática de qualquer desporto a nível profissional ou de risco particularmente elevado (p. ex.: alpinismo, para-quedismo, artes marciais, desportos de inverno, boxe, tauromaquia, espeleologia, caça grossa e outros de semelhante nível de periculosidade), bem como a participação em competições de veículos motorizados ou aeronaves; vii) Acidentes resultantes das seguintes práticas, consideradas como agravadoras do risco, e as suas sequelas, consequências, reincidência: pesca subaquática, windsurf, desportos aéreos e/ou uso de qualquer embarcação aérea (exceto o uso regular de voos comercias), desportos de combate, ciclismo de competição, equitação, desportos de neve ou gelo (exceto prática amadora de ski, surf, skating), montanhismo, escalada, canoagem (incluindo motas de água), navegar a mais de 20 milhas da costa, desportos subaquáticos, desportos motorizados, motociclos com uma capacidade superior a 125 cm3; viii) Utilização de veículos motorizados de duas rodas, como condutor ou passageiro, sem uso de capacete de proteção; ix) Condução de qualquer veículo motorizado sem habilitação legal para o efeito ou sob efeito de álcool ou estupefacientes; x) Prática ou envolvimento em atividades perigosas como a manipulação de explosivos ou armas de fogo; xi) Quaisquer

	tratamentos, situações ou intervenções, a pedido do Segurado, por razões estéticas; xii) Esterilização, inseminação artificial, investigação/diagnóstico e tratamento da infertilidade;xiii) Stress, ansiedade, depressão, perturbações mentais ou nervosas ou qualquer condição de origem psiconeurótica e suas consequências; xiv) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou espontânea da gravidez; xv) Dores nas costas ou lombalgias; xvi) Afeções por neuropatias ou algiopatias cujos sintomas ou manifestações não tenham comprovação clínica, bem como psicopatias de qualquer natureza. **(QO):** As exclusões gerais, as de (H Ac) e ainda a seguinte: a) Osteoporose.
FUNCIONAMENTO DAS GARANTIAS E LIMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZAÇÃO	**Hospitalização motivada por Acidentes (H Ac):** Em caso de hospitalização motivada por acidente (H Ac) do Segurado, e que tiver à data do sinistro entre 40 e 85 anos (inclusive), por um período igual ou superior a 24 horas, numa qualquer Unidade Hospitalar reconhecida pelas entidades públicas competentes, o Segurador garante ao Segurado, uma indemnização de € 30 (trinta euros) por dia, até ao período máximo de 30 (trinta) dias por sinistro e 6 (seis) meses por contrato, de modo a fazer face a despesas em que tenha que incorrer em consequência do sinistro. **Quebra de Ossos (QO):** Em caso de se verificar a quebra de ossos (QO) indicados na Cláusula 2ª acima, na sequência da ocorrência de um acidente do Segurado que tiver à data do sinistro entre 40 e 85 anos (inclusive), o Segurador garante ao Segurado, uma indemnização nos termos seguintes: a) Em caso de **(QO)** de um dos ossos abaixo indicados, o Segurador pagará ao Segurado, até ao montante máximo de € 1000 (mil) euros por sinistro e até ao montante máximo de € 3000 (três mil) euros por cada ano de vigência do contrato de seguro: a.1. Ossos da coluna vertebral (cervicais, torácicos, lombares); a.2. Ossos da Pélvis; a.3. Úmero, rádio, cubito; a.4. Tíbia, fémur, fíbula, rótula; a.5. Ossos do crânio e da face (exceto os ossos nasais). b) Em caso de **(QO)** de um dos ossos abaixo indicados, o Segurador pagará ao Segurado, até ao montante máximo de € 500 (quinhentos) euros por sinistro: b.1. Costelas e externo; b.2. Clavícula e omoplata; b.3. Ossos do carpo e do metacarpo; b.4. Ossos do tarso e do metatarso. Em caso de sinistro de QO que afetar simultaneamente ossos indicados nas alíneas a) e b) acima, a Seguradora pagará ao Segurado o valor do osso com o montante indemnizatório mais elevado, sempre até ao montante máximo de € 3000 (três mil) euros por cada ano de vigência do presente contrato de seguro. Durante os 4 (quatro) meses seguintes à ocorrência do sinistro de QO abrangido pela presente cobertura, caso se trate de ossos diferentes e de 12 (doze) meses seguintes à ocorrência do sinistro de QO, caso se trate do mesmo osso, não será aceite pela Seguradora não será aceite qualquer sinistro de abrangido pela presente garantia.
CARÊNCIA	**(H Ac)** e **(QO):** Não Aplicável.
FRANQUIA	**(H Ac):** 24 horas: **(QO):** Não Aplicável.

BNP PARIBAS CARDIF

FICHA DE INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL
SEGURO PROTEÇÃO SAÚDE SÉNIOR INDIVIDUAL

cetelem GRUPO BNP PARIBAS

REQUALIFICAÇÃO	(H Ac): Não Aplicável; (QO): a) Para sinistros de QO que incidam sobre diferentes tipos de ossos: 4 (quatro) meses; b) Para sinistros de QO que incidam sobre o mesmo tipo de ossos: 12 (doze) meses.
IDADE MÁXIMA PARA COBERTURA DE SINISTRO	(H Ac) e (QO): dos 40 aos 85 anos (inclusive).
SERVIÇOS	I. SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA: Linha de Atendimento Telefónico Permanente (24 Horas); Aconselhamento Médico Telefónico. A Pessoa Segura tem ao seu dispor uma Linha Gratuita de Atendimento Telefónico Permanente (24 horas por dia), através da qual poderão obter, entre outras, quaisquer informações sobre as garantias desta Proteção, o seu funcionamento, os Prestadores que integram as várias Redes Convencionadas ou aconselhamento médico. II. SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA VIDA DIÁRIA: podem ser utilizados nas seguintes situações no âmbito de um sinistro coberto pelo presente contrato de seguro: 1) Quando a Pessoa Segura sofra um acidente que implique a sua hospitalização por um período superior a 48h; OU 2) Quando a Pessoa Segura sofra um acidente que implique um período de convalescença que a obrigue a permanecer no seu domicílio, por um período superior a 5 (cinco) dias. Cabe ao Segurador determinar o número de horas de assistência a serem prestadas, mediante uma avaliação objetiva da situação, nomeadamente, a autonomia da Pessoa Segura, o tempo de imobilização clinicamente decretado, a incapacidade na elaboração de tarefas básicas, a extensão e gravidade das lesões, o número de ascendentes e/ou descendentes a cargo. Em caso de discordância por parte da Pessoa Segura sobre o número de horas a serem prestadas, o Segurador reserva-se no direito de solicitar relatórios e/ou exames médicos que tenham sido realizados, de modo a poder efetuar uma avaliação mais precisa da situação. III. REDES CONVENCIONADAS: As Redes Convencionadas, são por natureza mutáveis, pelo que, são constituídas pelo conjunto de Prestadores que, em cada momento, as integram. O Segurador não é responsável por eventuais alterações que possam ocorrer, durante a vigência do contrato, nas Redes Convencionadas, nomeadamente quanto à entrada e/ou saída de Prestadores e/ou alteração de preços convencionados. A Pessoa Segura poderá obter, em cada momento, informações sobre os Prestadores que integram as Redes Convencionadas, através dos meios indicados na apólice. As Redes Convencionadas têm um âmbito nacional. Encontram-se excluídas dos presentes serviços, quaisquer despesas ou encargos suportados no âmbito de um Serviço de Assistência ou de uma prestação convencionada, que não tenha sido previamente solicitada pela Pessoa Segura, através da Linha de Atendimento Permanente. Encontram-se igualmente excluídas, quaisquer despesas ou encargos suportados com prestações efetuadas fora das Redes Convencionadas, ou que tenham sido efetuadas junto de um qualquer prestador pertencente a uma das Redes Convencionadas, sem que tenha sido possível validar a vigência da adesão através do cartão de adesão, salvo impossibilidade material demonstrada.
VIGÊNCIA DA APÓLICE	O seguro é válido desde as 00 horas do dia imediatamente seguinte àquele em que foi celebrado até ao dia 31 de dezembro do mesmo ano. A partir dessa data é renovado todos os anos automaticamente por períodos anuais. Caso a Seguradora ou o Tomador

	do Seguro não queiram manter o seguro, devem comunicar esta intenção por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro 30 dias antes de 31 de dezembro.
LIVRE RESOLUÇÃO	Se pretender, pode cancelar o contrato sem apresentar qualquer justificação, enviando uma comunicação por escrito ao cuidado da Seguradora, nas seguintes situações: i) Nos seguros de vida e acidentes pessoais, nos 30 dias após a receção da apólice; ii) Nos contratos de seguro celebrados à distância fora do âmbito da alínea anterior, nos 14 dias após a data da receção da apólice. Este prazo conta-se a partir da data de celebração do contrato, desde que o Tomador de Seguro disponha, nessa data, em papel ou outro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seu seguro. Caso não lhe seja entregue a apólice aquando da celebração do contrato ou no prazo de 14 dias, pode resolver o contrato a qualquer momento. Esta cessação tem efeito retroativo e terá direito à devolução da totalidade do prémio pago. Se tiverem sido entregues/recebidas quaisquer quantias a título de pagamento do serviço, ficam as partes obrigadas à restituição das mesmas no prazo de 30 dias a contar do envio/receção da notificação da livre resolução.
TERMO DO CONTRATO	O contrato de seguro fica sem efeito por caducidade, revogação, denúncia ou resolução. As coberturas ficam sem efeito caso ocorra alguma destas situações: i) Quando o contrato de seguro termina; ou ii) Quando o contrato de financiamento termina; ou iii) Quando são atingidos os limites máximos de idade para todas as coberturas; ou iv) Quando seja atingido o capital máximo garantido para cada cobertura; ou v) Caso exista incumprimento no pagamento dos prémios.
PRÉMIOS DE SEGURO	Este Seguro apresenta um custo mensal de 9,90 €, e será cobrado mensalmente, através de débito em cartão, a indicar pelo Tomador de Seguro, em alternativa por débito direto, no NIB a indicar, ou através de outro meio de pagamento disponível, desde que legalmente admissível. O Tomador do Seguro pode alterar a modalidade de pagamento escolhida, de entre as possíveis, com efeitos na renovação do presente contrato.
ÂMBITO TERRITORIAL	Salvo convenção expressa em contrário, as garantias do presente Seguro têm efeito apenas em território português, ainda que as causas da ocorrência possam ter-se manifestado fora dele.
LEGISLAÇÃO APLICÁVEL	Ao contrato de seguro aplica-se a legislação portuguesa.
RECLAMAÇÕES E SUPERVISÃO	Podem ser apresentadas reclamações sobre esta Proteção ou serviços prestados pela Seguradora no âmbito do mesmo, através dos meios indicados na apólice para o efeito e, bem assim, junto da Autoridade de Supervisão de Seguros (www.asf.com.pt). A apresentação de reclamações não prejudica o direito de recurso aos tribunais judiciais ou organismos de resolução alternativa de litígios.
DEVERES DE INFORMAÇÃO DO MEDIADOR	No presente contrato de seguro, o Mediador exerce a atividade de distribuição de seguros, na qualidade de mediador de seguros, em nome e por conta da Cardif, e a sua atividade passa pela intervenção na celebração do contrato de seguro e/ou prestação de assistência na sua vigência. Apenas a seguradora Cardif intervém no presente produto. No âmbito de outros produtos, o Mediador trabalha com outras seguradoras (a Pessoa Segura poderá encontrar informação acerca das outras seguradoras com as quais o mediador trabalha em https://www.cetelem.pt/) e não tem uma obrigação contratual de exercer a atividade de distribuição de seguros exclusivamente para a Cardif ou para outras seguradoras. O Mediador não presta aconselhamento, i.e., não formula recomendações personalizadas à Pessoa Segura. O Mediador está autorizado a receber

	prémios para serem transferidos para a Cardif, mas não tem poderes para celebrar contratos de seguro em seu nome. A remuneração do Mediador em contrapartida da atividade de distribuição de seguros consiste numa comissão paga pela Cardif, correspondente a uma percentagem sobre o prémio de seguro pago pelo cliente, a que pode acrescer uma comissão adicional. A Pessoa Segura poderá solicitar informação sobre a remuneração do Mediador. O Mediador poderá intervir por intermédio de outro mediador, o qual atuará em nome e por conta do BNP Paribas Personal Finance, S.A., nos termos que vierem a ser acordados entre ambos. Caso assim aconteça, o mediador através do qual o BNP Paribas Personal Finance, S.A. intervém encontrar-se-á melhor identificado em documento complementar disponibilizado junto com o Contrato, que fará parte do mesmo para os devidos efeitos legais.
DIREITO AO ESQUECIMENTO	No âmbito do direito ao esquecimento, consagrado na Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro, as pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou deficiência têm, na qualidade de consumidor, direito ao esquecimento na contratação de seguros associados a crédito à habitação e a crédito aos consumidores. O direito ao esquecimento garante que nenhuma informação de saúde relativa à situação médica que originou o risco agravado de saúde ou a deficiência pode ser recolhida ou objeto de tratamento pela Seguradora em contexto pré-contratual desde que tenham decorrido, de forma ininterrupta: • 10 anos desde o término do protocolo terapêutico, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência superada; • 5 anos desde o término do protocolo terapêutico, no caso de a patologia superada ter ocorrido antes dos 21 anos de idade; • 2 anos de protocolo terapêutico continuado e eficaz, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência mitigada. Decorridos os prazos acima referidos, o Tomador do Seguro e o Segurado têm o direito de não comunicar informação de saúde relativa à situação de risco agravado de saúde ou de deficiência que o Segurado tenha superado ou mitigado, tendo o direito de responder negativamente a qualquer questão colocada pela Seguradora relativamente a tal situação, no âmbito da declaração inicial do risco (Boletim de Adesão/Proposta de Seguro, questionário médico ou declaração de boa saúde, consoante aplicável), quando se enquadrem numa situação legal de Direito ao Esquecimento. O Tomador do Seguro e o Segurado podem, se aplicável, informar a Seguradora, durante o período de vigência do Contrato, que o Segurado superou ou mitigou situações de risco agravado de saúde. Em caso de dúvida sobre se a sua situação se encontra abrangida pelo Direito do Esquecimento, consulte o seu médico. É recomendável que o Tomador do Seguro ou Segurado confirme junto do mesmo que cumpre os requisitos legais aplicáveis ao Direito ao Esquecimento.

Seguro Proteção Saúde Sénior Individual

BNP PARIBAS CARDIF

Documento de Informação sobre o produto de seguro
Seguradora: Cardif Assurances Risques Divers Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº 1139
Produto: Seguro Proteção Saúde Sénior Individual

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

Qual é o tipo de seguro?

Que riscos são segurados?

- ✓ Hospitalização motivada por Acidente;
- ✓ Quebra de Ossos.

Que serviços se encontram disponíveis em caso de sinistro aceite pela Seguradora?

SERVIÇOS VIDA DIÁRIA

- ✓ Envio de auxiliar ao domicílio;
- ✓ Transporte de terceira pessoa para cuidar de ascendentes em 1.º grau;
- ✓ Transporte de ascendentes em 1.º grau;
- ✓ Envio de auxiliar ao domicílio para cuidar de ascendentes em 1.º grau;
- ✓ Transporte de netos a cargo da pessoa segura para o estabelecimento de ensino.

ACESSO A REDES CONVENCIONADAS

- ✓ Rede Médica AdvanceCare;
- ✓ Rede de Medicina Dentária;
- ✓ Rede de Bem-Estar, incluindo descontos em Farmácias e Óticas.

Que riscos não são segurados?

Principais exclusões:

- × Sinistros verificados antes da celebração do contrato de seguro;
- × Sinistros resultantes de afeção/situação existente à data da celebração do contrato de seguro, da qual a Pessoa Segura tenha conhecimento, com exceção das situações protegidas pelo Direito ao Esquecimento;
- × Sinistros resultantes do consumo excessivo de álcool ou estupefacientes;
- × Afecção/situação provocada voluntariamente pela Pessoa Segura;
- × Para garantia de Quebra de Ossos: osteoporose.

Há alguma restrição da cobertura?

- ! **Hospitalização motivada por acidente:** pagamento de 30€ por dia num máximo de 30 dias por sinistro e 180 dias por contrato.
- ! **Quebra de Ossos:** 3.000€ por apólice/ano. Período de requalificação: 4 meses para ossos diferentes e 12 meses para o mesmo osso.

Onde estou coberto?

- ✓ As garantias deste seguro têm efeito apenas em território português, ainda que as causas da ocorrência possam ter-se manifestado fora dele.

Quais são as minhas obrigações?

- Declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador;
- Pagamento dos prémios de seguro;
- Em caso de sinistro, contactar a seguradora;
- Prestar à Seguradora todas as informações relevantes que esta solicite.

Seguro Proteção Saúde Sénior Individual

Documento de Informação sobre o produto de seguro
Seguradora Cardif Assurances Risques Divers Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº 1139
Produto: Seguro Proteção Saúde Sénior Individual

Quando e como devo pagar?

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

Quando começa e acaba o seguro?

O contrato só estará em vigor a partir da receção por parte do Tomador de Seguro do certificado de subscrição, as condições da apólice e do cartão de adesão personalizado.
As garantias cessam nas seguintes situações:

- Atingida a idade máxima para efeitos do acionamento da(s) garantia(s);
- Atingido o capital máximo da cobertura de cada garantia;
- Uma vez cancelada a adesão;
- Em caso de não renovação do contrato;
- Por falta do pagamento do prémio ou de uma das suas frações.

Como posso rescindir o contrato?

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

Classification : Internal