

INTERVENIENTES

Seguradoras: Cardif Assurance Vie 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/matricula na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa n.º 980 147 913, inscrita na Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), sob o n.º 1138, e 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/matricula na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa n.º 980 148 243, inscrita na ASF sob o n.º 1139, ambas sujeitas à Supervisão da ASF (www.asf.com.pt).

Mediador do Seguro: BNP Paribas Personal Finance, S. A., com sede em França, sita em 1 Boulevard Haussmann, 75318 Paris Cedex 09 e Sucursal em Portugal, sita na Torre Ocidente, Rua Galileu Galilei, nº 2 8º Piso, 1500-392 Lisboa, NIPC/matricula na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número 980 677 750, registado junto do Banco de Portugal sob o 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 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 Mediador do Seguro, o qual é designado de forma irrevogável pelas partes. Exclusivamente para efeitos da garantia de Período de Convalescença (CONV), o Beneficiário da prestação da Seguradora é o Segurado.

ÂMBITO DO SEGURO

O Seguro Proteção Crédito Pessoal garante, nos termos e condições estabelecidos, o pagamento de prestações pecuniárias/valor em dívida previstas no Contrato de Financiamento, à data do sinistro.

CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE**I – CONDIÇÕES COMUNS DE ELEGIBILIDADE:**

- Não ter menos de 18 nem mais de 80 anos de idade (inclusive);
- Não ter estado doente ou em situação de invalidez nos últimos 12 meses, com exceção das situações protegidas pelo Direito ao Esquecimento;
- Assinar as declarações constantes das Condições Particulares/Certificado de Seguro, as quais, uma vez assinadas, se pressupõem verdadeiras, salvo prova em contrário.

II – CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE ELEGIBILIDADE:

As condições de elegibilidade comuns para as coberturas de Morte (M), Invalidez Definitiva para a Profissão (IDP), Hospitalização (H) e Período de Convalescença (CONV) são as seguintes:

- i) Ter entre 18 e 80 anos de idade (inclusive), excepto para as coberturas de H Ac e CONV;
- ii) Ter entre a idade legal de reforma e 80 anos de idade (inclusive), para as coberturas de H Ac e CONV;
- iii) Não ter estado doente ou em situação de invalidez nos últimos 12 meses, com exceção das situações protegidas pelo Direito ao Esquecimento;
- i) Assinar as Declarações constantes das Condições Particulares, as quais, uma vez assinadas, fazem prova plena sobre o seu conteúdo;
- ii) Em caso de (CONV), declaração médica a atestar que o Segurado após ter recebido alta hospitalar motivada por acidente, participada à Seguradora ao abrigo do presente

Contrato, necessita de ficar, para efeitos de sua recuperação (convalescença), numa situação de repouso absoluto, bem como o período pelo qual terá de ficar nessa situação.

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

- i) Ter entre 18 e a idade legal de reforma;
- ii) Assinar as Declarações constantes das Condições Particulares/Proposta, as quais, uma vez assinadas, fazem prova plena sobre o seu conteúdo;
- iii) Não ter estado doente nos últimos 12 (doze) meses, com exceção das situações protegidas pelo Direito ao Esquecimento;
- iv) Para a cobertura de Desemprego Involuntário (DI), deverá ser trabalhador por conta de outrem, isto é ter celebrado um contrato de trabalho com ou sem termo ao abrigo de um contrato de trabalho sob a lei portuguesa, sem ter conhecimento de uma possível situação de desemprego conforme definida para os efeitos da presente Apólice;
- v) Para a cobertura de Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes (DITI), deverá ser trabalhador independente sem ter conhecimento de uma possível situação de desemprego, e ser empresário em nome individual com rendimentos decorrentes do exercício de qualquer atividade comercial ou industrial, ou titular de estabelecimento individual de responsabilidade limitada, ou trabalhador independente economicamente dependente.

GARANTIAS
[com o
âmbito e
limites
constantes
das
condições da
Apólice]

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

II – INVALIDEZ DEFINITIVA PARA A PROFISSÃO OU ATIVIDADE COMPATÍVEL (IDP): situação física irreversível, constatada clinicamente, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades (TNI) com um grau de invalidez superior a 60%, motivada por causa alheia (acidente ou doença) à vontade do Segurado, e que implique a total impossibilidade, por parte deste, de exercer a sua atividade profissional remunerada ou qualquer outra atividade compatível com os seus conhecimentos, capacidades e aptidões.

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

IV – HOSPITALIZAÇÃO (H): situação física reversível, constatada clinicamente, derivada de um acidente (H Ac) ou doença (HD), motivada por causa alheia à vontade do Segurado, encontrando-se o mesmo internado numa instituição hospitalar.

V - DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO DE TRABALHADORES POR CONTA DE OUTREM (DI): situação decorrente da perda total e involuntária de emprego do Segurado, encontrando-se este inscrito no Centro de Emprego à procura de emprego.

VI- DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO DE TRABALHADORES INDEPENDENTES (DITI) corresponde a: i) Toda a situação decorrente da cessação involuntária do contrato de prestação de serviços com a entidade contratante da qual o trabalhador independente é economicamente dependente, desde que o trabalhador independente tenha sido considerado economicamente dependente dessa entidade nos últimos 12 (doze) meses anteriores ao da cessação do contrato de prestação de serviços e que se encontre inscrito no Centro de Emprego à procura de emprego; E/OU ii)

**SITUAÇÕES
EXCLUÍDAS**

Toda a situação de perda de rendimentos decorrente de encerramento de empresa ou de cessação de atividade profissional de forma involuntária do beneficiário com capacidade e disponibilidade para o trabalho e que se encontre inscrito no Centro de Emprego à procura de emprego.

VII - PERÍODO DE CONVALESCENÇA (CONV): período após o Segurado ter recebido alta hospitalar na sequência de um sinistro de Hospitalização motivada por acidente (H Ac) e aceite ao abrigo da presente Apólice, que implique a necessidade de tratamento médico, clinicamente prescrito, com vista à sua recuperação.

I – EXCLUSÕES GERAIS:

- Sinistro verificado antes da celebração do contrato de seguro;
- 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;
- 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;
- Sinistro verificado durante o período de carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Especiais e/ou Particulares;
- Qualquer ato fraudulento, cometido de má-fé ou criminoso cometido intencionalmente pelo segurado e seus familiares até o terceiro grau;
- Afeção/situação provocada/criada voluntariamente pelo Tomador do Seguro/Segurado;
- Sinistros cobertos por outro contrato de seguro;
- Guerra, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, terrorismo, convulsão social ou alteração da ordem pública;
- Sinistro resultante de reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa;
- Sinistro resultante de tremores de terra ou riscos catastróficos da natureza.

II – EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:

Para além das exclusões gerais, encontram-se especialmente excluídos os sinistros resultantes de:

(M) e (IDP): a) Suicídio ou tentativa de suicídio ocorrido durante o primeiro ano de vigência do Contrato de Seguro; b) Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico; c) Participação voluntária do segurado em desafios, disputas ou rixas suscetíveis de pôr a sua integridade física em risco, salvo em situação de legítima defesa ou tentativa de salvamento de pessoas ou bens; d) Prática de qualquer desporto a nível profissional ou de risco particularmente elevado (p. ex.: alpinismo, paraquedismo, artes marciais, desportos de inverno, boxe, tauromaquia, espeleologia, caça grossa e outros de semelhante nível de periculosidade), bem como a participação em competições de veículos motorizados ou aeronaves; e) Prática ou envolvimento em atividades perigosas como a manipulação de explosivos ou armas de fogo; f) Utilização de veículos motorizados de duas rodas, como condutor ou passageiro, sem uso de capacete de proteção; g) Condução de qualquer veículo motorizado sem habilitação legal para o efeito.

(IT): As previstas para as coberturas de (M) e (IDP) e ainda as seguintes: a) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou espontânea da gravidez; b) Não se encontrar a desenvolver qualquer atividade profissional remunerada, devidamente comprovada, nos 12 (doze) meses anteriores à data do sinistro; c) Quaisquer tratamentos, situações ou intervenções, a pedido do Segurado, por

razões estéticas; d) Esterilização, inseminação artificial, investigação/diagnóstico e tratamento da infertilidade; e) Atos voluntários do Segurado, tais como lesões corporais intencionalmente autoinfligidas quando são ou insano.

(H) motivada por acidente (H Ac) ou por doença (H D): As previstas para as coberturas de (M) e (IDP) e ainda as seguintes: a) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou espontânea da gravidez; b) Quaisquer tratamentos, situações ou intervenções, a pedido do Segurado, por razões estéticas; c) Esterilização, inseminação artificial, investigação/diagnóstico e tratamento da infertilidade; d) Stress, ansiedade, depressão, perturbações mentais ou nervosas ou qualquer condição de origem psiconeurótica e suas consequências; e) Dores dorsais e/ou condições afins.

(CONV): As previstas para as coberturas de (M), (IDP) e (H Ac) e ainda as seguintes: a) Atos voluntários provocados pela Pessoa Segura; b) Qualquer desporto praticado profissionalmente, atividades subaquáticas, que requer a utilização de máquinas voadoras, veículos motorizados ou a participação de animais; c) Qualquer procedimento médico realizado por um médico não licenciado.

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

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

**FUNCIONAM
ENTO DAS
GARANTIAS E
LIMITES
MÁXIMOS DE
INDEMNIZA
ÃO**

(M) e (IDP): Uma vez aceite um sinistro participado, a Seguradora pagará o capital em dívida no âmbito do Contrato de Financiamento, que o Tomador do Seguro tiver perante a Entidade Financeira à data de ocorrência do Sinistro, até ao limite máximo de €60.000 (sessenta mil euros)

(IT): Em caso de Incapacidade Temporária para o Trabalho (IT) do Segurado por um período superior a 1 (um) mês, e decorrido 1 (um) mês após a data de celebração do presente Contrato de Seguro, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso da prestação mensal estabelecida no Contrato de Financiamento enquanto se mantiver a situação, pagando até ao limite de 12 (doze) mensalidades por sinistro e máximo de 36 (trinta e seis) mensalidades por contrato, tendo sempre como limite máximo mensal o valor correspondente a € 1350 (mil trezentos e cinquenta euros). Durante os 6 (seis) meses imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro de (IT) motivada pela mesma doença, não existe direito à prestação da Seguradora. Durante 1 (um) mês imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro de (IT) motivada por doença diferente da anterior, não existe direito à prestação da Seguradora

(H): a) **Caso se trate de hospitalização motivada por doença (HD) e que o Segurado tenha à data de ocorrência do sinistro entre 18 anos e os 85 anos (inclusive), por um período superior a 7 (sete) dias e decorridos 30 (trinta) dias após a data de celebração do presente Contrato de Seguro:** a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso das prestações mensais definidas no Contrato de Financiamento, tendo como limite máximo 1 (uma) mensalidade por sinistro e por ano e, em qualquer caso, até ao montante máximo de € 1350 (mil trezentos e cinquenta euros). b) **Caso se trate de hospitalização motivada por acidente (H Ac) e que o Segurado tenha à data de ocorrência do sinistro entre a idade legal da reforma e os 85 anos (inclusive), por um período superior a 3 (três) dias e decorridos 30 (trinta) dias após a data de celebração do presente Contrato de Seguro:** a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso das prestações mensais definidas no Contrato de Financiamento, tendo como limite máximo 1 (uma) mensalidade por sinistro e por ano, e, em qualquer caso, até ao montante máximo de € 1350 (mil trezentos e cinquenta euros).

(CONV): na sequência de um sinistro de hospitalização motivado por acidente (H Ac) que tenha sido aceite pela Seguradora, será pago ao Segurado de um montante fixo de 30 (trinta) euros, por cada dia em que o Segurado se mantiver numa situação de convalescença por um período superior a 24 (vinte e quatro) horas, até ao limite de 15 (quinze) dias por sinistro e 1 (um) sinistro por contrato.

(DI) e (DITI): Em caso de (DI) ou (DITI) do Segurado por um período superior a 30 (trinta) dias e decorridos 60 (sessenta) dias após a data de celebração do presente Contrato de Seguro, caso o Segurado se encontre numa situação decorrente da perda total e involuntária de emprego e inscrito no Centro de Emprego, a Seguradora pagará à Instituição de Crédito (IC) o valor correspondente ao reembolso da prestação mensal estabelecida no Contrato de Financiamento enquanto se mantiver a situação, pagando até ao limite de 12 (doze) mensalidades por sinistro e máximo de 36 (trinta e seis) mensalidades por contrato, sempre tendo como limite máximo mensal o valor correspondente a € 1350 (mil trezentos e cinquenta euros). Durante os 6 (seis) meses imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro de (DI) ou de (DITI), não existe direito à prestação da Seguradora.

As garantias não abrangem (i) as prestações adicionais que sejam devidas para além de uma prestação mensal por cada mês de financiamento e (ii) o pagamento do valor residual e/ou da

	última prestação do contrato (se esta última prestação for em montante superior às prestações mensais regulares). A transmissão da posição contratual no Contrato de Seguro depende do consentimento da Seguradora.
CARÊNCIA	(M), (IDP), (CONV): Não Aplicável; (IT) e (H): 1 mês; (DI) e (DITI): 2 meses.
FRANQUIA	(M), (IDP): Não Aplicável; (IT): 1 mês (Relativa); (HD): 7 dias (Absoluta); (H Ac): 3 dias (Relativa); (CONV): 1 dia (Relativa); (DI) e (DITI): 1 mês (Relativa).
REQUALIFICAÇÃO	(M), (IDP), (H) motivada por acidente (H Ac) e (CONV): Não Aplicável; (H) motivada por doença (HD): Em caso de mesma doença: 6 (seis) meses; Em caso de doença diferente: 1 (um) mês; (IT): i. Para sinistros de IT motivados pela mesma doença: 6 (seis) meses; ii. Para sinistros de IT motivados por doença diferente: 1 (um) mês; iii. Para sinistros de IT motivados por acidente: Não Aplicável. (DI) e (DITI): existirá um Período de Requalificação de 6 meses, durante o qual não será aceite, relativamente ao mesmo Segurado, nenhum sinistro abrangido pela mesma garantia.
IDADE MÁXIMA PARA COBERTURA DE SINISTRO	(M), (IDP) e (HD): Os sinistros ocorridos entre os 18 e os 85 anos (inclusive); (IT), (DI) e (DITI): Os sinistros ocorridos entre os 18 anos e até à idade legal da reforma. (H Ac) e (CONV): Os sinistros ocorridos entre a idade legal de reforma e os 85 anos de idade (inclusive).
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.
PRÉMIO DE SEGURO	O prémio é calculado pela Seguradora com base nas taxas previstas nas Condições Especiais, aplicáveis sobre a respetiva mensalidade. O prémio será pago pelo Tomador do Seguro à Seguradora, através de débito direto na conta do Tomador do Seguro, ou através de outra forma prevista na lei e identificada nas Condições Particulares/Certificado de Seguro, nos prazos e com a periodicidade definida nas Condições Particulares/Certificado de Seguro. O pagamento do prémio inicial/fração inicial, será cobrado na data de vencimento da primeira mensalidade do Contrato de Financiamento, sendo os subseqüentes prémios/frações cobrados mensalmente a partir dessa data juntamente com a prestação do Contrato de Financiamento.
ÂMBITO TERRITORIAL	(M), (IDP), (IT), (H), (H Ac) e (CONV): válidas independentemente do local onde ocorra o sinistro. (DI) e (DITI): válidas apenas para sinistros ocorridos em território português.
LEGISLAÇÃO APLICÁVEL	Ao presente produto aplica-se a legislação portuguesa.
RECLAMAÇÕES E SUPERVISÃO	Podem ser apresentadas reclamações sobre este Seguro ou serviços prestados pela Seguradora no âmbito do mesmo, através dos contatos indicados na apólice para o efeito e, bem assim, junto da Autoridade de Supervisão de Seguros (www.asf.com.pt). A apresentação de reclamações não prejudica o direito de recurso aos tribunais judiciais ou a organismos de resolução alternativa de litígios.
DEVERES DE INFORMAÇÃO DO MEDIADOR	No presente contrato de seguro, o Mediador exerce a atividade de distribuição de seguros, na qualidade de mediador de seguros, em nome e por conta da Cardif, e a sua atividade passa pela intervenção na celebração do contrato de seguro e/ou prestação de assistência na sua vigência. Apenas a seguradora Cardif intervém no presente produto. No âmbito de outros produtos, o Mediador trabalha com outras seguradoras (a Pessoa Segura poderá encontrar informação acerca das outras seguradoras com as quais o mediador trabalha em https://www.cetelem.pt/) e não tem uma obrigação contratual de exercer a atividade de distribuição de seguros exclusivamente para a Cardif ou para outras seguradoras. O Mediador não presta aconselhamento, i.e., não formula recomendações personalizadas à Pessoa Segura. O Mediador está autorizado a receber prémios para serem transferidos para a Cardif, mas não tem poderes para celebrar contratos de seguro em seu nome. A remuneração do Mediador em contrapartida da atividade de distribuição de seguros consiste numa comissão paga pela Cardif, correspondente a uma percentagem sobre o prémio de seguro pago pelo cliente, a que pode acrescer uma comissão adicional. A Pessoa Segura poderá solicitar informação sobre a remuneração do Mediador. O Mediador 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
ESQUECIMENT
TO**

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 supra 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.

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

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

Seguro Proteção Crédito Pessoal

Documento de Informação sobre o produto de seguro

Seguradora: Cardif Assurance Vie Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1138 e Cardif Assurances Risques Divers Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1139

Produto: Seguro Proteção Crédito Pessoal

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

Qual é o tipo de seguro?

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



Que riscos são segurados?

- ✓ **Morte (M);** falecimento do Segurado motivado por acidente ou doença clinicamente comprovado.
- ✓ **Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível (IDP);** situação física irreversível, constatada clinicamente, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades (TNI) com um grau de invalidez superior a 60% (sessenta por cento), motivada por causa alheia (acidente ou doença) à vontade do Segurado e que implique a total impossibilidade, por parte deste, de exercer a sua atividade profissional remunerada ou qualquer outra atividade compatível com os seus conhecimentos, capacidades e aptidões.
- ✓ **Incapacidade Temporária para o Trabalho (IT);** situação física reversível, constatada clinicamente, motivada por causa alheia (derivada de um acidente ou de doença) à vontade do Segurado e que implique a total impossibilidade, por parte deste de exercer a sua profissão.
- ✓ **Hospitalização (H);** situação física reversível, constatada clinicamente, motivada por causa alheia (derivada de um acidente ou de doença) à vontade do Segurado, encontrando-se o mesmo internado numa instituição hospitalar e que implique a total impossibilidade por parte deste de exercer as suas atividades diárias por tempo determinado.
- ✓ **Desemprego Involuntário (DI);** situação decorrente da perda total e involuntária de emprego do Segurado encontrando-se este inscrito no Centro de Emprego à procura de emprego.



Que riscos são segurados?

- ✓ **Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes (DITI)** corresponde a:
 - i) Toda a situação decorrente da cessação involuntária do contrato de prestação de serviços com a entidade contratante da qual o trabalhador independente é economicamente dependente, desde que o trabalhador independente tenha sido considerado economicamente dependente dessa entidade nos últimos 12 (doze) meses anteriores ao da cessação do contrato de prestação de serviços e que se encontre inscrito no Centro de Emprego à procura de emprego; E/OU
 - ii) Toda a situação de perda de rendimentos decorrente de encerramento de empresa ou de cessação de atividade profissional de forma involuntária do beneficiário com capacidade e disponibilidade para o trabalho e que se encontre inscrito no Centro de Emprego à procura de emprego.
- ✓ **Período de Convalescença (CONV);** Período após o Segurado ter recebido alta hospitalar na sequência de um sinistro de Hospitalização motivada por acidente, participado e aceite ao abrigo do presente Contrato de Seguro, que implique a necessidade de tratamento médico, clinicamente prescrito, com vista à sua recuperação.

Seguro Proteção Crédito Pessoal



Documento de Informação sobre o produto de seguro

Seguradora: Cardif Assurance Vie Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1138 e Cardif Assurances Risques Divers Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1139

Produto: Seguro Proteção Crédito Pessoal



Que riscos não são segurados?

Principais exclusões gerais:

- × Sinistro verificado antes da celebração do contrato de seguro;
- × 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;
- × 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;
- × Sinistro verificado durante o período de carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Especiais e/ou Particulares;
- × Afeção/situação provocada/criada voluntariamente pelo Tomador do Seguro/Segurado.

Seguro Proteção Crédito Pessoal

Documento de Informação sobre o produto de seguro

Seguradora: Cardif Assurance Vie Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1138 e Cardif Assurances Risques Divers Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1139

Produto: Seguro Proteção Crédito Pessoal



Que riscos não são segurados?

Principais exclusões (M / IDP):

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

Principais exclusões (IT):

- × Tentativa de suicídio durante o primeiro ano de vigência do contrato de seguro;
- × Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico;
- × Não se encontrar a desenvolver qualquer atividade profissional remunerada, devidamente comprovada, nos 12 (doze) meses anteriores à data do sinistro;
- × Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou espontânea da gravidez.

Principais exclusões (H):

- × Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico;
- × Condução de qualquer veículo motorizado sem habilitação legal para o efeito;
- × Quaisquer tratamentos, situações ou intervenções, a pedido do Segurado, por razões estéticas.

Principais exclusões (DI) / (DITI):

- × Caducidade do contrato de Trabalho a Termo;
- × Rescisão do contrato durante o período experimental;
- × São excluídos todos os trabalhadores independentes não abrangidos pela definição prevista no presente contrato de seguro e não elegíveis;
- × Cessaçã do vínculo contratual de trabalho independente pelo beneficiário da prestação por justa causa;
- × Cessaçã do vínculo contratual de trabalho independente pelo prestador da atividade sem justa causa.

Principais exclusões (CONV):

- × Atos voluntários provocados pela Pessoa Segura;
- × Atividades perigosas, como manipulação de explosivos ou armas de fogo;
- × Qualquer desporto praticado profissionalmente, atividades subaquáticas, que requer a utilização de máquinas voadoras, veículos motorizados ou a participação de animais;
- × Qualquer procedimento médico realizado por um médico não licenciado.

Seguro Proteção Crédito Pessoal

Documento de Informação sobre o produto de seguro

Seguradora: Cardif Assurance Vie Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1138 e

Cardif Assurances Risques Divers Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1139

Produto: Seguro Proteção Crédito Pessoal



Há alguma restrição da cobertura?

Limites máximos de indemnização:

- ! **(M) e (IDP):** capital em dívida, até ao montante máximo de 60.000€.
- ! **(IT):** reembolso mensal da prestação, até ao limite de 12 mensalidades por sinistro e máximo de 36 mensalidades por contrato, com um limite máximo mensal de 1350€.
- ! **(H)** reembolso de 1 mensalidade por sinistro e por contrato, e, em qualquer caso, até ao limite máximo de 1350€.
- ! **(DI)(DITI)** até ao limite de 12 mensalidades por sinistro e máximo de 36 mensalidades por contrato, até ao limite máximo mensal de 1350€.
- ! **(CONV)** 450€ por sinistro, podendo ser participado apenas 1 sinistro por contrato.

! Carência:

- ! **(M) (IDP)** Não Aplicável;
- ! **(IT)** 1 (um) mês;
- ! **(H) motivada por acidente** 1 (um) mês;
- ! **(H) motivada por doença** 1 (um) mês;
- ! **(DI)** 2 (dois) meses;
- ! **(DITI)** 2 (dois) meses;
- ! **(CONV)** Não Aplicável.

! Franquia:

- ! **(M) (IDP)** Não Aplicável;
- ! **(IT)** 1 (um) mês (relativa);
- ! **(H) motivada por acidente** 3 (três) dias (relativa);
- ! **(H) motivada por doença** 7 (sete) dias (absoluta);
- ! **(DI)** 1 (um) mês (relativa);
- ! **(DITI)** 1 (um) mês (relativa);
- ! **(CONV)** 1 (um) dia (relativa).



Onde estou coberto?

Morte / Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível / Incapacidade Temporária para o Trabalho / Hospitalização / Período de Convalescença: As coberturas são válidas para sinistros ocorridos em território português e no estrangeiro.

Desemprego Involuntário / Desemprego Involuntário de Trabalhadores Independentes: As coberturas são válidas para sinistros ocorridos apenas em território português.

Seguro Proteção Crédito Pessoal

Documento de Informação sobre o produto de seguro

Seguradora: Cardif Assurance Vie Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1138 e Cardif Assurances Risques Divers Sucursal em Portugal | Registada na ASF (Portugal) com o nº. 1139

Produto: Seguro Proteção Crédito Pessoal



Quais são as minhas obrigações?

- Pagamento dos prémios de Seguro.
- Informar a Seguradora de outros contratos de seguro com o mesmo objeto do Contrato.
- Antes de aderir ao seguro deve declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e que sejam significativas para a apreciação do risco pela Seguradora – Declaração Inicial de Risco.
- Comunicar à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro coberto pela apólice no prazo máximo de 8 (oito) dias.
- Fornecer à Seguradora os documentos necessários para a apreciação do cumprimento das condições de adesão ou da verificação das circunstâncias de um sinistro.



Quando e como devo pagar?

O prémio de seguro será pago pelo Tomador do Seguro à Seguradora através de débito direto, pelo que será debitado conjunta e automaticamente na mesma conta bancária que o Contrato de Financiamento a que respeita. A anulação do débito equivale à falta de pagamento do prémio.



Quando começa e acaba o seguro?

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

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

As coberturas cessarão automaticamente caso ocorra alguma destas situações:

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



Como posso rescindir o contrato?

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

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