



(Esta hoja deberá ser entregada junto con la Ficha de Selección de Proveedor)

AJ398.1

14/	17/10/2023														
Sociedad:	CNP ASSURANCES / CNP CAUTION														
Tipo de documento:	<table border="1"> <tr> <td>Contrato /Anexos</td> <td>Presupuesto/ Proyecto</td> <td>Doc. Consejo</td> <td>Doc. Hacienda</td> <td>Doc. DGSFP</td> <td>Doc. Planes/EPSV</td> <td>Otro: X Póliza Medicare</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	Contrato /Anexos	Presupuesto/ Proyecto	Doc. Consejo	Doc. Hacienda	Doc. DGSFP	Doc. Planes/EPSV	Otro: X Póliza Medicare	<input type="checkbox"/>						
Contrato /Anexos	Presupuesto/ Proyecto	Doc. Consejo	Doc. Hacienda	Doc. DGSFP	Doc. Planes/EPSV	Otro: X Póliza Medicare									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Solicitado por:	Legal														
Contenido / Objetivo: Principal Acuerdo, entregables y descripción del servicio	1) Seguro Medicare: Coberturas de Desempeño Involuntario, Incapacidad 2) Certificado individual de existencia de seguro														

Cumplimentar en caso de contrato, presupuestos, proyectos, u obligaciones de pago

Denominación del Documento:	Documentación Contractual Medicare (AM 31.001)		
Apoderado/s de CNP: <i>(según importe económico del contrato)⁽¹⁾</i>			
Contraparte: <i>(proveedor, o interviniente)</i>			
Fecha de inicio del contrato:			
Fecha de vencimiento del contrato:			
Renovación Tácita:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Preaviso Cancelación:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Especificar preaviso:
Penalización por cancelación:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Importe:
Actualización precio por IPC, etc.:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Delegación actividades críticas:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Especificar:
KPI / SLA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Presupuestado:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Importe (IVA incluido):
Código CECO:			
Código PEP:			
Activable:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Periodicidad del pago:	Mensual <input type="checkbox"/>	Trimestral <input type="checkbox"/>	Anual <input type="checkbox"/> Pago único <input type="checkbox"/>

- OBLIGATORIO -

Responsable del Departamento y Director correspondiente: xxxxxxx	Fecha:	Firma:	Firma:
Verificación de Control Financiero: <i>En el caso de que el gasto sea activable.</i>	Fecha:	Firma:	
Verificación de Control de Gestión: <i>En el caso de que el gasto esté presupuestado y el pedido o la factura no superen el presupuesto, no será necesaria la firma del Control de Gestión.</i>	Fecha:	Firma:	
Revisión Asesoría Jurídica: <i>(persona del equipo legal que ha revisado el contrato y verificado que cumple con todos los requerimientos solicitados)</i>	Fecha: 25/10/2023	Firma: 	
Comentarios Asesoría Jurídica:			
<input type="checkbox"/> CORRESPONSABLE <input type="checkbox"/> ENCARGADO <input type="checkbox"/> N/A			
Verificación de Compras:	Fecha:	Firma:	
Representante Legal o Director Financiero David Lattes	Fecha:	Firma: 	

(1) Véase rangos de importes económicos según hoja de pedido.



CERTIFICADO DE EXISTÊNCIA DE SEGURO

O presente Certificado renova-se automaticamente, na sua data de aniversário, por períodos sucessivos de 1 (um) ano em linha com o Contrato de Seguro a que se refere, sem prejuízo da possibilidade de cessação deste.

INTERVENIENTES NO CONTRATO

Apólice nº xxxxxx/yyyyyy

Tomador do Seguro MED&CR - Serviços de Gestão de Cartões de Saúde

N.I.F. 513 361 715

Morada R. Rodrigues Sampaio 103, 1150-279 Lisboa

Certificado 10xxxxxxx

Pessoa Segura Nome e Apelido

N.I.F. xxxxxxxxx

Morada Rua XXX, CEP Localidade

Para todas as Coberturas o Beneficiário é a Pessoa Segura, Titular do Plano Platinum Mais Vida.

INÍCIO, DURAÇÃO E FIM

DATA INÍCIO: As coberturas do contrato produzem efeitos a partir das hh:mm do dia dd/mm/aaaa

DURAÇÃO: As coberturas vigoram pelo prazo de 1 (um) ano, renováveis por iguais e sucessivos períodos, sem prejuízo das condições contratuais aplicáveis.

O presente Contrato termina:

- sempre que o Plano Medicare da Pessoa Segura não se encontre em vigor ou existam quantias em dívida à Medicare, a esse respeito, pela Pessoa Segura;
- na data do 67º (sexagésimo sétimo) aniversário da Pessoa Segura;
- na data de Resolução, Denúncia ou Cessação, por qualquer outra forma, do Contrato de Seguro;
- em caso de Morte ou Incapacidade Total e Permanente da Pessoa Segura;
- em caso de pagamento do número máximo de Sinistros, estabelecidos no presente Contrato de Seguro;
- caso não se verifique o pagamento do prémio do seguro no prazo estabelecido para o efeito.

COBERTURAS E CAPITALIS

PLANO PLATINIUM MAIS VIDA		
COBERTURAS BASE	CAPITAL SEGURO	IDADE LIMITE DAS COBERTURAS
Desemprego Involuntário Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença Hospitalização por Acidente	€1.200	67 Anos

ÂMBITO TERRITORIAL

Salvo convenção em contrário, expressa nas Condições Gerais, este seguro produz efeitos em relação a qualquer evento garantido pela presente Apólice ocorrido no território português.

NOTAS LEGAIS

A Cobertura de Seguro é um produto das Seguradoras, exclusivo para a Medicare, e distribuído pela APRIL PORTUGAL, S.A. - Agente de Seguros inscrito na ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o nº408281627 - Matriculado na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa com o NIF 508540887. Para mais informações consultar www.asf.com.pt. A APRIL Portugal tem sede na Av. da República, 45, 4º Esq., 1050-187 Lisboa e está devidamente autorizada a celebrar Contratos e a receber Prémios em nome das Seguradoras CNP Caution, Sucursal em Espanha e CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha, as quais assumem a cobertura de riscos deste Contrato.

CNP Caution, Sucursal em Espanha e CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha, Seguradoras inscritas junto da ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob os nºs 5109 e 5108, respetivamente, autorizadas a exercer a atividade seguradora em Portugal, em regime de Livre Prestação de Serviços, com sede em Calle de Cedaceros, 10, 5ª Planta Izquierda, 28014 MADRID, devidamente constituídas e registadas no Registo Mercantil de Madrid, N.I.F. W0010754J e N.I.F. W0013620J, para as Coberturas de Desemprego Involuntário, Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença e Hospitalização por Acidente, respetivamente.

Este Documento não dispensa a consulta da Informação Pré-Contratual e Contratual legalmente exigida.

Lisboa, dd/mm/aaaa

Assinatura:



Sérgio Nunes
Administrador Delegado
APRIL Portugal, S.A.



David Lattes
Representante Legal
CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal em Espanha
CNP CAUTION, Sucursal em Espanha

Para mais informações sobre o Seguro contacte:

Linha de Apoio 808 300 123 (dias úteis das 09h00 às 13h00 e das 14h00 às 17h00) | coberturadeseguro@april-portugal.pt

CONDIÇÕES GERAIS

ARTIGO PRELIMINAR

Considerando que:

Entre a APRIL, a CNP Caution, Sucursal em Espanha da CNP Caution, S.A. (entidade seguradora legalmente constituída e estabelecida em França, com sede social em Promenade Coeur de Ville, 4 92130 Issy-Les-Moulineau, France, e inscrita no Registo Comercial de Paris com o número 383024098, supervisionada pela Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09, e pelo Ministério de Assuntos Económicos e Transformação Digital e por meio da Direção Geral de Seguros e Fundos de Pensões do Estado espanhol) e **a CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha** da CNP Assurances, S.A. (entidade seguradora legalmente constituída e estabelecida em França, com sede social em Promenade Coeur de Ville, 4 92130 Issy-Les-Moulineau, France e inscrita no Registo Comercial de Paris com o número 341737062, supervisionada pela Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09, e pelo Ministério de Assuntos Económicos e Transformação Digital e por meio da Direção Geral de Seguros e Fundos de Pensões do Estado espanhol), ambas com sede social em Madrid (CP 28014), Calle Cedaceros, 10, 5ª, **denominadas, conjunta e indistintamente, por CNP**, registadas na Direção Geral de Seguros e Fundos de Pensões com as respetivas chaves administrativas E-0221 e E-0160, N.I.F. W0010754J e N.I.F. W0013620J, autorizadas a exercer a atividade seguradora em Portugal, em regime de Livre Prestação de Serviços, estando registadas junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (“ASF”) sob os nºs 5109 e 5108. **A CNP ASSURANCES, S.A. Sucursal em Espanha, garante os riscos de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença e Hospitalização por Acidente, e a CNP CAUTION Sucursal em Espanha, garante o risco de Desemprego Involuntário**, nos termos da Apólice, adiante designadas por Seguradoras. Foi previamente estabelecido um contrato escrito, através do qual as Seguradoras conferiram à APRIL Portugal, nos termos e para os efeitos do disposto da alínea a) do Artigo 24º da Lei n.º 7/2019, de 16 de Janeiro e das alíneas e) e f) do nº 1 do Artigo 4º da Norma Regulamentar da Autoridade de Supervisão e Fundos de Pensões nº13/2020 – R de 30 de Dezembro, todos os poderes para, em seu nome e representação:

- celebrar e gerir apólices/contratos de seguro da Seguradoras, incluindo proceder à respetiva emissão e colocação de data e assinatura;
- cobrar prémios e/ou regularizar sinistros e definir o modo de prestação de contas inerentes aos contratos de seguro/apólices da Seguradoras;

é, livremente e de boa-fé, celebrado entre a APRIL, com o número único de Pessoa Coletiva 508540887, com sede na Av. da República, 45, 4º Esq., 1050-187 Lisboa, freguesia de Avenidas Novas, Concelho de Lisboa, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, na qualidade de Agente de Seguros, inscrito na ASF sob o nº 408281627, em representação das Seguradoras, e a MED&CR – Sistemas de Gestão de Cartões de Saúde Unipessoal Lda. (“Medicare”), com sede na R. Rodrigues Sampaio 103, 1150-279 Lisboa, freguesia de Santo António, Concelho de Lisboa, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número único de Pessoa Coletiva 513361715, na qualidade de Tomador do Seguro, o presente **Contrato de Seguro de Grupo Não Contributivo**, cujos riscos são garantidos pelas Seguradoras, o qual que se rege pelas presentes Condições Gerais e demais documentação que, nos termos legais, integre a Apólice.

1. DEFINIÇÕES

Para efeitos do Contrato de Seguro, entende-se por:

Acidente - acontecimento súbito, fortuito e anormal devido a força exterior, violenta e estranha

CGCP PPI 0042023 AM 31001 (Junho 2023)
A Cobertura de Seguro é um produto de seguro exclusivo das Seguradoras, exclusivo para a Medicare, e distribuído pela APRIL PORTUGAL, S.A. - Agente de Seguros inscrito na ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o nº408281627 - Matriculado na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa com o NIF 508540887. Para mais informações consultar www.asf.com.pt. A APRIL Portugal tem sede na Av. da República, 45, 4º Esq., 1050-187 Lisboa e está devidamente autorizada a celebrar Contratos e a receber Prémios em nome das Seguradoras CNP Caution, Sucursal em Espanha e CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha, as quais assumem a cobertura de riscos deste Contrato.

à vontade da Pessoa Segura e que nesta provoque lesões corporais suscetíveis de confirmação médica objetiva;

Ata Adicional - documento que titula a alteração da Apólice;

Apólice – documento que titula o Contrato de Seguro celebrado entre o Tomador do Seguro e a APRIL, esta última em representação das Seguradoras, o qual inclui todo o conteúdo acordado pelas Partes, como as Condições Gerais, Especiais (se as houver), Certificados e eventuais Atas Adicionais acordadas, a Proposta de Seguro (se a houver), os documentos técnicos de reporte de informação acordados entre as Partes e/ou a informação constante em suporte duradouro de contratos celebrados à distância, assim como outros documentos que legalmente se consideram integrados neste documento;

Beneficiário – a Pessoa Singular e/ou os Herdeiros Legais, conforme identificado no Certificado, a favor de quem reverterem as Prestações Devidas previstas no mesmo, e no âmbito específico das coberturas expressamente identificadas no referido Certificado;

Capital Seguro - valor máximo a liquidar da Prestação Devida contratada, sempre que constatado um Sinistro na vigência do Contrato de Seguro;

Certificado – documento que formaliza a adesão da Pessoa Segura à Apólice e que compreende, designadamente, os dados individuais relativos à identificação da Pessoa Segura, capitais e coberturas, bem como a data de início e situações que conduzem ao término deste contrato;

Coberturas – garantias contratadas pelo Tomador do Seguro, cujos riscos estão cobertos pelas Seguradoras, conforme expressamente indicadas nos Certificados, as quais conferem o direito ao pagamento da Prestação Devida após a ocorrência de um Sinistro;

Contrato de Seguro ou Contrato – o Contrato de Seguro de Grupo Não Contributivo de adesão automática regulado na presente Apólice, celebrado entre a APRIL, em representação das Seguradoras, e o Tomador do Seguro;

Data de Adesão ou Data de Subscrição – data de adesão da Pessoa Segura ao Plano Platinum Mais Vida Medicare, que determinará automaticamente a adesão desta ao Contrato de Seguro, desde essa data, desde que se mostrem preenchidas as condições de elegibilidade indicadas no Contrato, sem prejuízo do reporte da adesão pela Medicare às Seguradoras só ocorrer em momento posterior;

Data de Início - data de ativação do Plano Medicare em relação a cada Pessoa Segura, conforme informação constante do Certificado;

Desemprego – situação da Pessoa Segura que, sendo titular de um contrato individual de trabalho, passa para uma situação de inexistência total e involuntária de emprego, estando com capacidade e disponibilidade para o trabalho, comprovada através da inscrição no Centro de Emprego da área de residência, desde que não tenha recusado emprego alternativo;

Desemprego Involuntário - situação de Desemprego Total devido a: (i) iniciativa do empregador (ii) resolução do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador, com invocação de justa causa e (iii) acordo de revogação do contrato de trabalho, desde que, em qualquer dos assinalados casos, se verifiquem as situações que a Lei exige (Artigo 10º do Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) para o reconhecimento da titularidade do direito ao subsídio de desemprego;

Doença - toda a alteração involuntária do estado de saúde, estranha à vontade da Pessoa Segura, e não causada por Acidente, que se revele por sinais manifestos e seja atestada, como tal, por autoridade médica competente;

Espécimen – documento elaborado pelas Seguradoras e fornecido pelo Tomador do Seguro às Pessoas Seguras no qual se informam os respetivos direitos e obrigações;

Estorno - devolução ao Tomador do Seguro de uma parte do Prémio já pago, sempre que lhe seja devido;

Formulário de Participação de Sinistro – minuta do documento facultada pelas Seguradoras para acionar uma Cobertura prevista no Contrato. Este documento deve ser preenchido e assinado pela Pessoa Segura, ou, na impossibilidade desta, pelos seus representantes legais;

CGCP PPI 0042023 AM 31001 (Junho 2023)

A Cobertura de Seguro é um produto de seguro exclusivo das Seguradoras, exclusivo para a Medicare, e distribuído pela APRIL PORTUGAL, S.A. - Agente de Seguros inscrito na ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o nº408281627 - Matriculado na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa com o NIF 508540887. Para mais informações consultar www.asf.com.pt. A APRIL Portugal tem sede na Av. da República, 45, 4º Esq., 1050-187 Lisboa e está devidamente autorizada a celebrar Contratos e a receber Prémios em nome das Seguradoras CNP Caution, Sucursal em Espanha e CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha, as quais assumem a cobertura de riscos deste Contrato.

Funcionário Público - a Pessoa Segura que presta o seu trabalho num organismo da Administração Central, Autónoma, ou Local com um contrato de trabalho em Funções Públicas;

Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença - impossibilidade física total, clinicamente comprovada, da Pessoa Segura exercer, temporariamente, a sua atividade profissional, em consequência de ter sofrido um Acidente ou ter contraído uma Doença. A Pessoa Segura tem de incorrer na contingência de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença de forma involuntária antes dos 67 (sessenta e sete) anos, e estar a desempenhar uma atividade profissional remunerada, em Portugal;

Incapacidade Total e Permanente - a Incapacidade, resultante de Acidente ou Doença, em que a Pessoa Segura fique total, irreversível e definitivamente incapaz, para exercer uma atividade remunerada, compatível com os seus conhecimentos, competências e habilitações, com fundamento em sintomas objetivos, clinicamente comprováveis, não sendo possível prever qualquer melhoria no seu estado de saúde, de acordo com os conhecimentos médicos atuais, e sendo o seu grau de desvalorização igual ou superior a 60% (sessenta por cento), calculado com base na Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho ou Doenças Profissionais, vigente à data da constatação da Invalidez pela Seguradora, e estando impossibilitada de recuperação através de tratamento e cuidados médicos.

Hospitalização – situação que implique o internamento hospitalar da Pessoa Segura, por um período superior a 24 (vinte e quatro) horas, ocorrida ou constatada, durante a vigência da Apólice. Aplica-se para o internamento hospitalar em território português num estabelecimento público ou privado;

Hospital, Clínica ou Centro de Saúde - estabelecimento legalmente constituído com o objetivo de receber e cuidar as pessoas que sofreram alterações ao seu estado de saúde na condição de pacientes do centro. Como requisito indispensável, estes centros devem dispor de serviços médicos adequados para atender e cuidar dos feridos e doentes durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, assim como os instrumentos necessários para diagnóstico e intervenção cirúrgica de qualquer índole. *(Não se consideram centros hospitalares todos os que se enquadrem em: casas de repouso, asilos e/ou centros geriátricos, centros cirúrgicos ambulatoriais, centros de saúde, residências, centros de spa, termas, qualquer tipo de instituição psiquiátrica ou de tratamento de doenças crónicas, alcoolismo, drogas ou de qualquer outra dependência);*

Lei Aplicável - o presente Contrato de Seguro é regido pela Lei Portuguesa;

Médico - licenciado por uma Faculdade de Medicina, legalmente autorizado a exercer a profissão no país onde o ato Médico tiver lugar. Excluem-se todas as especialidades não reconhecidas pela Ordem dos Médicos portuguesa, assim como atos Médicos praticados por profissionais habilitados, quando os mesmos sejam o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura, Beneficiários ou qualquer membro das suas famílias;

Período de Carência – período de tempo, cuja contagem começa imediatamente após a data de início, em que não existe direito à prestação da Seguradora, ou seja, o presente Contrato de Seguro não cobre riscos durante o referido período;

Período de Requalificação – período em que, imediatamente após a cessação dos efeitos de um Sinistro, não existe direito à prestação da Seguradora;

Pessoa Segura - pessoa singular no interesse da qual o Contrato é celebrado ou a pessoa sujeita aos riscos que, nos termos acordados, são objeto deste Contrato. Para efeitos do Contrato, as Pessoas Seguras serão os subscritores do Plano Platinum Mais Vida Medicare;

Plano Medicare – o contrato relativo ao produto de plano de saúde com a designação Plano Platinum Mais Vida, cujos serviços incluem as Coberturas contratadas pela Medicare junto da Seguradoras, devidamente representadas pela APRIL, através do presente Contrato de Seguro;

Prémio do Seguro – contrapartida devida à APRIL, em representação das Seguradoras, pelo Tomador do Seguro em virtude das Coberturas acordadas, que inclui tudo o que seja devido pelo Tomador de Seguro, nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de

gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da Apólice, aos quais acrescem os encargos fiscais e parafiscais, e que deverá ser paga nas datas previstas na Apólice;

Prestação Devida - indemnização garantida em caso de ocorrência de um Sinistro abrangido pelas Coberturas contratadas, no âmbito do presente Contrato, dentro dos limites do Capital Seguro estabelecidos nos Certificados;

Relação Laboral - relação jurídica entre um Trabalhador por conta de Outrem e o seu Empregador;

Seguradora(s) – entidade que, em troca do prémio, assume a cobertura do risco de que é objeto este Contrato e que garante o pagamento das prestações, de acordo com as condições do mesmo. No presente caso, a CNP Caution, S.A., é responsável pela cobertura de Desemprego Involuntário, e a CNP Assurances, S.A., responsável pela cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (em conjunto, as Seguradoras);

Sinistro - facto que desencadeia as Coberturas e dá direito ao pagamento de uma Prestação Devida;

Trabalhador por Conta de Outrem - a Pessoa Segura que, mediante uma retribuição, presta a sua atividade profissional, como trabalhador dependente, a uma entidade empregadora, sob a autoridade e direção desta, mediante um contrato individual de trabalho, estando inscrita como tal na Segurança Social e contribuindo para esta última;

Trabalhador por Conta Própria - a Pessoa Segura que exerce uma atividade profissional, como trabalhador independente, ou uma atividade comercial, industrial ou agrícola como empresário em nome individual, podendo exercer individualmente ou em associação a outras pessoas, e estando inscrita nas Finanças e na Segurança Social como tal, contribuindo para esta última;

Tomador do Seguro – a MEDICARE, que celebra o Contrato de Seguro com a APRIL, devidamente mandatada pelas Seguradoras, e à qual correspondem as obrigações que dele derivam, designadamente o pagamento do Prémio, com exceção daquelas que só possam ser cumpridas pela Pessoa Segura.

Quaisquer termos, conceitos e expressões utilizadas nas Condições Gerais e restantes elementos do Contrato, que não constem no ponto anterior, terão o significado que lhes é usualmente atribuído no setor segurador.

Sempre que a interpretação do texto o permita, os termos, conceitos e expressões utilizadas compreenderão, simultaneamente, masculino e feminino, singular e plural.

Para tudo o que não estiver previsto nestas Condições Gerais, aplicar-se-á o disposto nos Certificados.

2. DISPOSIÇÕES FUNDAMENTAIS

2.1. Os direitos e as obrigações emergentes deste Contrato, a identificação do Tomador do Seguro e da Pessoa Segura, bem como outros elementos caracterizadores do Contrato, como é o caso dos Capitais Seguros, Coberturas, a data de início e situações para o término do Contrato constam das presentes Condições Gerais e/ou da demais documentação que, nos termos legais, integre a Apólice.

2.2. As declarações do Tomador do Seguro e da pessoa segura, referidas na data de subscrição, servem de base ao presente contrato e fazem parte integrante do mesmo, o qual é incontestável após a sua entrada em vigor.

2.3. O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura estão obrigados a, antes da Data de Início do Contrato, declarar, com exatidão, todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco por parte das Seguradoras.

2.4. O mencionado no ponto anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada na Data de Adesão.

2.5. EM CASO DE INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER REFERIDO NOS NÚMEROS 2.3

CGCP PPI 0042023 AM 31001 (Junho 2023)

A Cobertura de Seguro é um produto de seguro exclusivo das Seguradoras, exclusivo para a Medicare, e distribuído pela APRIL PORTUGAL, S.A. - Agente de Seguros inscrito na ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o nº408281627 - Matriculado na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa com o NIF 508540887. Para mais informações consultar www.asf.com.pt. A APRIL Portugal tem sede na Av. da República, 45, 4º Esq., 1050-187 Lisboa e está devidamente autorizada a celebrar Contratos e a receber Prémios em nome das Seguradoras CNP Caution, Sucursal em Espanha e CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha, as quais assumem a cobertura de riscos deste Contrato.

(DOIS. TRÊS) E 2.4 (DOIS. QUATRO), O CONTRATO É ANULÁVEL MEDIANTE DECLARAÇÃO ENVIADA, PELAS SEGURADORAS OU PELA APRIL, DEVIDAMENTE MANDATADA PELAS SEGURADORAS, AO TOMADOR DO SEGURO E À PESSOA SEGURA.

2.6. EM CASO DE INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DOS DEVERES REFERIDOS NOS NÚMEROS 2.3 (DOIS. TRÊS) E 2.4 (DOIS. QUATRO), AS SEGURADORAS OU A APRIL, DEVIDAMENTE MANDATADA PELAS SEGURADORAS, PODERÁ PROPOR UMA ALTERAÇÃO DO CONTRATO, FIXANDO UM PRAZO, NÃO INFERIOR A 14 (CATORZE) DIAS, PARA O ENVIO DA ACEITAÇÃO OU DE CONTRAPROPOSTA, SE APLICÁVEL, OU, EM ALTERNATIVA, FAZER CESSAR O CONTRATO, DEMONSTRANDO QUE, EM CASO ALGUM, CELEBRA CONTRATOS PARA A COBERTURA DE RISCOS RELACIONADOS COM O FACTO OMITIDO OU DECLARADO INEXATAMENTE.

3. TABELA DE COBERTURAS E CAPITALIS

Coberturas / Capital Seguro		Idade Limite das Coberturas
Desemprego Involuntário	1.200€	Adesão: entre os 18 e 64 anos (inclusive) Permanência: até aos 67 anos
Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença		
Hospitalização por Acidente		

3.1. O Contrato de Seguro garante o pagamento da prestação devida nos termos e limites do capital seguro supra identificado, sempre que:

3.1.1. Se verifique a existência de situação de Desemprego, em que a Pessoa Segura, sendo titular de um contrato individual de trabalho, passa para uma situação de inexistência total e involuntária de emprego, estando com capacidade e disponibilidade para o trabalho, comprovada através da inscrição no Centro de Emprego da área de residência, desde que não tenha recusado emprego alternativo.

3.1.2. A Pessoa Segura tenha impossibilidade física total, clinicamente comprovada, de exercer, temporariamente, a sua atividade profissional, em consequência de ter sofrido um Acidente ou ter contraído uma Doença. A Pessoa Segura tem de incorrer na contingência de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença, de forma involuntária, antes dos 67 (sessenta e sete) anos, e estar a desempenhar uma atividade profissional remunerada, em Portugal.

3.1.3. Ocorra internamento em Hospital ou Clínica, da Pessoa Segura, em consequência de acidente, tendo este período efeito no primeiro dia de internamento definido por 24 (vinte quatro) horas contínuas e ininterruptas, nas quais a Pessoa Segura está hospitalizada, não contando o dia em que abandona o Hospital ou Clínica. Aplica-se para o internamento hospitalar em território português num estabelecimento público ou privado, para a cobertura de Hospitalização por Acidente.

4. CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE

a) Para ser admitido como Pessoa Segura, a Pessoa Segura deverá, à Data de Início do Contrato de Seguro, cumprir, cumulativamente, os seguintes requisitos de elegibilidade:

- ser titular de um Plano Platinum Mais Vida, em vigor, com a Medicare;

- ter Número de Identificação Fiscal Português;
 - possuir residência habitual em território português;
 - ter entre 18 (dezoito) e 64 (sessenta e quatro) anos de idade (inclusive).
- b) A Pessoa Segura deverá, ainda, cumprir os seguintes requisitos:
- leitura da presente informação no email, ou correio postal, que lhe seja endereçado no pós contratação do Plano Platinum Mais Vida, com vista à aceitação e validação do presente Contrato de Seguro, suas coberturas, riscos cobertos e demais exclusões, através da seleção dos respetivos *disclaimers* legais criados para o efeito.

No caso da cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença, será também necessário que, no início do presente Contrato, a Pessoa Segura esteja em bom estado de saúde, sem sintomas de doença, não se encontre em situação de Invalidez Temporária, conforme definido nas Condições Gerais e não esteja em situação de Invalidez Temporária há mais de mais de 30 (trinta) dias consecutivos nos 24 (vinte e quatro) meses anteriores à data de início do seguro, nem seja titular de benefício por invalidez na mesma data.

5. VALOR MÁXIMO DO BENEFÍCIO

Para as coberturas de Desemprego Involuntário ou Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença ou Hospitalização por Acidente, ocorrida durante a vigência do Contrato, a Seguradora pagará à Pessoa Segura, desde que validado e aceite o Sinistro, o valor máximo de €1.200 (mil e duzentos) Euros, uma vez concluído o período de 90 (noventa) dias consecutivos após a Pessoa Segura se encontrar em situação de desemprego ou incapacidade temporária ou ainda após 15 (quinze) dias consecutivos de internamento, no caso de hospitalização.

Em todos os casos, tem de ter decorrido o período de carência inicial de cada cobertura, sendo, para Desemprego Involuntário de 60 (sessenta) dias, Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho (apenas em caso de Doença) de 30 (trinta) dias, Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho (em caso de Acidente) de 0 (zero) dias e Hospitalização (em caso de Acidente) de 0 (zero) dias.

Considera-se como data de início de cada operação a que estabelece o período de carência, a data de ativação do Plano Medicare em relação a cada Pessoa Segura, conforme informação constante do Certificado.

O limite máximo do benefício é pago uma única vez, depois do Sinistro aceite, e decorridos os referidos períodos, apenas por uma das coberturas acionadas, com um máximo de 2 Sinistros por Pessoa Segura.

6. PERÍODO DE CARÊNCIA

6.1. Desemprego Involuntário

É estabelecido um período de carência inicial de 60 (sessenta) dias naturais a contar a partir da data de ativação do Plano Medicare em relação a cada Pessoa Segura, conforme informação constante do Certificado.

De modo a comprovar que o Sinistro ocorreu após decorrido o período de carência inicial, a situação de Desemprego será entendida como tendo ocorrido na data em que se efetiva a extinção ou suspensão da relação laboral pelas causas estabelecidas nesta Apólice e assim o estabelecerá o Instituto de Emprego ou organismo que o substitua. Tomar-se-á como data de início, a data de suspensão da relação laboral indicada na Declaração de Situação de

Desemprego (atualmente Modelo RP 5044-DGSS).

Entre o último pagamento de uma indemnização relativa a um Sinistro por Desemprego Involuntário, e uma nova reclamação, decorrerá obrigatoriamente um período mínimo de 180 (cento e oitenta) dias de trabalho ativo e assim sucessivamente, caso se encontrem novamente reunidas as condições para o seu exercício.

6.2. Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença

É estabelecido um período de carência inicial de 30 (trinta) dias naturais, apenas em caso de Doença, a contar a partir da data de ativação do Plano Medicare em relação a cada Pessoa Segura, conforme informação constante do Certificado.

De modo a comprovar que a Doença ocorreu após decorrido o período de carência inicial, a situação de Incapacidade Temporária será entendida como tendo ocorrido na data em que a doença causadora da incapacidade foi diagnosticada por profissionais da Segurança Social ou instituição semelhante ou por médico ou profissional autorizado e logo que os serviços médicos da Entidade Seguradora o ratifiquem.

Caso a Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença seja causada por Acidente, não se aplica período de carência.

Entre o último pagamento de uma indemnização relativa a um Sinistro por Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho, e uma nova reclamação, decorrerá obrigatoriamente um período mínimo de 180 (cento e oitenta) dias de trabalho ativo (mesma doença) ou de 30 (trinta) dias de trabalho ativo, caso se verifique que se trata de uma doença distinta da anterior.

6.3. Hospitalização por Acidente

Não se aplica o período de carência inicial, nem de carência entre sinistros, à cobertura de Hospitalização por Acidente.

7. INCOMPATIBILIDADE DE GARANTIAS

Em Desemprego Involuntário de ocorrência em simultâneo da Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença ou Hospitalização por Acidente, só será realizado pagamento por uma delas.

8. RISCOS COBERTOS E EXCLUÍDOS

Encontram-se garantidos, nos termos previstos na Apólice, os riscos que se indicam a seguir, bem como as respetivas exclusões por cobertura.

8.1. Riscos Cobertos para a garantia de Desemprego Involuntário

Para efeitos da presente Apólice, Desemprego Involuntário é entendido como a extinção do contrato laboral da Pessoa Segura de forma involuntária. A Pessoa Segura não deve conhecer, nem estar em situação de poder conhecer, que vá ficar em situação de Desemprego Involuntário, por qualquer uma das causas que deem direito ao acionamento da Apólice, por via desta cobertura.

Para efeitos da cobertura de Desemprego Involuntário, e do seu reembolso, só serão consideradas elegíveis as Pessoas Seguras que, até à data de ocorrência do Sinistro, possuam

um contrato individual de trabalho sem termo, há pelo menos 9 (nove) meses consecutivos, com um mínimo de 16 (dezassex) horas semanais, remunerado. Deve a Pessoa Segura possuir: contrato de trabalho ao abrigo da Lei Portuguesa, licença para exercer uma profissão em território nacional e o direito a receber subsídio de desemprego por parte do Estado Português. Os Funcionários Públicos, os Trabalhadores por Conta de Outrem com contrato a termo e os Trabalhadores por Conta Própria, não estão cobertos pela cobertura de Desemprego Involuntário.

Para que a Seguradora pague o valor em caso de Desemprego Involuntário, a Pessoa Segura deverá permanecer em situação de desemprego durante 90 (noventa) dias consecutivos. Se a situação de desemprego for inferior a 90 (noventa) dias, não existirá lugar ao pagamento de qualquer montante.

8.1.1. Riscos Excluídos para a garantia de Desemprego Involuntário

Ficam excluídas da garantia de Desemprego Involuntário as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- a) situação de lay-off, consistindo a mesma na redução temporária dos períodos normais de trabalho ou suspensão dos contratos de trabalho efetuada por iniciativa das empresas, em períodos transitórios de atividade;**
- b) situação de reforma, antecipação de reforma ou pré-reforma, mesmo estando a receber subsídio de desemprego;**
- c) acordo de revogação do contrato de trabalho, quando não se verificarem os requisitos que a Lei (Artigo 10º do Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) exige para o reconhecimento da titularidade do direito ao subsídio de desemprego nestas situações;**
- d) denúncia do contrato de trabalho por qualquer uma das Partes, no período experimental;**
- e) resolução do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador, com invocação de justa causa, quando não se verificarem os requisitos que a Lei (Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) exige para o reconhecimento da titularidade do direito ao subsídio de desemprego nestas situações;**
- f) desemprego, qualquer que seja a sua causa, desde que a Pessoa Segura estivesse a trabalhar no estrangeiro, durante um período superior a 30 (trinta) dias consecutivos em cada ano, não possuísse contrato de trabalho regido pela Lei Portuguesa e não beneficiasse do direito a receber prestações sociais/subsídios de desemprego por parte do Estado Português;**
- g) desemprego causado por atos ilícitos ou quaisquer outros motivos que constituam justa causa de despedimento do trabalhador;**
- h) desemprego sazonal, normal na atividade desenvolvida;**
- i) desemprego resultante da caducidade de contrato de trabalho a termo;**
- j) desemprego, qualquer que seja a sua causa, notificado, quer se trate de decisão final ou de mera intenção, anteriormente à data de produção de efeito de seguro;**
- k) desemprego, seguido de atividade profissional por conta própria, emprego parcial, a termo ou temporário;**
- l) desemprego por cessação de comissão de serviço ou situação equiparada;**
- m) desemprego provocado pelo 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;

n) qualquer sinistro ocorrido no período de carência;

o) todas as situações em que, nos termos da Lei (Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) não seja reconhecida a titularidade do direito ao subsídio de desemprego.

8.2. Riscos Cobertos para a garantia de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença

Para efeitos do presente Contrato de Seguro, ocorrerá Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença, sempre que se verifique impossibilidade física total e temporária, reversível física e clinicamente comprovada, de a Pessoa Segura exercer temporariamente a sua atividade profissional, em consequência de ter sofrido um Acidente ou ter contraído uma Doença.

Para efeitos da cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença, e do seu reembolso, só serão consideradas como elegíveis as Pessoas Seguras que se encontrem, no momento do Sinistro, a desempenhar regularmente uma atividade profissional remunerada.

Para que a Seguradora pague o valor em caso de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença, a Pessoa Segura deverá permanecer em situação de Incapacidade durante 90 (noventa) dias consecutivos. Se a situação de Incapacidade for inferior a 90 (noventa) dias, não existirá lugar ao pagamento de qualquer montante.

8.2.1. Riscos Excluídos para a garantia de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença

Ficam excluídas da garantia de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

a) qualquer Acidente ocorrido antes da entrada em vigor desta garantia ou de qualquer doença pré-existente na data de efeito da cobertura, ou seu agravamento, ainda que provocado por um Acidente ocorrido na vigência do Contrato;

b) tentativa de suicídio da Pessoa Segura ou de qualquer outro ato intencional da sua parte;

c) toda a patologia ao nível da coluna vertebral, cujo único sintoma seja a dor, exceto se a mesma resultar de um quadro clínico comprovado, de forma inequívoca, por exames complementares de diagnóstico (ex.: RX, TAC, RMN, etc.);

d) todas as patologias pré-existentes e degenerativas;

e) toda e qualquer doença do foro psicopatológico;

f) gravidez, parto ou aborto, bem como períodos de descanso voluntário e obrigatório, que advêm dos casos de maternidade e paternidade e aqueles decorrentes de suas complicações;

g) Doença ou Acidente originado, direta ou indiretamente, pelo consumo de álcool (ingestão aguda ou crónica), bem como de medicamentos, estupefacientes ou outras drogas sem prescrição médica;

h) riscos decorrentes do uso de estupefacientes ou fármacos não receitados clinicamente, bem como riscos decorrentes de ação ou omissão da Pessoa Segura influenciada pelo álcool ou bebida alcoólica que determine grau de alcoolemia superior aos limites legalmente estabelecidos;

- i) cirurgia plástica e reconstrutiva, exceto quando decorrente de Acidente posterior à data de adesão;**
- j) qualquer Sinistro ocorrido no período de carência;**
- k) incapacidade temporária parcial;**
- l) acidentes ocorridos em consequência da prática de qualquer desporto, profissional e como amador, nas seguintes modalidades: motociclismo e automobilismo (ocupando o veículo como piloto, copiloto ou simples passageiro), atividades aéreas (paraquedismo, parapente, asa delta, ultraleve, planador, subida de balão, skysurfing, salto a vácuo com qualquer tipo de suporte), ski ou snowboard ou qualquer outro desporto de neve que não seja praticado em declive autorizado, mergulho com pulmão artificial ou que seja realizado em profundidade superior a 30m, boxe, caça grossa, artes marciais, escalada e montanhismo, espeleologia, touradas ou confinamento de gado selvagem, concursos hípicas, polo hípico, bungee jumping, canoagem em águas bravas e rafting.**

8.3. Riscos Cobertos para a garantia de Hospitalização por Acidente

Para efeitos da presente Apólice, Hospitalização por Acidente, de pessoas que não estejam a desempenhar uma atividade profissional remunerada e que não estejam, assim, abrangidas pelas coberturas de Desemprego Involuntário ou Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença, é entendida como a situação que implique o internamento hospitalar da Pessoa Segura, resultante de Acidente. Para que a Seguradora pague o valor em caso de Hospitalização por Acidente, a Pessoa Segura deverá permanecer em situação de internamento hospitalar durante um período de mínimo de 15 (quinze) dias consecutivos. Se a situação de Hospitalização por Acidente for inferior a 15 (quinze) dias, não existirá lugar ao pagamento de qualquer montante.

Para os efeitos deste Contrato de Seguro não se consideram hospitais:

- a) Clínicas para tratamento de doenças mentais, cujo principal objetivo seja o tratamento de doenças psiquiátricas;**
- b) Residências para idosos, asilos, centros de dia, casas de repouso e centros para o tratamento da toxicod dependência e/ou do álcool e/ou neuroses;**
- c) Clínicas para tratamentos naturais, termais, massagens, estética ou outros tratamentos semelhantes, spas ou balneários.**

8.3.1. Riscos Excluídos para a garantia de Hospitalização por Acidente

Ficam excluídas da garantia de Hospitalização por Acidente, toda a hospitalização por Acidente, originada por situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- a) qualquer Acidente ocorrido antes da entrada em vigor desta garantia;**
- b) tentativa de suicídio da Pessoa Segura ou de qualquer outro ato intencional da sua parte;**
- c) cirurgia plástica e reconstrutiva, exceto quando decorrente de Acidente posterior à data de adesão;**
- d) estadia em termas, casas de repouso ou instituições similares ou hospitalização por Acidente, para convalescença;**
- e) factos ou acidentes provocados intencionalmente pela Pessoa Segura ou por tratamentos não prescritos por um médico, bem como as consequências de operações cirúrgicas ou de tratamentos que não sejam estritamente necessários para a cura de**

CGCP PPI 0042023 AM 31001 (Junho 2023)

A Cobertura de Seguro é um produto de seguro exclusivo das Seguradoras, exclusivo para a Medicare, e distribuído pela APRIL PORTUGAL, S.A. - Agente de Seguros inscrito na ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o nº408281627 - Matriculado na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa com o NIF 508540887. Para mais informações consultar www.asf.com.pt. A APRIL Portugal tem sede na Av. da República, 45. 4º Esq., 1050-187 Lisboa e está devidamente autorizada a celebrar Contratos e a receber Prémios em nome das Seguradoras CNP Caution, Sucursal em Espanha e CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha, as quais assumem a cobertura de riscos deste Contrato.

um Acidente;

f) acidentes ocorridos aos membros das forças de segurança, como consequência de uma ação violenta em que participem no cumprimento do seu dever;

8.4. Exclusões comuns a todas as garantias

Sem prejuízo das demais exclusões estipuladas, excluem-se, do âmbito de todas as garantias, os sinistros decorrentes das seguintes situações:

a) sinistro resultante de afeção/situação existente à data da celebração do Contrato de Seguro;

b) atos ou omissões dolosos ou praticados com negligência pela Pessoa Segura, assim como por aqueles pelos quais seja civilmente responsável;

c) ato criminoso da Pessoa Segura ou qualquer um dos Beneficiários sejam autores, coautores materiais ou morais ou de que tenham sido cúmplices ou em que, de qualquer outra forma, tenham participado;

d) acidentes aéreos em caso de voos sem reserva ou marcação em linhas aéreas não comerciais;

e) sinistro verificado durante o período de carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Gerais e Certificado;

f) afeção/situação provocada voluntariamente pela Pessoa Segura;

g) guerra, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, terrorismo, convulsão social ou alteração da ordem pública, bem como os causados, acidentalmente, por engenhos explosivos ou incendiários;

h) sinistro resultante de reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa;

i) sinistro resultante de tremores de terra, terremotos, erupções vulcânicas, maremotos, assim como deslizamento, derrocadas ou afundamentos de terrenos e outros fenómenos geológicos e, bem assim, qualquer acontecimento catastrófico relacionado com as forças inevitáveis da natureza;

j) greves agitações, tumultos, guerra ou insurreição armada.

9. BENEFICIÁRIOS

9.1. Os Beneficiários, a favor de quem reverte a Prestação Devida, para todas as coberturas do presente Contrato de Seguro, são as Pessoas Seguras, no valor máximo da prestação.

10.SINISTROS

Sem prejuízo de indicações adicionais, constantes dos Certificados, constituem obrigações das Pessoas Seguras, ou seus representantes legais:

a) a comunicação de um Sinistro que se encontre abrangido pelas Coberturas indicadas nos Certificados, através do preenchimento e envio do documento próprio para o efeito – Formulário de Participação de Sinistro – à APRIL para os Emails sinistros.medicare@april-portugal.pt e prestacoesTPA@cnp.pt;

b) IBAN do Beneficiário para o qual deverá ser transferida a indemnização, em caso do Sinistro declarado ser aceite;

c) juntamente com o Formulário de Participação de Sinistro, deverão ser enviadas, para a APRIL, cópias dos seguintes documentos:

10.1. Desemprego Involuntário

CGCP PPI 0042023 AM 31001 (Junho 2023)
A Cobertura de Seguro é um produto de seguro exclusivo das Seguradoras, exclusivo para a Medicare, e distribuído pela APRIL PORTUGAL, S.A. - Agente de Seguros inscrito na ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o nº408281627 - Matriculado na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa com o NIF 508540887. Para mais informações consultar www.asf.com.pt. A APRIL Portugal tem sede na Av. da República, 45, 4º Esq., 1050-187 Lisboa e está devidamente autorizada a celebrar Contratos e a receber Prémios em nome das Seguradoras CNP Caution, Sucursal em Espanha e CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha, as quais assumem a cobertura de riscos deste Contrato.

- 1) Cópia legível de documento de identificação da Pessoa Segura ou, em alternativa, uma certificação notarial que ateste os seus seguintes elementos:
 - nome completo;
 - data de nascimento;
 - Número de Identificação Fiscal;
 - número de Cartão de Cidadão;
 - assinatura.
- 2) Fotocópia do Comprovativo do requerimento de prestações de desemprego (entregue pelo Centro de Emprego) e da Notificação de decisão do requerimento de prestações de desemprego (emitido pela Segurança Social).
- 3) Original ou fotocópia da Declaração Comprovativa da Situação de Desemprego, preenchida e carimbada pela Entidade Patronal (Modelo 5044-DGSS da Segurança Social).
- 5) Original ou fotocópia da Declaração comprovativa da inscrição no Centro de Emprego como Desempregado - deve ser solicitado ao IEFP (Instituto de Emprego e Formação Profissional), passados 90 (noventa) dias após a data do desemprego.
- 6) Fotocópia do Contrato de Trabalho e da Carta de Rescisão ou, na falta destes, uma Declaração original ou fotocópia autenticada da Entidade Patronal, onde conste a data que iniciou a atividade na Empresa, vínculo laboral e o motivo do despedimento.
- 7) Original ou fotocópia da Declaração de Situação Contributiva da Segurança Social - extrato das remunerações e equivalências registadas (para trabalhadores por conta de outrem).
- 8) Na situação específica do Desemprego resultante da cessação do contrato de trabalho fundamentado ao abrigo do Decreto-lei nº220/2006 de 03 de novembro, deverá, também, enviar o Modelo GD12/2010- DGSS ou o Modelo GD023/2009-DGSS ou Declaração que fundamente o acordo de Revogação do Contrato de Trabalho, nos requisitos do nº4 do Artigo 10.
- 9) A Seguradora poderá solicitar à Pessoa Segura, sempre que necessário, documentação adicional para a avaliação do Sinistro participado.
- 10) Sinistros por Desemprego Involuntário sujeitos à taxa de retenção IRS em vigor.

10.2. Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença

- 1) Cópia legível de documento de identificação da Pessoa Segura ou, em alternativa, uma certificação notarial que ateste os seus seguintes elementos:
 - nome completo;
 - data de nascimento;
 - Número de Identificação Fiscal;
 - número de Cartão de Cidadão;
 - assinatura.
- 2) Fotocópia da última declaração de IRS ou comprovativo de descontos para a Segurança Social/regime contributivo equiparado.
- 3) Fotocópia de todos os certificados de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho (Baixas), emitidos pelo médico do Centro de Saúde (ou pela Companhia de Seguros, caso se trate de acidente de viação ou de trabalho) ou dos atestados médicos passados pelo médico particular (caso a Pessoa Segura seja funcionário(a) público(a)), que comprovem um período mínimo de 90 (noventa) dias consecutivos de Incapacidade.
- 4) Original ou fotocópia da Declaração emitida pela entidade patronal (para trabalhadores por conta de outrem), em papel timbrado da empresa, carimbada e assinada, informando a data do início do vínculo laboral, data de início da baixa, data de regresso ao trabalho (caso já se tenha verificado).
- 5) Fotocópia da folha/guia de pagamento à Segurança Social, com data imediatamente anterior

à data de início da baixa médica (para trabalhadores por conta própria).

- 6) Original ou fotocópia do Auto Policial/Auto de notícia da ocorrência.
- 7) Original ou fotocópia do Relatório Hospitalar e da Alta Hospitalar (nos casos em que a Pessoa Segura tenha estado hospitalizada).
- 8) Original ou fotocópia do Relatório Médico que atestou a incapacidade para o trabalho, indicando a causa e a sua duração provável – poderá ser utilizado o formulário médico enviado pela Seguradora.
- 9) Original ou fotocópia da Declaração de Situação Contributiva da Segurança Social - extrato das remunerações e equivalências registadas. Caso a Pessoa Segura seja funcionário(a) público(a), deverá enviar documento equivalente.
- 11) A Seguradora poderá solicitar à Pessoa Segura, sempre que necessário, documentação adicional para a avaliação do Sinistro participado.
- 12) A Pessoa Segura obriga-se, para com a Seguradora, a:
 - a) cumprir as prescrições médicas;
 - b) sujeitar-se aos exames médicos solicitados pela Seguradora;
 - c) autorizar os médicos assistentes a prestarem todas as informações solicitadas pela Seguradora;
 - d) comunicar o recomeço da sua atividade profissional.

10.3. Hospitalização por Acidente

- 1) Cópia legível de documento de identificação da Pessoa Segura ou, em alternativa, uma certificação notarial que ateste os seus seguintes elementos:
 - nome completo;
 - data de nascimento;
 - Número de Identificação Fiscal;
 - número de Cartão de Cidadão;
 - assinatura.
- 2) Original ou fotocópia da Declaração de Hospitalização por Acidente, que comprove um período mínimo de 15 (quinze) dias consecutivos de hospitalização;
- 3) Original ou fotocópia do Relatório Hospitalar e da Alta Hospitalar.
- 4) Original ou fotocópia da Declaração de internamento (mencionando o dia de internamento e o dia de alta médica);
- 5) Original ou fotocópia da Declaração médica, onde conste o diagnóstico, a natureza das lesões e o tempo provável de Hospitalização.
- 6) Original ou fotocópia do Auto Policial/Auto de notícia da ocorrência.
- 7) Fotocópia da última declaração de IRS ou comprovativo de descontos de Segurança Social ou regime contributivo equiparado, nos últimos 6 (seis) meses anteriores ao Sinistro.

10.4. Comum a todas as Coberturas

- a) Cumulativamente aos elementos acima referidos, o Tomador do Seguro deverá facultar todas as evidências da ativação da Pessoa Segura ao Plano de Proteção de Pagamentos do Plano Platinum Mais Vida, com a seguinte informação:
 - i. comprovativo da evidência do envio da documentação de subscrição do Plano Platinum Mais Vida para a Pessoa Segura;
 - ii. comprovativo ou evidência da aceitação e validação da informação constante em suporte duradouro de contratos celebrados à distância, por parte da Pessoa Segura;
 - iii. data de ativação do Plano de Proteção de Pagamentos do Plano Platinum Mais Vida;
 - iv. gravação da chamada.
- b) As Seguradoras, através da APRIL, reservam-se o direito de, sempre que entenderem por conveniente, para melhor definição da natureza e extensão da situação de Sinistro reportada,

solicitar outros elementos para além dos já referidos, bem como proceder às averiguações que, para o mesmo fim, julgar necessárias.

c) No caso da Pessoa Segura ou o Tomador do Seguro usar de fraude, simulação, falsidade ou de quaisquer outros meios dolosos, ou quaisquer documentos falsos para justificar uma reclamação sobre a existência de Sinistro, cessa o direito a qualquer pagamento.

d) Caso ocorra um Sinistro, antes da cessação ou alteração do Contrato de Seguro, cuja verificação ou consequência tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes, aplicam-se as seguintes disposições:

- i. o Sinistro está coberto na proporção da diferença entre o Prémio pago e o Prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do Contrato, a Seguradora tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
- ii. o Sinistro não está coberto, ficando apenas vinculado à devolução do Prémio, caso seja demonstrado que, em caso algum, a Seguradora teria celebrado o Contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.

e) Caso haja divergência sobre o estado de saúde da Pessoa Segura, entre o Médico indicado pelo Tomador do Seguro e o Médico indicado pela APRIL (em representação das Seguradoras), ambas as Partes escolherão, de mútuo acordo, um terceiro Médico como perito de desempate. Cada uma das Partes suportará as despesas e honorários do seu Médico, sendo as respeitantes ao terceiro Médico repartidas de forma igual entre ambas.

f) A Seguradora poderá solicitar qualquer outra documentação que substitua a anteriormente relacionada ou que seja necessária para verificar a sua validade ou âmbito.

g) O pagamento da Prestação só será realizado quando a Seguradora tiver recebido a documentação e as evidências requeridas por parte da Pessoa Segura ou Beneficiário.

No caso da referida documentação não ser entregue, a Seguradora não estará obrigada ao pagamento de qualquer Prestação.

11. PAGAMENTO DE PRESTAÇÕES DEVIDAS

11.1. As Prestações Devidas serão liquidadas pela Seguradora ao Beneficiário no prazo de 30 (trinta) dias após a constatação e respetiva entrega dos documentos comprovativos da sua qualidade de Beneficiário, e mediante apresentação dos documentos e informação indispensáveis à sua regularização, referidos nos pontos do Artigos 10 (dez), sempre que aplicável.

11.2. As despesas com a obtenção dos documentos comprovativos e necessários correrão por conta da Pessoa Segura e/ou quem o represente.

11.3. Logo que a Seguradora tenha recebido as evidências relevantes de que a Pessoa Segura se encontra em alguma das situações de Desemprego Involuntário, Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença ou Hospitalização por Acidente, como definido, as prestações previstas no Contrato de Seguro serão pagas pela Seguradora ao Beneficiário, no valor máximo da prestação.

12. OBRIGAÇÕES DA APRIL

Constituem obrigações da APRIL, para além daquelas que resultem da Lei ou do presente Contrato:

a) informar o Tomador do Seguro, durante a vigência do presente Contrato, de todas as alterações admitidas dos termos contratuais e da execução das obrigações por parte da Seguradora que possam modificar a sua vontade em manter o Contrato em vigor;

b) efetuar os pagamentos devidos nos termos do presente Contrato, em nome da Seguradora; responder a todos os pedidos de esclarecimento do Tomador do Seguro, incluindo aqueles que derivem de questões colocadas a este pelas Pessoas Seguras, necessários ao entendimento das

condições e da gestão do Contrato de Seguro, bem como aos pedidos de esclarecimento realizados diretamente a si pelas Pessoas Seguras.

13. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO

Constituem Obrigações do Tomador do Seguro, para além daquelas que resultem da Lei ou do presente Contrato:

- a) informar as Pessoas Seguras sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de Sinistro, bem como sobre as alterações ao Contrato, em conformidade com o Espécimen elaborado pela(s) Seguradora(s), que conterà os seguintes elementos:
 - i. Direitos e obrigações das Pessoas Seguras;
 - ii. Entrada em vigor das Coberturas para cada Pessoa Segura;
 - iii. Condições de elegibilidade, enunciando os requisitos para que possa ser incluída no Contrato de Seguro;
- b) facultar, a pedido das Pessoas Seguras, todas as informações necessárias para a efetiva compreensão do Contrato, sem prejuízo de qualquer informação adicional que o Cliente pretenda obter, na vigência do Contrato, dever ser dirigida à April através dos contactos indicados na Apólice;
- c) efetuar o pagamento dos prémios à APRIL, que os receberá em nome e representação das Seguradoras, com regularidade mensal, e referente ao total dos Planos Medicare ativos no mês anterior, líquidos de eventuais estornos e anulações, no final de cada período mensal;
- d) cada pagamento mensal deverá ser acompanhado de reporte com indicação dos Planos Medicare ativos nessa data;
- e) em geral, cumprir com todos os deveres que lhe sejam impostos por Lei na sua qualidade de Tomador de um Seguro de Grupo.

14. OBRIGAÇÕES DA PESSOA SEGURA

14.1. Participar, por escrito, o Sinistro ocorrido em formulário próprio para o efeito – Formulário de Participação de Sinistro – a ser disponibilizado pelas Seguradoras.

14.2. Facultar todos os documentos que lhe sejam solicitados para avaliação do processo de Sinistro.

15. INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

O presente Contrato considera-se celebrado pelo prazo de 1 (um) ano, entrando em vigor na data da sua assinatura, renovando-se automaticamente na data de aniversário, por períodos sucessivos de 1 (um) ano, salvo se for denunciado por uma das Partes com uma antecedência mínima de 60 (sessenta) dias consecutivos em relação à data de aniversário, nomeada, mas não exclusivamente, por desacordo entre as Partes de eventual necessidade de revisão dos elementos técnicos e tarifas utilizadas no cálculo dos prémios, justificada estatisticamente pela alteração dos rácios de sinistralidade da Apólice.

No caso e no momento da cessação do presente Contrato, as Partes diligenciarão por acordar as condições práticas a implementar de forma a salvaguardar os direitos e os legítimos interesses das Pessoas Seguras no âmbito do presente Contrato, com exceção dos casos de onde resulta, de forma comprovada, através da análise de sinistralidade, a necessidade de alteração das condições e/ou preço previamente acordados.

16. DIREITO DE RENÚNCIA (OU LIVRE RESOLUÇÃO)

16.1. O Tomador do Seguro poderá renunciar aos efeitos do Contrato no prazo de 30 (trinta) dias, sem invocar justa causa, a contar da data de receção da Apólice, através de carta ou de qualquer outro meio do qual fique registo escrito.

16.2. A renúncia implica a resolução do Contrato, extinguindo-se todos os direitos e obrigações dele decorrentes, com efeitos desde a celebração do mesmo, não podendo ser exigida à Seguradora qualquer indemnização ou compensação, nomeadamente pelo tempo em que esteve em poder de qualquer quantia paga a título de Prémio.

16.3. A ausência de um direito ou benefício invocado, se não reconhecido por uma das Partes, não justifica o direito de renúncia em relação aos mesmos.

16.4. O exercício do direito de renúncia extingue todas as obrigações decorrentes do Contrato, com efeitos a partir da sua celebração, obrigando à devolução do Prémio já pago.

17. TERMO DAS COBERTURAS

As coberturas garantidas no presente Contrato terminam, automaticamente, para a Pessoa Segura, nas seguintes condições:

- a) sempre que o Plano Platinum Mais Vida não se encontre em vigor ou existam quantias em dívida à Medicare a esse respeito pela Pessoa Segura;
- b) na data do 67º (sexagésimo sétimo) aniversário da Pessoa Segura, para as coberturas de Desemprego Involuntário e Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença;
- c) Na data de resolução, denúncia ou cessação, por qualquer outra forma, do Contrato de Seguro;
- d) caso não se verifique o pagamento do prémio do seguro, no prazo estabelecido para o efeito, pelo Tomador do Seguro;
- e) em caso de Morte ou Incapacidade Total e Permanente da Pessoa Segura;
- f) em caso de pagamento do número máximo de Sinistros, estabelecidos no presente Contrato de Seguro.

18. PRÉMIOS

18.1. O prémio é anual, com fracionamento mensal, a liquidar postecipadamente pelos meios legais previstos, sendo devida a primeira fração no dia 15 (quinze) do mês seguinte ao da data da celebração do Contrato, conforme estabelecido nas condições em Anexo à presente Apólice.

18.2. No dia 20 (vinte) de cada mês, a MEDICARE efetuará o pagamento dos prémios à APRIL, em nome e representação das Seguradoras, correspondente ao total dos Planos Platinum Mais Vida ativos no mês anterior, líquidos de eventuais estornos e anulações, no final de cada período mensal.

18.3. A EFICÁCIA DO CONTRATO DE SEGURO DEPENDE DO PAGAMENTO DO PRÉMIO.

18.4. Os elementos técnicos e as tarifas utilizadas no cálculo dos Prémios do Seguro, podem ser atualizados nas datas de renovação do Contrato de Seguro, desde que justificados estatisticamente, demonstrando uma alteração na tendência da sinistralidade.

18.5. As alterações de tarifas serão comunicadas ao Tomador do Seguro, com uma antecedência mínima de 60 (sessenta) dias em relação à data de renovação.

18.6. As Seguradoras poderão declinar qualquer responsabilidade relativamente a um Sinistro que ocorra enquanto o pagamento do Prémio não tiver sido realizado, desde que já tenha decorrido o respetivo prazo de pagamento.

18.7. A utilização da prerrogativa indicada no número anterior não prejudica o direito das Seguradoras ao prémio correspondente ao período decorrido entre a data de vencimento do

Prémio e o seu pagamento, acrescido dos respetivos juros moratórios.

18.8. Todos os encargos fiscais ou parafiscais, fixados por Lei, relativamente ao pagamento dos Prémios, ficarão a cargo do Tomador do Seguro.

18.9. As Partes definirão em documento escrito, que será parte integrante da Apólice, os elementos técnicos e as tarifas utilizadas no cálculo dos Prémios do Seguro.

19. LEI APLICÁVEL E FORO COMPETENTE

19.1. O Contrato fica sujeito à Lei Portuguesa. No entanto, a liquidação das companhias de seguros são supervisionadas pela Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) do Estado francês.

19.2. Em qualquer caso de litígio decorrente da interpretação, validade e aplicação do Contrato, as Seguradoras e/ou APRIL, o Tomador do Seguro e demais envolvidos, diligenciarão no sentido de obter uma solução amigável para tal litígio.

19.3. Na impossibilidade de obtenção de uma solução amigável e negociada, nos termos do parágrafo anterior, qualquer uma das Partes poderá, a todo o tempo, recorrer ao tribunal, sendo, para o efeito, escolhido, como competente, o foro fixado na Lei Civil.

19.4. OS DIREITOS EMERGENTES NO ÂMBITO DE UM CONTRATO DE SEGURO, RELATIVAMENTE A UM PROCESSO DE SINISTRO, PRESCREVEM NO PRAZO DE 5 (CINCO) ANOS A CONTAR DA DATA EM QUE O TOMADOR DO SEGURO TEVE CONHECIMENTO DESSE DIREITO.

20. REGIME FISCAL

O Contrato fica sujeito ao regime fiscal em vigor, não assumindo a APRIL ou as Seguradoras qualquer responsabilidade pelas consequências decorrentes de eventuais alterações ao regime fiscal atualmente em vigor ou de uma diferente interpretação pela Autoridade Tributária (AT) das normas legais aplicáveis. Dos sinistros por Desemprego Involuntário sujeito à taxa de retenção IRS em vigor.

21. DISPOSIÇÕES DIVERSAS

21.1. Todas as comunicações a serem efetuadas pelo Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiários só serão válidas quando dirigidas, por escrito, através de qualquer meio, à APRIL e vice-versa.

21.2. As condições do Contrato de Seguro são consideradas razoáveis e válidas por ambas as Partes. Caso qualquer uma delas venha a ser anulada, declarada nula ou ineficaz, a anulação, declaração de nulidade ou ineficácia não afetarão as restantes condições do Contrato.

21.3. Nos casos previstos no parágrafo anterior, as Partes concordam que qualquer cláusula nula será substituída por cláusula válida, mais adequada ao espírito do acordo.

21.4. Todas as alterações contratuais só serão válidas se constarem de Ata Adicional.

21.5. As Seguradoras cobrirão somente as despesas que não tenham sido cobertas por quaisquer outras apólices, que garantam os mesmos riscos que o presente Contrato.

21.6. Os direitos emergentes do presente Contrato não podem ser cedidos ou transferidos a terceiros, salvo se com o consentimento expresso das Seguradoras.

22. REGIME DE RECLAMAÇÕES

Todas as reclamações relativas à execução ou interpretação do presente Contrato poderão ser dirigidas:

a) à Área de Proteção do Cliente das Seguradoras CNP Caution, Sucursal em Espanha, e/ou CNP Assurances, S.A. Sucursal em Espanha, ou através do endereço reclamacoes@cnp.pt, que irá responder à reclamação no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis;

b) ao Provedor do Cliente, ou através do endereço provedordocliente@cnp.pt, as reclamações que já tenham sido objeto de apreciação pela Área de Proteção do Cliente das Seguradoras, às quais não tenha sido dada resposta no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis após a sua solicitação e ou entrega dos documentos indispensáveis à resolução de um Sinistro ou ainda caso o reclamante discorde do sentido da resposta facultada. Para o efeito, o Tomador do Seguro e a(s) Pessoa(s) Segura(s) consente(m) que os seus Dados Pessoais (incluindo dados médicos) (“Dados Pessoais”) sejam disponibilizados ao Provedor do Cliente.

Adicionalmente, poderá, também, recorrer à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (‘ASF’), Av. da República, 76, 1600-205 Lisboa, Entidade de Supervisão da Atividade Seguradora, de acordo com as instruções constantes em <http://www.asf.com.pt>.

Para mais informações, consultar <https://cnp.es/pt/informacoes-relevantes-para-o-cliente>.

23. TRATAMENTO E UTILIZAÇÃO DE DADOS PESSOAIS DO TOMADOR

23.1. Os Dados Pessoais fornecidos pelo Tomador, ao abrigo deste Contrato, são tratados pela APRIL e pelas Seguradoras (responsáveis pelo tratamento), para a finalidade de gestão do Contrato de Seguro de Grupo Não Contributivo, nos termos e para os efeitos constantes da “Política de Privacidade”, em <https://www.april-portugal.pt/politica-de-privacidade/>.

23.2. Os titulares dos dados poderão dirigir-se às Seguradoras ou à APRIL para aceder aos seus Dados Pessoais, nomeadamente para confirmação da respetiva veracidade, correção, retificação, verificação da finalidade e dos destinatários a quem são comunicados.

23.3. Sem prejuízo das demais obrigações previstas no presente Contrato, as Seguradoras e a APRIL obrigam-se a cumprir, integralmente, com as disposições das leis de proteção de dados aplicáveis em relação aos Dados Pessoais processados em conexão com este Contrato de Seguro.

23.4. As Seguradoras e a APRIL obrigam-se, pelo presente Contrato de Seguro, a:

- a) implementar todas as medidas técnicas e organizativas, apropriadas para proteger os dados contra a destruição, acidental ou ilícita, a perda acidental, a alteração, a difusão ou o acesso não autorizado, bem como contra qualquer outra forma de tratamento ilícito dos mesmos;
- b) cumprir e garantir o cumprimento do dever de sigilo profissional relativamente aos Dados Pessoais, mesmo após a cessação do presente Contrato;
- c) apenas permitir o acesso aos Dados Pessoais pelos seus colaboradores, na medida em que tal se revele necessário ao desempenho das respetivas funções, obrigando-os a abster-se de usar esses Dados Pessoais para fins diferentes, seja em benefício próprio ou de terceiros.

23.5. Não obstante o ponto 23.4., os dados tratados pelas Seguradoras e pela APRIL, no âmbito da presente relação contratual, poderão ser transmitidos, para as seguintes entidades:

- a) Autoridades judiciais, governamentais ou administrativas, no caso em que tal cedência seja ordenada ou de outra forma mandatada;
- b) Autoridades legais e de supervisão sempre que as Seguradoras tenham, por Lei, esse dever;
- c) Subcontratantes que deem garantias suficientes de execução de medidas técnicas e organizativas adequadas para cumprimento do RGPD, especialmente caso os subcontratantes estejam sediados em países terceiros à União Europeia, que procederão ao tratamento dos dados por conta das Seguradoras, e de acordo com as finalidades por esta determinadas, quando e na medida necessária para oferecer ou fornecer ao proprietário de produtos e serviços comercializados pelas Seguradoras, ou

para cumprimento das obrigações contratuais entre as Seguradoras e o Tomador;

- d) Qualquer entidade com a qual as Seguradoras negociem para a cessão da sua posição contratual decorrente do presente Contrato de Seguro.

23.6. As Seguradoras e a APRIL garantem ao titular dos dados o direito de requerer acesso, de retificação e de apagamento, bem como o direito de se opor ao seu processamento e a limitação do tratamento e a portabilidade dos dados, através do endereço eletrónico: privacidade@april-portugal.pt ou através de Email para o Encarregado de Proteção de Dados das Seguradoras através do contacto gdpr.pt.peticion@cnp.pt.

23.7. Os dados recolhidos pelas Seguradoras e pela APRIL, para finalidades próprias, poderão ser utilizados para a realização de ações de promoção e de marketing direto, levadas a cabo através de aparelhos de chamada automática, por correio eletrónico, SMS, MMS, ou outros meios que permitam a receção de mensagens, salvaguardando a possibilidade de o titular dos dados pessoais recusar a utilização dos seus dados para este efeito, de forma fácil e gratuita, quer no momento da recolha, quer em cada comunicação eletrónica enviada.

23.8. As Seguradoras e a APRIL garantem ao titular dos dados que os dados recolhidos, sobre os mesmos, serão armazenados apenas durante a vigência da Apólice e, posteriormente, apenas pelo tempo necessário para cumprir com quaisquer obrigações legais aplicáveis a eles (incluindo requisitos de manutenção de registos aplicáveis) e/ou para uso no exercício ou defesa de reivindicações legais.

23.9. O Tomador do Seguro declara que prestou as devidas informações às Pessoas Seguras (e, quando necessário, obter seu consentimento), de forma a comunicar os Dados Pessoais das mesmas às Seguradoras e à APRIL, no âmbito da presente relação contratual.

23.10. As Seguradoras tratam os Dados Pessoais para fins de subscrição, reclamações, gestão e execução deste Contrato, e para outros fins conforme estabelecido na sua Política de Privacidade, de acordo com as disposições legais aplicáveis em relação à proteção de Dados Pessoais. Os dados também são tratados para fins operacionais, como prevenção e deteção de fraudes, e gestão financeira.

23.11. As Seguradoras cumprem as suas obrigações em relação ao combate ao branqueamento de capitais e ao financiamento do terrorismo, ao congelamento de meios patrimoniais, à luta contra o financiamento do terrorismo e à sanção financeira, incluindo o desencadeamento de alertas e declarações de suspeita.

23.12. O tratamento de Dados Pessoais constitui uma obrigação contratual. Na ausência de tais dados, não é possível efetuar a gestão de pedidos de assistência e seguro. A este respeito, os Dados Pessoais podem ser partilhados entre as Seguradoras, os prestadores de serviços da mesma, seus funcionários e quaisquer pessoas que possam intervir dentro dos parâmetros das suas respetivas atribuições, a fim de fornecer as coberturas e garantias que lhe são devidas ao abrigo do Contrato, para efetuar os pagamentos e para transmitir esses dados nos casos em que a Lei exija ou permita.

23.13. As Seguradoras não retêm os dados além do tempo necessário para a gestão do presente Contrato, em conformidade com as leis e regulamentações aplicáveis, bem como de acordo com as recomendações e possíveis autorizações das autoridades competentes.

23.14. No âmbito do presente Contrato, o Tomador do Seguro reconhece que as Seguradoras podem utilizar os seus Dados Pessoais para os fins mencionados acima.

23.15. O Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras têm o direito de submeter uma reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados, Agência Espanhola de Proteção de Dados, ou outra autoridade de controlo competente.

24. CLÁUSULA DE INFORMAÇÃO SOBRE A PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS DAS PESSOAS SEGURAS E BENEFICIÁRIOS

24.1. Em conformidade com o disposto na regulamentação aplicável em matéria de proteção de dados e, em especial, no Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de Dados Pessoais e à livre circulação desses dados, as entidades CNP CAUTION, Sucursal em Espanha, e CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal em Espanha, informam o Segurado/Beneficiário da Apólice, de forma expressa, inequívoca e precisa, do seguinte:

a) Responsável pelo tratamento dos Dados Pessoais

Os responsáveis pelo tratamento dos Dados Pessoais são as seguintes empresas, que são independentes entre si e que tratam os Dados Pessoais separadamente para os seus próprios fins: CNP CAUTION, Sucursal em Espanha com o NIF W0010754J e inscrita na Direção Geral de Seguros e Fundos de Pensões com o código administrativo E-0221, e autorizada a exercer a atividade seguradora em Portugal, em regime de Livre Prestação de Serviços, estando registada na Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões com o número 5109; e CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal em Espanha com o NIF W0013620J e inscrita na Direção Geral de Seguros e Fundos de Pensões com o código administrativo E-0160, e autorizada a exercer a atividade seguradora em Portugal, em regime de Livre Prestação de Serviços, estando registada na Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões com o número 5108, ambas com sede social em Calle Cedaceros nº10, 5ª planta, 28014 Madrid. Delegado para a Proteção de Dados: dpd.pt@cnp.pt

b) Finalidade do tratamento e legitimidade

Com que finalidade são tratados os Dados Pessoais?

Os Dados Pessoais serão tratados para:

- Regular as condições da apólice de seguro coletivo, relativa ao contrato de seguro de proteção de pagamentos, subscrito junto da MED&CR - SISTEMAS DE GESTÃO DE CARTÕES DE SAÚDE UNIPESSOAL, LDA. (MEDICARE)
- Processamento de sinistros (incluindo a prestação de serviços por empresas terceiras contratadas pelos Responsáveis para o cumprimento do Contrato de Seguro e, se for caso disso, a regularização de sinistros);
- Realização das verificações e investigações necessárias para a determinação e, se for caso disso, o pagamento da indemnização ao segurado;
- Processamento de sinistros (incluindo a prestação de serviços por empresas terceiras contratadas pelos Responsáveis para a execução do contrato de seguro e, se for caso disso, a regularização dos sinistros através das empresas a quem essas funções foram subcontratadas);
- Gestão de queixas e reclamações;
- Registo de sinistros;
- Manter as comunicações necessárias para a correta gestão do sinistro;
- Cumprimento das obrigações legais;
- Gestão, se for caso disso, de forma centralizada, dos recursos informáticos (aplicações, servidores, incluindo os da nuvem) ou para fins administrativos internos do mesmo grupo de empresas a que pertence a CNP Caution, Sucursal em Espanha e CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha.

c) Legitimação para o tratamento dos Dados

Por que razão podem ser tratados os Dados Pessoais?

Execução de medidas contratuais: execução do Contrato de Seguro, que inclui o processamento, verificação e gestão do sinistro correspondente nos termos detalhados na secção anterior.

Obrigação legal: cumprimento das obrigações legais a que estão sujeitas as companhias de seguros.

Consentimento: Tratamento dos Dados de Saúde para a gestão do sinistro por parte da CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha.

Interesse legítimo: Gestão, se for caso disso, de recursos informáticos centralizados ou para fins administrativos internos no mesmo grupo de empresas a que pertencem os Responsáveis pelo tratamento.

d) Destinatários

A quem serão comunicados os Dados?

Os Dados podem ser comunicados a Empresas do Grupo no caso de ser necessário para o cumprimento de obrigações de controlo e/ou para gestão administrativa e gestão centralizada de recursos informáticos. Os dados também podem ser comunicados em caso de transferências de carteira, fusões, cisões e transformações.

No caso de transferências internacionais, estas só serão efectuadas se oferecerem um nível de proteção e se tiverem todas as garantias e medidas para salvaguardar a segurança dos Dados. Todas as informações sobre as transferências internacionais a realizar no futuro atualizadas em <https://www.cnp.es>.

e) Durante quanto tempo são tratados os Dados?

Os Dados Pessoais facultados serão conservados enquanto se mantiver a relação contratual, exceto se for revogado o seu consentimento ou se se tiver oposto previamente, se for caso disso e, uma vez terminada, pelo período de conservação legalmente estabelecido. Estes prazos podem ser consultados a qualquer momento, enviando uma mensagem de correio eletrónico para qualquer um dos endereços de correio eletrónico indicados nos dados de contacto do Responsável pelo Tratamento.

f) Direitos

Quais os direitos quando são fornecidos os Dados?

Qualquer pessoa tem o direito de saber se os responsáveis pelo tratamento estão a tratar Dados Pessoais que lhe digam respeito. As pessoas em causa têm o direito de aceder aos seus Dados Pessoais (direito de acesso), bem como o direito de solicitar a retificação dos dados inexactos (direito de retificação) ou, se for caso disso, o seu apagamento quando, entre outros motivos, os dados já não forem necessários para os fins para que foram recolhidos (direito de apagamento). Em determinadas circunstâncias, os titulares dos Dados podem solicitar a limitação do tratamento dos seus Dados, caso em que apenas se conservam os Dados para efeitos de reclamação ou defesa (direito de limitação do tratamento). Em determinadas circunstâncias e por motivos relacionados com a situação particular, os titulares dos Dados podem opor-se ao tratamento dos seus Dados (direito de oposição). O responsável pelo tratamento deixará de tratar os Dados, exceto por motivos legítimos ou para o exercício ou defesa de eventuais reclamações. Do mesmo modo, o titular dos Dados tem o direito de revogar o seu consentimento (direito de revogação do consentimento).

Estes direitos podem ser exercidos através do seguinte endereço de correio eletrónico: gdpr.pt.peticon@cnp.pt, com indicação do pedido em relação aos Dados Pessoais.

Se a resposta ao pedido não for satisfatória ou se existir intenção de ser apresentada uma reclamação, a mesma pode ser feita através do seguinte endereço de correio eletrónico

reclamacoes@cnp.pt ou escrevendo para o endereço acima indicado, mas dirigido ao Departamento de Proteção do Cliente. Em qualquer caso, é sempre possível dirigir-se à CNPD (Comissão Nacional de Proteção de Dados) e à Agência Espanhola de Proteção de Dados, que são as autoridades responsáveis por garantir o cumprimento dos direitos neste domínio. Informações adicionais e complementares sobre todos estes direitos em <https://www.https://www.cnpd.pt/> e <https://www.aepd.es>.

25. ÂMBITO TERRITORIAL

As coberturas do presente Contrato aplicam-se ao território português.

26. INFORMAÇÃO DE SOLVÊNCIA

O relatório sobre a situação financeira e a solvência das companhias de seguros pode ser consultado em www.cnp.es.

O Tomador do Seguro reconhece ter recebido, na mesma data e antes da celebração do presente Contrato de Seguro, uma Nota Informativa contendo todos os aspectos relativos a este seguro contemplados nos preceitos regulamentares acima referidos e compromete-se expressamente a dar conhecimento dos mesmos aos Segurados.

ACEITAÇÃO ESPECÍFICA DAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS E DE EXCLUSÃO

O Tomador do Seguro, ao assinar as Condições Gerais do presente Contrato de Seguro, declara expressamente que examinou atentamente as cláusulas limitativas e de exclusão de cobertura, e que concorda plenamente com cada uma delas em virtude da sua assinatura.

Realizado em triplicado e num único original em Lisboa, a 1 de dezembro de 2023

Lido e acordado

O TOMADOR
MED&CR – SISTEMAS DE GESTÃO DE CARTÕES DE
SAÚDE UNIPessoal, LDA.

David Legrand

COMPANHIAS DE SEGUROS
CNP ASSURANCES, S.A Sucursal em Espanha
CNP CAUTION, Sucursal em Espanha



D. David Lattes
Representante Legal

A APRIL
APRIL Portugal, S.A.



Sérgio Nunes



INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL / NOTA INFORMATIVA COBERTURAS DE SEGURO

A Medicare assume o papel de Tomador do Seguro no presente **Contrato de Seguro de Grupo Não Contributivo**, cujos riscos são garantidos pelas Seguradoras, os quais se regem pelas Condições Gerais, em harmonia com o disposto nos termos, condições e respetivas declarações.

1. DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente Contrato, considera-se:

Seguradoras – CNP Caution, Sucursal em Espanha, para a cobertura de Desemprego Involuntário; CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha, para a cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença e para a cobertura de Hospitalização por Acidente, todas representadas pela APRIL Portugal, S.A.;

Tomador do Seguro – Medicare, que celebra o Contrato de Seguro com a APRIL, em representação das Seguradoras, à qual correspondem as obrigações que dele derivam, designadamente o pagamento do Prémio, com exceção daquelas que só possam ser cumpridas pela Pessoa Segura;

Pessoa Segura – pessoa singular no interesse da qual o Contrato é celebrado ou a pessoa sujeita aos riscos que, nos termos acordados, são objeto deste Contrato;

Grupo – um conjunto de pessoas ligadas entre si e ao Tomador de Seguro por um vínculo comum, que não seja o da realização do Seguro;

Certificado – documento que formaliza a adesão da Pessoa Segura à Apólice e que compreende, designadamente, os dados individuais relativos à identificação da Pessoa Segura, capitais e coberturas, bem como a data de início e situações que conduzem ao término deste Contrato;

Apólice – documento que titula o Contrato de Seguro celebrado entre o Tomador do Seguro e a APRIL, o qual inclui todo o conteúdo acordado pelas Partes, como as Condições Gerais, Certificados e a informação constante em suporte duradouro de contratos celebrados à distância, assim como outros documentos que legalmente se consideram integrados neste documento.

Quaisquer termos, conceitos e expressões utilizados nas Condições Gerais, na presente Informação Pré-Contratual e restantes elementos do Contrato, que não constem no ponto anterior, terão o significado que lhes é usualmente atribuído no setor segurador. Sempre que a interpretação do texto o permita, os termos, conceitos e expressões utilizadas compreenderão, simultaneamente, masculino e feminino, singular e plural.

2. PRODUTO

A Cobertura de Seguro é um serviço de proteção, incluído no Plano Platinum Mais Vida, garantindo as respetivas prestações devidas, em caso de ativação de uma das seguintes Coberturas:

COBERTURA	DESCRIÇÃO	CAPITAL SEGURO
DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO (DI)	Situação de Desemprego para Trabalhadores por conta de outrem, com um Contrato de Trabalho por tempo indefinido, exceto Trabalhadores Fixos de carácter descontínuo nos períodos que careçam de ocupação efetiva.	€1.200
INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA PARA O TRABALHO POR ACIDENTE OU DOENÇA (ITA)	Situação de Incapacidade Temporária para Profissionais Liberais; Trabalhadores por conta de outrem, com um Contrato de Trabalho por tempo definido ou tempo indefinido, que não estejam cobertos pela cobertura de Desemprego Involuntário; Funcionários Públicos.	€1.200
HOSPITALIZAÇÃO POR ACIDENTE (HA)	Situação que implique o internamento hospitalar da Pessoa Segura, em consequência de acidente, tendo este período efeito no primeiro dia de internamento definido por 24 (vinte quatro) horas contínuas e ininterruptas, nas quais a Pessoa Segura está hospitalizada, não contando o dia em que abandona o Hospital ou Clínica. Aplica-se para o internamento hospitalar em território português num estabelecimento público ou privado.	€1.200



3. CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE

Para ser admitido como Pessoa Segura, esta deverá, à data de início do Contrato de Seguro, cumprir cumulativamente os seguintes requisitos de elegibilidade:

- a) residência habitual em território português;
- b) ter Número de Identificação Fiscal Português;
- c) ter entre 18 (dezoito) e 64 (sessenta e quatro) anos de idade (inclusive);
- d) ser titular de um Plano Platinum Mais Vida, em vigor, com a Medicare.

4. RISCOS COBERTOS E RISCOS EXCLUÍDOS

Cobertura de Desemprego Involuntário

Ficam excluídas da cobertura de Desemprego Involuntário as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- a) situação de lay-off, consistindo a mesma na redução temporária dos períodos normais de trabalho ou suspensão dos contratos de trabalho efetuada por iniciativa das empresas, em períodos transitórios de atividade;
- b) situação de reforma, antecipação de reforma ou pré-reforma, mesmo estando a receber subsídio de desemprego;
- c) acordo de revogação do contrato de trabalho, quando não se verificarem os requisitos que a Lei (Artigo 10º do Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) exige para o reconhecimento da titularidade do direito ao sub-sídio de desemprego nestas situações;
- d) denúncia do contrato de trabalho por qualquer uma das Partes, no período experimental;
- e) resolução do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador, com invocação de justa causa, quando não se verificarem os requisitos que a Lei (Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) exige para o reconhecimento da titularidade do direito ao subsídio de desemprego nestas situações;
- f) desemprego, qualquer que seja a sua causa, desde que a Pessoa Segura estivesse a trabalhar no estrangeiro, durante um período superior a 30 (trinta) dias consecutivos em cada ano, não possuísse contrato de trabalho regido pela Lei Portuguesa e não beneficiasse do direito a receber prestações sociais/subsídios de desemprego por parte do Estado Português;
- g) desemprego causado por atos ilícitos ou quaisquer outros motivos que constituam justa causa de despedimento do trabalhador;
- h) desemprego sazonal, normal na atividade desenvolvida;
- i) desemprego resultante da caducidade de contrato de trabalho a termo;
- j) desemprego, qualquer que seja a sua causa, notificado, quer se trate de decisão final ou de mera intenção, anteriormente à data de produção de efeito do seguro;
- k) desemprego, seguido de atividade profissional por conta própria, emprego parcial, a termo ou temporário;
- l) desemprego por cessação de comissão de serviço ou situação equiparada;
- m) desemprego provocado pelo cônjuge, parente ascendente, descendente ou colateral ou por um prestador ou por uma pessoa coletiva controlada ou dirigida por uma destas pessoas ou pelo próprio;
- n) qualquer sinistro ocorrido no período de carência;
- o) todas as situações em que, nos termos da Lei (Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) não seja reconhecida a titularidade do direito ao subsídio de desemprego.

Cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença

Ficam excluídas da cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- a) qualquer Acidente ocorrido antes da entrada em vigor desta garantia ou de qualquer doença preexistente na data de efeito da cobertura, ou seu agravamento, ainda que provocado por um Acidente ocorrido na vigência do Contrato;
- b) tentativa de suicídio da Pessoa Segura ou de qualquer outro ato intencional da sua parte;
- c) toda a patologia ao nível da coluna vertebral, cujo único sintoma seja a dor, exceto se a mesma resultar de um quadro clínico comprovado, de forma inequívoca, por exames complementares de diagnóstico (ex.: RX, TAC, RMN, etc.);
- d) estão excluídas todas as patologias preexistentes e degenerativas;
- e) toda e qualquer doença do foro psicopatológico;
- f) gravidez, parto ou aborto, bem como períodos de descanso voluntário e obrigatório, que advêm dos casos de maternidade e paternidade e aqueles decorrentes de suas complicações;
- g) Doença ou Acidente originado, direta ou indiretamente, pelo consumo de álcool (ingestão aguda ou crónica), bem como de medicamentos, estupefacientes ou outras drogas sem prescrição médica;
- h) riscos decorrentes do uso de estupefacientes ou fármacos não receitados clinicamente, bem como riscos decorrentes de ação ou omissão da Pessoa Segura influenciada pelo álcool ou bebida alcoólica que determine grau de alcoolemia superior aos limites legalmente estabelecidos;
- i) cirurgia plástica e reconstrutiva, exceto quando decorrente de Acidente posterior à data de adesão;
- j) qualquer Sinistro ocorrido no período de carência;



INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL / NOTA INFORMATIVA COBERTURA DE SEGURO

- k) incapacidade temporária parcial;
- l) acidentes ocorridos em consequência da prática de qualquer desporto, profissional e como amador, nas seguintes modalidades: motociclismo e automobilismo (ocupando o veículo como piloto, copiloto ou simples passageiro), atividades aéreas (paraquedismo, parapente, asa delta, ultraleve, planador, subida de balão, skysurfing, salto a vácuo com qualquer tipo de suporte), ski ou snowboard ou qualquer outro desporto de neve que não seja praticado em declive autorizado, mergulho com pulmão artificial ou que seja realizado em profundidade superior a 30 (trinta) metros, boxe, caça grossa, artes marciais, escalada e montanhismo, espeleologia, touradas ou confinamento de gado selvagem, concursos hípicas, polo hípico, bungee jumping, canoagem em águas bravas e rafting.

Cobertura de Hospitalização por Acidente

Ficam excluídas da cobertura de Hospitalização por Acidente as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- a) qualquer Acidente ocorrido antes da entrada em vigor desta garantia;
- b) tentativa de suicídio da Pessoa Segura ou de qualquer outro ato intencional da sua parte;
- c) cirurgia plástica e reconstrutiva, exceto quando decorrente de Acidente posterior à data de adesão;
- d) estadia em termas, casas de repouso ou instituições similares ou hospitalização por Acidente, para convalescença;
- e) factos ou acidentes provocados intencionalmente pela Pessoa Segura ou por tratamentos não prescritos por um médico, bem como as consequências de operações cirúrgicas ou de tratamentos que não sejam estritamente necessários para a cura de um Acidente;
- f) acidentes ocorridos aos membros das forças de segurança, como consequência de uma ação violenta em que participem no cumprimento do seu dever.

Em complemento às exclusões gerais já identificadas, encontram-se, igual e especificamente, excluídas as seguintes situações:

- a) sinistro resultante de afeção/situação existente à data da celebração do Contrato de Seguro, pelo Tomador do Seguro e do qual tenha o mesmo conhecimento;
- b) atos ou omissões dolosos ou praticados com negligência pela Pessoa Segura, assim como por aqueles pelos quais seja civilmente responsável;
- c) ato criminoso de que a Pessoa Segura sejam autora, coautora material ou moral ou de que tenha sido cúmplice ou em que, de qualquer outra forma, tenha participado;
- d) acidentes aéreos em caso de voos sem reserva ou marcação em linhas aéreas não comerciais;
- e) sinistro verificado durante o período de carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Gerais e Certificado;
- f) afeção/situação provocada voluntariamente pela Pessoa Segura;
- g) guerra, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, terrorismo, convulsão social ou alteração da ordem pública, bem como os causados, acidentalmente, por engenhos explosivos ou incendiários;
- h) sinistro resultante de reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa;
- i) sinistro resultante de tremores de terra, terremotos, erupções vulcânicas, maremotos, assim como deslizamento, derrocadas ou afundamentos de terrenos e outros fenómenos geológicos e, bem assim, qualquer acontecimento catastrófico relacionado com as forças inevitáveis da natureza;
- j) greves, agitações, tumultos, guerra ou insurreição armada.

5. INÍCIO, DURAÇÃO E FIM DO CONTRATO

O presente Contrato considera-se celebrado pelo prazo de 1 (um) ano, entrando em vigor na data da validação e aceitação das Condições Particulares, bem como dos Critérios de Exclusão constantes do presente documento, renovando-se automaticamente na data de aniversário, por períodos sucessivos de 1 (um) ano, salvo se for denunciado por uma das Partes com uma antecedência mínima de 60 (sessenta) dias consecutivos em relação à data de aniversário, nomeada, mas não exclusivamente, por desacordo entre as Partes de eventual necessidade de revisão dos elementos técnicos e tarifas utilizadas no cálculo dos prémios, justificada estatisticamente pela alteração dos rácios de sinistralidade da Apólice. No caso, e no momento da cessação do presente Contrato, as Partes diligenciarão por acordar as condições práticas a implementar de forma a salvaguardar os direitos e os legítimos interesses das Pessoas Seguras no âmbito do presente Contrato, com exceção dos casos de onde resulta de forma comprovada, através da análise de sinistralidade, a necessidade de alteração das condições e/ou preço previamente acordados.

6. BENEFICIÁRIO

6.1. O Beneficiário, a favor de quem reverte a Prestação Devida, para todas as Coberturas do presente Contrato de Seguro, é a Pessoa Segura, no valor máximo da prestação.

6.2. Em Desemprego Involuntário de ocorrência em simultâneo de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença ou Hospitalização por Acidente, só será realizado pagamento por uma delas.



INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL / NOTA INFORMATIVA COBERTURA DE SEGURO

7. DIREITO DE RENÚNCIA (OU LIVRE RESOLUÇÃO)

7.1. O Tomador do Seguro poderá renunciar aos efeitos do Contrato no prazo de 30 (trinta) dias, sem invocar justa causa, a contar da data de receção da Apólice, através de carta ou de qualquer outro meio do qual fique registo escrito.

7.2. A renúncia implica a resolução do Contrato, extinguindo-se todos os direitos e obrigações dele decorrentes, com efeitos desde a celebração do mesmo, não podendo ser exigida às Seguradoras qualquer indemnização ou compensação, nomeadamente pelo tempo em que estiveram em poder de qualquer quantia paga a título de prémio.

7.3. A ausência de um direito ou benefício invocado, se não reconhecido por uma das Partes, não justifica o direito de renúncia em relação aos mesmos.

7.4. O exercício do direito de renúncia extingue todas as obrigações decorrentes do Contrato, com efeitos a partir da sua celebração, obrigando à devolução do prémio já pago.

8. TERMO DAS COBERTURAS

As coberturas garantidas no presente Contrato terminam, para a Pessoa Segura, nas seguintes situações:

- a)** sempre que o Plano Medicare da Pessoa Segura não se encontre em vigor ou existam quantias em dívida à Medicare, a esse respeito, pela Pessoa Segura;
- b)** na data do 67º (sexagésimo sétimo) aniversário da Pessoa Segura;
- c)** em qualquer das datas e situações indicadas no Certificado;
- d)** na data de Resolução, Denúncia ou Cessação, por qualquer outra forma, do Contrato de Seguro;
- e)** em caso de Morte ou Incapacidade Total e Permanente da Pessoa Segura;
- f)** em caso de pagamento do número máximo de Sinistros, estabelecidos no presente Contrato de Seguro.
- g)** caso não se verifique o pagamento do prémio do seguro no prazo estabelecido para o efeito.

9. PRÉMIOS

9.1. O Prémio é anual, com fracionamento mensal, a liquidar postecipadamente pelos meios legais previstos, sendo devida a primeira fração no dia do mês seguinte ao da data da celebração do Contrato.

9.2. A Medicare efetuará o pagamento dos prémios à APRIL, em nome e representação das Seguradoras, correspondente ao total dos Planos Medicare ativos no mês anterior, líquidos de eventuais estornos e anulações, no final de cada período mensal.

9.3. A EFICÁCIA DO CONTRATO DE SEGURO DEPENDE DO PAGAMENTO DO PRÉMIO.

9.4. Os elementos técnicos e as tarifas utilizadas no cálculo dos Prémios do Seguro, podem ser atualizados nas datas de renovação do Contrato de Seguro, desde que justificados estatisticamente, demonstrando uma alteração na tendência da sinistralidade.

9.5. As alterações de tarifas serão comunicadas ao Tomador do Seguro, com uma antecedência mínima de 60 (sessenta) dias em relação à data de renovação.

9.6. As Seguradoras poderão declinar qualquer responsabilidade relativamente a um Sinistro que ocorra enquanto o pagamento do Prémio não tiver sido realizado, desde que já tenha decorrido o respetivo prazo de pagamento.

9.7. A utilização da prerrogativa indicada no número anterior não prejudica o direito das Seguradoras ao Prémio correspondente ao período decorrido entre a data de vencimento do Prémio e o seu pagamento, acrescido dos respetivos juros moratórios.

9.8. Todos os encargos fiscais ou parafiscais, fixados por Lei, relativamente ao pagamento dos Prémios, ficarão a cargo do Tomador do Seguro.

10. DENOMINAÇÃO E ESTATUTO LEGAL DAS SEGURADORAS E DA APRIL

10.1. A APRIL PORTUGAL, S.A. é uma sociedade organizada nos termos da Lei Francesa, com o número de registo 377994553 RCS de Immeuble Aprilium, 114 Boulevard Marius Vivier-Merle 69439 Lyon Cedex 03, França.

10.2. As Seguradoras - CNP Caution, Sucursal em Espanha, e CNP Assurances, S.A. Sucursal em Espanha, autorizadas a exercer a atividade seguradora em Portugal, em regime de Livre Prestação de Serviços, estando registadas junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões ("ASF") sob os n.ºs 5109 e 5108, respetivamente, com sede em Calle de Cedaceros, 10, 5ª Planta Izquierda, 28014 MADRID, devidamente constituídas e registadas no Registo Mercantil de Madrid, com N.I.F. W0010754J e N.I.F. W0013620J, respetivamente, conferiram à APRIL, nos termos e para os efeitos do disposto da alínea a) do n.º 1 do Artigo 24º da Lei n.º 7/2019, de 16 de Janeiro e das alíneas e) e f) do n.º 1 do Artigo 4º da Norma Regulamentar da Autoridade de Supervisão e Fundos de Pensões nº13/2020 - R de 30 de Dezembro, todos os poderes para, em seu nome e representação:

- celebrar e gerir apólices/contratos de seguro das Seguradoras, incluindo proceder à respetiva emissão e colocação de data e assinatura;
- cobrar prémios e/ou regularizar sinistros e definir o modo de prestação de contas inerentes aos contratos de seguro/apólices das Seguradoras.



INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL / NOTA INFORMATIVA COBERTURA DE SEGURO

11. DISPOSIÇÕES DIVERSAS

Todas as informações solicitadas pela APRIL ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura deverão ser respondidas com verdade, exatidão e clareza, sejam estas solicitadas antes ou depois da celebração do Contrato. As declarações inexatas, as omissões voluntárias de factos ou circunstâncias que possam influir sobre a existência ou condições do Contrato, tornam-no inválido. O Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura respondem pela reparação das perdas ou danos que causem às Seguradoras.

12. LEI APLICÁVEL

12.1. O Contrato fica sujeito à Lei Portuguesa;

12.2. Em qualquer caso de litígio decorrente da interpretação, validade e aplicação do Contrato, as Seguradoras e/ou APRIL e o Tomador do Seguro, diligenciarão no sentido de obter uma solução amigável;

12.3. Na impossibilidade de obtenção de uma solução amigável e negociada, nos termos do parágrafo anterior, qualquer uma das Partes poderá, a todo o tempo, recorrer ao tribunal, sendo, para o efeito, escolhido, como exclusivamente competente, o foro fixado na Lei Civil;

12.4. Os direitos emergentes no âmbito de um Contrato de Seguro, relativamente a um processo de Sinistro, prescrevem no prazo de 5 (cinco) anos a contar da data em que o Tomador do Seguro teve conhecimento desse direito.

13. RECLAMAÇÕES

Todas as reclamações relativas à execução ou interpretação do presente Contrato poderão ser dirigidas:

- a)** à Área de Proteção do Cliente das Seguradoras CNP Caution, Sucursal em Espanha, e/ou CNP Assurances, S.A. Sucursal em Espanha, através do endereço reclamacoes@cnp.pt, que irá responder à reclamação no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis;
- b)** ao Provedor do Cliente, ou através do endereço provedordocliente@cnp.pt, as reclamações que já tenham sido objeto de apreciação pela Área de Proteção do Cliente das Seguradoras, às quais não tenha sido dada resposta no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis após a sua solicitação e ou entrega dos documentos indispensáveis à resolução de um Sinistro ou ainda caso o reclamante discorde do sentido da resposta facultada.

Para o efeito, o Tomador do Seguro e a(s) Pessoa(s) Segura(s) consente(m) que os seus Dados Pessoais (incluindo dados médicos) ("Dados Pessoais") sejam disponibilizados ao Provedor do Cliente.

Adicionalmente, poderá, também, recorrer à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões ("ASF"), Av. da República, 76, 1600-205 Lisboa, Entidade de Supervisão da Atividade Seguradora, de acordo com as instruções constantes em <http://www.asf.com.pt>.

Para mais informações, consultar <https://cnp.es/pt/informacoes-relevantes-para-o-cliente>.

Cobertura de Seguro

Documento de Informação sobre Produtos de Seguros

Companhias: CNP Caution, e CNP Assurances, S.A.

Produto: Coberturas de Desemprego Involuntário, Incapacidade

Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença e Hospitalização por Acidente



APRIL PORTUGAL, S.A. - Agente de Seguros inscrito na ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o nº 408281627 - Matriculado na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa com o NIF 508540867 - Sede: Av. da República, 45, 4º Esq., 1050-187 Lisboa, www.april-portugal.pt
CNP Caution, Sucursal em Espanha, e CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha, autorizadas a exercer a atividade seguradora em Portugal, em regime de Livre Prestação de Serviços, estando registadas junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) sob os n.ºs 5109 e 5108, respetivamente, com sede em Calle de Ciudadanos, 10, 5ª Planta Izquierda, 28014 MADRID, devidamente constituídas e registadas no Registo Mercantil de Madrid, N.I.F.: W00107541 e N.I.F.: W0013620

A informação constante deste folheto não dispensa a consulta da Informação Pré-Contratual e Contratual legalmente exigida, que é fornecida em documento próprio.

Qual é o tipo de seguro?

A CNP CAUTION, Sucursal em Espanha, garante o risco de Desemprego Involuntário, e a CNP Assurances, S.A., Sucursal em Espanha, garante o risco de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença e Hospitalização por Acidente, nos termos da Apólice, adiante designadas por Seguradoras. Para o efeito, garantem o pagamento dos capitais e subsídios, ou indemnizações, resultantes de sinistro sofrido pela Pessoa Segura, de acordo com o definido no Certificado de Existência de Seguro.



Que riscos são segurados?

Coberturas Base:

- ✓ Desemprego Involuntário
- ✓ Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença
- ✓ Hospitalização por Acidente



Que riscos não são segurados?

Encontra-se coberto pela Apólice o risco de Desemprego Involuntário ou o risco de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença ou o risco de Hospitalização por Acidente da Pessoa Segura sempre que (i) ocorra a extinção do contrato laboral da Pessoa Segura de forma involuntária, sem que a mesma deve conhecer, nem estar em situação de poder conhecer, que vá ficar em situação de Desemprego Involuntário, por qualquer uma das causas que deem direito ao acionamento da Apólice, por via desta cobertura, (ii) sempre que se verifique impossibilidade física total e temporária, reversível física e clinicamente comprovada, da Pessoa Segura exercer temporariamente a sua atividade profissional, em consequência de ter sofrido um Acidente ou ter contraído uma Doença, e (iii) sempre que se verifique a Hospitalização da Pessoa Segura em consequência de acidente, salvo convenção expressa em contrário, prevista nos Certificados Individuais, com exceção do que resulte, direta ou indiretamente, das causas descritas nos pontos seguintes:

- ✗ sinistro resultante de afeção/situação existente à data da celebração do Contrato de Seguro, pelo Tomador do Seguro e do qual tenha o mesmo conhecimento;
- ✗ atos ou omissões dolosos ou praticados com negligência pela Pessoa Segura, assim como por aqueles pelos quais seja civilmente responsável;
- ✗ ato criminoso de que a Pessoa Segura seja autora, coautora material ou moral ou de que tenha sido cúmplice ou em que, de qualquer outra forma, tenha participado;
- ✗ acidentes aéreos em caso de voos sem reserva ou marcação em linhas aéreas não comerciais;
- ✗ sinistro verificado durante o período de carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Gerais e Certificado;
afeção/situação provocada voluntariamente pelo Tomador/Pessoa Segura;
- ✗ guerra, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, terrorismo, convulsão social ou alteração da ordem pública, bem como os causados, acidentalmente, por engenhos explosivos ou incendiários;
sinistro resultante de reação ou radiação nuclear ou
- ✗ contaminação radioativa;



Que riscos não são segurados?

- ✗ sinistro resultante de tremores de terra, terremotos, erupções vulcânicas, maremotos, assim como deslizamento, derrocadas ou afundamentos de terrenos e outros fenómenos geológicos e, bem assim, qualquer acontecimento catastrófico relacionado com as forças inevitáveis da natureza;
- ✗ greves, agitações, tumultos, guerra ou insurreição armada.

Ficam excluídas da cobertura de Desemprego Involuntário situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- ✗ situação de lay-off, consistindo a mesma na redução temporária dos períodos normais de trabalho ou suspensão dos contratos de trabalho efetuada por iniciativa das empresas, em períodos transitórios de atividade;
- ✗ situação de reforma, antecipação de reforma ou pré-reforma, mesmo estando a receber subsídio de desemprego;
- ✗ acordo de revogação do contrato de trabalho, quando não se verificarem os requisitos que a Lei (Artigo 10º do Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) exige para o reconhecimento da titularidade do direito ao sub-sídio de desemprego nestas situações;
- ✗ denúncia do contrato de trabalho por qualquer uma das Partes, no período experimental;
- ✗ resolução do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador, com invocação de justa causa, quando não se verificarem os requisitos que a Lei (Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) exige para o reconhecimento da titularidade do direito ao subsídio de desemprego nestas situações;
- ✗ desemprego, qualquer que seja a sua causa, desde que a Pessoa Segura estivesse a trabalhar no estrangeiro, durante um período superior a 30 (trinta) dias consecutivos em cada ano, não possuísse contrato de trabalho regido pela Lei Portuguesa e não beneficiasse do direito a receber prestações sociais/subsídios de desemprego por parte do Estado Português;
- ✗ desemprego causado por atos ilícitos ou quaisquer outros motivos que constituam justa causa de despedimento do trabalhador;
- ✗ desemprego sazonal, normal na atividade desenvolvida;
- ✗ desemprego resultante da caducidade de contrato de trabalho a termo;
- ✗ desemprego, qualquer que seja a sua causa, notificado, quer se trate de decisão final ou de mera intenção, anteriormente à data de produção de efeito de seguro;
- ✗ desemprego, seguido de atividade profissional por conta própria, emprego parcial, a termo ou temporário;
- ✗ desemprego por cessação de comissão de serviço ou situação equiparada;
- ✗ desemprego provocado pelo cônjuge, parente ascendente, descendente ou colateral ou por um prestador ou por uma pessoa coletiva controlada ou dirigida por uma destas pessoas ou pelo próprio;
- ✗ qualquer sinistro ocorrido no período de carência;
- ✗ todas as situações em que, nos termos da Lei (Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) não seja reconhecida a titularidade do direito ao subsídio de desemprego.



Que riscos não são segurados?

Ficam excluídas da cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- ✗ qualquer Acidente ocorrido antes da entrada em vigor desta garantia ou de qualquer doença preexistente na data de efeito da cobertura, ou seu agravamento, ainda que provocado por um Acidente ocorrido na vigência do Contrato;
- ✗ tentativa de suicídio da Pessoa Segura ou de qualquer outro ato intencional da sua parte;
- ✗ toda a patologia ao nível da coluna vertebral, cujo único sintoma seja a dor, exceto se a mesma resultar de um quadro clínico comprovado, de forma inequívoca, por exames complementares de diagnóstico (ex.: RX, TAC, RMN, etc.);
- ✗ estão excluídas todas as patologias preexistentes e degenerativas;
- ✗ toda e qualquer doença do foro psicopatológico;
- ✗ gravidez, parto ou aborto, bem como períodos de descanso voluntário e obrigatório, que advêm dos casos de maternidade e paternidade e aqueles decorrentes de suas complicações;
- ✗ Doença ou Acidente originado, direta ou indiretamente, pelo consumo de álcool (ingestão aguda ou crónica), bem como de medicamentos, estupefacientes ou outras drogas sem prescrição médica;
- ✗ riscos decorrentes do uso de estupefacientes ou fármacos não receitados clinicamente, bem como riscos decorrentes de ação ou omissão da Pessoa Segura influenciada pelo álcool ou bebida alcoólica que determine grau de alcoolemia superior aos limites legalmente estabelecidos;
- ✗ cirurgia plástica e reconstrutiva, exceto quando decorrente de Acidente posterior à data de adesão;
- ✗ qualquer Sinistro ocorrido no período de carência;
- ✗ incapacidade temporária parcial;
- ✗ acidentes ocorridos em consequência da prática de qualquer desporto, profissional e como amador, nas seguintes modalidades: motociclismo e automobilismo (ocupando o veículo como piloto, copiloto ou simples passageiro), atividades aéreas (paraquedismo, parapente, asa delta, ultraleve, planador, subida de balão, skysurfing, salto a vácuo com qualquer tipo de suporte), ski ou snowboard ou qualquer outro desporto de neve que não seja praticado em declive autorizado, mergulho com pulmão artificial ou que seja realizado em profundidade superior a 30 (trinta) metros, boxe, caça grossa, artes marciais, escalada e montanhismo, espeleologia, touradas ou confinamento de gado selvagem, concursos hípicas, polo hípico, bungee jumping, canoagem em águas bravas e rafting.

Ficam excluídas da cobertura de Hospitalização por Acidente as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- ✗ qualquer Acidente ou Doença ocorrido antes da entrada em vigor desta garantia;
- ✗ tentativa de suicídio da Pessoa Segura ou de qualquer outro ato intencional da sua parte;
- ✗ cirurgia plástica e reconstrutiva, exceto quando decorrente de Acidente posterior à data de adesão;
- ✗ estadia em termas, casas de repouso ou instituições similares ou hospitalização por Acidente, para convalescença;
- ✗ factos ou acidentes provocados intencionalmente pela Pessoa Segura ou por tratamentos não prescritos por um médico, bem como as consequências de operações cirúrgicas ou de tratamentos que não sejam estritamente necessários para a cura de um Acidente;
- ✗ acidentes ocorridos aos membros das forças de segurança, como consequência de uma ação violenta em que participem no cumprimento do seu dever;
- ✗ qualquer Sinistro ocorrido no período de carência.



Quando e como devo pagar?

O Prémio é devido pela Medicare.



Há alguma restrição da cobertura?

- ! A cobertura garantida termina na data do 67º (sexagésimo sétimo) aniversário da Pessoa Segura; na data da Resolução, Denúncia ou Cessação, por qualquer outra forma, do Contrato de Seguro; sempre que o Plano Medicare não se encontre em vigor ou existam quantias em dívida à Medicare, a esse respeito, pela Pessoa Segura.
- ! As coberturas de Desemprego Involuntário, Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença e Hospitalização por Acidente são alternativas e mutuamente exclusivas na mesma anuidade e nas anuidades sucessivas.
- ! Em Desemprego Involuntário de ocorrência em simultâneo de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença ou Hospitalização por Acidente, só será realizado pagamento por uma delas.



Onde estou coberto?

As coberturas, no âmbito do Contrato de Seguro aplicam-se ao território português.



Quais são as minhas obrigações?

Deve:

- . responder de forma integral a todas as questões relacionadas com o Plano Platinum Mais Vida, nomeadamente no que se refere a Declarações de Adesão, Proteção de Dados e Acesso a Dados Clínicos;
- . declarar previamente o conhecimento das condições do Contrato de Seguro, aceitando que, em caso de omissões ou inexactidões, o Contrato poderá ser anulado ou cessado;
- . dar o seu consentimento para processamento dos seus Dados Pessoais e de Saúde, em caso de necessidade dos mesmos, para a execução do Contrato e para diligências pré-contratuais;
- . pagar pontualmente os Prémios e os encargos fiscais e para-fiscais a suportar (obrigação do Tomador do Seguro);
- . participar, por escrito, o Sinistro ocorrido em formulário próprio para o efeito - Formulário de Participação de Sinistro;
- . facultar todos os documentos que lhe sejam solicitados para avaliação do processo de Sinistro, sempre aplicável;
- . quando aplicável, durante a vigência do Contrato, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura devem comunicar as alterações do risco respeitantes ao objeto das informações prestadas.



Quando começa e acaba a cobertura?

A cobertura tem início às 0:00 horas da data indicada no Certificado de Existência de Seguro e termina às 24:00 horas da data comunicada pela Medicare.

O Contrato termina automaticamente sempre que:

- Plano Medicare não se encontre em vigor ou existam quantias em dívida à Medicare, a esse respeito, pela Pessoa Segura;
- na data do 67º (sexagésimo sétimo) aniversário da Pessoa Segura na data da Resolução, Denúncia ou Cessação, por qualquer outra forma, do Contrato de Seguro



Como posso rescindir o contrato?

O Contrato poderá ser resolvido a todo o tempo havendo justa causa.

Também pode ser resolvido na data de vencimento, mediante comunicação prévia à Medicare.