

Seguro de Proteção de Pagamentos

Documento de informação sobre o Produto de Seguros

Segurador: Chubb European Group SE – Sucursal em Portugal, com sede na Avenida da Liberdade 249, 3º andar, 1250-143 Lisboa, matriculada na Conservatória do Registo Comercial sob o número único de matrícula e pessoa coletiva 980 350 964, supervisionada pela Autorité de Contrôle Prudentiel et de Resolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 e pela Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões com o código n. 1173.

Produto: Proteção de Pagamentos parciais em vendas a prestações (MEO)

CHUBB®

Este documento contém um resumo das principais coberturas e exclusões, não se tratando de um documento personalizado às suas necessidades individuais e específicas. A leitura deste documento não dispensa a leitura das condições pré-contratuais e contratuais da apólice.

Qual o tipo de seguro?

Este é um seguro que visa garantir, nos termos das Condições Gerais e Especiais da Apólice, o pagamento de prestações do seu contrato de financiamento com a MEO (denominado VEP).



Que riscos são segurados?

- ✓ **Sofrer de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho, por Acidente ou Doença.**
- ✓ **Ser Hospitalizado como resultado de um acidente ou doença.**
- ✓ **Estar numa situação de Desemprego Involuntário.**
- ✓ **Sofrer de uma Incapacidade Permanente.**

As coberturas indicadas têm **caráter informativo**.

Capital Seguro: Os capitais seguros variam de acordo com o risco segurado.

Por favor, consulte na informação pré-contratual os detalhes e os limites das coberturas contratadas.



Que riscos não são segurados?

- ✗ Acidentes ou Doenças anteriores à data de contratação do seguro.
- ✗ Prática de qualquer ato criminoso ou ilegal, suicídio, tentativa de suicídio ou automutilação intencional.
- ✗ Qualquer acidente que ocorra quando o Pessoa Segura estiver sob a influência de bebidas alcoólicas, drogas, psicotrópicos, estimulantes e outras substâncias similares. Para determinar essa influência, independentemente do tipo de acidente em causa, aplicam-se os limites previstos na legislação aplicável à circulação de veículos a motor e à segurança rodoviária no momento da sua ocorrência.
- ✗ Vírus da imunodeficiência humana (VIH) ou qualquer condição resultante da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA).
- ✗ A prática de desportos de inverno em todas as suas modalidades, mesmo em recintos fechados.
- ✗ A prática de desportos profissionais ou automobilísticos (corrida ou rali) como profissional ou amador, bem como a prática das atividades perigosas ou arriscadas.
- ✗ Reação nuclear, explosão nuclear, radiação nuclear ou contaminação radioativa, seja qual for a forma que tal reação, explosão, radiação ou contaminação tenha sido causada.
- ✗ Guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, hostilidades (declarada ou não a guerra), guerra civil, rebelião, revolução, insurreição, poder militar ou usurpado.
- ✗ Acidentes sofridos pelas Forças Armadas ou pelas Forças e Corpo de Segurança no exercício da profissão.

Qualquer acidente que ocorra sob a influência de álcool, drogas, drogas psicotrópicas, estimulantes e outras substâncias similares. A fim de determinar os efeitos do acima exposto, aplica-se a legislação do país.

Existem outros riscos não abrangidos e outras exclusões aplicáveis ao contrato, que deverão ser consultadas nas respetivas Condições Gerais e Especiais.



Há alguma restrição da cobertura?

- ! Não estão cobertos quaisquer pagamentos em atraso relacionados com o seu Contrato VEP.

A descrição de restrições de cobertura tem caráter informativo. Por favor consulte os detalhes das exclusões/restrições nas respetivas Condições Gerais e Especiais.



Onde estou coberto?

- O âmbito territorial desta cobertura abrangerá todos os contratos MEO VEP que sejam celebrados em Portugal.



Quais são as minhas obrigações?

No início do contrato de seguro

- Todas as Pessoas Seguras nesta Apólice devem ter residência permanente em Portugal, e ter mais de 18 e menos de 64 anos de idade e ser a pessoa singular ou empresário em nome individual (ENI) indicado no Contrato VEP com a MEO.

Em caso de sinistros: Deve comunicar ao Segurador, o mais rapidamente possível, toda a informação sobre as circunstâncias e consequências do ocorrido.



Quando e como devo pagar?

- Apenas a MEO terá de pagar o prémio de seguro (de montante variável e pagamento mensal) enquanto Tomador do Seguro, nada sendo exigido a esse título às Pessoas Seguras.



Quando começa e acaba a cobertura?

Início: As coberturas têm início na data efetiva indicada nas Condições Particulares e de acordo com as Carências e Franquias constantes na apólice.

A cobertura começa à meia-noite (00:00) do dia seguinte à aprovação do contrato de aquisição a prestações do telemóvel/equipamento celebrado junto do Tomador do seguro de grupo (MEO), conforme indicado no Contrato MEO VEP, e termina com a cessação do mesmo.

Fim: A cobertura do seguro terminará para cada Pessoa Segura no primeiro dos seguintes eventos:

- Quando efetuar o pagamento final (última prestação) no seu Contrato VEP.
- Se antecipadamente pagar ou terminar o seu Contrato VEP, a cobertura cessa imediatamente com o fim do Contrato VEP.
- Se a Pessoa Segura falecer ou ficar permanente e totalmente incapacitado.
- Quando a Pessoa Segura completar 65 anos, se reformar ou entrar na pré-reforma (“pré-reforma” significa reduzir ou interromper o trabalho por acordo com o seu empregador aos 55 anos ou mais, recebendo uma prestação mensal). Neste caso, a cobertura por Desemprego e Incapacidade Total Temporária por Acidente ou Doença também terminará.
- Se a Pessoa Segura não for residente do país onde celebrou o Contrato VEP (i.e., Portugal).

Note que: A cobertura não começará antes de assinar o Contrato VEP. A cobertura está sujeita ao cumprimento pela Pessoa Segura dos requisitos de elegibilidade para este seguro.



Como posso rescindir o contrato?

- O tomador do seguro pode fazer cessar o contrato por revogação, denúncia ou resolução, nos termos gerais. O tomador do seguro deve comunicar ao(s) Segurado(s)/Pessoa(s) Segura(s) a extinção da cobertura decorrente da cessação do contrato de seguro.
- A comunicação prevista acima é feita com a antecedência de 30 dias em caso de revogação ou denúncia do contrato. Não sendo respeitada essa antecedência por facto a este imputável, o tomador do seguro responde pelos danos a que der origem.
- Por se tratar de um contrato de seguro (de grupo) sem duração determinada a denúncia deve ser feita - por declaração escrita enviada ao destinatário - com uma antecedência mínima de 90 dias relativamente à data de termo do contrato.

O contrato de seguro cessará automaticamente por resolução automática em caso de não pagamento do prémio de seguro.

Seguro de Proteção de Pagamentos parciais em vendas a prestações (MEO)

Informações Pré-Contratuais

Preliminares

As presentes informações constituem as Informações Pré-Contratuais que são entregues/enviadas ao Clientes ANTES do momento da vinculação/adesão.

No cumprimento da Legislação em vigor, a Seguradora informa:

1. Que o presente contrato de seguro é celebrado, com a Sucursal em Portugal do segurador “Chubb European Group SE”, com sede social em La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, França.
2. Que a Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal se encontra devidamente inscrita com o código n.1173 junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), autoridade de supervisão da atividade seguradora em Portugal, e que tem o seu domicílio na Avenida da Liberdade, 249, 3º Piso, 1250-143 LISBOA.
3. Que, sem prejuízo dos poderes da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), o Estado membro ao qual cabe o controlo deste Segurador é a França e, dentro desse Estado, a Autoridade a quem corresponde realizar tal controlo é a Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), com sede em 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 (França).
4. Que a legislação aplicável ao presente contrato de seguro será o Decreto-Lei n.º72/2008, de 16 de Abril (Lei do Contrato de Seguro), a Lei n.º147/2015, de 09 de Setembro (Regime Jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora) e demais legislação e regulamentação aplicáveis.
5. Que a liquidação da Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal não está sujeita à legislação portuguesa. Tem à sua disposição informação sobre a situação financeira e de solvência na página web deste Segurador.
6. Que qualquer reclamação pode ser dirigida à Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal, Avenida da Liberdade, 249, 3º Piso, 1250-143 Lisboa, ao cuidado do Departamento de Reclamações.
7. Que este contrato fica sujeito à jurisdição portuguesa e, dentro dela, o foro competente para a respetiva ação é o da comarca do

domicílio do Segurado/Pessoa Segura, com renúncia de ambas as partes a qualquer outro.

8. Que a remuneração recebida pelos empregados do Segurador no respeitante ao contrato de seguro tem natureza puramente monetária e dependerá da sua função e do seu desempenho.

9. Que o Segurador não presta aconselhamento sobre os produtos de seguros que comercializa.

Artigo 1.- Definições

1. Acidente: Evento súbito, imprevisível, fortuito, fora da vontade do Segurado, causando lesões corporais, Invalidez Permanente ou qualquer outra situação coberta pela Apólice.

Para efeitos da presente Apólice, são considerados Acidentes:

- Descargas elétricas e raios.
- Intoxicação, asfixia, queimaduras ou lesões causadas por aspiração involuntária de gases ou vapores, imersão ou submersão ou por ingestão de materiais líquidos, sólidos, tóxicos ou corrosivos.
- Infecções, quando o patógeno entrou no corpo através de uma lesão resultante de um acidente coberto pela Apólice, desde que a relação causa-efeito possa ser demonstrada de forma confiável.
- Cobertura de voo: estão cobertos os acidentes que o Segurado possa sofrer durante a viagem como passageiro de uma empresa de transporte aéreo devidamente autorizada, desde que a aeronave seja pilotada por pessoal com licença de piloto válida e, em regra: (I) que a aeronave esteja em voo regular ou "charter" entre aeroportos preparados para o tráfego de passageiros ou (II) que a aeronave esteja estacionada nas pistas de pouso ou decolagem dos aeroportos, ou (III) que a aeronave esteja realizando qualquer tipo de manobra no local.

2. Apólice: É o instrumento escrito que formaliza o contrato de seguro, o documento que contém as condições do contrato acordadas pelas partes incluindo, nomeadamente, as condições gerais, especiais e particulares.

Estabelece os benefícios, termos, condições e exclusões do Seu Seguro de Proteção de Pagamento de contrato VEP, o qual terá início na ou após a Data de Início do Seguro e continuará a aplicar-se durante a vigência dos Contratos VEP iniciados durante o período de vigência desta apólice.

3. Benefício /Capital Seguro: O montante segurado exclui quaisquer comissões de mora de pagamento, juros, penalidades ou custos associados, e está limitado ao valor máximo especificado na Tabela de Benefícios pagos pela Seguradora ao Tomador do Seguro ou ao Segurado, consoante aplicável, em caso de sinistro afetando a Pessoa Segura.

4. Contrato VEP (ie, de aquisição a prestações de equipamento comprado junto da MEO): O contrato celebrado entre a MEO e a Pessoa Segura através do qual esta se torna devedora ao Tomador/MEO, de uma dívida que deve ir saldando em prestações mensais por o preço final ter sido fracionado.

5. Desemprego/desempregado: A situação não intencional e involuntária de uma pessoa singular que, podendo e querendo trabalhar como empregado por conta de outrem, perde o emprego e consequentemente deixa de receber salário.

6. Dia: Um período de 24 horas de cada vez.

7. Doença: Qualquer alteração no estado de saúde da Pessoa Segura contraída durante o Período de Seguro, que não resulte de acidente e cujo Diagnóstico e confirmação seja feito por um Médico.

Todas as lesões e sequelas derivadas da mesma doença, bem como todas as condições devidas às mesmas causas ou relacionadas, são consideradas a mesma doença.

Se uma condição for devida à mesma causa causada por uma doença anterior, ou a causas relacionadas com ela (incluindo sequelas e complicações decorrentes da doença anterior), a doença será considerada como uma continuação da doença anterior e não como uma doença diferente.

8. Doenças infecciosas: Significa uma doença ou enfermidade que pode ser transmitida direta ou indiretamente de uma pessoa para outra devido a um vírus, bactéria ou outro microrganismo.

9. Epidemia: Um surto de uma doença que afeta um número significativo de pessoas dentro de uma comunidade, população ou região, devidamente declarado pelas autoridades competentes.

10. Franquia relativa: O período de tempo no início de um **acidente** e **doença**, **incapacidade para o trabalho**, **desemprego** ou **hospitalização** durante o qual as prestações não são pagas. Corresponde ao período de tempo a partir da data de ocorrência do sinistro, durante o qual a Seguradora está isenta do pagamento do capital seguro.

11. Guerra Civil: Guerra civil é definida como o confronto entre duas facções da mesma nação ou por parte da população contra a ordem estabelecida. Estas forças controlam parte do território e têm forças armadas regulares.

12. Guerra Estrangeira: Guerra estrangeira é definida como um conflito armado entre dois ou mais Estados, com ou sem uma declaração de guerra.

13. Hospitais: Uma instituição que dispõe de alojamento em regime de internamento e instalações para diagnóstico, cirurgia e tratamento. Não inclui um lar de cuidados continuados, por exemplo, cuidados paliativos, instalações de reabilitação, lares de idosos, instalações de cuidados continuados ou lares de idosos.

14. Hospitalização: Uma hospitalização é considerada uma admissão num hospital por um período de pelo menos um dia como um doente internado para o qual tenha sido aberto um registo de caso clínico e que seja necessário para os cuidados médicos, diagnóstico e tratamento de um acidente ou doença sob o aconselhamento e sob os cuidados e assistência regulares de um médico.

15. Incapacidade permanente: Uma condição que ocorre sempre que a Pessoa Segura tem a necessidade permanente de recorrer à assistência de uma terceira pessoa para realizar os atos ordinários da vida quotidiana, não sendo possível melhorar o estado de saúde de acordo com os conhecimentos médicos à data da confirmação clínica dessa incapacidade pelos médicos da Seguradora, que será válida como a data da Reclamação.

16. Incapacidade para o trabalho: Significa total impossibilidade física, clinicamente comprovada, de a Pessoa Segura exercer temporariamente a sua atividade profissional, em virtude de ter sofrido um Acidente ou de ter contraído uma Doença.

17. Médico: Um médico registado que não seja o Segurado nem qualquer familiar do mesmo, ou que trabalhe para este, que esteja atualmente inscrito na Ordem dos Médicos ou organismo equivalente para exercer a medicina no país de residência.

18. Seguradora: Chubb European Group SE – Sucursal em Portugal, na qualidade de Seguradora (doravante a “Seguradora”), com sede na Avenida da Liberdade 249, 3º Andar, 1250-143 Lisboa

19. Pandemia: Um surto de uma doença que ocorre em uma ampla área geográfica, como vários países ou continentes, e geralmente afeta uma proporção significativa da população, devidamente declarada pelas autoridades competentes.

20. Período de carência: O período de tempo após a data de início do seguro durante o qual as prestações não são pagas.

21. Período de requalificação: O período de tempo que cada Pessoa Segura tem de esperar antes de ter direito a receber prestações ao abrigo de um novo pedido/sinistro para a mesma secção de cobertura.

22. Segurado/ Pessoa Segura: A pessoa singular/ENI identificada como cliente da MEO no contrato VEP.

23. Sinistro: Um único evento ou série de eventos suscetível de fazer funcionar as garantias desta Apólice. Evento que desencadeia a ativação da cobertura de risco prevista no contrato de seguro.

24. Tomador do Seguro: A pessoa coletiva que subscreve o Contrato de Seguro como Tomador e que representa o Grupo Segurado, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

25. Trabalhador(a) Independente : Pessoa singular que exercer atividade profissional na qualidade de trabalhador independente, ou de qualquer atividade comercial, industrial ou agrícola como empresário em nome individual (ENI), podendo exercer a título individual ou em

associação com outras pessoas, desde que estejam inscritos no Registo Nacional de Pessoas Coletivas como empresário em nome individual ou como trabalhador independente na respetiva repartição de finanças e sejam contribuintes da Segurança Social ou do regime contributivo equivalente.

26. Tabela de Benefícios: Tabela que descreve quanto a Seguradora pagará, e em que circunstâncias, pelo tipo de benefício/cobertura do seguro que seja ativada.

Artigo 2.- Objeto e âmbito do contrato

Para ser abrangido em geral por esta Apólice, a Pessoa Segura tem de cumprir os seguintes requisitos cumulativos:

1. ter idade igual ou superior a 18 anos e inferior a 64 anos;
2. ser a pessoa indicada no Contrato VEP com a MEO; e
3. ser residente no país onde foi celebrado o Contrato VEP com o Tomador.

Este seguro visa garantir o pagamento do seu contrato com a MEO de compra a prestações (doravante o “Contrato VEP”) de telemóvel ou outro equipamento.

Artigo 3.- Coberturas

Se acontecer algum evento coberto pela sua apólice, a Seguradora entregará ao respetivo beneficiário um montante equivalente a uma ou mais prestações mensais do seu plano de pagamento a prestações (“Contrato VEP”) de acordo com os termos e valores do seu contrato/adesão.

Se for um trabalhador por conta de outrem, tem as seguintes coberturas:

1. Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença;
2. Desemprego involuntário (sem que a situação de desemprego seja originada pela Pessoa Segura) se perder o emprego sem culpa sua); e
3. Incapacidade permanente por consequência de Acidente ou Doença.

Se trabalha por conta própria, tem as seguintes coberturas:

1. Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença;
2. Hospitalização; e
3. Incapacidade Permanente em consequência de Acidente. ou Doença.

Se não trabalha por conta de outrem nem por conta própria, tem as seguintes coberturas:

1. Hospitalização; e
2. Incapacidade Permanente em consequência de Acidente ou Doença.

Artigo 4.- Âmbito territorial

As coberturas produzirão efeitos em todo Portugal (sem prejuízo do disposto no Artigo 15 infra em matéria de sanções internacionais).

Artigo 5.- Exclusões

Estas Exclusões Gerais aplicam-se a todas as secções desta Apólice

Não estará coberto por sinistros decorrentes ou relacionados com:

1. Acidentes ou Doenças anteriores à data de contratação do seguro.
2. Prática de qualquer ato criminoso ou ilegal, suicídio, tentativa de suicídio ou automutilação intencional:
 - Qualquer Acidente ou Doença que seja intencionalmente causado pelo Segurado, suicídio ou qualquer lesão autoinfligida.
 - Acidentes ou doenças causadas por tratamentos que não foram prescritos por um médico.
 - A participação ativa do Segurado em crimes ou a resistência do Segurado em ser detido pelas autoridades.
 - Qualquer imprudência ou negligência grave do Segurado que seja notoriamente perigosa.
3. Qualquer acidente que ocorra quando o segurado estiver sob a influência de bebidas alcoólicas, drogas, psicotrópicos, estimulantes e outras substâncias similares. Para determinar essa influência, independentemente do tipo de acidente em causa, aplicam-se os limites previstos na legislação aplicável à circulação de veículos a motor e à segurança rodoviária no momento da sua ocorrência.
4. Vírus da imunodeficiência humana (VIH) ou qualquer condição resultante da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA).
5. A prática de desportos de inverno em todas as suas modalidades, mesmo em recintos fechados.

6. A prática de desportos profissionais ou automobilísticos (corrida ou rali) como profissional ou amador, bem como a prática das atividades perigosas ou arriscadas abaixo enumeradas:

- Em todas as vertentes de equitação.
 - Boxe, halterofilismo, luta livre (nas suas diferentes classes), rugby, artes marciais, polo.
 - Rapel exterior/interior, escalada ao ar livre, escalada no gelo, escalada a grande altitude, escalada, escalada com cordas superiores, trekking acima de 3500 metros, caminhadas nas montanhas e expedições.
 - Mergulho de mais de 15 metros, espeleologia, tauromaquia.
 - Desportos aéreos em geral.
 - Desportos radicais como rafting, bungee jumping, hydrospeed, canyoning e outros.
7. Reação nuclear, explosão nuclear, radiação nuclear ou contaminação radioativa, seja qual for a forma que tal reação, explosão, radiação ou contaminação tenha sido causada.
 8. Guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, hostilidades (declarada ou não a guerra), guerra civil, rebelião, revolução, insurreição, poder militar ou usurpado.
 9. Acidentes sofridos pelas Forças Armadas ou pelas Forças e Corpo de Segurança no exercício da profissão.
 10. Qualquer acidente que ocorra sob a influência de álcool, drogas, drogas psicotrópicas, estimulantes e outras substâncias similares. A fim de determinar os efeitos do acima exposto, aplica-se a legislação do país.
 11. Exclusões previstas nas Condições Especiais de cada cobertura na apólice.

AO FACULTAR O MEU ENDEREÇO DE CORREIO ELECTRÓNICO, AUTORIZO DE FORMA EXPRESSA O ENVIO DA APÓLICE DE SEGURO E DEMAIS DOCUMENTAÇÃO CONTRATUAL POR MEIO DE CORREIO ELECTRÓNICO.

Artigo 6.- Franquia e Limites Económicos

Cobertura	Período carência	Franquia (temporal)	Duração máxima da indemnização	Montante máximo da indemnização	Máximo por evento segurado
Incapacidade Permanente em consequência de Acidente ou Doença			1 pagamento único	1.000 €	1.000 €
Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença	30 dias apenas para doença	30 dias	Somente 2 Sinistros	Primeiros 4 meses (após Franquia): Até 150€ no total. Seguintes 8 meses: até 150€ no total (acrescem aos 150€ iniciais)	300€ (150€ + 150€) / 12 (4 + 8) meses
Hospitalização como consequência de acidente ou doença		7 dias			
Desemprego Involuntário	30 dias				

Artigo 7.- Cobertura e Produção de efeitos

1. A sua cobertura começa à meia-noite (00:00) do dia seguinte à aprovação do seu contrato de aquisição a prestações do telemóvel/equipamento celebrado junto do Tomador do seguro de grupo (MEO), conforme indicado no seu Contrato VEP, e termina com a cessação do mesmo.
2. Note que:
 - A cobertura não começará antes de assinar o Contrato VEP.
 - A cobertura está sujeita ao cumprimento pela Pessoa Segura dos requisitos de elegibilidade para este seguro.

Artigo 8.- Duração do Contrato

O presente contrato de Seguro de Grupo é celebrado sem duração determinada.

Artigo 9.- Cessação da Cobertura

A cobertura do seguro terminará para cada Pessoa Segura no primeiro dos seguintes eventos:

- Quando efetuar o pagamento final (última prestação) no seu Contrato VEP.
- Se antecipadamente pagar ou terminar o seu Contrato VEP, a cobertura cessa imediatamente com o fim do Contrato VEP.
- Se a Pessoa Segura falecer ou ficar permanente e totalmente incapacitado.
- Quando a Pessoa Segura completar 65 anos, se reformar ou entrar na pré-reforma ("pré-reforma" significa reduzir ou interromper o trabalho por acordo com o seu empregador aos 55 anos ou mais, recebendo uma prestação

mensal). Neste caso, a cobertura por Desemprego e Incapacidade Total Temporária por Acidente ou Doença também terminará.

- Se a Pessoa Segura não for residente do país onde celebrou o Contrato VEP (ie, Portugal).

Artigo 10.- Lei aplicável. Reclamações e Arbitragem

O presente Contrato rege-se e é interpretado de acordo com a Lei Portuguesa, salvo acordo em contrário entre as partes nas Condições de Seguro.

Pode ser remetida à Seguradora qualquer reclamação que o Tomador do Seguro, Pessoa Segura, beneficiários ou terceiros lesados tenha(m) em relação ao Contrato de Seguro, a qual seguirá as condições previstas no Regulamento de Gestão de Reclamações da Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal.

Esta seção apresenta uma explicação sucinta sobre como apresentar reclamações: para mais informações a Chubb recomenda vivamente a leitura da informação disponibilizada na secção "Informações relevantes para o cliente", disponível em <https://www.chubb.com/pt-pt/conformidade-etica/area-de-cliente.html>.

Artigo 11.- Foro

No caso de qualquer divergência ou litígio decorrente do presente contrato que não possa ser resolvido pelos meios normais de arbitragem, estabelece-se que o tribunal competente para a respetiva ação é o da comarca do domicílio do Pessoa Segura, renunciando ambas as partes a qualquer outra.

Artigo 12.- Pedidos de Esclarecimento e Procedimento de Reclamação

Poderá ser remetida a Seguradora qualquer reclamação que o Tomador do Seguro, Pessoa Segura, beneficiários ou terceiros lesados tenha em relação ao Contrato de Seguro, que seguirá as condições previstas no Regulamento de Gestão de Reclamações da Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal.

Telefone (geral): 800 855 752

Fax: 800 834 239 (custo de chamada local)

Morada: Avenida da Liberdade, 249, 3º Piso, 1250-143 LISBOA

E-mail: reclamacoes.pt@chubb.com

Website/formulário reclamação:

<https://www2.chubb.com/pt-pt/conformidade-etica/formulario-reclamacao.aspx>

As reclamações relativas ao contrato poderão também ser dirigidas à Autoridade de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt, e-mail consumidor@asf.com.pt), ser apresentadas através do livro de reclamações eletrónico (<https://www.livrodereclamacoes.pt/inicio>), ou perante o Provedor do Cliente da Chubb European Group SE-Sucursal em Portugal cujos contactos encontra na área de cliente em <https://www2.chubb.com/pt-pt>

Lista de Entidades de RESOLUÇÃO ALTERNATIVA DE LITÍGIOS (em conformidade com o artigo 20º da Diretiva 2013/11/EU)

CACCL - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo de Lisboa

<http://www.centroarbitragemlisboa.pt/>

CAUAL - Centro de Arbitragem da Universidade Autónoma de Lisboa

<https://arbitragem.autonoma.pt/>

TRIAVE - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo do Vale do Ave/Tribunal Arbitral

<http://www.triave.pt/>

CACC RAM - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo da Região Autónoma da Madeira

<https://www.madeira.gov.pt/cacc/>

CIAB – Centro de Informação, Mediação e Arbitragem de Consumo (Tribunal Arbitral de Consumo) <http://www.ciab.pt/pt/>

CNIACC – Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de Consumo

<http://www.arbitragemdeconsumo.org/>

CACCDC - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo do Distrito de Coimbra

<http://www.centrodearbitragemdecoimbra.com>

CIMACCA - Centro de Informação, Mediação e Arbitragem de Conflitos de Consumo do Algarve

<http://www.consumoalgarve.pt>

CICAP - Centro de Informação de Consumo e Arbitragem do Porto <http://www.cicap.pt>

CIMPAS - Centro de Informação Mediação e Provedoria de Seguros <http://www.cimpas.pt>

Esta lista está sujeita a alterações. Pode encontrar uma lista atualizada de entidades RAL em: <https://www.consumidor.gov.pt/parceiros/sistema-de-defesa-do-consumidor/entidades-de-resolucao-alternativa-de-litigios-de-consumo/ral-mapa-e-lista-de-entidades.aspx>

Artigo 13.- Proteção de Dados

A Chubb processa os dados pessoais recolhidos diretamente do titular (ou por intermédio de mediador) com o objetivo de emitir e gerir apólices de seguro, incluindo a gestão de sinistros que resultem das mesmas.

Os dados pessoais poderão incluir não apenas simples dados de contacto do titular, tais como o nome, a morada ou o número de apólice, mas igualmente dados mais privados sobre o respetivo titular (por exemplo, a idade, dados de saúde, dados financeiros, histórico de sinistros ou outros) na medida em que seja relevante para o risco a segurar pela Chubb, serviços a prestar ou para a gestão de um sinistro que tenha sido participado.

A Chubb pertence a um grupo global, e os dados pessoais do titular podem ser transferidos para outras empresas do Grupo, localizadas noutros países, caso se revele necessário para assegurar cobertura ao abrigo de uma apólice de seguro ou para conservar os mesmos. Por outro lado, a Chubb recorre a serviços de diversos fornecedores acreditados que também poderão aceder a dados pessoais, sob regime de absoluta confidencialidade e mediante as instruções e controlo da Chubb.

Ao titular dos dados, assistem-lhe determinados direitos em relação ao tratamento dos seus dados, incluindo direitos de acesso e, em determinadas circunstâncias, de apagamento. Esta seção apresenta uma explicação sucinta de como a Chubb utiliza os dados pessoais. Para mais informações, a Chubb recomenda vivamente a leitura da acessível Política de Privacidade da Chubb, disponível em: <https://www.chubb.com/pt-pt/footer/privacy-policy.html>.

Artigo 14. Sanções Económicas, Financeiras ou Comerciais

A Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal ("Chubb" ou "Segurador") não poderá ser considerada responsável por proporcionar cobertura, pagar qualquer sinistro ou realizar qualquer benefício ou prestação ao abrigo da presente Apólice na medida em que essas ações exponham a Chubb, ou a sua casa-mãe Chubb Limited, a qualquer sanção, proibição ou restrição aplicável nos termos de resoluções das Nações Unidas, ou de sanções em matéria comercial ou económica, ou da regulamentação ou da legislação da União Europeia, de França, do Reino Unido, da nossa legislação nacional ou dos Estados Unidos da América.

Proteção de Pagamentos parciais em vendas a prestações (MEO)

APÓLICE - Termos e Condições Gerais

CHUBB®

Índice

Introdução	1
1. Condições Gerais	1
1.1. No cumprimento da Legislação em vigor, a Seguradora informa:	1
1.2. Início e Duração da Cobertura	1
1.3. Critérios de elegibilidade	2
1.4. Âmbito das garantias	3
1.5. Quem recebe o benefício do seguro?	4
1.6. Franquias e condições	4
1.7. Adesão ao Seguro	4
1.8. Contrato	4
1.9. Conformidade com os requisitos da Apólice	4
1.10. Prémio	4
1.11. Deturpação e não divulgação	5
Declaração de risco	5
1. Bases do seguro	6
1.1. Juros	6
1.2. Encargos bancários	6
1.3. Procedimento de reclamação	6
1.4. Sanções económicas e comerciais	7
1.5. Proteção de dados	8
1.6. Exclusões gerais	8
2. Condições Especiais	10
Secção 1: Cobertura Básica	10
2.1. Incapacidade permanente em consequência de acidente ou doença.	10
2.2. Incapacidade temporária absoluta para o trabalho por doença ou acidente.	10
2.3. Hospitalização	13
2.4. Desemprego	14
3. Disposições diversas	16
3.1. Bases do seguro	16
3.2. Responsabilidade Máxima da Seguradora	16
3.3. Prescrição	16
3.4. Legislação aplicável	16
3.5. Jurisdição e Arbitragem	16
3.6. Esclarecimento de Dúvidas, Notificação de sinistros, reembolso e documentos necessários	16
4. Cessação do Seguro de Grupo	19
5. Definições	19

Introdução

Este documento contém todas as informações importantes deste seguro e é um contrato entre a MEO – Serviços de Comunicações e Multimédia, S.A., na qualidade de **Tomador do Seguro**, e a **Seguradora**, ao abrigo do qual os clientes MEO com contratos VEP são as **Pessoas Seguras**. A cobertura fornecida sob esta **Apólice** é subscrita pela Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal.

Este seguro visa garantir o pagamento de prestações dos contratos entre o Tomador de Seguro e os seus clientes (doravante a “Pessoa Segura”) de compra e venda a prestações (doravante o “Contrato VEP”) de **telemóvel ou outro equipamento, no caso de o Pessoa Segura**:

- **Sofrer** de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por **Acidente** ou **Doença**;
- **Ser** Hospitalizados como resultado de um **acidente** ou **doença**;
- **Estar** numa situação de **Desemprego** Involuntário.

Também estarão abrangidas pelo seguro as situações em que:

Os Pessoa Seguras sofram de uma **Incapacidade Permanente** em resultado de um **acidente ou doença**, caso em que o beneficiário do seguro será o Tomador do Seguro.

Esta **Apólice** estabelece os termos e condições do seguro connosco contratado.

Recorde-se que uma alteração das suas circunstâncias pode afetar a(s) cobertura(s) conferidas ao abrigo desta **Apólice.abela de Benefícios**.

Cobertura principal

Cobertura	Período de carência	Franquia (temporal)	Duração máxima da indemnização	Montante máximo da indemnização	Máximo por evento segurado
Incapacidade Permanente em consequência de Acidente ou Doença			1 pagamento único	1.000 €	1.000 €
Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença	30 dias apenas para doença	30 dias	Somente 2 Sinistros	Primeiros 4 meses (após Franquia): Até 150€ no total. Seguintes 8 meses: até 150€ no total (acrescem aos 150€ iniciais)	300€ (150€ + 150€) / 12 (4 + 8) meses
Hospitalização como consequência de acidente ou doença		7 dias			
Desemprego Involuntário		30 dias			

1. Condições Gerais

Condições que se aplicam a toda a **Apólice**.

1.1. No cumprimento da Legislação em vigor, a Seguradora informa:

- Que o presente contrato de seguro é celebrado, com a Sucursal em Portugal do segurador “Chubb European Group SE”, com sede social em La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, França.
- Que a Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal se encontra devidamente inscrita com o código n.1173 junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), autoridade de supervisão da atividade seguradora em Portugal, e que tem o seu domicílio na Avenida da Liberdade, 249, 3º Piso, 1250-143 LISBOA.
- Que, sem prejuízo dos poderes da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), o Estado membro ao qual cabe o controlo deste Segurador é a França e, dentro desse Estado, a Autoridade a quem corresponde realizar tal controlo é a Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), com sede em 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 (França).
- Que a legislação aplicável ao presente contrato de seguro será o Decreto-Lei n.º72/2008, de 16 de Abril (Lei do Contrato de Seguro), a Lei n.º147/2015, de 09 de Setembro (Regime Jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora) e demais legislação e regulamentação aplicáveis.
- Que a presente apólice cumpre com a legislação aplicável em cada momento, a qual prevalece, em qualquer circunstância, sobre o disposto na presente apólice.
- Que a liquidação da Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal não está sujeita à legislação portuguesa. Tem à sua disposição informação sobre a situação financeira e de solvência na página web deste Segurador.
- Que qualquer reclamação pode ser dirigida à Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal, Avenida da Liberdade, 249, 3º Piso, 1250-143 Lisboa, ao cuidado do Departamento de Reclamações.
- Que este contrato fica sujeito à jurisdição portuguesa e, dentro dela, o foro competente para a respetiva ação é o da comarca do domicílio do Segurado/Pessoa Segura, com renúncia de ambas as partes a qualquer outro.
- Que a remuneração recebida pelos empregados do Segurador no respeitante ao contrato de seguro tem natureza puramente monetária e dependerá da sua função e do seu desempenho.
- Que o Segurador não presta aconselhamento sobre os produtos de seguros que comercializa.

1.2. Início e Duração da Cobertura

Início da cobertura:

- A cobertura começa à meia-noite (00:00) do dia seguinte à aprovação do contrato de aquisição a prestações do telemóvel/equipamento celebrado junto do Tomador do seguro de grupo (MEO), conforme indicado no **Contrato VEP**, e termina com a cessação do mesmo.

Note que:

- **A cobertura não começará antes de assinar o Contrato VEP.**
- **A cobertura está sujeita ao cumprimento pela Pessoa Segura dos requisitos de elegibilidade para este seguro.**

O presente contrato de Seguro de Grupo é celebrado junto do Tomador do seguro de grupo (MEO) e a Seguradora, e não tem duração determinada. A data de início da cobertura do seguro de cada Pessoa Segura corresponde à data da sua adesão ao seguro na sequência da celebração do contrato VEP com o Tomador e finda com a cessação, por qualquer motivo, desse seu Contrato VEP nos termos do ponto imediatamente seguinte.

Quando termina a cobertura?

A cobertura do seguro terminará para cada Pessoa Segura no primeiro dos seguintes eventos:

- **Quando efetuar o pagamento final (última prestação) no seu Contrato VEP.**
- **Se antecipadamente pagar ou terminar o seu Contrato VEP, a cobertura cessa imediatamente com o fim do Contrato VEP.**
- **Se a Pessoa Segura falecer ou ficar permanente e totalmente incapacitado.**
- **Quando a Pessoa Segura completar 65 anos, se reformar ou entrar na pré-reforma (“pré-reforma” significa reduzir ou interromper o trabalho por acordo com o seu empregador aos 55 anos ou mais, recebendo uma prestação mensal). Neste caso, a cobertura por Desemprego e Incapacidade Total Temporária por Acidente ou Doença também terminará.**
- **Se a Pessoa Segura não for residente do país onde celebrou o Contrato VEP (i.e., Portugal).**

1.3. Critérios de elegibilidade

Para ser abrangido em geral por esta Apólice, a Pessoa Segura tem de cumprir os seguintes requisitos cumulativos:

- **ter idade igual ou superior a 18 anos e inferior a 64 anos;**
- **ser a pessoa indicada no Contrato VEP com a MEO;**
- **ser residente no país onde foi celebrado o Contrato VEP com o Tomador; e**
- **ser uma pessoa singular ou empresário em nome individual (ENI).**

Critérios de elegibilidade apenas para a cobertura de “Desemprego Involuntário”:

Para ter direito à cobertura referente a perda de rendimentos por desemprego involuntário, a Pessoa Segura deve ainda preencher os seguintes requisitos:

- **Ter um contrato de trabalho sem termo.**
- **Ser trabalhador a tempo inteiro (i.e., trabalhar + de 20 horas por semana).**

- **Deve ter trabalhado de forma contínua e ininterrupta durante pelo menos 12 meses para o mesmo empregador e não ter conhecimento de uma possível situação de desemprego à data da sua adesão ao seguro de grupo.**
- **Não ser trabalhador independente (mesmo numa empresa ou empresa familiar).**
- **Não ter um emprego temporário ou sazonal, ou um contrato a termo ou termo incerto.**

1.4. Âmbito das garantias

O que é que o presente seguro cobre?

Se acontecer algum evento coberto pela apólice, a Seguradora entregará ao Pessoa Segura um montante equivalente a uma ou mais prestações mensais do plano de pagamento associado ao Contrato VEP” de acordo com os termos e valores do respetivo contrato/adesão e dentro dos limites e condições previstos na tabela de benefícios acima indicada. Para tal, o Pessoa Segura deverá, quando aplicável (consoante a cobertura em causa), remeter à Seguradora comprovativo do pagamento ao Tomador do Seguro da prestação em causa, para posterior reembolso do respetivo valor por parte da Seguradora. Esta cobertura/ reembolso ao Pessoa Segura não abrangerá as situações de incapacidade permanente, sendo que, neste caso, é apurado o valor em dívida pelo Pessoa Segura (apuramento este feito pela Seguradora junto do Tomador do Seguro), efetuando a Seguradora o respetivo pagamento junto do Tomador do Seguro até ao limite da respetiva cobertura.

Se for um trabalhador por conta de outrem, tem as seguintes coberturas:

- **Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença;**
- **Desemprego involuntário (sem que a situação de desemprego seja originada pela Pessoa Segura, ou seja, se perder o emprego sem culpa sua); e**
- **Incapacidade permanente por consequência de Acidente ou Doença.**

Se trabalha por conta própria, tem as seguintes coberturas:

- **Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença;**
- **Hospitalização; e**
- **Incapacidade Permanente em consequência de Acidente ou Doença.**

Se não trabalha por conta de outrem nem por conta própria, tem as seguintes coberturas:

- **Hospitalização; e**
- **Incapacidade Permanente em consequência de Acidente ou Doença.**

Onde está coberto?

Está coberto em todo o mundo, exceto quanto à cobertura “Desemprego Involuntário”, que só se aplica se trabalhar ao abrigo de um contrato de trabalho celebrado em Portugal.

1.5. Quem recebe o benefício do seguro?

Conforme indicado no ponto 1.4. anterior, para a generalidade das coberturas a Pessoa Segura é a beneficiária das mesmas, **com exceção da cobertura Incapacidade Permanente por consequência de Acidente ou Doença cujo beneficiário irrevogável é o Tomador do Seguro, não podendo a Pessoa Segura revogar ou alterar esta designação de beneficiário.**

1.6. Franquias e condições

As garantias que são objeto deste contrato estão sujeitas a uma franquía temporal (i.e., período por sinistro durante o qual os benefícios ainda não serão pagos) com a seguinte duração:

- **Período de Franquia de 30 (trinta) dias para as coberturas de “Incapacidade Absoluta Temporária para o trabalho por Doença” e “Desemprego”, e de 7 (sete) dias para cobertura de “Hospitalização por Doença”.**
- **Período de Carência de 30 (trinta) dias após assinar Contrato VEP;**
- **Período de Requalificação de 6 (seis) meses de trabalho ativo.**

1.7. Adesão ao Seguro

Cada Pessoa Segurada adere de ao seguro na sequência da celebração do seu **Contrato VEP** com a MEO/**Tomador do Seguro** (i.e., este produto é um seguro de grupo, não contributivo, aberto e de adesão automática). **A adesão ao grupo seguro tem a duração do Contrato VEP, pelo que cessando este por qualquer motivo, cessa a sua adesão.**

1.8. Contrato

Esta **Apólice** (que reduz a escrito um contrato de seguro de grupo) e qualquer informação fornecida respeitante ao seguro devem ser lidas em conjunto como um único contrato.

1.9. Conformidade com os requisitos da Apólice

A Pessoa Segura (ou seus representantes, quando aplicável) deve cumprir todos os termos e condições especificados nesta apólice. Só será considerado **qualquer sinistro se os termos e condições tiverem sido cumpridos na íntegra.**

1.10. Prémio

O valor do prémio está incluído na proposta de seguro e nas Condições Particulares da apólice e inclui taxas e impostos à taxa legal em vigor. Qualquer alteração ao quadro fiscal aplicável refletir-se-á automaticamente nesse mesmo montante.

O prémio é único e deve ser pago pelo Tomador do Seguro à Seguradora com a adesão de cada Pessoa Segura, sendo por isso variável. Para esse efeito o Tomador deve pagar mensalmente à Seguradora o valor global de prémio devido por cada adesão de Contrato VEP a este seguro que esteja ativa no final do mês imediatamente anterior àquele a que o pagamento respeitar. Não será devido qualquer montante pela Pessoa Segura, por se tratar de um seguro de grupo não contributivo, em que o prémio é integral e diretamente suportado pelo Tomador do Seguro.

Falta de Pagamento do(s) Prémio(s) pelo Tomador do Seguro.

A falta de pagamento do prémio inicial, na data do seu vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.

A falta do seu pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

- a. Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;**
- b. Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;**
- c. Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.**

O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia dessa alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

1.11. Deturpação e não divulgação

Declaração de risco

O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura, consoante aplicável, deverá declarar com exatidão todos os aspetos de que tenham conhecimento e que possam permitir que a Seguradora avalie os riscos que estejam a ser cobertos e que se especificam nas Condições da Apólice.

Comunicação de alterações do risco

- A) O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura deverão, durante o decurso do contrato, comunicar à Seguradora, num prazo máximo de 14 dias a contar do respetivo conhecimento, todas as circunstâncias que agravem o risco e que sejam de tal natureza que se tivessem sido conhecidas por aquela no momento da celebração do contrato não o teria realizado ou teria sido concluído em condições mais gravosas.**
- B) A Seguradora, no prazo máximo de 30 dias a contar da data em que o agravamento lhe tenha sido comunicado, pode propor uma modificação à cobertura da Pessoa Segura afetada pelo agravamento, dispondo esta de 30 dias, contados desde a receção da proposta de modificação, para a aceitar ou recusar. Findo o prazo, entende-se aprovada a modificação proposta.**
- C) A Seguradora também poderá resolver a cobertura da Pessoa Segura afetada pelo agravamento comunicando-lho por escrito dentro de 30 dias a contar do momento em que teve conhecimento de tal agravamento demonstrando que em caso algum celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.**

No caso de Pessoa Segura não ter comunicado tal agravamento e ocorrer um sinistro, a Seguradora ficará desonerado, se esta tiver atuado de má-fé, com dolo e com o propósito de obter uma vantagem.

Por outro lado, a prestação da Seguradora será reduzida, cobrindo-se parcialmente o risco, tudo na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco.

- D) O Tomador do Seguro ou o Pessoa Segura (consoante aplicável) deverão comunicar à Seguradora, assim que possível, da alteração, ainda que seja temporária, da atividade, profissão ou ocupação da Pessoa Segura.**

Se a alteração pressupõe um agravamento ou diminuição do risco, proceder-se-á em conformidade com o disposto nos anteriores pontos A e B.

1. Bases do seguro

- a) As declarações do Tomador do Seguro/Pessoa Segura constituem a base do Seguro.
- b) **Se o conteúdo da Apólice diferir da proposta de seguro ou das cláusulas acordadas, o Tomador do Seguro/Pessoa Segura poderá reclamar à Seguradora, no prazo de 30 dias a contar da entrega da Apólice, para que corrija a divergência existente.** Decorrido o referido prazo sem efetuar a reclamação aplicar-se-á o disposto na Apólice.
- c) **Se, uma vez celebrado o contrato, a Seguradora tiver conhecimento de que as declarações do Tomador do Seguro/Pessoa Segura são inexatas, poderá resolver o contrato nos termos legais.** A Seguradora terá direito, salvo quando ocorra dolo ou culpa grave por sua parte, aos prémios relativos ao período em curso no momento que haja esta declaração.
- d) No pressuposto de indicação inexata da idade da Pessoa Segura, a Seguradora apenas poderá impugnar o contrato se a verdadeira idade do Pessoa Segura no momento da entrada em vigor do contrato exceder os limites de admissão estabelecidos por aquele.

1.1. Juros

Nenhum montante pago **pela Seguradora** ao abrigo desta **Apólice** acumulará juros, a menos que o pagamento tenha sido injustificadamente atrasado após a receção de todos os certificados, informações e provas necessárias para apoiar a gestão do sinistro. Quando os juros forem devidos **pela Seguradora**, serão calculados apenas a partir da data de receção final de tal documentação.

1.2. Encargos bancários

A Seguradora não será responsável por quaisquer encargos cobrados pelo banco do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura ou quaisquer transações feitas em relação a um sinistro.

1.3. Procedimento de reclamação

Poderá ser remetida à Seguradora qualquer reclamação que o Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou terceiros lesados tenha em relação ao Contrato de Seguro, que seguirá as condições previstas no Regulamento de Gestão de Reclamações da Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal.

Contactos:

Morada: Avenida da Liberdade, 249, 3º Piso, 1250-143 LISBOA

Telefone (geral): 800 855 752

Fax: 800 834 239 (custo de chamada local)

E-mail: reclamacoes.pt@chubb.com

Website/formulário reclamação: <https://www2.chubb.com/pt-pt/conformidade-etica/formulario-reclamacao.aspx>

As reclamações relativas ao contrato poderão também ser dirigidas à Autoridade de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt, e-mail consumidor@asf.com.pt), ser apresentadas através do livro de reclamações eletrónico (<https://www.livrodereclamacoes.pt/inicio>), ou perante o Provedor do Cliente da Chubb European Group SE-Sucursal em Portugal cujos contactos encontra na área de cliente em <https://www2.chubb.com/pt-pt>

Lista de Entidades de RESOLUÇÃO ALTERNATIVA DE LITÍGIOS (em conformidade com o artigo 20º da Diretiva 2013/11/EU)

CACCL - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo de Lisboa
<http://www.centroarbitragemlisboa.pt/>

CAUAL - Centro de Arbitragem da Universidade Autónoma de Lisboa
<https://arbitragem.autonoma.pt/>

TRIAVE - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo do Vale do Ave/Tribunal Arbitral
<http://www.triave.pt/>

CACC RAM - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo da Região Autónoma da Madeira
<https://www.madeira.gov.pt/cacc/>

CIAB – Centro de Informação, Mediação e Arbitragem de Consumo (Tribunal Arbitral de Consumo)
<http://www.ciab.pt/pt/>

CNIACC – Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de Consumo
<http://www.arbitragemdeconsumo.org/>

CACCDC - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo do Distrito de Coimbra
<http://www.centrodearbitragemdecoimbra.com>

CIMACCA - Centro de Informação, Mediação e Arbitragem de Conflitos de Consumo do Algarve
<http://www.consumoalgarve.pt>

CICAP - Centro de Informação de Consumo e Arbitragem do Porto <http://www.cicap.pt>

CIMPAS - Centro de Informação Mediação e Provedoria de Seguros <http://www.cimpas.pt>

Esta lista está sujeita a alterações. Pode encontrar uma lista atualizada de entidades RAL em:
<https://www.consumidor.gov.pt/parceiros/sistema-de-defesa-do-consumidor/entidades-de-resolucao-alternativa-de-litigios-de-consumo/ral-mapa-e-lista-de-entidades.aspx>

1.4. Sanções económicas e comerciais

A Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal (“Chubb” ou “Pessoa Segurar”) não poderá ser considerada responsável por proporcionar cobertura, pagar qualquer sinistro ou realizar qualquer benefício ou prestação ao abrigo da presente Apólice na medida em que essas ações exponham a Chubb, ou a sua casa-mãe Chubb Limited, a qualquer sanção, proibição ou restrição aplicável nos termos de resoluções das Nações Unidas, ou de sanções em matéria comercial ou económica, ou da regulamentação ou da legislação da União Europeia, de França, do Reino Unido, da nossa legislação nacional ou dos Estados Unidos da América.

1.5. Proteção de dados

A Chubb processa os dados pessoais recolhidos diretamente do titular (ou por intermédio de mediador/Tomador do Grupo), na qualidade de responsável independente pelo tratamento desses dados, com o objetivo de emitir e gerir a apólice de seguro/adesões das Pessoas Seguras, incluindo a gestão de sinistros que resultem da mesma.

Os dados pessoais poderão incluir não apenas simples dados de contacto do titular, tais como o nome, data da aquisição do equipamento, valor total da aquisição, valor das prestações, duração das prestações com respetiva data de início e de fim, NIF, número de fatura, número de contrato de VEP entre outros que venham posteriormente a ser identificados, bem como a morada ou o número de apólice/adesão, mas igualmente dados mais privados sobre o respetivo titular (por exemplo, a idade, dados de saúde, dados financeiros, histórico de sinistros ou outros) na medida em que seja relevante para o risco a segurar pela Chubb, serviços a prestar ou para a gestão de um sinistro que venha a ser participado.

A Chubb pertence a um grupo global, e os dados pessoais do titular podem ser transferidos para outras empresas do Grupo, localizadas noutros países, caso se revele necessário para assegurar cobertura ao abrigo de uma apólice de seguro ou para conservar os mesmos. Por outro lado, a Chubb recorre a serviços de diversos fornecedores acreditados que também poderão aceder a dados pessoais, sob regime de absoluta confidencialidade e mediante as instruções e controlo da Chubb, garantindo a CHUBB a implementação das medidas técnicas e organizativas adequadas e necessárias à proteção de dados pessoais, por forma a assegurar a conformidade com a legislação em matéria de proteção de dados pessoais, designadamente no que concerne às medidas de segurança adequadas aos riscos decorrentes do tratamento de dados pessoais.

Ao titular dos dados, assistem-lhe determinados direitos em relação ao tratamento dos seus dados, incluindo direitos de acesso e retificação e, em determinadas circunstâncias, de apagamento. Esta seção apresenta uma explicação sucinta de como a Chubb utiliza os dados pessoais. Para mais informações, a Chubb recomenda vivamente a leitura da acessível Política de Privacidade da Chubb, disponível em:

1.6. Exclusões gerais

Estas Exclusões Gerais aplicam-se a todas as secções desta Apólice.

Não estará coberto por sinistros decorrentes ou relacionados com:

- **Acidentes ou Doenças anteriores à data de contratação do seguro;.**
- **Prática de qualquer ato criminoso ou ilegal, suicídio, tentativa de suicídio ou automutilação intencional:**
 - **Qualquer Acidente ou Doença que seja intencionalmente causado pelo Pessoa Segura, suicídio ou qualquer lesão autoinfligida;**
 - **Acidentes ou doenças causadas por tratamentos que não foram prescritos por um médico;**
 - **A participação ativa do Pessoa Segura em crimes ou a resistência do Pessoa Segura em ser detido pelas autoridades;**
 - **Qualquer imprudência ou negligência grave do Pessoa Segura que seja notoriamente perigosa.**

- **Qualquer acidente que ocorra quando o Pessoa Segura estiver sob a influência de bebidas alcoólicas, drogas, psicotrópicos, estimulantes e outras substâncias similares. Para determinar essa influência, independentemente do tipo de acidente em causa, aplicam-se os limites previstos na legislação aplicável à circulação de veículos a motor e à segurança rodoviária no momento da sua ocorrência.**
- **Vírus da imunodeficiência humana (VIH) ou qualquer condição resultante da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);**
- **A prática de desportos de inverno em todas as suas modalidades, mesmo em recintos fechados;**
- **A prática de desportos profissionais ou automobilísticos (corrida ou rali) como profissional ou amador, bem como a prática das atividades perigosas ou arriscadas abaixo enumeradas:**
 - **Em todas as vertentes de equitação.**
 - **Boxe, halterofilismo, luta livre (nas suas diferentes classes), rugby, artes marciais, polo.**
 - **Rapel exterior/interior, escalada ao ar livre, escalada no gelo, escalada a grande altitude, escalada, escalada com cordas superiores, trekking acima de 3500 metros, caminhadas nas montanhas e expedições.**
 - **Mergulho de mais de 15 metros, espeleologia, tauromaquia.**
 - **Desportos aéreos em geral.**
 - **Desportos radicais como rafting, bungee jumping, hydrospeed, canyoning e outros.**
- **Reação nuclear, explosão nuclear, radiação nuclear ou contaminação radioativa, seja qual for a forma que tal reação, explosão, radiação ou contaminação tenha sido causada;**
- **Guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, hostilidades (declarada ou não a guerra), guerra civil, rebelião, revolução, insurreição, poder militar ou usurpado;**
- **Acidentes sofridos pelas Forças Armadas ou pelas Forças e Corpo de Segurança no exercício da profissão;**
- **Qualquer acidente que ocorra sob a influência de álcool, drogas, drogas psicotrópicas, estimulantes e outras substâncias similares. A fim de determinar os efeitos do acima exposto, aplica-se a legislação do país.**

2. Condições Especiais

Secção 1: Cobertura Básica

2.1. Incapacidade permanente em consequência de acidente ou doença.

O que está coberto?

Se, durante o **Período de Seguro**, a Pessoa Segura **sofrer** um **Acidente** ou **Doença** que resulte na incapacidade permanente para o trabalho na sua ocupação habitual ou noutra profissão e for determinado como **Incapacidade Permanente**, será pago ao Tomador do Seguro o valor máximo estabelecido na **Tabela de Prestações** a partir da data em que a Incapacidade Permanente for certificada e após confirmação pela Seguradora junto da MEO do valor em dívida.

Não seremos responsáveis por quaisquer pagamentos em atraso, e respetivos juros de mora/penalidades, relacionados com o Contrato VEP, resultantes de situações anteriores à ocorrência e comunicação do sinistro à Seguradora.

Exclusões (nota: Exclusões gerais também se aplicam)

Não estará coberto por:

- **Deficiência, doença ou condição médica pré-existente diagnosticada antes da Data de Início do Seguro;**
- **qualquer Acidente Vascular Cerebral e Acidente Cardiovascular, incluindo, entre outros, aneurismas, ataques cardíacos, hemorragias e similares;**
- **consequências de processos diagnósticos invasivos ou reações adversas a qualquer tipo de tratamento médico ou cirúrgico;**
- **consequências de desmaios, síncope, crises epiléticas de qualquer tipo, estados mórbidos ou degenerativos e hérnias, qualquer que seja a sua origem.**

2.2. Incapacidade temporária absoluta para o trabalho por doença ou acidente

O que está coberto?

Se, durante o Período de **Seguro**, a Pessoa Segura sofrer um **Acidente** ou Doença **de que resulte uma** Incapacidade Absoluta para o Trabalho **por um período superior a 30 (trinta) dias consecutivos, a Seguradora pagará ao Segurado a prestação mensal devida ao abrigo do Contrato VEP do telemóvel/equipamento, até ao montante máximo de €150,00 (cento e cinquenta euros) para os primeiros 4 (quatro) meses.**

Se a sua situação de **Incapacidade Absoluta para o Trabalho** se prolongar para além de 4 (quatro) meses, a Seguradora procederá ao pagamento da prestação mensal devida, **até ao total máximo adicional de €150,00 (cento e cinquenta euros) durante os próximos 8 (oito) meses.**

Os pagamentos cessam quando o valor total pago atingir €300,00 (trezentos euros), a Pessoa Segura regressar ao trabalho, ou tiverem decorrido doze (12) meses desde o início do Sinistro, consoante o que ocorrer primeiro.

O pagamento do sinistro será efetuado desde que nos tenha fornecido provas médicas da sua Incapacidade Absoluta para o Trabalho continuada.

O máximo que pagaremos por sinistro está na Tabela de Benefícios. Se tiver vários sinistros, que originem Incapacidade para o Trabalho, este seguro pagará até um máximo de 2 sinistros no total durante o Período de Seguro.

O pagamento do benefício segurado não cobrirá pagamentos em atraso e/ou juros/penalidades relacionados com o Contrato VEP relativo ao seu equipamento, resultantes de situações anteriores à ocorrência e comunicação do sinistro à Seguradora.

O pagamento da prestação segurada cessará quando estiver apto para trabalhar, mesmo que parcialmente e apesar de não ter atingido a recuperação total, ou quando a sua condição deixar de ser temporária e for confirmada como Incapacidade Permanente.

Franquia relativa

Os 30 (trinta) dias iniciais subsequentes à data da Incapacidade Absoluta para o Trabalho clinicamente comprovada constituirão o Período de Franquia, durante o qual não será devida qualquer Prestação Segurada.

Findo o Período da franquía, o Benefício Segurado passará a ser devido pelo período superior a 30 (trinta) dias consecutivos contados da data do atestado médico de Incapacidade Absoluta para o Trabalho.

Período de carência

Não estará coberto nos primeiros trinta (30) dias a partir da data de início do seguro. Qualquer sinistro de Incapacidade Absoluta para o Trabalho ocorrida durante este período não será coberta por esta apólice.

Período de requalificação

Depois de apresentar um sinistro ao abrigo desta prestação, deve ter regressado totalmente ao trabalho durante, pelo menos, seis (6) meses antes de ser coberto um novo sinistro.

Se apresentar um novo sinistro no prazo de 1 (um) mês, este será considerado parte do sinistro anterior.

Condições específicas

Os pagamentos escalonados cessam no primeiro dos seguintes casos:

- **A data em que deixa de estar numa situação de Incapacidade Absoluta para o Trabalho ou deixa de apresentar os documentos comprovativos de que continua de Incapacidade Absoluta para o Trabalho.**
- **Quando tiver recebido o montante máximo segurado;**
- **A data final do seguro.**

Só pode requerer uma prestação segurada por cada Contrato VEP em seu nome ao abrigo deste seguro de cada vez.

Se tiverem sido pagos 2 sinistros não consecutivos decorrentes de eventos isolados durante o Período de Seguro, a apólice/adesão da Pessoa Segura será cancelada.

Exclusões específicas (nota: também se aplicam exclusões gerais)

Não estará coberto nas seguintes situações:

- **Deficiências doenças ou condições médicas diagnosticados ou pré-existentes antes da Data de Início do Seguro;**
- **Anomalias congénitas, incapacidades físicas ou mentais e defeitos físicos existentes à data do início das garantias da Apólice;**
- **Se se encontrar numa situação de Invalidez Absoluta para o Trabalho antes da Data de Início do Seguro (ver ponto 1.2 supra);**
- **Qualquer período de licença de parto, gravidez ou interrupção voluntária ou involuntária da gravidez;**
- **Sinistros decorrentes de perturbações de ansiedade depressiva, sob qualquer forma clínica e independentemente da sua origem;**
- **Sinistros resultantes de acidentes associados ao síndrome de stress pós-traumático e a outras perturbações psiquiátricas;**
- **Sinistros relacionadas com patologias, tais como dor lombar, dores de cabeça, fibromialgia, síndrome da fadiga crónica, dor cervical e qualquer dor musculoesquelética, bem como qualquer outra patologia sem uma causa física comprovada, são excluídas, a menos que devidamente reconhecidas através de estudos médicos complementares (por exemplo, raios-X, exames laboratoriais, radiografias) que possam demonstrar que tal patologia é a causa primária de incapacidade para o trabalho;**
- **Sinistros decorrentes de períodos de observação ou períodos semelhantes em caso de doença, em que a Pessoa Segura não seja considerada incapacitada para o Trabalho, conforme definido nesta Apólice;**
- **Sinistros resultantes de doenças causadas por surtos de doenças infecciosas ou transmissíveis que tenham sido declaradas pandémicas ou epidémicas;**
- **Acidentes resultantes da prática profissional de desporto e, ainda, no âmbito do desporto amador, manifestações desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos, desportos de inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, para-quedismo, tauromaquia e outros desportos similares na sua periculosidade;**
- **Tratamentos estéticos e cosméticos, exceto se diretamente resultantes de qualquer Doença ou Acidente.**

2.3. Hospitalização

O que está coberto?

Se durante o Período de Seguro a Pessoa Segura sofrer um Acidente ou Doença que provoque a sua Hospitalização por um período superior a sete (7) dias consecutivos, a Seguradora pagar-lhe-á a prestação mensal devida ao abrigo do Contrato VEP do equipamento, até ao montante máximo de €150,00 (cento e cinquenta euros) durante os primeiros quatro (4) meses.

Se a sua situação de Hospitalização se prolongar para além de 4 (quatro) meses, a Seguradora procederá ao pagamento da prestação mensal devida, até ao montante máximo adicional de €150,00 (cento e cinquenta euros) durante os próximos oito (8) meses.

Os pagamentos cessam quando o total pago atingir €300,00 (trezentos euros), a Pessoa Segura regressar ao trabalho, ou tiverem decorrido doze (12) meses desde o início do Sinistro, consoante o que ocorrer primeiro.

No caso de um pedido com duração inferior a 30 dias, o montante a pagar será calculado com base em 1/30 do valor mensal da prestação e multiplicado pelo número de dias da sua duração.

O pagamento do seguro será efetuado desde que nos tenha fornecido provas médicas da sua hospitalização continuada.

O máximo que pagaremos por evento segurado está na Tabela de Benefícios. Se tiver vários eventos de Hospitalização, este seguro pagará até um máximo de 2 (dois) sinistros no total durante o Período de Seguro.

O pagamento do benefício segurado não cobrirá pagamentos em atraso e/ou juros/penalidades relacionados com o Contrato VEP relativo ao equipamento, resultantes de situações anteriores à ocorrência e comunicação do sinistro à Seguradora.

Os pagamentos desta prestação cessarão quando tiver alta hospitalar.

Franquia relativa

Os sete (7) dias iniciais após a data da sua Hospitalização constituirão o Período de Franquia, durante o qual nenhum Benefício Segurado será devido.

Findo o Período de Franquia, o Benefício Segurado passará a ser devido pelo período superior a sete (7) dias consecutivos a partir da data da sua hospitalização continuada.

Período de carência

Você não estará coberto nos primeiros trinta (30) dias a partir da data de início do seguro. Qualquer sinistro de hospitalização ocorrido durante este período não será coberto por esta apólice.

O Período de Carência não se aplica à Hospitalização em consequência de um Acidente.

Exclusões específicas (nota: também se aplicam exclusões gerais)

Não estará coberto por:

- **quaisquer deficiências, doenças ou condições médicas diagnosticados ou pré-existentes antes da Data de Início do Seguro;**
- **qualquer tratamento para qualquer dependência ou transtorno de abuso de drogas, substâncias ilícitas ou álcool;**
- **quaisquer condições pré-existentes nas costas ou na coluna vertebral;**
- **qualquer Perda resultante de cirurgias médicas ou tratamentos que não sejam clinicamente necessários, incluindo, mas não limitado a tratamentos cosméticos ou de beleza.**

2.4. Desemprego

O que está coberto?

Se, durante o Período de Seguro, a Pessoa Segura ficar desempregada, a Seguradora pagará ao mesmo um capital até ao montante especificado na Tabela de Prestações para esta cobertura. O pagamento começará finda a franquía temporal, cuja contagem se inicia a partir da data em que for notificado do Desemprego. O pagamento do seguro não está limitado a um número específico de meses, mas está limitado pelo valor máximo indicado na Tabela de Prestações para os primeiros 120 dias e pelo mesmo montante máximo após esses 120 dias, desde que permaneça desempregado. O primeiro pagamento será feito após a franquía temporal aplicável.

O pagamento do seguro será efetuado desde que nos tenha fornecido provas de desemprego continuado, sempre que solicitadas.

O montante máximo que pagaremos por sinistros consta na Tabela de Benefícios. Se tiver vários sinistros de Desemprego, este seguro pagará até um máximo de 2 (dois) sinistros no total durante o Período de Seguro.

O pagamento do sinistro não cobrirá pagamentos em atraso e/ou juros/penalidades relacionados com o Contrato VEP, resultantes de situações anteriores à ocorrência e comunicação do sinistro à Seguradora.

Franquia relativa

Os 30 (trinta) dias iniciais após a data do aviso prévio de Desemprego constituirão o Período de Franquia, durante o qual não será devida qualquer Prestação Segurada.

Findo o Período de Franquia, o sinistro passará a ser devido pelo período superior a 30 (trinta) dias consecutivos contados da data da decisão da Segurança Social que atesta a situação de desemprego.

Período de carência

Não está coberto nos primeiros trinta (30) dias a partir da data de início do seguro. Qualquer sinistro de desemprego ocorrido durante este período não será coberto por esta apólice.

Período de requalificação

Depois de apresentar um sinistro ao abrigo desta prestação, deve ter regressado totalmente ao trabalho durante, pelo menos, seis (6) meses antes de apresentar um novo sinistro.

Condições específicas

O pagamento das prestações cessa no primeiro dos seguintes casos:

- **Na data em que deixou de estar desempregado ou em que deixou de apresentar documentos que comprovem que continua desempregado ou deixou de receber subsídio de desemprego por parte da Segurança Social.**
- **Quando tiver recebido o montante máximo segurado;**
- **A data final do seguro.**

Exclusões específicas (nota: também se aplicam exclusões gerais)

Não estará coberto:

- 3. No caso de não satisfazer os critérios de elegibilidade de acordo com os termos e condições desta apólice;**
- 4. Qualquer despedimento notificado antes ou durante o período de franquia de 30 dias;**
- 5. Qualquer despedimento por despedimento parcial ou redução de horas devido a motins/guerras, greves, pandemias, epidemias;**
- 6. Qualquer despedimento conhecido ou previsto antes da Data de Início do Seguro;**
- 7. Ser trabalhador por conta própria, deter uma percentagem da sociedade ou fazer parte do conselho de administração da sociedade;**
- 8. Ser funcionário público;**
- 9. Em caso de reforma antecipada, mesmo que receba prestações da Segurança Social e não tencione procurar ativamente um novo emprego;**
- 10. Se a rescisão contratual que originou o desemprego se referir a um contrato a termo certo ou de um contrato provisório;**
- 11. No caso de ter um trabalho de duração limitada ou no caso de desemprego, relativamente ao qual não são pagas prestações por parte da Segurança Social;**
- 12. No caso de qualquer despedimento em que o empregador for um familiar;**
- 13. Se se demitir;**
- 14. No caso da Cessação do trabalho por conta própria;**
- 15. Despedimento por justa causa;**

No caso de despedimentos sem direito ou extensão aos benefícios da Segurança Social.

3. Disposições diversas

3.1. Bases do seguro

1. As declarações do Tomador do Seguro/Pessoa Segura constituem a base do seguro.
2. **Se o conteúdo da Apólice diferir da proposta de seguro ou das cláusulas acordadas, o Tomador do Seguro/Pessoa Segura poderá reclamar junto da Seguradora, no prazo de 30 dias a contar da entrega da Apólice, para corrigir a discrepância existente.** Após o período acima mencionado ter decorrido sem fazer a reclamação, as disposições da Apólice serão aplicadas.
3. **Se, uma vez celebrado o contrato, a Seguradora tomar conhecimento de que as declarações do Tomador do Seguro/Pessoa Segura são inexatas, pode resolver o contrato nos termos da lei. A Seguradora tem direito, salvo em caso de dolo ou negligência grave da sua parte, aos prémios relativos ao período em curso no momento da presente declaração.**
4. Em caso de indicação inexata da idade do Pessoa Segura, a Seguradora só poderá impugnar o contrato se a verdadeira idade do Pessoa Segura no momento da entrada em vigor do contrato exceder os limites de admissão estabelecidos pelo Seguradora.
5. Por outro lado, se, em resultado de uma declaração de idade inexata, o prémio pago for inferior ao que teria direito a pagar, a prestação da Seguradora será reduzida proporcionalmente ao prémio recebido. Se, pelo contrário, o prémio pago for superior ao que deveria ter sido pago, a Seguradora será obrigada a reembolsar o excesso dos prémios recebidos sem juros.

3.2. Responsabilidade Máxima da Seguradora

A responsabilidade máxima da Seguradora está limitada ao montante do capital segurado em cada risco coberto.

3.3. Prescrição

As ações derivadas deste Acordo de Seguro expirarão dentro de cinco (5) anos. O prazo de prescrição começa a correr a partir do dia em que podem ser exercidos, ou seja, a partir do conhecimento do direito.

3.4. Legislação aplicável

O presente Contrato rege-se e é interpretado de acordo com a Lei Portuguesa, salvo acordo em contrário entre as partes nas Condições de Seguro.

3.5. Jurisdição e Arbitragem

No caso de qualquer divergência ou litígio decorrente do presente contrato que não possa ser resolvido pelos meios normais de arbitragem, estabelece-se que o tribunal competente para a respetiva ação é o da comarca do domicílio do Pessoa Segura, renunciando ambas as partes a qualquer outra.

3.6. Esclarecimento de Dúvidas, Notificação de sinistros, reembolso e documentos necessários

O Tomador do Seguro (MEO), e a Pessoa Segura, poderá esclarecer qualquer questão relativa à Apólice e seus procedimentos através dos seguintes contatos:

Telefone: +351 211 207 088 (chamada para rede fixa nacional)

E-mail: clientes.pt@chubb.com

O Tomador do Seguro ou o Pessoa Segura, consoante aplicável, deve notificar a Seguradora da ocorrência do Sinistro no prazo máximo de 10 (dez) dias após o seu conhecimento, devendo utilizar todos os meios ao seu dispor para minimizar as consequências do mesmo. O mesmo deve ser encaminhado para o seguinte contato:

E-mail: sinistros.pp.meo@chubb.com

Se o Tomador do Seguro ou o Pessoa Segura transmitir intencionalmente informações falsas, ou utilizar documentos falsos ou alterados com a intenção de enganar o Segurador, perderá o direito de beneficiar da cobertura para o sinistro em questão.

Devem ser tomadas sem demora todas as medidas adequadas para limitar as consequências do acidente e encurtar a recuperação do Pessoa Segura, que deve submeter-se aos cuidados médicos exigidos pelo seu estado.

O médico da Seguradora deve ter livre acesso ao Pessoa Segura para verificar o seu estado, sempre dentro dos limites previstos na lei. Qualquer recusa injustificada do Pessoa Segura em submeter-se a exames, após notificação formal para o efeito por carta registada com aviso de receção, pode resultar na cessação da garantia por parte da Seguradora.

3.6.1. Comunicação e Pagamento de Sinistros

1. O Tomador do Seguro ou o Pessoa Segura, consoante aplicável, deve notificar a Seguradora da ocorrência do Sinistro **no prazo máximo de 10 (dez) dias após o seu conhecimento**, devendo utilizar todos os meios ao seu dispor para minimizar as consequências do mesmo. O mesmo deve ser encaminhado para o seguinte correio eletrónico: sinistros.pp.meo@chubb.com
2. Uma vez verificadas as consequências do Sinistro, a Seguradora pagará a indemnização acordada nas Condições Particulares da Apólice, pela(s) garantia(s) afetada(s) pelo Sinistro.
3. A obrigação de pagamento da Seguradora vence-se decorridos 30 dias sobre o apuramento dos factos que confirmem a ocorrência do sinistro e suas causas, circunstâncias e consequências.
4. Compete ao Pessoa Segura ou ao Tomador do Seguro, conforme o caso/coberturas, provar a existência do Sinistro.

Se houver acordo entre ambas as partes, a Seguradora pagará o valor acordado nas Condições Particulares.

Em alternativa, caso o Pessoa Segura não aceite a proposta da Seguradora relativamente ao grau de Incapacidade, as partes submeter-se-ão à decisão dos Médicos Peritos.

Para tais fins, se não houver acordo no prazo de 40 (quarenta) dias, cada parte nomeará um Perito, e sua aceitação deverá ser registada por escrito. Se uma parte não tiver procedido à designação, deve proceder à nomeação no prazo de oito (8) dias a contar da data em que a referida parte for notificada pela parte que nomeou o seu perito. Caso não o faça neste último prazo, entender-se-á que aceita o parecer emitido pelo Perito da outra parte, ficando por ele vinculado.

Quando não houver acordo entre os peritos, ambas as partes nomearão um terceiro perito, de comum acordo e, na falta de acordo, a nomeação será feita por um juiz de primeira instância da sede estatutária do Tomador do Seguro/domicílio da Pessoa Segura, conforme o caso/coberturas.

Em qualquer caso, o parecer pericial será emitido no prazo indicado pelas partes ou, na sua ausência, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da aceitação da sua nomeação pelo último Perito.

As partes poderão impugnar o parecer, em caso de desacordo, no prazo de 30 (trinta) dias pela Seguradora e 180 (cento e oitenta) dias pelo Pessoa Segura, contados a partir de sua notificação.

Cada parte pagará os honorários do seu perito. As do terceiro Perito e outras despesas decorrentes dos honorários periciais serão suportadas pelo Pessoa Segura e pela Seguradora. No entanto, se alguma das partes tiver tornado necessário o parecer pericial por ter mantido um grau de incapacidade manifestamente desproporcionado, será o único responsável por essas despesas.

3.6.2. Documentação a entregar pelo Pessoa Segura à Seguradora

3.6.2.1. Para todas as Garantias

O número da apólice;

3.6.2.2. Para Incapacidade Permanente:

- Fatura da MEO à qual se aplica a participação;
- Cópia de todos os relatórios médicos desde a data do acidente ou diagnóstico da doença;
- Cópia do bilhete de identidade/CC do Pessoa Segura, do passaporte ou de qualquer outro documento oficial de identidade;
- Cópia da Comunicação de Deliberação da Comissão da Junta Médica do Centro Regional da Segurança Social;

3.6.2.3. Por incapacidade para o trabalho

- Fatura da MEO à qual se aplica a participação e comprovativo de pagamento da prestação do Contrato VEP por parte do Pessoa Segura;
- Última declaração de IRS e comprovativo das deduções à Segurança Social ou regime contributivo equivalente;
- Comprovativo da sua atividade laboral;
- Relatório médico pormenorizado do motivo da sua incapacidade e da duração provável;
- Certificado de Incapacidade Temporária Absoluta;
- Cópia do bilhete de identidade/CC do Pessoa Segura, do passaporte ou de qualquer outro documento oficial de identidade;
- Cópia de um documento bancário onde conste um número de conta, do qual seja titular (IBAN e Código SWIFT);

3.6.2.4. Para Hospitalização

- Fatura da MEO à qual se aplica a participação e comprovativo de pagamento da prestação do Contrato VEP por parte do Pessoa Segura;
- Fotocópia do relatório de internamento;
- Cópia do bilhete de identidade/CC do Pessoa Segura, do passaporte ou de qualquer outro documento oficial de identidade;
- Cópia de um documento bancário onde conste um número de conta, do qual seja titular (IBAN e Código SWIFT);

3.6.2.5. Para os pedidos de desemprego:

- Fatura da MEO à qual se aplica a participação e comprovativo de pagamento da prestação do Contrato VEP por parte do Pessoa Segura;
- Cópia do contrato de trabalho ou de documento que certifique a anterior situação laboral da Pessoa Segura – que tenha cessado ou sido suspensa ou modificada;
- Cópia da carta de despedimento ou outro documento comprovativo da cessação do contrato de trabalho com indicação da respetiva causa;
- Cópia do requerimento do subsídio de desemprego e restante documentação entregues à Segurança Social, comprovando o direito ao subsídio de desemprego;
- Cópia da carta de decisão da Segurança Social, confirmando o direito ao subsídio de desemprego;
- Cópia do recibo comprovativo do pagamento do subsídio de desemprego ou outro documento equivalente que comprove a situação contributiva junto da Segurança Social da pessoa segura;
- Cópia do bilhete de identidade/CC do Pessoa Segura, do passaporte ou de qualquer outro documento oficial de identidade;
- Cópia de um documento bancário onde conste um número de conta, do qual seja titular (IBAN e Código SWIFT);

4. Cessação do Seguro de Grupo

Sem prejuízo das formas e causas de cessação aplicáveis a todos os contratos de seguro (Art.105º do DL 72/2008), o tomador do seguro pode fazer cessar o contrato de seguro de grupo por revogação, denúncia ou resolução, nos termos gerais. O tomador do seguro deve comunicar ao(s) Segurado(s)/Pessoa(s) Segura(s) a extinção da cobertura decorrente da cessação do contrato de seguro.

A comunicação prevista acima é feita com a antecedência de 30 (trinta) dias em caso de revogação ou denúncia do contrato. Não sendo respeitada essa antecedência por facto a este imputável, o tomador do seguro responde pelos danos a que der origem.

Por se tratar de um contrato de seguro (de grupo) sem duração determinada a denúncia deve ser feita - por declaração escrita enviada ao destinatário (Pessoa Segura) com uma antecedência mínima de 90 (noventa) dias relativamente à data de termo do contrato.

O contrato de seguro cessará ainda automaticamente por resolução automática em caso de não pagamento do prémio de seguro.

5. Definições

Acidente

Evento súbito, imprevisível, fortuito, fora da vontade do Pessoa Segura, causando lesões corporais, Invalidez Permanente ou qualquer outra situação coberta pela Apólice.

Para efeitos da presente Apólice, são considerados Acidentes:

- Descargas elétricas e raios.
- Intoxicação, asfixia, queimaduras ou lesões causadas por aspiração involuntária de gases ou vapores, imersão ou submersão ou por ingestão de materiais líquidos, sólidos, tóxicos ou corrosivos.

- Infecções, quando o patógeno entrou no corpo através de uma lesão resultante de um acidente coberto pela Apólice, desde que a relação causa-efeito possa ser demonstrada de forma confiável.
- Cobertura de voo: estão cobertos os acidentes que o Pessoa Segura possa sofrer durante a viagem como passageiro de uma empresa de transporte aéreo devidamente autorizada, desde que a aeronave seja pilotada por pessoal com licença de piloto válida e, em regra: (I) que a aeronave esteja em voo regular ou "charter" entre aeroportos preparados para o tráfego de passageiros ou (II) que a aeronave esteja estacionada nas pistas de pouso ou decolagem dos aeroportos, ou (III) que a aeronave esteja realizando qualquer tipo de manobra no local.

Apólice

É o instrumento escrito que formaliza o contrato de seguro, o documento que contém as condições do contrato acordadas pelas partes incluindo, nomeadamente, as condições gerais, especiais e particulares. Estabelece os benefícios, termos, condições e exclusões do Seu Seguro de Proteção de Pagamento de contrato VEP, o qual terá início na ou após a Data de Início do Seguro e continuará a aplicar-se durante a vigência dos Contratos VEP iniciados durante o período de vigência desta apólice.

Benefício/Capital Seguro

O montante segurado exclui quaisquer comissões de mora de pagamento, juros, penalidades ou custos associados, e está limitado ao valor máximo especificado na Tabela de Benefícios pagos pela Seguradora ao Tomador do Seguro ou ao Pessoa Segura, consoante aplicável, em caso de sinistro afetando a Pessoa Segura.

Contrato VEP (ie, de aquisição a prestações de equipamento comprado junto da MEO)

O contrato celebrado entre a MEO e a Pessoa Segura através do qual esta se torna devedora ao Tomador/MEO, de uma dívida que deve ir saldando em prestações mensais por o preço final ter sido fracionado.

Desemprego/desempregado

A situação não intencional e involuntária de uma pessoa singular que, podendo e querendo trabalhar como empregado por conta de outrem, perde o emprego e consequentemente deixa de receber salário.

Dia

Um período de 24 horas de cada vez.

Doença

Qualquer alteração no estado de saúde da Pessoa Segura contraída durante o Período de Seguro, que não resulte de acidente e cujo Diagnóstico e confirmação seja feito por um Médico.

Todas as lesões e sequelas derivadas da mesma doença, bem como todas as condições devidas às mesmas causas ou relacionadas, são consideradas a mesma doença.

Se uma condição for devida à mesma causa causada por uma doença anterior, ou a causas relacionadas com ela (incluindo sequelas e complicações decorrentes da doença anterior), a doença será considerada como uma continuação da doença anterior e não como uma doença diferente.

Doenças infecciosas

Significa uma doença ou enfermidade que pode ser transmitida direta ou indiretamente de uma pessoa para outra devido a um vírus, bactéria ou outro microrganismo

Epidemia

Um surto de uma doença que afeta um número significativo de pessoas dentro de uma comunidade, população ou região, devidamente declarado pelas autoridades competentes.

Franquia relativa

O período de tempo no início de um **acidente e doença, incapacidade para o trabalho, desemprego ou hospitalização** durante o qual as prestações não são pagas. Corresponde ao período de tempo a partir da data de ocorrência do sinistro, durante o qual a Seguradora está isenta do pagamento do capital seguro.

Guerra Civil

Guerra civil é definida como o confronto entre duas facções da mesma nação ou por parte da população contra a ordem estabelecida. Estas forças controlam parte do território e têm forças armadas regulares.

Guerra Estrangeira

Guerra estrangeira é definida como um conflito armado entre dois ou mais Estados, com ou sem uma declaração de guerra.

Hospitais

Uma instituição que dispõe de alojamento em regime de internamento e instalações para diagnóstico, cirurgia e tratamento. Não inclui um lar de cuidados continuados, por exemplo, cuidados paliativos, instalações de reabilitação, lares de idosos, instalações de cuidados continuados ou lares de idosos.

Hospitalização

Uma hospitalização é considerada uma admissão num hospital por um período de pelo menos um dia como um doente internado para o qual tenha sido aberto um registo de caso clínico e que seja necessário para os cuidados médicos, diagnóstico e tratamento de um acidente ou doença sob o aconselhamento e sob os cuidados e assistência regulares de um médico.

Incapacidade permanente

Uma condição que ocorre sempre que a Pessoa Segura tem a necessidade permanente de recorrer à assistência de uma terceira pessoa para realizar os atos ordinários da vida quotidiana, não sendo possível melhorar o estado de saúde de acordo com os conhecimentos médicos à data da confirmação clínica dessa incapacidade pelos médicos da Seguradora, que será válida como a data da Reclamação

Incapacidade para o trabalho

Significa total impossibilidade física, clinicamente comprovada, de a Pessoa Segura exercer temporariamente a sua atividade profissional, em virtude de ter sofrido um Acidente ou de ter contraído uma Doença.

Médico

Um médico registado que não seja o Pessoa Segura nem qualquer familiar do mesmo, ou que trabalhe para este, que esteja atualmente inscrito na Ordem dos Médicos ou organismo equivalente para exercer a medicina no país de residência.

Seguradora

Chubb European Group SE - Sucursal em Portugal, na qualidade de Seguradora (doravante a "Seguradora"), com sede na Avenida da Liberdade 249, 3º Andar, 1250-143 Lisboa

Pandemia

Um surto de uma doença que ocorre em uma ampla área geográfica, como vários países ou continentes, e geralmente afeta uma proporção significativa da população, devidamente declarada pelas autoridades competentes.

Período de carência

O período de tempo após a data de início do seguro durante o qual as prestações não são pagas.

Período de requalificação

O período de tempo que cada Pessoa Segura tem de esperar antes de ter direito a receber prestações ao abrigo de um novo pedido/sinistro para a mesma secção de cobertura.

Pessoa Segura

A pessoa singular/ENI identificada como cliente da MEO no contrato VEP.

Sinistro

Um único evento ou série de eventos suscetível de fazer funcionar as garantias desta Apólice. Evento que desencadeia a ativação da cobertura de risco prevista no contrato de seguro.

Tomador do Seguro

A pessoa coletiva que subscreve o Contrato de Seguro como Tomador e que representa o Grupo Segurado, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

Trabalhador(a) Independente

Pessoa singular que exercer atividade profissional na qualidade de trabalhador independente, ou de qualquer atividade comercial, industrial ou agrícola como empresário em nome individual (ENI), podendo exercer a título individual ou em associação com outras pessoas, desde que estejam inscritos no Registo Nacional de Pessoas Coletivas como empresário em nome individual ou como trabalhador independente na respetiva repartição de finanças e sejam contribuintes da Segurança Social ou do regime contributivo equivalente.

Tabela de Benefícios

Tabela que descreve quanto a Seguradora pagará, e em que circunstâncias, pelo tipo de benefício/cobertura do seguro que seja ativada.