

SEGURO NOVO ALTERAÇÃO (PREENCHER APENAS OS DADOS A ALTERAR)

N.º APÓLICE _____ N.º COTAÇÃO _____

TOMADOR DO SEGURO / PROPONENTE

PARTICULAR / EMPRESÁRIO EMPRESA ASSOCIADO ? NÃO SIM

É OU FOI CLIENTE DA CA SEGUROS ? NÃO SIM N.º CLIENTE _____ COLABORADOR ? NÃO SIM

NOME _____

N.º CONTRIBUINTE _____ B.I. / OUTRO (N.º) _____

DATA DE NASCIMENTO _____ SEXO F M

MORADA _____

LOCALIDADE _____ CÓDIGO POSTAL _____ - _____

PESSOA DE CONTACTO _____ E-MAIL _____

TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____ FAX _____

PROFISSÃO _____ ACTIVIDADE ECONÓMICA _____ C.A.E. _____

DURAÇÃO DO CONTRATO E FORMA DE PAGAMENTO

DATA DE INÍCIO _____ DATA DE TERMO (SÓ TEMP.) _____ VENC. ANUAL _____

FORMA DE PAGAMENTO: DÉBITO EM CONTA MULTIBANCO FRACCIÓNAMENTO: ANUAL SEMESTRAL TRIMESTRAL MENSAL

O CONTRATO DE SEGURO PROPOSTO SÓ PRODUIRÁ EFEITOS, COBRINDO OS RESPECTIVOS RISCOS A PARTIR DA "DATA DE INÍCIO" MENCIONADA, SE FOR EFECTUADO O PAGAMENTO DO PRÉMIO DE SEGURO OU DA SUA PRIMEIRA FRACÇÃO DENTRO DO PRAZO ESTIPULADO NO PRIMEIRO AVISO DE COBRANÇA ENVIADO AO TOMADOR DO SEGURO, APÓS ACEITAÇÃO DO SEGURADOR.

A PREENCHER PELA CAIXA AGRÍCOLA

CÓDIGO DA CCAM _____ CÓDIGO DA AGÊNCIA _____ NOME DA AGÊNCIA _____

CÓDIGO DO PRODUTOR _____ RUBRICA DO PRODUTOR _____

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRECTO / CRÉDITO SEPA

TITULAR DA CONTA _____

AUTORIZO A ENTIDADE BANCÁRIA A PROCEDER AO PAGAMENTO À CRÉDITO AGRÍCOLA SEGUROS – COMPANHIA DE SEGUROS DE RAMOS REAIS, S.A., DO(S) PRÉMIO(S) RELATIVO(S) AO(S) SEGURO(S) CONTRATADO(S) ATRAVÉS DA PRESENTE PROPOSTA E NA(S) PERIODICIDADE(S) ACORDADA(S).

ENTIDADE BANCÁRIA _____ BIC SWIFT _____ PAGAMENTO RECORRENTE

NÚMERO DE CONTA - IBAN _____

AO SUBSCREVER ESTA AUTORIZAÇÃO, ESTÁ A AUTORIZAR A CRÉDITO AGRÍCOLA SEGUROS – COMPANHIA DE SEGUROS DE RAMOS REAIS, S.A. A ENVIAR INSTRUÇÕES AO SEU BANCO PARA DEBITAR A SUA CONTA E, SIMULTANEAMENTE, A AUTORIZAR O SEU BANCO A DEBITAR A SUA CONTA, DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES DA CRÉDITO AGRÍCOLA SEGUROS – COMPANHIA DE SEGUROS DE RAMOS REAIS, S.A.. OS SEUS DIREITOS INCLUEM A POSSIBILIDADE DE EXIGIR DO SEU BANCO O REEMBOLSO DO MONTANTE DEBITADO, NOS TERMOS E CONDIÇÕES ACORDADOS COM O SEU BANCO. O REEMBOLSO DEVE SER SOLICITADO ATÉ UM PRAZO DE OITO SEMANAS, A CONTAR DA DATA DO DÉBITO NA SUA CONTA, NÃO EXTINGUINDO EVENTUAIS RESPONSABILIDADES DECORRENTES DO CONTRATO DE SEGURO.

NA SITUAÇÃO DE PAGAMENTO DE QUAISQUER VALORES DECORRENTES DO(S) PRESENTE(S) CONTRATO(S) DE SEGURO, DEVERÁ SER FEITO O CRÉDITO NA MESMA CONTA, SALVO INSTRUÇÕES EXPRESSAS EM CONTRÁRIO.

LOCAL _____ DIA _____ MÊS _____ ANO _____ TITULAR DA CONTA _____

RUBRICA DO TOMADOR / PROPONENTE _____

RUBRICA DA PESSOA SEGURA (SE DIFERENTE DO TOMADOR DO SEGURO) _____



PESSOA SEGURA (COM IDADE ENTRE OS 3 E OS 18 ANOS)

NOME _____

DATA DE NASCIMENTO SEXO F M

N.º CONTRIBUINTE (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO) B.I. / OUTRO (N.º)

MORADA _____

LOCALIDADE _____ CÓDIGO POSTAL -

PESSOA DE CONTACTO _____ E-MAIL _____

TELEFONE TELEMÓVEL FAX

COLABORADOR ? NÃO SIM

COBERTURAS E CAPITALIS SEGUROS

ASSINALE A SUA OPÇÃO COM "X"

	BASE <input type="checkbox"/>	PLUS <input type="checkbox"/>	TOP <input type="checkbox"/>
INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE	25.000 €	50.000 €	75.000 €
DESPEAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO	2.500 €	5.000 €	7.500 €
DESPEAS DE FUNERAL	3.000 €	3.000 €	3.000 €
INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR (SUBS. DIÁRIO)	20 €	25 €	30 €
RESPONSABILIDADE CIVIL JOVEM	10.000 €	10.000 €	10.000 €
ASSISTÊNCIA JOVEM	SIM	SIM	SIM

ÂMBITO DAS COBERTURAS

RISCOS PROFISSIONAIS E EXTRA-PROFISSIONAIS (24 HORAS) (ESTUDANTE)

QUESTIONÁRIO SOBRE A PESSOA SEGURA

1. PRÁTICA DESPORTO COMO AMADOR ? NÃO SIM SE SIM, ESPECIFIQUE _____

2. APRESENTA ALGUM DEFEITO FÍSICO ? NÃO SIM SE SIM, ESPECIFIQUE _____

3. SOFRE OU SOFREU DE:

CORAÇÃO (ANGINA DE PEITO, HIPERTENSÃO) ?	NÃO <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	EPILEPSIA ?	NÃO <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>
HÉRNIA ?	NÃO <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	PARALISIA ?	NÃO <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>
DIABETES ?	NÃO <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	HEMOFILIA ?	NÃO <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>
LESÃO CEREBRAL ?	NÃO <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	PULMÕES ?	NÃO <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>

4. É CANHOTO ? NÃO SIM

OUTRAS DECLARAÇÕES

RUBRICA DO TOMADOR / PROPONENTE _____ **N.º APÓLICE**

RUBRICA DA PESSOA SEGURA (SE DIFERENTE DO TOMADOR DO SEGURO) _____

I. SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

1. ÂMBITO

O presente contrato de seguro garante o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência do contrato e no âmbito da actividade profissional e extra-profissional (24 horas).

O presente contrato de seguro garante, nos termos das respectivas coberturas contratadas, as indemnizações devidas por:

a) **INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE**

Em caso de Invalidez Permanente por Acidente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e sobrevinda no decurso de dois anos após a ocorrência do acidente que lhe deu causa, o Segurador garante o pagamento de uma indemnização em montante correspondente a uma percentagem do capital seguro constante das Condições Particulares, determinada por aplicação da Tabela de Desvalorização, anexa às Condições Gerais, e que delas faz parte integrante;

b) **INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR**

Em caso de Incapacidade Temporária por Internamento Hospitalar da Pessoa Segura, sobrevinda dentro de 180 dias após a ocorrência do acidente que lhe deu causa, o Segurador pagará a indemnização diária para o efeito fixada nas Condições Particulares enquanto subsistir o internamento;

c) **DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO**

Em caso de acidente da Pessoa Segura, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento, de Transporte Sanitário e de Repatriamento, até ao limite fixado para o efeito nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efectuado o seu pagamento, contra entrega de documentação comprovativa;

d) **DESPESAS DE FUNERAL**

Em caso de morte da Pessoa Segura, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Funeral, até ao limite para o efeito fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efectuado o seu pagamento, contra entrega da documentação comprovativa;

e) **OUTRAS COBERTURAS**

Todas aquelas que sejam contratadas como Condições Especiais.

2. EXCLUSÕES

O presente contrato nunca garante os acidentes decorrentes de:

- Actos ou omissões da Pessoa Segura quando tome parte em distúrbios no trabalho, greves, *lock out*, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- Actos ou omissões praticados pela Pessoa Segura sob a influência de estupefacientes fora de prescrição médica, em estado de embriaguez ou quando for detectado um grau de alcoolemia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
- Actos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelo Tomador do Seguro, Pessoas Seguras, Beneficiários, ou por pessoas por quem sejam responsáveis;
- Suicídio ou sua tentativa e lesões auto infligidas pela Pessoa Segura;
- Apostas ou desafios;
- Actos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão;
- Condução de veículo sem que a Pessoa Segura esteja legalmente habilitada e transporte de Pessoa Segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da Pessoa Segura.

O presente contrato também nunca garante as consequências de acidentes que consistam em:

- Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lombalgias de esforço, roturas ou distensões musculares;
- Implantação, reparação ou substituição de próteses e / ou ortóteses que não sejam intra-cirúrgicas;
- Infecção pelo vírus do Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA);
- Ataque cardíaco, salvo quando causado por traumatismo físico externo;
- Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
- Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, inequívoco e indiscutível, que são consequência directa do acidente;
- Agravamento de doença ou lesão pré-existente.

Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, o contrato também não garante os acidentes decorrentes de:

- Prática profissional de desportos durante provas desportivas integradas em campeonatos, estágios, torneios e respectivos treinos;
- Prática amadora de desportos em competições, estágios, e respectivos treinos;
- Prática de alpinismo e escalada, descida em *slide* ou *rappel*, espeleologia, *paintball*, artes marciais, boxe, caça, caça submarina, equitação, desportos terrestres motorizados, desportos praticados sobre a neve e o gelo, motonáutica e *ski* aquático, desportos náuticos praticados sobre prancha, descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água, mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração (garrafas), pára-quedismo incluindo a prática de queda livre, parapente e asa delta, saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão corporal (*bungee jumping*), tauromaquia e largadas de touros ou reses e outros desportos e actividades análogos na sua perigosidade;

- d) Cataclismos da natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, acção de raio, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores, e de construções ou estruturas, provocadas por qualquer daqueles fenómenos;
- e) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioactividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- f) Guerra, declarada ou não, invasão acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- g) Actos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- h) Utilização de veículos motorizados de duas rodas ou moto-quatro;
- i) Utilização de tractores;
- j) Pilotagem e utilização de aeronaves, excepto como passageiro de linha aérea regular.

3. LIMITES

As garantias previstas no presente contrato são válidas em todo o mundo, salvo convenção em contrário, constante nas Condições Particulares. O presente contrato cobre os sinistros ocorridos no seu período de vigência. Salvo expressamente indicado nas Condições Particulares, se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade. Os capitais seguros para cada uma das garantias cobertas por esta Apólice, são os expressamente indicados nas Condições Particulares.

Mediante convenção expressa, estabelecida nas Condições Particulares, pode ficar a cargo do Tomador do Seguro ou do Segurado uma parte da indemnização devida.

4. CONDIÇÕES ESPECIAIS

03. RESPONSABILIDADE CIVIL JOVEM

1. Âmbito

O Segurador, garante, pela presente Condição Especial, o pagamento das indemnizações que, ao abrigo da lei civil, sejam exigíveis ao Segurado (ou, no caso de ser menor ou incapaz, a quem por ele seja responsável civilmente), por danos patrimoniais e / ou não patrimoniais, decorrentes de lesões corporais e / ou materiais causadas a Terceiros, em consequência de factos ocorridos no âmbito da sua vida privada. Ficam ainda cobertos os danos causados a Terceiros que possam ser imputados ao Segurado, na qualidade de:

- a) Proprietário e / ou utente de patins, bicicletas, triciclos ou trotinetas sem motor, quando conduzidas em locais privados ou públicos não sujeitos ao Código da Estrada;
- b) Desportista amador, considerando-se abrangidos por esta designação os actos lúdicos, salvo competições e respectivos treinos, bem como prática de tiro.

2. Exclusões

Para além das exclusões gerais do contrato, ficam ainda excluídos da garantia da Condição Especial:

- a) Causados por acidentes ocorridos com veículos que, nos termos da lei, devam ser objecto de seguro obrigatório de responsabilidade civil;
- b) Decorrentes de acidentes provocados por aeronaves;
- c) Decorrentes de acidentes provocados por embarcações marítimas, lacustres ou fluviais;
- d) Causados aos empregados, assalariados ou mandatários do Segurado, quando ao serviço deste e desde que tais danos resultem ou de acidente enquadrável na legislação sobre Acidentes de Trabalho ou de Doença Profissional;
- e) Causados aos sócios, gerentes e representantes legais do Segurado;
- f) Causados a quaisquer pessoas cuja responsabilidade esteja garantida por este contrato, bem como ao cônjuge, ascendentes, descendentes ou pessoas que com ele coabitem ou vivam a seu cargo;
- g) Decorrentes de inobservância de regras de segurança impostas por lei ou dispositivos administrativos;
- h) Decorrentes de trabalhos de reparação, manutenção, transformação ou ampliação do edifício(s) ou fracção(ões) ou ainda os resultantes de acção ou omissão dolosa do Segurado, relacionados com medidas necessárias para a reparação e / ou segurança dos mesmos imóveis;
- i) Que correspondam a lucros cessantes;
- j) Por reclamações baseadas numa responsabilidade do Segurado resultante de acordo ou contrato particular, na medida em que a mesma exceda a responsabilidade a que o Segurado estaria obrigado na ausência de tal acordo ou contrato;
- k) Pela alteração do meio ambiente, em particular as causadas directa ou indirectamente por poluição ou contaminação do solo, das águas ou atmosfera, assim como todas aquelas que forem devidas à acção de fumos, vapores, vibrações, ruídos, cheiros, temperaturas, humidades, corrente eléctrica ou substâncias nocivas;
- l) Causados a objectos ou animais confiados à guarda do Segurado ou por ele alugados e ainda aos que lhe tenham sido entregues para transporte, manejo ou uso;
- m) Causados ao cônjuge, ascendentes, descendentes, irmãos, adoptados, afins em linha recta e até ao segundo grau da linha colateral, tutelados, curatelados e empregados, quando em serviços domésticos, do Segurado, desde que vivam com ele sob a sua autoridade doméstica e dependência económica;
- n) Causados às pessoas que tenham com o Segurado relações de sociedade ou de trabalho;

- o) De natureza não patrimonial;
- p) Corresponentes a consequências pecuniárias de processo criminal ou de litígio com má fé.

Consideram-se igualmente excluídos os danos resultantes de:

- a) Propriedade ou posse de animais domésticos, com ou sem finalidade lucrativa;
- b) Exercício de actividade profissional;
- c) Responsabilidade civil contratual;
- d) Condução ou propriedade de veículo aquático, aéreo ou terrestre sujeito ao Código da Estrada ou regulamento camarário;
- e) Prática de desportos em competição, com uso de armas ou instrumentos de caça e pesca ou com auxílio de força motriz;
- f) Actos ou omissões dolosas do Segurado ou de pessoas por quem este seja civilmente responsável, salvo se não tiverem plena capacidade de exercício de direitos, bem como os praticados em estado de inconsciência voluntariamente adquirida;
- g) Propriedade, posse ou uso de patins, *skates*, bicicletas, triciclos ou trotinetas, sem motor ou quaisquer outros veículos de criança, sem motor, quando conduzidos em locais privados ou públicos sujeitos ao Código da Estrada;
- h) Trabalhos de manutenção, reparação, transformação e ampliação da residência permanente ou secundária do Segurado.

3. Limites

A responsabilidade do Segurador é sempre limitada à importância máxima fixada nas Condições Particulares da Apólice, seja qual for o número de pessoas lesadas por um sinistro, e corresponde, em cada momento, pelo menos, e quando exista, ao capital mínimo obrigatório. Salvo convenção em contrário, estabelecida nas Condições Particulares:

- a) Quando a indemnização atribuída aos lesados for igual ou exceder o capital seguro, o Segurador não responde pelas despesas judiciais;
- b) Quando a indemnização atribuída aos lesados for inferior, o Segurador responde pela indemnização e pelas mesmas despesas até ao limite do capital seguro;
- c) o Segurado obriga-se a reembolsar o Segurador pelas despesas judiciais por esta despendidas, desde que, juntamente com a indemnização atribuída, excedam a importância máxima fixada nas Condições Particulares da Apólice.

Se existirem vários lesados pelo mesmo sinistro com direito a indemnizações que, na sua globalidade, excedam o montante do capital seguro, os direitos dos lesados contra o Segurador reduzem-se proporcionalmente até à concorrência daquele montante.

04. ASSISTÊNCIA JOVEM

1 - DEFINIÇÕES

a) ATENDIMENTO 24 H

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, disponibilizará, 24 horas por dia, informações sobre as garantias do produto e o seu funcionamento administrativo; informações sobre a rede médica e o custo do serviço; informação sobre prevenção (vacinação, hábitos alimentares e modo de vida); informação sobre tipos de medicamentos, sua finalidade, modo de utilização e contraindicações; informações gerais sobre hospitais e outras entidades clínicas, sua localização e especialidades.

b) ACESSO À REDE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA RNA MEDICAL

Em caso de sinistro, o Segurador garante à Pessoa Segura o acesso a uma rede convencionada de prestadores de cuidados de saúde – RNA MEDICAL – com cobertura nacional e que garante a realização de consultas, exames médicos, cirurgias e internamentos a valores convencionados e previamente conhecidos.

Os valores convencionados para as consultas, exames clínicos e outros meios complementares de diagnóstico e terapêutica, cirurgias e internamento podem variar de acordo com as condições protocoladas com o prestador da Rede.

É da responsabilidade do Serviço de Assistência do Segurador assegurar que o Prestador da Rede convencionada aplique os preços protocolados.

A adesão do prestador de cuidados de saúde à Rede Convencionada poderá variar consoante as especialidades e as capacidades disponíveis do prestador para a prática de determinadas consultas, exames clínicos ou outros meios complementares de diagnóstico.

O Segurador não procede a reembolsos de consultas efectuadas fora da Rede de Assistência à Saúde ou de quaisquer outras despesas relacionadas com cuidados de saúde, havidas sem o seu prévio consentimento ou não cobertas pelo presente contrato.

A rede convencionada de prestadores é mutável pelo que o Segurador não assume qualquer responsabilidade pelas alterações que possam vir a ocorrer, nomeadamente entrada e saída de Prestadores.

c) APOIO ESCOLAR DOMICILIÁRIO

Em caso de lesão corporal decorrente de acidente que, por indicação médica, determine que a Pessoa Segura permaneça em convalescença por um período superior a 15 dias implicando uma ausência de frequência escolar de, pelo menos, 10 dias úteis seguidos, o Segurador garantirá, através dos Serviços de Assistência, os serviços de um explicador ao domicílio, para acompanhamento das disciplinas do ensino básico ou secundário (até ao 12º ano), durante ou imediatamente após o período de convalescença.

Esta garantia funcionará por um período máximo de 5 dias por sinistro, no máximo de 10 dias por anuidade.

O custo da deslocação será por conta do Segurador.

d) ORIENTAÇÃO VOCACIONAL E AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E PSICO-PEDAGÓGICA

Em cada anuidade, a presente garantia abrange, exclusivamente, uma consulta de Orientação Vocacional e duas consultas de Avaliação e Acompanhamento Psicológico ou Psicopedagógico a realizar em Prestador Convencionado.

O custo das consultas é de conta do Tomador do Seguro, havendo uma comparticipação por parte do Segurador de 30 € / sessão.

e) BABYSITTING / BERÇÁRIO

Em caso de hospitalização de um dos pais da Pessoa Segura, por um período superior a 5 dias, o Segurador garante o envio de um profissional qualificado para tomar conta da criança, ou a organização da sua estadia num Berçário que tomará a seu cuidado a criança até ao limite máximo de 5 dias, no valor máximo de 500,00 €.

f) SERVIÇO DE TRANSPORTE DE CRIANÇAS

Sempre que solicitado, o Segurador organizará o transporte da criança através de empresas ou profissionais especializados em transporte de crianças.

Os custos com o transporte são por conta e da responsabilidade total dos responsáveis legais da Pessoa Segura.

g) ACONSELHAMENTO MÉDICO TELEFÓNICO

O Segurador põe à disposição da Pessoa Segura um serviço de aconselhamento médico, assegurado por médico, em caso de urgência, via telefone, 24 horas por dia.

O aconselhamento médico consiste em:

- a) Avaliar sintomas;
- b) Sugerir cuidados de saúde imediatos no âmbito de problemas concretos apresentados pela Pessoa Segura;
- c) Proporcionar à Pessoa Segura elementos que a ajudem a resolver pequenos problemas ou a tomar uma decisão;
- d) Aconselhar uma consulta médica, uma ida ao hospital ou outra entidade clínica;
- e) Acompanhar a evolução clínica, após solicitação de aconselhamento médico que tenha originado uma ação subsequente por parte do Serviço de Assistência, telefonando à Pessoa Segura e questionando-a sobre o seu estado de saúde.

A informação recebida deve ser sempre considerada como uma mera sugestão auxiliar de uma decisão a tomar pela Pessoa Segura ou pelo seu representante legal, não podendo considerar-se responsável em caso algum, o Serviço de Assistência ou o seu quadro clínico.

O aconselhamento médico não constitui diagnóstico médico nem o pretende substituir.

h) ENVIO DE MÉDICO AO DOMICÍLIO

Na sequência de um Aconselhamento Médico, caso se verifique necessário, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, organizará consultas médicas de urgência, 24 horas por dia, todos os dias do ano, promovendo o envio de um médico de clínica geral ao domicílio da Pessoa Segura.

- a) O Segurador suportará os custos com os honorários médicos, ficando a cargo da Pessoa Segura o pagamento da franquia de 15,00€ por consulta.
- b) Caso não seja possível a deslocação do médico ao domicílio, o Serviço de Assistência organizará, em alternativa, o transporte da Pessoa Segura para a entidade hospitalar mais próxima.

i) ENVIO DE TRANSPORTE

Se a Pessoa Segura tiver necessidade de ser transportada de táxi ou ambulância, o Segurador promoverá o seu envio, desde que o transporte decorra da intervenção do médico ao domicílio, ficando o custo do serviço a cargo da Pessoa Segura.

Se a Pessoa Segura ou o seu representante legal tiver requisitado diretamente o meio de transporte e liquidado o respetivo custo, o Segurador não se responsabiliza pelo reembolso das respetivas despesas.

j) ENVIO DE MEDICAMENTOS AO DOMICÍLIO

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, organizará a entrega de medicamentos ao domicílio da Pessoa Segura, desde que este seja portador do receituário médico.

Ficará sempre a cargo da Pessoa Segura o custo dos medicamentos e respetivas despesas de entrega.

A entrega de medicamentos funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana, em todo o território nacional.

k) FISIOTERAPIA AO DOMICÍLIO

Em caso de acidente, comprovado por relatório médico, e que provoque a necessidade de realização de tratamentos de fisioterapia para a recuperação da Pessoa Segura, o Segurador, através do Serviço de Assistência, promoverá a procura e o envio de um fisioterapeuta ao domicílio seguro durante o tempo necessário à recuperação da Pessoa Segura ficando a cargo desta o pagamento das prestações convencionadas cujo valor será previamente informado.

l) ENVIO DE ENFERMEIRO AO DOMICÍLIO

Em caso de doença grave ou hospitalização da Pessoa Segura de que resulte acamamento ou incapacidade do mesmo, comprovada por relatório médico, o Segurador, através do Serviço de Assistência, promoverá a procura e o envio de profissionais de enfermagem durante o tempo necessário à sua recuperação, ficando a cargo da Pessoa Segura o pagamento das prestações convencionadas cujo valor será previamente informado de acordo com as condições constantes nas Condições Particulares.

m) SERVIÇOS DE CONFORTO

Os serviços de conforto encontram-se disponíveis 24 horas por dia, todos os dias do ano, por via telefónica funcionando como um fator de diferenciação e uma mais-valia a proporcionar à Pessoa Segura.

Este serviço ocupa-se principalmente, de proporcionar um serviço personalizado na prestação das seguintes informações, organização e reservas de carácter lúdico e turístico:

Informações de viagem

- Informação sobre localização dos Balcões do Crédito Agrícola;

- Informação sobre itinerários;
- Requerimento de vistos, passaportes, restrições de entrada nos países, vacinações necessárias e documentação;
- Informação sobre o tempo e meteorologia em geral;
- Tráfego automóvel;
- Mapas e localidades;
- Informação sobre países e principais cidades;
- Informação sobre alfândegas dos locais que o portador está visitando;
- Farmácias de Serviço;
- Horários de transportes (Táxi, Comboio, Transportes Aéreos, Rent-a-Car).

Assistência em viagem

- Reservas de voos e confirmações;
- Reservas em hotéis;
- Aluguer de veículos, carros desportivos, limousines;
- Ajuda na compra e envio de presentes;
- Envio urgente de mensagens;
- Serviços urgentes de tradução;
- Marcação de Revisões;
- Reservas;
- Informações e reservas sobre eventos de lazer e entretenimento, como sejam: Teatro, Cinema, Ópera, Balet, Concertos, Museus e outras actividades ou eventos culturais;
- Informações e reservas sobre eventos desportivos.
- Atender a solicitações especiais ou não programadas como sejam:
- Providenciar programas e circuitos turísticos;
- Serviços de Limousine;
- Serviços externos e de apoio (por exemplo, babysitting).
- Lazer
- Excursões e organização de visitas para atrações e locais de interesse turístico;
- Informações sobre horários e reservas de recintos desportivos (futebol, ténis ou campos de golfe);
- Informações e reservas em SPAS, academias e clubes desportivos;
- Informações sobre prática desportiva que se possam praticar no local pretendido.
- Presentes
- Envio de arranjos de flores, cestas e pacotes diversos;
- Sugestões e ideias de presentes;
- Informação sobre os melhores lugares para comprar.

O custo do ingresso / serviço ou produto / bem ficará a cargo da Pessoa Segura, podendo o mesmo ser acrescido de uma taxa de reserva / entrega / serviço. Os ingressos estão sujeitos a disponibilidade local e, após solicitação, não será possível efectuar alterações ou cancelamentos.

n) PERDA, ROUBO OU EXTRAVIO DE CARTÕES

Em caso de perda, furto, roubo ou extravio de cartão Multibanco, de Crédito e/ou Débito, o Segurador, mediante comunicação telefónica da Pessoa Segura, efetuará em nome do último, o pedido de cancelamento imediato dos cartões, junto das respetivas entidades emissoras.

O pedido de cancelamento deverá ser obrigatoriamente formalizado por escrito, pela Pessoa Segura, em carta ou fax enviado para os Serviços de Assistência do Segurador, no prazo máximo de 48 horas após o telefonema, especificando o número e entidade emissora do ou dos cartões relativamente aos quais solicita o cancelamento

o) REPOSIÇÃO DE DOCUMENTOS PESSOAIS

Por documentos pessoais entende-se: Cartões de Multibanco, Débito e/ou Crédito, Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão, Carta de Condução, Passaporte, Cartão de Contribuinte, Cartão de utente do SNS e Passes de transporte do Segurado, assim como Livrete e Título de Registo de Propriedade do veículo.

Esta garantia atua em caso de furto ou roubo de documentos pessoais e consiste em:

1ª Cobertura dos custos cobrados pelos Organismos emissores, pela reemissão dos documentos, até ao limite máximo de 100,00 € por sinistro;

2ª Possibilidade de recurso aos serviços do Segurador para as diligências administrativas envolvidas nas reemissões.

Para utilização desta 2ª garantia, a Pessoa Segura deverá contactar o Segurador, indicando quais os documentos furtados ou roubados e enviar cópia da respectiva participação às autoridades (via carta ou fax). Posteriormente ser-lhe-ão enviados, os impressos necessários à reemissão dos documentos, os quais o Segurado deverá preencher e devolver no envelope RSF enviado para o efeito. Relativamente aos documentos cuja reemissão obrigue a presença física do Segurado, o Segurador remeterá igualmente os impressos necessários, mas o Segurado terá de se deslocar pessoalmente ao Organismo competente.

Caso não opte pela utilização deste serviço, o Segurado poderá ainda sempre ser reembolsado das despesas incorridas referidas na 1ª garantia bastando o envio dos recibos justificativos correspondentes.

p) TERMINO DO 9º E DO 11º ANO

Se no período de validade da apólice o Segurado terminar o 9º e o 11º Ano sem ter repetido nenhum ano escolar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência comparticipa nos custos tidos com material escolar, nas seguintes condições:

Término do 9º ano – 25,00 € para apólices com permanência* mínima de 3 anos.

Término do 11º ano – 50,00 € para apólices com permanência* mínima de 5 anos.

* (Para efeitos de permanência, a data de início é Julho de 2014, para subscrições após esta data deverá ser considerada a data de subscrição)

q) PERDA E ROUBO DE CHAVES

Em caso de perda ou roubo de chaves da morada de residência do Segurado, ficam garantidas as despesas de substituição de fechadura, até ao limite máximo de 100,00 € / anuidade desde que apresentado o respetivo comprovativo de despesa.

II. DECLARAÇÃO INICIAL DE RISCO

O Tomador do Seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente tenham por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, mesmo relativamente a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.

Em caso de incumprimento doloso desta obrigação, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador no prazo de três meses a contar do conhecimento do facto omitido ou da inexactidão da declaração, ficando este com direito ao prémio devido até ao final do contrato ou até ao final do referido prazo de três meses, consoante haja ou não dolo com o propósito de obter uma vantagem, salvo se, neste último caso, o Segurador ou o seu representante tiverem concorrido com dolo ou negligência grosseira. O Segurador não está obrigado a cobrir qualquer sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do período de três meses referido, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

Se o incumprimento do dever referido se verificar por negligência, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

a) Propor uma alteração ao contrato, com um prazo de 14 dias para o envio da respectiva aceitação, ou caso a admita, de contraproposta;

b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebraria contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente. Neste caso, o contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite, sendo o prémio devolvido *pro rata temporis*.

Se antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:

a) O Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;

b) O Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

III. PRÉMIO

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

O prémio a pagar ao Segurador será calculado por aplicação dos prémios de tarifa das coberturas efectivamente contratadas, de acordo com os capitais seguros e eventuais franquias indicadas na proposta pelo Tomador do Seguro.

VENCIMENTO

Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fracção deste, é devido na data da celebração do contrato. As fracções seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas fracções deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato. A parte do prémio de montante variável relativa a acerto de valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respectivos avisos.

AVISO DE PAGAMENTO

Na vigência do contrato, o Segurador deve avisar por escrito o Tomador do Seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou fracções deste. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fracção. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em fracções de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas fracções do prémio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o Segurador pode optar por não enviar o aviso referido, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do Seguro da documentação contratual com essa informação.

FALTA DE PAGAMENTO

A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fracção deste, na data do 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 fracção deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

a) Uma fracção 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 da 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. A cessação do contrato por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou fracção deste, não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.

IV. DURAÇÃO E CESSAÇÃO DO CONTRATO

O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano. Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo. A prorrogação referida não se efectua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação, ou se o Tomador do Seguro não proceder ao pagamento do prémio.

O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado. O Segurador pode invocar a ocorrência de sinistro como causa relevante para o efeito previsto no número anterior. O montante do prémio a devolver ao Tomador do Seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo convenção em contrário nos termos legais.

A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do 20.º dia posterior ao do envio da respectiva comunicação. Sempre que o Tomador do Seguro não coincida com o Segurado, o Segurador deve avisar o Segurado da resolução do contrato logo que possível, no máximo até 20 dias após a não renovação ou resolução.

V. TRANSMISSÃO DO CONTRATO

O Tomador do Seguro tem a faculdade de transmitir a sua posição contratual nos termos gerais, sem necessidade de consentimento do Segurado. Verificada a transmissão da posição do Tomador do Seguro, o adquirente e o Segurador podem fazer cessar o contrato nos termos gerais. A transmissão da empresa ou do estabelecimento determina a transferência para o adquirente dos seguros associados a essa unidade económica. O seguro subsiste após a declaração de insolvência do Tomador do Seguro ou do Segurado, presumindo-se que a declaração de insolvência constitui um factor de agravamento do risco.

VI. RECLAMAÇÕES E PROTECÇÃO JURÍDICA

Se pretender apresentar uma Reclamação ou uma Sugestão de melhoria na prestação dos nossos serviços, utilize um dos seguintes meios:

Por *email*: sugere.reclama@ca-seguros.pt;

Por escrito: CA Seguros - Sugestões e Reclamações - Rua de Campolide, 372 - 3.º Dt.º, 1070-040 Lisboa - Portugal;

Telefonicamente: (+351) 213 806 000 (dias úteis das 8h30 às 17h30 - custo de uma chamada para a rede fixa nacional);

Presencialmente, em qualquer Agência do Crédito Agrícola.

Após a solução da sua Reclamação, caso não se encontre satisfeito com a nossa resposta, ou com a forma como ela foi tratada:

Provedor do Cliente: Rua de Campolide, 372 - 3.º Dt.º, 1070-040 Lisboa - Portugal;

Livro de Reclamações: Disponível nas Agências da sua Caixa Agrícola e na Sede da CA Seguros: Rua de Campolide, 372 - 3.º Dt.º, 1070-040 Lisboa - Portugal;

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: Av. da República, 76, 1600-205 Lisboa - Portugal; Contacto telefónico: 217 983 983; Via Internet: <http://www.asf.com.pt>.

VII. LEI APLICÁVEL

As partes podem escolher a lei aplicável ao contrato de seguro que cubra riscos situados em território português, ou em que o Tomador do Seguro, nos seguros de pessoas, tenha em Portugal a sua residência habitual ou estabelecimento a que o contrato respeita, consoante se trate de pessoa singular ou colectiva. Se nada disserem, o contrato é regulado pela Lei portuguesa, que o Segurador propõe seja a aplicável ao contrato de seguro.

Ao contrato de seguro aplicam-se as normas gerais de direito internacional privado em matéria de obrigações contratuais. A localização do risco é determinada pelo regime jurídico de acesso à actividade Seguradora. As partes podem designar a lei aplicável à totalidade ou apenas a uma parte do contrato, assim como alterar, em qualquer momento, a lei aplicável, sujeitando o contrato a uma lei diferente. A escolha da lei aplicável só pode recair sobre leis cuja aplicabilidade corresponda a um interesse sério dos declarantes ou esteja em conexão com alguns dos elementos do contrato de seguro atendíveis no domínio do direito internacional privado.

ASSISTÊNCIA JOVEM

GARANTIAS	LIMITE DE UTILIZAÇÃO
ATENDIMENTO 24 HORAS	ILIMITADO
ACESSO REDE RNA MEDICAL (EM CASO SINISTRO)	ILIMITADO
APOIO ESCOLAR DOMICILIÁRIO	MÁX. 5 DIAS / SINISTRO MÁX. 10 DIAS / ANUIDADE
ORIENTAÇÃO VOCACIONAL	1 SESSÃO / ANUIDADE 30,00 € / SESSÃO
AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E PSICOPEDAGÓGICA	2 SESSÕES / ANUIDADE 30,00 € / SESSÃO
BABYSITTING / BERÇÁRIO	MÁXIMO 5 DIAS / MÁX. 500,00 €
SERVIÇOS TRANSPORTE CRIANÇAS	ILIMITADO
ACONSELHAMENTO MÉDICO TELEFÓNICO	ILIMITADO
ENVIO DE MÉDICO AO DOMICÍLIO	ILIMITADO CO-PAGAMENTO 15,00 € / ENVIO
ENVIO AMBULÂNCIA (ORGANIZAÇÃO)	ILIMITADO
ENVIO DE MEDICAMENTOS AO DOMICÍLIO (ORGANIZAÇÃO)	ILIMITADO
FISIOTERAPIA AO DOMICÍLIO (ORGANIZAÇÃO)	ILIMITADO
ENVIO DE ENFERMEIRO AO DOMICÍLIO (ORGANIZAÇÃO)	ILIMITADO
PERDA E ROUBO DE CHAVES	100,00 €
SERVIÇOS DE CONFORTO	ILIMITADO
PERDA, ROUBO OU EXTRAVIO DE CARTÕES	ILIMITADO
REPOSIÇÃO DE DOCUMENTOS	MÁX. 100,00 € / SINISTRO
TÉRMINO 9º ANO	25,00 €
TÉRMINO 11º ANO	50,00 €

INFORMAÇÃO SOBRE O TRATAMENTO DOS SEUS DADOS PESSOAIS

1. Responsável pelo tratamento de dados pessoais

A CA Seguros é responsável pelo tratamento dos dados pessoais, na medida em que determina as finalidades e os meios de tratamento dos dados pessoais.

2. Recolha e tratamento dos dados pessoais

A CA Seguros apenas recolhe e trata os dados pessoais necessários à prestação de serviço acordada ou aos produtos subscritos. Os dados pessoais tratados podem ser fornecidos pelos próprios Titulares (e.g., mediante preenchimento de formulários para subscrição de um seguro) ou criados a partir da análise da sua utilização dos produtos e serviços e das suas preferências (e.g., a definição do seu perfil de Cliente).

3. Categorias de dados pessoais

Na prestação dos serviços e na oferta de produtos, a CA Seguros procede ao tratamento de várias categorias de dados pessoais, incluindo:

- Dados de identificação civil (e.g., nome, género, data de nascimento, assinatura);
- Dados de identificação fiscal (e.g., número de identificação fiscal);
- Dados de identificação digital (e.g., coordenadas geográficas);
- Outros dados identificativos (e.g., nome ascendentes, nome de descendentes);
- Dados de morada e contacto (e.g., morada de correspondência, telefone);
- Dados de situação pessoal (e.g., emigrante, reformado);
- Dados profissionais e habilitações académicas (e.g., profissão, entidade patronal, rendimento, ENI);
- Dados contratuais e patrimoniais (e.g. dados de apólice, dados de sinistros, IBAN);
- Dados de registo de voz e imagem (vg. gravações de chamadas, fotografias);
- Dados de saúde (e.g., grau de deficiência, dados clínicos, relatório médico ou clínico).

4. Finalidades e fontes de licitude

Os dados pessoais recolhidos pela CA Seguros são tratados para as seguintes situações:

1) Execução de um contrato celebrado consigo ou realização de diligências pré-contratuais a seu pedido:

- Análise de risco para a celebração de contrato de seguro;
- Celebração e gestão do contrato de seguro;
- Gestão de sinistros.

2) Cumprimento de obrigações legais e regulamentares a que a CA Seguros está sujeita:

- Cumprimento de obrigações legais ou regulamentares;
- Cumprimento de obrigações legais relativas ao reporte ou respostas a autoridades públicas;
- Cumprimento de procedimentos em matéria de prevenção e combate à criminalidade financeira;
- Segurança da informação e protecção de dados pessoais.

3) Prossecução de interesses legítimos da CA Seguros:

- Realização de *marketing* e comunicação de produtos e serviços próprios, designadamente a análise e o tratamento de dados para identificar oportunidades de apresentação de produtos ou serviços, dinamização de actividades comerciais para marketing directo;
- Melhoria da qualidade de serviços, designadamente através de análise e tratamento de informação relativa à qualidade e ao desempenho dos vários meios e processos de prestação de serviços, gestão de reclamações, inquéritos de satisfação, estudos de mercado;
- Estatística e gestão actuarial;
- Prevenção e combate à fraude.

4) Com base no seu consentimento prévio, livre e expresso, a CA Seguros poderá tratar os seus dados pessoais para:

- Promoção de produtos e serviços não similares ou conexos com os contratados;
- Apresentação de produtos e serviços disponíveis a não Clientes;
- Promoção de produtos e serviços não financeiros do Grupo Crédito Agrícola (GCA) ou de terceiros, designadamente parceiros;
- Contratação de seguros que envolvam o tratamento de categorias especiais de dados, por exemplo, dados biométricos, dados relativos à saúde e a gestão de sinistros, quando envolva o tratamento de dados de saúde que obrigue, nos termos legalmente estabelecidos, à obtenção do respectivo consentimento.

5. Direitos dos titulares dos dados

A CA Seguros assegura que todos os titulares dos dados podem exercer os seus direitos, designadamente:

- Direito de acesso;
- Direito de rectificação;
- Direito ao apagamento;
- Direito à limitação do tratamento;
- Direito de portabilidade;
- Direito de oposição;
- Direito de não ficar sujeito a decisões individuais exclusivamente automatizadas;
- Direito a retirar o seu consentimento;
- Direito de apresentar reclamações junto da CNPD.

6. Destinatários dos dados pessoais

Para cumprimento dos seus deveres e para prestação de um serviço de qualidade, a CA Seguros poderá ter que comunicar os seus dados pessoais a outras entidades, incluindo as seguintes categorias de destinatários:

- Autoridades públicas, como sejam as Autoridades Tributárias, a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, Tribunais Judiciais ou Administrativos, Instituto da Mobilidade e Transportes Terrestres, Instituto de Financiamento da Agricultura e Pescas, Ministério do Trabalho;
- Conservatória do Registo Automóvel;
- Associação Portuguesa de Seguradores e Associações de Defesa do Consumidor;
- Entidades terceiras credoras ou com direitos ressalvados;
- Prestadores de serviços que prestem serviços à CA Seguros (e.g., peritos, averiguadores, assessoria jurídica);
- Outras entidades pertencentes ao GCA, como sejam a FENACAM, o CA Serviços, a CA Informática e as Caixas Agrícolas, as quais actuam na qualidade de Mediadores de Seguros.

7. Prazos de conservação dos dados pessoais

O tratamento dos dados pela CA Seguros manter-se-á enquanto se revelar necessário ou obrigatório para o cumprimento das finalidades acima indicadas.

Terminada a relação contratual, os dados pessoais, os tratamentos de dados pessoais e a respectiva conservação de dados manter-se-ão pelos prazos legais obrigatórios ou até que prescrevam, nos termos da lei, os direitos dela emergentes.

8. Pontos de contacto e Encarregado da Protecção de Dados

Sugerimos que consulte uma versão mais completa desta informação em: www.ca-seguros.pt

Sempre que tiver alguma dúvida acerca do tratamento dos seus dados ou das informações que lhe foram prestadas, pode contactar a CA Seguros, através dos seguintes canais:

- Agência do Crédito Agrícola;
- E-mail: protecaodedados@creditoagricola.pt;
- Morada: Rua Castilho, 233, 1099-004 Lisboa;
- Telefone: Linha Directa 808 20 60 60 - atendimento personalizado, 24h por dia, 7 dias por semana. Custo do 1º minuto da chamada: 0,007€+IVA. Custo dos minutos seguintes: 0,0277€/min+IVA (dias úteis das 9h00-21h00) e 0,0084€/IVA (restantes horários);

Linha Directa Internacional (00) 800 11 17 11 17 - Número Verde Universal (NVU), chamada gratuita, havendo todavia, operadores móveis estrangeiros que cobram as chamadas para o NVU.

Em caso de questões relacionadas com o tratamento dos seus dados pessoais ou com o exercício dos seus direitos, pode também contactar o Encarregado da Protecção de Dados da CA Seguros através dos seguintes contactos:

- E-mail: dpo@creditoagricola.pt;
- Morada: Rua Castilho, 233, 1099-004 Lisboa;
- Telefone: +351 213 809 900 - custo de uma chamada para a rede fixa nacional.