1. DENOMINAÇÃO E ESTATUTO LEGAL DA ENTIDADE RESPONSÁVEL PELAS GARANTIAS E GESTÃO DO CONTRATO DA MODALIDADE: Crédito Agrícola Vida – Companhia de Seguros, S.A. (adiante designada por "CA Vida"). Sede Social na Rua Castilho, 233- 7º, 1099–004 Lisboa – Portugal. Capital Social € 35.000.000 NIPC e número de matrícula 504405489, Registada na C.R.C.Lisboa.

2. ÂMBITO DO SEGURO

Seguro de vida grupo contributivo temporário anual renovável, com coberturas complementares de contratação facultativa.

Garantias	Capital Seguro (sujeito aos valores mínimos)
Cobertura Base	
Morte	Capital Seguro
Coberturas Complementares	
Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível (IDPAC) – 60% TNI (1)	Capital Seguro
Invalidez Absoluta e Definitiva – 85% TNI (1)	Capital Seguro
Assistência Médica	Não aplicável

TNI- Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais
(1) As coberturas de invalidez não são cumuláveis, pelo que apenas uma delas poderá ser contratada.

3. ÂMBITO DAS COBERTURAS

3.1 DEFINIÇÕES

INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA – 85% TNI: toda a situação em que se verifiquem, simultaneamente, as seguintes condições na Pessoa Segura:

a) Situação irreversível de invalidez provocada por Doença ou Acidente;

b) Impossibilidade de exercer qualquer profissão remunerada;

c) Um grau de invalidez geral de, pelo menos, 85%, determinado com base na Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, e confirmado pelo Médico designado pela CA Vida.

INVALIDEZ DEFINITIVA PARA A PROFISSÃO OU ATIVIDADE COMPATÍVEL – 60% TNI: toda a situação em que se verifiquem, simultaneamente, as seguintes condições na Pessoa Segura:

a) Situação irreversível de invalidez provocada por Doença ou Acidente;

b) Impossibilidade de desenvolver a sua profissão ou qualquer outra atividade remunerada compatível com os seus conhecimentos, capacidades ou aptidões;

c) Um grau de invalidez geral de, pelo menos, 60%, determinado com base na Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, e confirmado pelo Médico designado pela CA Vida.

3.2.1 MORTE (COBERTURA PRINCIPAL)

O QUE ESTÁ SEGURO

A CA Vida pagará o Capital Seguro ao Beneficiário designado, em caso de Morte da Pessoa Segura durante a vigência da Adesão ao Contrato.

Se a modalidade de seguro o admitir e constar do Certificado Individual de Adesão, no caso de adesão conjunta ao Contrato de duas Pessoas Seguras, será pago o Capital Seguro ao Beneficiário apenas com a primeira ocorrência que se verificar entre as Pessoas Seguras.

Em caso de morte simultânea das Pessoas Seguras só será pago um Capital Seguro.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Suicídio ou tentativa de suicídio, sempre que estes se verifiquem no decorrer do primeiro ano que se seguir à data

cavida.pt | App MyVida
Crédito Agrícola Vida, Companhia de Seguros, S.A. | Grupo Crédito Agrícola
Rua Castilho, 233 - 7º · 1099-004 Lisboa · Capital Social: 35.000.000 Euros
NIPC e Matrícula 504 405 489, na C.R.C. Lisboa · Registo ASF 1148

Vida Direto +351 211 111 800
Custo de chamada para rede fixa nacional.
Atendimento das 8h30 às 17h30 - dias úteis.
E vida@cavida.pt W www.cavida.pt

de adesão ou no decorrer do primeiro ano que imediatamente se seguir à data de qualquer revalidação ou aumento de garantias relativamente ao montante do respetivo aumento de garantias.

3.2.2 INVALIDEZ DEFINITIVA PARA A PROFISSÃO OU ATIVIDADE COMPATÍVEL (COBERTURA COMPLEMENTAR)

O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento do Capital Seguro da Cobertura Principal aos Beneficiários designados em caso de Invalidez para a Profissão ou Atividade Compatível da Pessoa Segura.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

a) Invalidez resultante de tentativa de suicídio;

b) Invalidez resultante de Lesões autoinfligidas;

c) Invalidez ocorrida após o termo da Duração definida no respetivo Certificado Individual de Adesão.

3.2.3 INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA (COBERTURA COMPLEMENTAR)

O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento do Capital Seguro da Cobertura Principal aos Beneficiários designados em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva da Pessoa Segura.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

a) Invalidez resultante de tentativa de suicídio;

b) Invalidez resultante de Lesões autoinfligidas;

c) Invalidez ocorrida após o termo da Duração definida no respetivo Certificado Individual de Adesão.

3.2.4 ASSISTÊNCIA MÉDICA (COBERTURA COMPLEMENTAR)

O QUE ESTÁ SEGURO

A CA Vida garante os sinistros ocorridos à Pessoa Segura e participados no período de vigência da apólice, no termos das respetivas Garantias contratadas e até ao limite do Capital Seguro indicado no Certificado Individual de Adesão.

As garantias consignadas pelo presente contrato, identificadas no Certificado Individual de Adesão da Apólice, podem integrar, em consequência de acidente ou doença manifestada, o acesso à Rede de Prestadores com Prestações Convencionadas, sendo que a Pessoa Segura liquida ao prestador apenas o montante a seu cargo. A comparticipação do Segurador é paga diretamente ao prestador pelos Serviços de Assistência.

3.2.4.1 CONSULTA MÉDICA ONLINE (URGÊNCIAS)

O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante, em situação de urgência, a marcação e a efetiva disponibilização de uma consulta clínica por videochamada, assegurando o acesso célere ao profissional de saúde.

3.2.4.2 ACONSELHAMENTO MÉDICO TELEFÓNICO

1) Através da linha telefónica de atendimento 24 horas por dia, o cliente poderá solicitar, à Equipa Médica do Segurador:

a) Informação médica referente a doenças;

b) Informação médica referente à prevenção de problemas de saúde;

c) Informação sobre a correta administração de medicamentos;

d) Apoio na compreensão de relatórios de laboratório, terminologia médica, interpretação de relatórios e diagnósticos;

e) Explicação do funcionamento e preparação prévia necessária à realização de exames médicos complementares;

f) Outras informações de interesse (informação relacionada com saúde infantil, farmácias, etc.).

2) Caso não seja possível fornecer uma resposta imediata, o Segurador diligenciará no sentido de efetuar a procura de informações solicitadas e voltará a contactar com o cliente para transmitir as respetivas informações. O Segurador não será responsável pelas interpretações do cliente nem das eventuais consequências das mesmas. As eventuais informações médicas prestadas não poderão ser entendidas como uma consulta médica, mas tão somente como uma orientação geral prestada por um dos médicos do Segurador.

3.2.4.3 CONSULTA MÉDICA ONLINE (CLÍNICA GERAL)

O Segurador, através dos serviços de assistência, garante duas consultas de clínica geral por anuidade, assegurando a marcação de consultas por videochamada. Cada uma destas duas consultas está sujeita a um copagamento de €10,00 (dez euros).

3.2.4.4 ACESSO À REDE SAÚDE E BEM ESTAR EM CASO DE SINISTRO

1) Em caso de sinistro, a Pessoa Segura deve contactar previamente a linha de atendimento permanente do Segurador, solicitando o agendamento do ato médico que pretende realizar.

2) O Segurador, através dos respetivos Serviços de Assistência, procederá ao agendamento do ato médico na Rede de Assistência Médica RNA Medical, confirmará o valor a aplicar e comunicará à Pessoa Segura, no prazo máximo de 48 horas após o pedido, a data, hora e local da realização do ato médico na Rede Saúde e Bem Estar RNA Medical.

2.1) RNA Medical é a marca que identifica a rede de Assistência Médica do Segurador.

2.2) A Rede RNA Medical possui cobertura nacional e é composta por um vasto conjunto de prestadores de cuidados de saúde, incluindo especialidades médicas, hospitais, clínicas, unidades de meios complementares de diagnóstico, centros de medicina física e de reabilitação, bem como prestadores na área da prevenção e bem-estar.

2.3) O Segurador garante aos clientes da CA VIDA o acesso a um conjunto de serviços de saúde beneficiando de condições preferenciais, nomeadamente: descontos em internamento, exames complementares de diagnóstico e outros meios auxiliares, bem como consultas de clínica geral e especialidade a preços previamente convencionados.

3) Os valores convencionados para exames médicos, meios complementares de diagnóstico e atos terapêuticos podem variar dentro de intervalos mínimos e máximos estabelecidos, dependendo do prestador integrante da Rede. O Segurador assegura, em qualquer caso, a aplicação de um desconto mínimo de 15% sobre o PVP (Preço de Venda ao Público) praticado pelo prestador da Rede.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Ficam excluídos do presente Contrato de seguro as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, e que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.

Encontram-se excluídos do presente contrato todos os serviços que não sejam referenciados no Certificado Individual de Adesão. PERÍODO DE CARÊNCIA: As garantias ao abrigo da Cobertura de Assistência estão cobertas 48 horas após a entrada em vigor da mesma.

4. EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS COBERTURAS DE MORTE E INVALIDEZ:

Estão excluídos das garantias do Contrato os casos em que o falecimento da Pessoa Segura ou os demais riscos contratados sejam provocados, direta ou indiretamente, por:

a) Doença pré-existente- Toda a alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por Acidente e suscetível de constatação médica objetiva, e que tenha sido objeto de um diagnóstico inequívoco ou que com suficiente grau de evidência se tenha revelado em data anterior à da celebração do presente Contrato, salvo o caso em que tenha havido comunicação formal à CA Vida e aceitação por parte desta, mediante as condições que para o efeito tenham sido estabelecidas;

b) Acidente ocorrido antes da entrada em vigor das garantias do Contrato;

c) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pela Pessoa Segura/Segurado ou cometidos pelo Tomador do Seguro ou pelo Beneficiário sobre a Pessoa Segura;

d) Intoxicação ou acidente causados por consumo de álcool, drogas, narcóticos ou qualquer outra substância causadora de alterações cognitivas, sem prescrição médica;

e) Participação em corridas de velocidade ou em provas de perícia, organizadas para veículos de qualquer natureza, com ou sem motor, e quaisquer outras competições ou empreendimentos de carácter temerário;

f) Prática de alpinismo, artes marciais, boxe, karaté, luta, judo, caça de animais ferozes, imersões submarinas, desportos de inverno, motonáutica, paraquedismo, tauromaquia e quaisquer desportos ou atividades radicais;

g) Viagem de exploração (ex. escaladas, espeleologia, safaris);

h) Cumprimento de serviço militar;

i) Uso de explosivos e atividades mineiras;

j) Acidente de aerostação ou desastre de aviação, salvo quando a Pessoa Segura for passageiro de avião de carreira comercial de transporte de passageiros, devidamente autorizada;

k) Acidente que ocorra durante viagem submarina ou por via aérea em aeronaves sem autorização para o transporte de passageiros ou do tipo planador ou asa delta.

e) Explicação do funcionamento e preparação prévia necessária à realização de exames médicos complementares;

f) Outras informações de interesse (informação relacionada com saúde infantil, farmácias, etc.).

Estão igualmente excluídos das garantias do Contrato, os casos em que o falecimento ou os demais riscos contratados sejam provocados, direta ou indiretamente, por alguma das seguintes situações ou esteja de algum modo relacionado com estas:

a) Irradiações provenientes da cisão ou fusão de átomos ou radioativas;

b) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas (declaradas ou não), terrorismo, guerra civil, motim, revolta popular que assuma as proporções de, ou ascenda a um levantamento popular, levantamento militar, insurreição, rebelião, revolução, ato do poder militar legítimo ou usurpado, lei marcial ou estado de sítio. Para efeitos desta exclusão, define-se por terrorismo todo o ato ou ameaça de violência ou ato prejudicial para a vida humana, a propriedade ou infraestrutura tangível ou intangível, com intenção ou efeito de influenciar qualquer governo ou de colocar a população ou qualquer parte da população sob medo.

As coberturas garantidas por esta Apólice podem ser extensivas aos casos previstos nas alíneas e) a k) acima referidas, mediante designação expressa no Certificado Individual de Adesão e o pagamento do sobreprémio que a CA Vida venha a propor para o efeito.

A aceitação de um risco agravado poderá considerar a existência de exclusões adicionais e específicas, as quais serão expressas no respetivo Certificado Individual de Adesão.

Salvo disposição legal ou regulamentar em sentido diverso, a CA Vida não é obrigada a efetuar o pagamento do Capital Seguro em caso de sinistro causado dolosamente pelo Tomador do Seguro, pelo Segurado ou pela Pessoa Segura.

O Beneficiário que tenha causado dolosamente o dano na Pessoa Segura não tem direito ao Capital Seguro, nem o mesmo reverte para a Pessoa Segura.

5. CAPITAL: Para cada Aderente, o Capital Seguro inicial deve ser igual ao montante do crédito concedido, respeitando os valores mínimos definidos pela CA Vida, devendo o mesmo, ser ajustado automaticamente ao capital em dívida, conforme definido pelo Segurado na Declaração Individual de Adesão.

6. PRÉMIO E MODALIDADE DE PAGAMENTO: O prémio relativo a cada Cobertura, Principal e Complementar, é o que vai indicado na Declaração Individual de Adesão. O prémio é calculado, no que respeita a cada Adesão, em função da

idade da(s) Pessoa(s) Segura(s) e Capital Seguro, de acordo com as tarifas em vigor à data do cálculo, com revisão anual, acrescido de outros custos, nomeadamente de aquisição, gestão e cobrança, cargas fiscais e parafiscais, estando também sujeito a agravamento em função da seleção do risco, neste caso, com o prévio conhecimento ao Tomador do Seguro ou Segurado. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do Prémio aplicável ao Contrato apenas pode efetuar-se no vencimento anual seguinte. No entanto, uma vez avisado, o Tomador do Seguro/Segurado tem a faculdade, durante 30 dias, de resolver o Contrato por aviso registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito. O prémio é devido, de acordo com o definido nas Condições Particulares, pelo Tomador do Seguro ou pelo Segurado, devendo, neste caso, ser pago diretamente à CA Vida, antecipadamente, por uma só vez- prémio único- ou anualmente, durante o prazo definido no Certificado Individual de Adesão. A CA Vida pode facultar o pagamento do prémio anual em frações, sujeito a encargos pelo fracionamento. O pagamento do prémio deverá ser efetuado na Sede da CA Vida podendo esta promover à sua cobrança em local diverso do referido ou utilizar outros meios apropriados que a facilitem. Ficam a cargo do Tomador do Seguro ou do Segurado os encargos permitidos ou devidos por lei. A falta de pagamento do prémio concede à CA Vida a faculdade de proceder à resolução da respetiva Adesão ao Contrato. A resolução prevista no número anterior deverá ser comunicada, por escrito, pela CA Vida ao Tomador do Seguro, ou ao Segurado, no caso da responsabilidade pelo pagamento do prémio estar transferida para este, produzindo a mesma efeitos no 8º (oitavo) dia posterior à data do seu envio. A utilização da referida faculdade mantém o direito da CA Vida ao prémio correspondente ao período decorrido. A CA Vida deve avisar o Tomador do Seguro, ou o Segurado, no caso da responsabilidade pelo pagamento do prémio estar transferida para este, com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data em que se vence o prémio, ou fração deste, do montante a pagar assim como da forma e do lugar de pagamento. Em caso de não pagamento do prémio na data de vencimento, se o Contrato estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, deve a CA Vida interpelá-lo, no prazo de 30 (trinta) dias, para, querendo, substituir-se ao Tomador do Seguro/Segurado no referido pagamento.

7. **DURAÇÃO E CESSAÇÃO DO CONTRATO:** O Contrato produz efeitos, com a entrada em vigor das respetivas coberturas, em relação a cada Pessoa Segura, a partir do dia e hora da aceitação da respetiva cobertura de risco pela CA Vida e durante o período constante do Certificado Individual de Adesão. A idade mínima de subscrição é de 18 anos e a máxima de 65 anos. A idade limite de permanência difere de acordo com as coberturas, cessando o Contrato, designadamente, quando a Pessoa Segura atinja os 80 anos e as Coberturas Complementares de Invalidez quando a Pessoa Segura atinja os 70. O Contrato caduca sempre que deixe de existir motivo para o Seguro ou quando se atinja o prazo previsto nas Condições Particulares para a sua duração. As coberturas garantidas ao abrigo do Seguro e o vínculo resultante das respetivas Declarações Individuais de Adesão cessam, também, para cada Pessoa Segura: quando o Contrato de Seguro de Grupo seja resolvido, por qualquer das partes- a CA Vida ou o Tomador do Seguro-, ou cesse os seus efeitos, por revogação ou denúncia; deixe de existir o vínculo laboral que ligava a Pessoa Segura a uma entidade do Grupo Crédito Agrícola e que a definia como elemento do grupo, exceto em caso de passagem à reforma enquanto trabalhador de uma entidade do Grupo Crédito Agrícola; seja atingida a data termo mencionada no Certificado Individual de Adesão ou a Pessoa Segura atinja a idade termo da cobertura referida nas Condições Particulares do Contrato; se verifique o pagamento do Capital Seguro à primeira das ocorrências previstas nas garantias do Contrato; o Segurado seja excluído do Seguro de Grupo. As coberturas garantidas ao abrigo do Seguro cessam, ainda, no caso de adesão conjunta ao Contrato por ambas as Pessoas Seguras, com a primeira ocorrência verificada entre as Pessoas Seguras.

   Relativamente às Coberturas Complementares, têm a mesma duração da Cobertura Principal, se não for estabelecido de forma diferente, cessando as garantias dessas Coberturas Complementares os seus efeitos, relativamente a cada Pessoa Segura, no caso de cessar a Cobertura Principal constante das Condições Gerais da Apólice, seja por que motivo for, designadamente, nos casos de caducidade, revogação, denúncia, resolução ou anulação do Contrato ou da respetiva Adesão e cessando as garantias, ainda, nas seguintes situações:

   INVALIDEZ DEFINITIVA PARA A PROFISSÃO OU ATIVIDADE COMPATÍVEL E INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA - Na data do 70º aniversário da Pessoa Segura ou, no caso de um Seguro conjunto, na data do 70º aniversário da Pessoa

Segura mais velha e com o pagamento do Capital Seguro por efeito da Cobertura Principal ou por efeito destas Coberturas Complementares, consoante se concretize primeiro o risco Morte ou a Invalidez, respetivamente.

8. BENEFICIÁRIOS: Os beneficiários em caso de Morte ou de Invalidez serão designados pelo Segurado nos termos seguintes, sendo a cláusula beneficiária considerada irrevogável, dada existência de credor privilegiado:

8.1 BENEFICIÁRIO CREDOR PRIVILEGIADO: O Tomador de Seguro, ou outra entidade mutuante, nomeadamente a Caixa Central de Crédito Agrícola Mútuo no caso de crédito agenciado, é, enquanto credor privilegiado, beneficiário pelo montante em dívida à data do sinistro, tendo como limite o Capital Seguro contratado.

8.2 BENEFICIÁRIOS DO CAPITAL REMANESCENTE: O Capital Seguro que exceda o valor em dívida, caso exista, será pago aos beneficiários designados nominalmente pelo Segurado ou, na ausência de designação, ao Segurado e, na falta deste, aos seus herdeiros legais segundo as regras e ordem estabelecidas para a sucessão legítima.

8.3 REQUISITOS DE IDENTIFICAÇÃO: A designação de beneficiário(s) nominativo(s) carece da indicação obrigatória dos seguintes elementos: Nome completo, Domicílio e Número de identificação civil e fiscal.

9. RESOLUÇÃO: O Segurado pode, em qualquer altura, resolver a respetiva Adesão ao Contrato, sendo, no entanto, preciso o acordo prévio do Beneficiário, no caso de ser estipulada uma cláusula beneficiária irrevogável, mediante declaração escrita enviada para a Sede da CA Vida com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data em que pretenda que a mesma produza os seus efeitos. O Contrato de Seguro, e as respetivas Adesões, podem ser resolvidos por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais. O Contrato e as respetivas Adesões resolvem-se nos demais casos previstos no mesmo ou na lei.

10. ENCARGOS: Incluídos no prémio.

11. PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS: Não há lugar a participação nos resultados.

12. ACESSO A DADOS MÉDICOS: Quando haja lugar à realização de exames médicos, o resultado dos mesmos deve, quando solicitado, ser comunicado pela CA Vida à Pessoa Segura ou a quem esta expressamente indique. Esta comunicação deve ser feita por um Médico, salvo se as circunstâncias forem já do conhecimento da Pessoa Segura ou se puder supor, à luz da experiência comum, que já as conhecia. A CA Vida não pode recusar-se a fornecer à Pessoa Segura todas as informações de que disponha sobre a sua saúde, devendo, quando instado, disponibilizar tal informação por meios adequados do ponto de vista ético e humano.

13. REGIME FISCAL: Aplica-se a esta modalidade o regime fiscal dos Seguros de Vida.

14. 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 coletiva. Se nada disserem, o Contrato é regulado pela Lei Portuguesa. Propõe-se, no entanto, que ao Contrato seja aplicada a Lei Portuguesa.

Regime legal geral: 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 atividade 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. Se as partes contratantes não tiverem escolhido a lei aplicável ou a escolha for inoperante, o Contrato de Seguro rege-se pela lei do Estado com o qual esteja em mais estreita conexão, presumindo-se que a tem com a ordem jurídica do Estado onde o risco se situa, enquanto nos seguros de pessoas, a conexão mais estreita decorre da residência habitual do Tomador do Seguro ou do estabelecimento a que o Contrato respeita, consoante se trate de pessoa singular ou coletiva. Quando o Contrato de Seguro cobre riscos situados em território português ou tendo o Tomador do Seguro, nos seguros de pessoas, a sua residência habitual ou o estabelecimento a que o Contrato respeita em Portugal, as disposições imperativas em matéria de Contrato de Seguro que tutelem interesses públicos, designadamente de consumidores ou de terceiros, regem imperativamente a situação contratual, mesmo quando a sua aplicabilidade resulte da escolha das partes.

cavida.pt | App MyVida
Crédito Agrícola Vida, Companhia de Seguros, S.A. | Grupo Crédito Agrícola
Rua Castilho, 233 - 7º · 1099-004 Lisboa · Capital Social: 35.000.000 Euros
NIPC e Matrícula 504 405 489, na C.R.C. Lisboa · Registo ASF 1148

Nestes casos, sempre que o Contrato de Seguro cubra riscos situados em mais de um Estado, considera-se constituído por diversos contratos, cada um dizendo respeito a um único Estado.

15. RECLAMAÇÕES E SUPERVISÃO: Se pretender apresentar uma Reclamação ou uma Sugestão de melhoria na prestação dos nossos serviços, utilize um dos seguintes meios: Por email: sugestoes.reclamacoes@cavida.pt; Por escrito: Crédito Agrícola Vida- Companhia de Seguros, S.A.- Sugestões e Reclamações- Rua Castilho, 233, 1099-004 Lisboa- Portugal; Presencialmente, em qualquer Agência do Crédito Agrícola; por telefone: Vida Direto +351 211 111 800 (custo de chamada para a rede fixa nacional – atendimento das 8h30 às 17h30 – dias úteis). Após a solução da sua Reclamação, caso não se encontre satisfeito com a nossa resposta, ou com a forma como ela foi tratada pode recorrer a um dos seguintes meios: Provedor do Cliente: por email: provedor@cavida.pt; por escrito: Provedor do Cliente

CA Vida, Rua Castilho, 233, 1099-004 Lisboa- Portugal; Livro de Reclamações: Disponível eletronicamente em: www.livroreclamacoes.pt e presencialmente nas Agências da sua Caixa Agrícola e na Sede da CA Vida; Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: Através do Portal do Consumidor da ASF mediante preenchimento de formulário disponível em: https://www.consumidor.asf.com.pt/serviços/reclamações/apresentar-uma-reclamação. Por correio: Av. da República, 76, 1600-205 Lisboa- Portugal; Linha informativa: 217 983 983.

16. TRIBUNAL COMPETENTE: Nos litígios surgidos ao abrigo deste Contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente do Contrato é o fixado na lei civil.

17. PREENCHIMENTO: Os campos constantes deste impresso são de preenchimento obrigatório, podendo a sua falta implicar a não apreciação da presente Declaração Individual de Adesão.

18. REPRESENTAÇÃO: Por parte da CA Vida só os seus legais representantes ou procuradores têm poderes para celebrar, modificar ou resolver contratos, aceitar riscos, prorrogar vencimentos de prémios, revalidar direitos perdidos ou quaisquer obrigações para com o Tomador do Seguro, Segurado, Pessoa Segura ou Beneficiário. **As Caixas de Crédito Agrícola Mútuo, mesmo sendo mediadores de seguros, não têm poderes de representação.**

19. RELATÓRIO SOBRE A SOLVÊNCIA E A SITUAÇÃO FINANCEIRA: O Relatório sobre a Solvência e a Situação Financeira da CA Vida é publicado anualmente, de acordo com a legislação em vigor, encontrando-se disponível no sítio da internet da CA Vida.

20. COMBATE AO BRANQUEAMENTO DE CAPITAIS E AO FINANCIAMENTO DO TERRORISMO: Em cumprimento dos seus deveres legais de combate ao branqueamento de capitais e ao financiamento do terrorismo, a CA Vida poderá recusar o contrato de seguro proposto ou qualquer operação contratual solicitada, bem como rescindir o contrato com efeitos imediatos, quando tenha conhecimento ou suspeite de que o mesmo possa estar relacionado com a prática de crimes de branqueamento de capitais ou de financiamento do terrorismo. O contrato, ou qualquer operação com este relacionada, será recusado quando não for prestada toda a informação à Seguradora exigida por lei, em matéria de identificação do Tomador do Seguro, Pessoas Seguras e Beneficiários Efetivos, bem como sobre a origem e destino dos respetivos fundos.

cavida.pt | App MyVida
Crédito Agrícola Vida, Companhia de Seguros, S.A. | Grupo Crédito Agrícola
Rua Castilho, 233 - 7º · 1099-004 Lisboa · Capital Social: 35.000.000 Euros
NIPC e Matrícula 504 405 489, na C.R.C. Lisboa · Registo ASF 1148

DIREITO AO ESQUECIMENTO

Nos termos do disposto na Lei n.º 75/2021, de 18 de Novembro, regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 79/2026, de 17 de Março, e da Norma Regulamentar n.º 12/2924-R, de 17 de Dezembro, da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), as pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência têm, na qualidade de consumidor, Direito ao Esquecimento na contratação de seguros obrigatórios ou facultativos associados ao crédito à habitação e ao crédito aos consumidores, garantindo que: a) Não podem ser sujeitas a um aumento de prémio de seguro ou exclusão de garantias de contratos de seguro; b) Nenhuma informação de saúde relativa à situação médica que originou o risco agravado de saúde ou a deficiência pode ser recolhido ou objeto do tratamento, nomeadamente, pelas instituições de crédito, seguradores ou distribuidores de seguros em contexto pré-contratual.

Para esse efeito, entende-se por:

Pessoas com risco agravado de saúde: pessoas que sofrem de toda e qualquer patologia que determine uma alteração orgânica ou funcional, de longa duração, evolutiva, potencialmente incapacitante e que altere a qualidade de vida do portador a nível físico, mental, emocional, social e económico e seja causa potencial de invalidez precoce ou de significativa redução de esperança de vida;

Pessoas que tenham superado situações de risco agravado de saúde: pessoas que comprovadamente tenham estado em situação de risco agravado de saúde e que já não se encontram nesta situação, após a realização de protocolo terapêutico que seja comprovadamente capaz de limitar significativa e duradouramente os seus efeitos;

Pessoas que tenham superado situação de deficiência: pessoas que comprovadamente tenham estado em situação de deficiência igual ou superior a 60 % e que tenham recuperado as suas estruturas ou funções psicológicas, intelectuais, fisiológicas ou anatómicas, reduzindo a sua incapacidade abaixo desse limiar;

Pessoas que tenham mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência: pessoas que se encontrem a realizar tratamentos comprovadamente capazes de limitar significa e duradouramente os efeitos da sua situação de risco agravado de saúde ou de deficiência;

Protocolo terapêutico: orientações sistemáticas utilizadas por profissionais de saúde para planear e implementar tratamentos eficazes para diversas condições clínicas, tendo em consideração o tipo de patologia em causa, o seu estádio, o grau de diferenciação celular e a genética, assim como as caraterísticas da pessoa envolvida;

Tratamento coadjuvante: o tratamento administrado que atua como potenciador do tratamento base, quer seja neoadjuvante ou adjuvante, com carácter farmacológico ou não farmacológico.

Relativamente a tais pessoas, nenhuma informação de saúde respeitante à situação de risco agravado de saúde ou de deficiência pode ser recolhida ou tratada pela CA Vida, ou pelas CCAM enquanto distribuidoras de seguros, em contexto pré-contratual desde que estejam cumpridos os termos e os prazos previstos na seguinte grelha de referência, conforme anexo do artigo 5ª do Decreto-lei 79/2026 de 17 de março, para a respetiva patologia em causa:

DIREITO AO ESQUECIMENTO [continuação]

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estadio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
Sistema nervoso central	Astrocitoma pilocítico, grau I	Idade ao diagnóstico: ≥ 21 anos e ≤ 60 anos	5 anos decorridos desde a data da primeira intervenção terapêutica antineoplásica
	Meningiomas cerebrais de grau I	Ressecção cirúrgica completa E Sem recorrência em imagens cerebrais E Sem radioterapia E Sem défice cognitivo ou neurológico	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Meningiomas cerebrais «não progressivos»	Estabilidade na imagiologia cerebral durante 5 anos em todos os casos E Ausência de défice cognitivo ou neurológico	5 anos a partir do final do último protocolo e sem recidiva
Tiroide	Carcinoma papilar ou folicular, estadio I	Idade ao diagnóstico: < 45 anos	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Carcinoma papilar, estadio I ou II	Idade ao diagnóstico: ≥ 45 anos	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Mama	Carcinoma lobular ou ductal estrito *in situ* (sem microinvasão)	Tratamento realizado de acordo com o consenso europeu (Orientações da ESMO e St. Gallen International Consensus)	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Carcinoma ductal *in situ*, com uma ou mais áreas de microinvasão (rotura da membrana basal) que não excedam mais de 1 mm (de maior eixo) e que na exploração da axila (gânglio sentinela ou esvaziamento axilar) não apresentem metástases no(s) gânglio(s) linfático(s) removido(s)	Tratamento realizado de acordo com o consenso europeu (Orientações da ESMO e St. Gallen International Consensus)	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Pele	Melanoma in situ sem microinvasão ou nível i de Clark (confinado à epiderme)	Excisão completa E Ausência de síndrome do nevo displásico	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Útero	Neoplasias intraepiteliais cervicais ou carcinoma in situ sem microinvasão	Tratamento realizado de acordo com o protocolo nacional em vigor ou as orientações europeias que se apliquem no momento do diagnóstico	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva

cavida.pt | App MyVida
Crédito Agrícola Vida, Companhia de Seguros, S.A. | Grupo Crédito Agrícola
Rua Castilho, 233 - 7º · 1099-004 Lisboa · Capital Social: 35.000.000 Euros
NIPC e Matrícula 504 405 489, na C.R.C. Lisboa · Registo ASF 1148

DIREITO AO ESQUECIMENTO [continuação]

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estadio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
Testículo	Seminomas puros, estadio I	-	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Seminomas puros, estadio II	-	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Tumores não seminomatosos ou mistos, estadios I ou II	-	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Próstata	Adenocarcinoma da próstata, estadio T1N0M0 ou T2aN0M0, PSA < 10 ng/ml e pontuação de Gleason ≤ 6	PSA após prostatectomia radical (doseamento efetuado há menos de 6 meses): < 0,1 ng/ml OU PSA após radioterapia conformacional ou braquiterapia (doseamento efetuado há menos de 6 meses): < 1,5 ng/ml	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Adenocarcinoma da próstata não tratado em vigilância ativa, estadio ≤ T1c, PSA ≤ 10 ng/ml e pontuação de Gleason ≤ 6 Histologia: adenocarcinoma estritamente intraglandular; número de biópsias positivas ≤ 2 e ≤ 50 % de tecido maligno por fragmento	Idade ao diagnóstico: > 55 anos E Não tendo efetuado qualquer tratamento (nomeadamente hormonoterapia)	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Rim	Carcinoma de células claras, estadio T1N0M0 grau 1 de Führman	Idade ao diagnóstico: > 50 anos	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Carcinoma de células cromofóbicas, estadio T1N0M0	-	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Cólon e reto	Adenocarcinoma, estadio 0 (pTis)	Idade ao diagnóstico: > 50 anos	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Adenocarcinoma, estadio I (pT1N0M0)	Idade ao diagnóstico: > 50 anos	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva

cavida.pt | App MyVida
Crédito Agrícola Vida, Companhia de Seguros, S.A. | Grupo Crédito Agrícola
Rua Castilho, 233 - 7º · 1099-004 Lisboa · Capital Social: 35.000.000 Euros
NIPC e Matrícula 504 405 489, na C.R.C. Lisboa · Registo ASF 1148

DIREITO AO ESQUECIMENTO [continuação]

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estadio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
Sistema hematopoiético	Leucemia promielocítica aguda (LPA), subtipo M3 da leucemia mieloide aguda (LAM3), independentemente do número de leucócitos no momento do diagnóstico	Sem intercorrências major durante o tratamento	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Leucemia mieloide crónica (LMC)	Tratamento ativo E Quantificação do transcrito bcr-abl estritamente indetetável com técnicas de deteção em vigor no momento da subscrição do seguro, e por um período de 36 meses contínuo anterior ao mesmo, com as técnicas consideradas válidas naquele momento	5 anos a partir de diagnóstico
	Leucemia ou linfoma de Burkitt/leucemia linfoblástica aguda L3 (LLA-L3)	Idade ao diagnóstico: ≤ 60 anos E Tratamento completo E Estado geral pela escala ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group): 0 e 1	5 anos a partir de diagnóstico
	Linfomas de Hodgkin	Estadio 1A após um período de acompanhamento pós-tratamento	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
		Estadio 1B e 2A após um período de acompanhamento pós-tratamento	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva

No caso de a patologia em causa não constar da grelha de referência acima, relativamente a tais pessoas, nenhuma informação de saúde respeitante à situação de risco agravado de saúde ou de deficiência pode ser recolhida ou tratada pela CA Vida, ou pelas CCAM enquanto distribuidoras de seguros em contexto pré contratual desde que tenham decorrido de forma ininterrupta:

a) 10 anos desde o término do protocolo terapêutico, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência superada;

b) 5 anos desde o término do protocolo terapêutico no caso de a patologia superada ter ocorrido antes dos 21 anos de Idade;

c) 2 anos de protocolo terapêutico continuado e eficaz, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência mitigada.

Nas situações acima referidas, quando a pessoa em causa (Tomador de Seguro, Segurado ou Pessoa Segura) tenha superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência, tendo decorrido os prazos e termos previstos na grelha ou nas alíneas acima indicadas, a mesma pode responder negativamente à questão colocada pela empresa de seguros, no âmbito da declaração inicial do risco, que resulte na comunicação de informação de saúde relativa a situações de risco agravado de saúde ou de deficiência superado ou mitigado.

Se aplicável, o Tomador de Seguro, Segurado ou Pessoa Segura podem informar a empresa de seguros, durante o período de vigência do contrato de seguro, que o segurado/pessoa segura superou ou mitigou situações de risco agravado de saúde.