



FATURA SEGURA EDP

Condições Particulares / Proposta de Subscrição

TOMADOR DO SEGURO/PESSOA SEGURA: O Cliente (Titular do contrato de fornecimento de energia)

SEGURADOR: Cardif Assurances Risques Divers – Sucursal em Portugal, com sede em Boulevard Haussemann 1 – Paris e com sucursal em Portugal, sita na Av. 5 de Outubro n.º 206 – 6.º Piso – 1050-065, em Lisboa, NIPC 980 148 243, autorizada a exercer a atividade seguradora em Portugal no ramo não vida, através da autorização n.º 1139 e sujeita à Supervisão do Instituto de Seguros de Portugal.

MEDIADOR DO SEGURO: EDP Mediadora, S.A., com sede na Praça Marquês de Pombal, n.º 13 – 1250-162 Lisboa. O Mediador encontra-se registado, como Mediador de Seguros Ligado, junto do Instituto de Seguros de Portugal, sob o n.º 213397603, estando autorizado a intermediar seguros do ramo Não Vida (consulta disponível em www.isp.pt).

BENEFICIÁRIO PRINCIPAL DO CONTRATO: EDP Comercial – Comercialização de Energia, S.A., com sede na Praça Marquês de Pombal, n.º 13, 1250-162, em Lisboa, com o número único de matrícula e de pessoa coletiva na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa 503 504 564, com o capital social de € 20.824.695,00.

PRODUTO DE SEGURO: FATURA SEGURA

O produto FATURA SEGURA é titulado por uma apólice do ramo não vida e inclui as garantias de Morte Acidental [M AC]; Invalidez Absoluta e Definitiva Acidental [IAD AC]; Incapacidade Temporária Absoluta para o trabalho [IT] e Desemprego Involuntário [DI], para Trabalhadores por Conta de Outrem.

PRÉMIO: O valor do Prémio de seguro mensal correspondente a todas as coberturas que compõem o produto de seguro corresponde a **1,40** Euros (impostos incluídos à taxa em vigor). **Caso, no decurso da vigência da apólice, ocorra alguma alteração ao nível dos impostos que incidem sobre o prémio de seguro, o Tomador do Seguro aceita que o respetivo valor seja automaticamente ajustado, na estrita proporção da alteração tributária verificada, sem necessidade de qualquer comunicação e posterior aceitação nesse sentido.**

Vencimento do Prémio/Aviso de pagamento: o pagamento do prémio/fração inicial será cobrado juntamente com a próxima fatura de Energia da EDP Comercial, sendo os subsequentes prémios/frações cobrados em conjunto com a cobrança da contrapartida do fornecimento de energia.

Modalidade de pagamento: o acordado no contrato de fornecimento de energia.

DECLARAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO/PESSOA SEGURA:

- a) Aceito o presente contrato de seguro, o qual é titulado por uma apólice constituída pelas Condições Gerais e Condições Especiais em anexo e por estas Condições Particulares/Proposta de Subscrição; Tenho consciência da importância de uma leitura atenta e integral da documentação pré-contratual e contratual facultada pelo Segurador.
- b) São corretas e verdadeiras todas as informações prestadas, estando ciente de que toda e qualquer falsa declaração terá as consequências previstas na cláusula 11.ª das Condições Gerais.
- c) Tenho mais de 18 anos e menos de 98 anos (inclusive); estar de boa saúde e que no último ano não estive sujeito a qualquer tratamento ou vigilância médica regular devido a doença ou acidente, ou num período de mais de 30 dias seguidos ou interpolados no decurso dos últimos 12 meses; não me encontrar de baixa médica ou em situação de doença grave ou crónica.
- d) Aceito nomear, de forma irrevogável, como Beneficiário Principal do presente contrato a EDP Comercial.
- e) Autorizei um modo de pagamento conjunto, embora diferenciado, do montante do Prémio e da contrapartida pelo fornecimento de energia.
- f) Desenvolvo uma atividade profissional remunerada, devidamente comprovada (aplicável apenas para adesões até aos 65 anos).
- g) Autorizo, em caso de Sinistro, que as entidades competentes forneçam ao Segurador e/ou ao Mediador as informações necessárias à completa análise do mesmo, incluindo todas as informações relativas a questões de saúde, acidentes e sinistralidade, pertinentes para a instrução do processo, nos termos e dentro dos limites da lei.
- h) Autorizo o Segurador e o Mediador a procederem ao tratamento dos dados pessoais necessários à execução do presente contrato, assim como ao cumprimento de obrigações legais. Autorizo também a sua transmissão entre o Segurador e o Mediador, bem como por estes a empresas dos grupos económicos a que pertencem, para os mesmos fins, comprometendo-se o Segurador e o Mediador a guardar rigoroso sigilo sobre todas as informações indicadas, reservando o acesso às mesmas por terceiros ao estritamente necessário à sua atividade. Nos termos da Lei n.º 67/98, de 26/10, foi-me dado conhecimento de que posso aceder aos meus dados pessoais e/ou solicitar a sua retificação ou eliminação.
- i) Autorizo a utilização dos dados para efeitos de ações promocionais desenvolvidas pelo Segurador ou pelo Mediador (assinale aqui com uma cruz).

Nos termos da lei, o Tomador do Seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pela Seguradora, sob pena de lhe serem aplicáveis as consequências previstas nas Condições Gerais da Apólice e de incorrer em responsabilidade civil nos termos gerais. Caso seja a sua situação, deverá informar o Segurador desses factos/circunstâncias no espaço seguinte:



O presente contrato tem-se por concluído, nos termos propostos, em caso de silêncio do Segurador durante 14 dias contados da receção da Proposta de subscrição por parte do Segurador.

O Tomador do Seguro,

O segurador,

(assinar conforme documento de identificação)

Cardif Assurance Risques Divers

(Director Geral)

_____ de _____ de _____



APÓLICE DE SEGURO INDIVIDUAL – FATURA SEGURA

O presente contrato de seguro é titulado por uma Apólice constituída pelas Condições Gerais (CG) (comuns a todas as apólices), Condições Especiais (CE) (por cada uma das apólices), Condições Particulares/Certificado de subscrição (CP), e pelas declarações do Tomador do Seguro/Pessoa Segura.

DEFINIÇÕES:

Acidente: Acontecimento provocado por causa súbita, externa e violenta, alheia à vontade da Pessoa Segura, que lhe produza lesão corporal confirmada clinicamente.

Anexos e Adendas: Documentos anexos ao Contrato, independentemente do momento da celebração deste e que prevalecem sobre as condições gerais em caso de contradição com as mesmas.

Apólice: Documento que titula o contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e a Seguradora, do qual constam as respetivas Condições Gerais, Especiais e Particulares, doravante também designado por “Contrato”.

Beneficiário: Entidade a favor de quem reverte a prestação do Segurador decorrente do contrato de seguro.

Beneficiário Principal: a EDP Comercial – Comercialização de Energia, S.A., com sede na Praça Marquês de Pombal, n.º 13, 1250-162, em Lisboa, com o número único de matrícula e de pessoa coletiva na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa 503 504 564, doravante também designada por “EDP Comercial”.

Condições Particulares / Certificado de Subscrição: Documento que identifica as partes do contrato e contempla as condições particulares declaradas e aceites pelos Segurados no decorrer do processo de contratação.

Contrato de Fornecimento de Energia: Contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e o Beneficiário principal, sobre o qual será constituído, em caso de sinistro aceite pelo Segurador, um crédito a favor do Tomador do Seguro.

Doença: Alteração involuntária e anormal do estado de saúde da Pessoa Segura, clinicamente comprovada, não causada por acidente.

Fatura(s): Documento(s) emitido(s) pela EDP Comercial, nos termos legais e com a periodicidade acordada, com vista à faturação dos montantes devidos pelos clientes a título de fornecimento de energia, bem como de outros produtos e serviços complementares contratados (doravante também designada simplesmente por “Fatura”).

Franquia: Valor pecuniário ou período de tempo que, em caso de sinistro coberto pela Apólice, poderá não ser assumido pela Seguradora em termos de indemnização; pode ser Absoluta ou Relativa.

Franquia Absoluta: Franquia que é sempre aplicada, independentemente do valor total ou do tempo total de indemnização.

Franquia Relativa: Período em que, imediatamente após o Sinistro, não existe direito à prestação da Seguradora. Se o sinistro ultrapassar o período de franquia relativa, esta não será aplicada.

Período de Carência: Período pré-determinado contado imediatamente após a celebração do Contrato, em que ainda não existe direito à prestação do Segurador.

Período de Requalificação: Período em que, imediatamente após a cessação dos efeitos de um sinistro, não existe direito à prestação do Segurador.

Pessoa Segura: Pessoa individual cuja vida, saúde ou integridade física se segura em virtude do presente Contrato.

Prestação do Segurador: Importância paga pelo Segurador ao Beneficiário, em caso de sinistro coberto pela apólice.

Segurador: Entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e que subscreve, com o Tomador do Seguro, o Contrato.

Sinistro: Facto futuro, incerto e independente da vontade do Tomador do Seguro/Pessoa Segura que determine o funcionamento das coberturas previstas no Contrato.

Trabalhador por Conta de Outrem: Pessoa que presta uma atividade profissional remunerada, como trabalhador dependente, a uma entidade empregadora, sob a autoridade e direção desta, através do estabelecimento de um contrato individual de trabalho sujeito à legislação portuguesa, desde que não se encontre no período experimental e esteja inscrito na Segurança Social.

Tomador do Seguro: Pessoa que celebra com o Segurador o Contrato e é responsável pelo pagamento dos prémios, doravante também designado por “Tomador”.

CONDIÇÕES GERAIS COMUNS

1. PARTES/SUJEITOS

Segurador: Cardif Assurances Risques Divers, com sede em Boulevard Haussemann 1 – Paris e com sucursal em Portugal, sita na Av. 5 de Outubro n.º 206 – 6.º Piso – 1050-065, em Lisboa, NIPC/matricula na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa n.º 980 148 243, sujeita à Supervisão do Instituto de Seguros de Portugal (“ISP”).

Tomador do Seguro/Pessoa Segura: O identificado nas Condições Particulares.

Beneficiários do Seguro: O Beneficiário Principal do presente Contrato é a EDP Comercial. Esta designação é irrevogável.

Na eventualidade de a prestação do Segurador incluir um montante indemnizatório remanescente, além das quantias a pagar ao abrigo da(s) Fatura(s), o mesmo reverte a favor dos herdeiros legais do Tomador/Pessoa Segura, nos termos e condições estabelecidos no presente Contrato (doravante designados por “Herdeiros Legais”).

Mediador do Seguro: EDP Mediadora, S.A., com sede na Praça Marquês de Pombal, nº13 – 1250-162 Lisboa, e registada no ISP sob o número 213397603, doravante também designada por “EDP Mediadora”. O mediador exerce, na qualidade de Mediador de Seguros Ligado, a atividade de mediação por conta do Segurador e a sua atividade passa pela intervenção na celebração do Contrato e/ou assistência na sua vigência. O mediador não está autorizado a receber prémios nem tem poderes para celebrar contratos de seguro em representação do Segurador.



- 2. OBJETO DO CONTRATO:** O presente Contrato visa garantir ao seu titular (Tomador do Seguro/Pessoa Segura), em caso de ocorrência de um sinistro, a continuidade da fruição de um bem essencial como a energia, mediante o pagamento dos montantes faturados ao abrigo da(s) Fatura(s).
- 3. CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE DO TOMADOR/PESSOA SEGURA:** i) Ter entre 18 e 98 anos de idade (inclusive); ii) Ter celebrado com o Beneficiário principal um contrato de fornecimento de energia; iii) Não ter estado doente ou em situação de incapacidade para o trabalho nos últimos 12 meses; iv) encontrar-se a desenvolver uma atividade profissional remunerada, devidamente comprovada.
- 4. CELEBRAÇÃO DO CONTRATO:** O presente Contrato tem-se por concluído, nos termos propostos, com o encontro de vontades das partes e subsequente declaração de aceitação da sua celebração.
- 5. VIGÊNCIA DO CONTRATO. INÍCIO E DURAÇÃO DAS GARANTIAS:** Este Contrato produzirá efeitos a partir das 0 horas do dia seguinte ao de sua celebração e vigorará desde essa data até 31 de Dezembro seguinte e, a partir de então, por períodos de um ano, prorrogando-se automaticamente, por iguais períodos, a menos que alguma das partes notifique a outra, por carta registada com aviso de receção, da intenção de não renovar, pelo menos com 30 dias de antecedência relativamente à data do termo do período inicial de vigência ou da renovação em curso.
- 6. GARANTIAS:** As previstas nas Condições Especiais.
- 7. EXCLUSÕES GERAIS:** Ficam sempre excluídos do presente Contrato, os sinistros decorrentes das seguintes situações:
- a) que se tenham verificado antes da celebração do Contrato;
 - b) que resultem de situação existente à data da celebração do Contrato e da qual o Tomador/Pessoa Segura tenha da mesma conhecimento;
 - c) que tenham ocorrido durante o Período de Carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Especiais;
 - d) provocadas voluntariamente pelo Tomador/Pessoa Segura;
 - e) resultantes de guerra, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, terrorismo, convulsão social ou alteração da ordem pública;
 - f) resultantes de reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa;
 - g) resultantes de tremores de terra ou outros riscos catastróficos da natureza.
- 8. ÂMBITO TERRITORIAL:** O previsto nas Condições Especiais.
- 9. PRÉMIOS:**
- 9.1. Valor do Prémio:** O valor do prémio de seguro a pagar pelo Tomador, como contrapartida dos benefícios garantidos pelo Contrato, corresponde ao indicado nas Condições Particulares.
- 9.2. Modalidades de Pagamento:** O prémio de seguro será pago pelo Tomador ao Segurador, conjuntamente com o pagamento do fornecimento de energia, nos termos acordados com o Beneficiário Principal no âmbito do contrato de fornecimento de energia melhor identificado nas Condições Particulares.
- 9.3. Falta de Pagamento:** A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração 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 fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do Contrato; a falta de pagamento de uma fração do prémio no decurso de uma anuidade, determina a resolução automática do Contrato na data do vencimento.
- 9.4. Pagamento por Terceiro:** O Beneficiário Principal, enquanto terceiro interessado, pode, sem que a isso se obrigue, proceder ao pagamento de um prémio já vencido e não pago, nos termos da lei, nos trinta dias subsequentes ao vencimento. O pagamento do prémio determina a reposição do contrato em vigor, implicando a cobertura do risco entre a data do vencimento e a data do pagamento do prémio.
- 9.5. Alterações à Tarifa:** O Segurador reserva-se no direito de alterar o valor dos prémios de seguro, desde que o comunique ao Tomador do Seguro por escrito, com pelo menos 60 dias de antecedência sobre a data em que pretende aplicá-las, e desde que o motivo da alteração seja pelo menos um dos seguintes: i) sinistralidade superior à inicialmente prevista; ii) alterações das taxas de encargos legais incidentes sobre os prémios. O Tomador poderá resolver o Contrato se não concordar com tal alteração de prémios, através de comunicação ao Segurador por correio registado, com pelo menos 30 dias de antecedência sobre a data em que este pretende aplicar as novas taxas.
- 10. DEVERES DAS PARTES CONTRATANTES:**
- 10.1 Do SEGURADOR:** i) pagar as indemnizações às quais for obrigado pelo presente Contrato, após confirmação do enquadramento de cada Sinistro no âmbito e garantias do mesmo; ii) guardar sigilo, nos termos da lei, sobre todas as informações que lhe sejam fornecidas pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura, nomeadamente as referentes ao estado de saúde.
- 10.2. Do TOMADOR do Seguro/Pessoa Segura:**
- i) Declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e que razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador (declaração inicial de risco); ii) Responder com verdade e rigor às questões que lhe sejam colocadas pelo Segurador; iii) o disposto nas alíneas anteriores é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito; iv) durante a vigência do Contrato, comunicar as alterações do risco respeitantes ao objeto das informações prestadas na declaração inicial de risco; v) disponibilizar-se para efetuar exames médicos que eventualmente lhe sejam solicitados pelo Segurador, quer aquando da celebração do Contrato quer em caso de Sinistro (a Pessoa Segura pode, mediante solicitação, aceder aos dados médicos dos exames realizados); vi) fornecer ao Segurador todos os documentos por este julgados necessários para a apreciação do cumprimento das condições de adesão ou da verificação das circunstâncias de um Sinistro; vii) comunicar ao Segurador a ocorrência de qualquer Sinistro coberto pela Apólice no prazo máximo de 8 dias; viii) durante a execução do Contrato, comunicar ao Segurador, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, todas as circunstâncias que agravem o risco (não aplicável aos seguros de Vida); ix) contribuir para o não agravamento de qualquer situação suscetível de incrementar as consequências de um Sinistro eventualmente ocorrido.



11. OMISSÕES OU INEXATIDÕES DO TOMADOR/PESSOA SEGURA:

11.1. Omissões ou inexactidões dolosas: No caso de incumprimento doloso do dever de declaração inicial de risco previsto na cláusula 10.2, o presente Contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador. Não tendo ocorrido sinistro, esta declaração é enviada no prazo de 3 meses a contar do conhecimento do incumprimento. O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do prazo de 3 meses, seguindo-se o regime geral da anulabilidade. O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo acima referido (salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do segurador) ou, no caso de dolo do Tomador/Pessoa Segura, com o propósito de obter uma vantagem, até ao termo do Contrato.

11.2. Omissões ou inexactidões negligentes: No caso de incumprimento negligente do dever de declaração inicial de risco previsto na cláusula 10.2, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento: i) propor uma alteração do Contrato, fixando um prazo de 14 dias para o envio da aceitação; ii) fazer cessar o Contrato, se não for possível a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.

O Contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda. O prémio é devolvido *pro rata temporis*.

Se antes da cessação ou alteração do Contrato ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes: i) 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 inexatamente; ii) o Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o Contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

12. PARTICIPAÇÃO DE SINISTROS:

12.1. Procedimentos a adotar em caso de Sinistro: A participação de qualquer Sinistro deverá ser efetuada pelo Tomador/Pessoa Segura ou por quem o represente, para os serviços do Segurador, no prazo máximo de 8 dias a contar daquele em que tenha conhecimento, devendo ser utilizados para o efeito os documentos próprios disponibilizados pelo Segurador, acompanhados de documentação comprovativa da situação da Pessoa Segura que se entende ser suscetível de fazer acionar as garantias do Contrato.

Entre outra informação que possa vir a ser solicitada, em caso de sinistro, o Tomador/Pessoa Segura ou qualquer interessado, devidamente comprovado, na prestação do Segurador, deverá enviar à apreciação do Segurador, a seguinte documentação:

Em caso de Morte Acidental [M AC]:

- Cópia do certificado de óbito e questionário médico (preenchido pelo médico de família ou médico assistente da Pessoa Segura).
- Cópia do auto policial/auto de notícia da ocorrência (quando exista).

Em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva Acidental [IAD AC]:

- Cópia da comunicação da deliberação da comissão da junta médica emitida pelo Centro Regional de Segurança Social ou da ADSE a que a Pessoa Segura terá sido submetida comprovando a situação de invalidez.
- Questionário médico (preenchido pelo médico de família ou médico assistente da Pessoa Segura).
- Cópia do auto policial/auto de notícia (quando exista).
- Cópia de toda a documentação clínica relativa à Pessoa Segura relevante para determinação do sinistro.

Em caso de Incapacidade Absoluta e Temporária para o Trabalho [IT]:

- Cópia de todos os certificados de Incapacidade Temporária (Baixas) emitidos pelo médico do Centro de Saúde (ou pela Companhia de Seguros caso se trate de acidente de viação ou de trabalho) ou dos atestados médicos passados por médico particular (caso a Segurado seja funcionário/a público/a).
- Declaração emitida pela entidade patronal a atestar a ausência por baixa médica (trabalhadores por conta de outrem);
- Cópia da folha guia de pagamento à Segurança Social com data imediatamente anterior à data de início da baixa médica (trabalhadores por conta própria).
- Questionário médico (preenchido pelo médico de família ou médico assistente da Pessoa Segura).
- Em caso de Desemprego Involuntário, para trabalhadores por conta de outrem [DI]:
- Cópia do Modelo RP 5044-DGSS devidamente preenchido e carimbado pela entidade patronal.
- Extrato de remunerações emitido pelos serviços da Segurança Social ou da ADSE.
- Declaração de inscrição no Centro de Emprego e Formação Profissional.
- Fotocópia do Deferimento do Requerimento de Prestações de Desemprego emitido pelo Centro de Emprego e Formação Profissional (caso aplicável).



- Aquando da participação de um Sinistro, devem ser explicitadas todas as circunstâncias da verificação do Sinistro, as eventuais causas de sua ocorrência e respetivas consequências. O Tomador/Pessoa Segura ou qualquer interessado na prestação do Segurador, deve igualmente prestar ao Segurador todas as informações relevantes que este solicite relativas ao Sinistro e às suas consequências.

12.2. Resposta do Segurador

O Segurador dará a sua resposta definitiva no prazo de 30 dias após a receção de toda a informação necessária à análise do sinistro. O Segurador poderá solicitar ao Tomador/Pessoa Segura qualquer documento ou exame ao estado de saúde que se lhe afigure necessário ao total esclarecimento que envolveram o sinistro. Ficará sempre a cargo do Tomador/Pessoa Segura a responsabilidade e encargos com a obtenção de documentação que se revele essencial para a correta análise do sinistro.

12.3. Falta de participação do Sinistro:

Na falta de participação do Sinistro, o Segurador pode reduzir a prestação devida atendendo ao dano que lhe seja causado pelo incumprimento dos deveres fixados para o Tomador/Pessoa Segura no número 1 da presente cláusula. No caso de, dolosamente, os referidos deveres não serem cumpridos ou serem incorretamente cumpridos, determinando um dano significativo para o Segurador, considera-se perdida a cobertura em causa.

12.4. Pagamento de Indemnizações:

Sempre que o Segurador entenda haver lugar ao pagamento de uma indemnização, fá-lo-á diretamente ao(s) Beneficiário(s).

12.5. Sub-rogação:

O Segurador, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogado até ao montante da indemnização paga, em todos os direitos, ações e recursos do Tomador do Seguro/Pessoa Segura contra terceiros responsáveis pelo sinistro, obrigando-se o Tomador do Seguro/Pessoa Segura a realizar ou permitir o que necessário for para efetivar esses direitos.

12.6. A mera participação de um Sinistro não suspende, nem isenta o Tomador de continuar a cumprir, pontualmente, as obrigações resultantes do presente Contrato, bem como as que resultem do contrato de fornecimento de energia celebrado com o Beneficiário Principal. Pelo que, até decisão da Seguradora de pagar a indemnização ao Beneficiário Principal, deverá continuar a pagar as prestações inerentes aos mesmos.

13. CESSAÇÃO DO CONTRATO E DAS GARANTIAS: O presente Contrato cessa nos termos gerais, nomeadamente, por caducidade, revogação, denúncia e resolução. A(s) garantia(s) do contrato cessarão, automaticamente, com a ocorrência da primeira das seguintes situações: i) não pagamento do prémio de seguro ou fração deste; ii) cessação do contrato de seguro; iii) cessação do contrato de fornecimento de energia; iv) ultrapassagem da idade máxima para cada garantia, indicada nas Condições Especiais; v) esgotado o Capital Seguro para cada garantia; vi) verificado um sinistro de [M AC] ou [IAD AC].

14. LIVRE RESOLUÇÃO: O Tomador do Seguro pode, mediante notificação escrita enviada ao Segurador, resolver o contrato sem invocar justa causa nas seguintes situações: i) nos seguros de vida e acidentes pessoais, nos 30 dias imediatos à receção da apólice; ii) nos contratos de seguro celebrados à distância fora do âmbito da alínea anterior, nos 14 dias imediatos à data da receção da apólice.

O prazo conta-se a partir da celebração do contrato, desde que o Tomador disponha, nessa data, em papel ou outro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro. No caso de ao Tomador não ser entregue a apólice aquando da celebração do contrato ou enviada no prazo de 14 dias, este poderá resolver o contrato, tendo a cessação efeito retroativo e direito à devolução da totalidade do prémio pago. No caso de terem sido entregues/recebidas quaisquer quantias a título de pagamento do serviço, ficam as partes obrigadas à restituição das mesmas no prazo de 30 dias a contar do envio/receção da notificação da livre resolução.

15. RESGATE, RENÚNCIA, ADIANTAMENTO E TRANSFERÊNCIA: Este contrato não confere os direitos de renúncia ou de resgate, nem é prevista a realização de adiantamentos sobre a apólice, nem a sua transferência, seja em que momento ou circunstância for.

16. INCONTESTABILIDADE: O presente contrato baseia-se nas declarações do Segurador e do Tomador do Seguro/Pessoa Segura, sendo entendido que os intervenientes no contrato mencionaram, com inteira veracidade, todos os factos ou circunstâncias que permitem a exata apreciação do risco e que possam influir na aceitação do seguro ou na correta determinação do prémio aplicável. Impende sobre o Tomador/Pessoa Segura o ónus da prova da veracidade de todas as suas declarações.

17. INVESTIMENTO AUTÓNOMO: O presente contrato não dá lugar a investimento autónomo.

18. TRANSMISSÃO DO CONTRATO: A cessão da posição contratual do Tomador/ Pessoa Segura depende do consentimento do Segurador.

19. PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS: O presente contrato não prevê a atribuição de participação nos resultados.

20. REGIME FISCAL: nos termos do Código do IRS, os prémios de seguros de saúde, de vida e de acidentes pessoais podem ser objeto de dedução à coleta do imposto, de acordo com limites e condições legais. O Tomador do Seguro deverá inteirar-se das regras fiscais aplicáveis no ano em que o prémio seja pago.

21. RECLAMAÇÕES: Todas as reclamações relativas à execução ou interpretação do presente contrato poderão ser dirigidas ao Segurador, sem prejuízo do recurso, para o efeito, ao Instituto de Seguros de Portugal ("ISP"); as reclamações contra o mediador de seguro deverão ser apresentadas junto do ISP, em qualquer caso, sem prejuízo do recurso aos tribunais judiciais ou a organismos de resolução extrajudicial de litígios.

22. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E ARBITRAGEM: Ao presente contrato aplica-se a legislação portuguesa, sendo admitido o recurso à arbitragem.

23. FORO: Para a resolução de qualquer litígio ou diferendo relacionado com o presente contrato, é competente o foro estabelecido pela lei aplicável.

24. ACESSO AO REGISTO CENTRAL DE SEGUROS: Através de pedido efetuado junto do ISP.



II. CONDIÇÕES ESPECIAIS

APÓLICE ACIDENTES – A.17.1/375

1. GARANTIAS: O presente contrato garante, nos termos e condições estabelecidos, as seguintes situações:

- a) MORTE ACIDENTAL [M AC], até aos 99 anos** (inclusive): falecimento da Pessoa Segura, causado por acidente, ou seja, por causa súbita, externa e violenta, não provocada intencionalmente pela Pessoa Segura;
- b) INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA [IAD AC], até aos 99 anos** (inclusive): situação física irreversível, constatada clinicamente, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades (TNI) com um grau de invalidez superior a 80%, causada por acidente, ou seja, por causa súbita, externa e violenta, não provocada intencionalmente pela Pessoa Segura, que lhe produza lesão corporal clinicamente confirmada, e que implique a total impossibilidade, por parte deste, de exercer qualquer atividade profissional remunerada e de efetuar os atos essenciais à sua própria vida normal e corrente sem recorrer, para esse efeito, a uma terceira pessoa;
- c) INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA PARA O TRABALHO [IT] até aos 65 anos** (inclusive): situação física reversível, constatada clinicamente, motivada por causa alheia à vontade da Pessoa Segura e que implique a total impossibilidade, por parte desta, de exercer, temporariamente, a atividade profissional que se encontrava a desempenhar à data da ocorrência;
- d) DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO, para trabalhadores por conta de outrem [DI], até aos 65 anos** (inclusive): situação decorrente da perda total e involuntária de emprego por parte da Pessoa Segura, encontrando-se inscrita no Centro de Emprego e Formação Profissional.

2. ÂMBITO TERRITORIAL:

As garantias de [M AC], [IAD AC] e [IT] são válidas, independentemente do local onde ocorra o sinistro.

A garantia de [DI] é válida apenas em Portugal ou nas situações em que a Pessoa Segura se encontre a desempenhar a sua atividade profissional no estrangeiro, mas ao abrigo de um contrato de trabalho sujeito à legislação portuguesa.

3. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:

3.1. Para além das Exclusões Gerais, ficam excluídas do âmbito das garantias de [M AC] e [IAD AC], as situações de morte ou invalidez absoluta e definitiva resultantes de:

- a) Suicídio ou tentativa de suicídio ocorrido nos primeiros 24 meses do contrato;
- b) Consumo de álcool, estupefacientes ou outras drogas não prescritas, ou em doses não prescritas, por qualquer médico;
- c) Participação voluntária da Pessoa Segura em desafios, disputas ou rixas suscetíveis de pôr a sua integridade física em risco, salvo em situação de legítima defesa ou tentativa de salvamento de pessoas ou bens;
- d) Prática de qualquer desporto a nível profissional ou de risco particularmente elevado (p. ex: alpinismo, paraquedismo, artes marciais, desportos de inverno, boxe, tauromaquia, espeleologia, caça grossa e outros de semelhante nível de periculosidade), bem como a participação em competições de veículos motorizados ou aeronaves, utilização de veículos motorizados de duas rodas, como condutor ou passageiro, sem uso de capacete de proteção;
- e) Condução de qualquer veículo motorizado sem habilitação legal para o efeito;
- f) Qualquer doença reconhecida pela organização mundial de saúde.

3.2. Para além das Exclusões Gerais, ficam excluídas do âmbito da garantia de [IT], as situações de incapacidade temporária absoluta para o trabalho resultantes de:

- a) Todas as exclusões específicas de [M ACC] e [IAD ACC] que sejam aplicáveis, exceto “Qualquer doença reconhecida pela organização mundial de saúde”;
- b) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou espontânea da gravidez;
- c) Sinistro resultante de situação de incapacidade verificada menos de 12 meses após a última prestação mensal paga pelo Segurador, referente a um outro sinistro de [IT] ocorrido com a mesma Pessoa Segura;
- d) Não se encontrar a desenvolver qualquer atividade profissional remunerada, devidamente comprovada, nos 12 meses anteriores à data do sinistro.

3.3. Para além das Exclusões Gerais, ficam excluídas do âmbito da garantia de [DI], as situações de desemprego resultantes de:

- a) Não se encontrar a desenvolver qualquer atividade profissional remunerada por conta de outrem, ao abrigo de um contrato de trabalho sujeito à legislação portuguesa, devidamente comprovada, nos 12 meses anteriores à data do sinistro;
- b) Caducidade do contrato de trabalho a termo;
- c) Caducidade do contrato de trabalho por reforma ou pré-reforma;
- d) Revogação do contrato de trabalho por acordo entre as partes;
- e) Rescisão do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador, sem justa causa;
- f) Rescisão do Contrato de Trabalho por qualquer das partes, no período experimental;
- g) Desemprego sazonal;
- h) Despedimento, com justa causa, pela entidade patronal;
- i) Despedimento provocado pelo cónjuge ou parente.

4. IDADES MÁXIMAS PARA A COBERTURA DE SINISTROS:

- [M AC] e [IAD AC]: 99 anos (inclusive)
- [IT] e [DI]: 65 anos (inclusive)



5. FUNCIONAMENTO DAS GARANTIAS / CAPITALS SEGUROS:

5.1. Uma vez participado e aceite, nos termos do presente contrato, um Sinistro de [M AC] ou [IAD AC], o Segurador pagará ao(s) Beneficiário(s) os seguintes valores unitários, de acordo com a seguinte tabela:

GARANTIAS	Idade da Pessoa Segura à data do Sinistro	
	Entre os 18 e 65 anos	Entre os 66 e 99 anos
[M AC]	800 Euros	1200 Euros
[IAD AC]	800 Euros	1200 Euros

5.2. Em caso de [IT] ou [DI] e enquanto a Pessoa Segura se mantiver na situação provocada pelo Sinistro:

GARANTIAS	Tempo decorrido após o Sinistro	
	Decorridos 30 dias	Decorridos 210 dias
[IT]	400 Euros	400 Euros
[DI]	400 Euros	400 Euros

5.3. O pagamento do(s) valor(es) acima indicado(s), pelo Segurador ao Beneficiário Principal ao abrigo do presente Contrato constituirá na esfera do Tomador/Pessoa Segura um direito de crédito, e na esfera do Beneficiário Principal o correspondente dever, relativo ao fornecimento de energia e outros produtos e serviços complementares contratados, enquanto se mantiver a relação de fornecimento entre o Tomador/Pessoa Segura e o Beneficiário Principal.

5.4. O crédito constituído nos termos dos números anteriores, deverá ser utilizado pelo Beneficiário Principal até se ver totalmente esgotado, exclusivamente para efeitos de compensação dos montantes devidos pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura ao abrigo da Fatura.

5.5. Caso, à data do sinistro, o Tomador do Seguro/Pessoa Segura tivesse montantes em dívida referentes a Faturas anteriores, os(s) valor(es) acima indicado(s) serão imputados pela EDP Comercial à dívida mais antiga e assim sucessivamente, por ordem cronológica, independentemente de a dívida respeitar ao local de consumo associado ao seguro ou a outro local de consumo do Tomador do Seguro/Pessoa Segura.

5.6. No caso particular de um Sinistro de [M AC], ou seja, em caso de falecimento do Tomador/Pessoa Segura, o montante da indemnização indicado em 5.1 da presente cláusula será distribuído pelo(s) Beneficiário(s) de acordo com a seguinte ordem de preferência: 1.º - Caso o contrato de fornecimento de energia associado ao Contrato se mantenha em vigor, figurando como titular do mesmo um herdeiro legal do Tomador/Pessoa Segura, o Segurador pagará o capital seguro ao Beneficiário Principal em conformidade com o disposto na cláusula 5.3 e 5.4; 2.º - Em caso de cessação do contrato de fornecimento de energia decorrente do falecimento do Tomador/Pessoa Segura, o capital seguro será pago ao Beneficiário Principal, até ao limite dos valores já faturados e que ainda se encontrem em dívida; o remanescente, caso exista, será pago diretamente ao(s) Herdeiro(s) Legal(ais), em conformidade com o disposto na alínea a) do n.º 3 do art. 201.º da Lei do Contrato de Seguro aprovada pelo DL n.º 72/2008, de 16 de Abril.

5.7. Em nenhuma outra situação o Tomador/Pessoa Segura verá constituir-se na sua esfera um direito a uma prestação pecuniária, respeitando o seu direito, nos demais casos de ocorrência de um sinistro, apenas ao fornecimento de energia pelo Beneficiário Principal, no local de consumo associado ao seguro ou em qualquer outro local de consumo contratado ou a contratar com o Beneficiário Principal.

6. MÁXIMOS DE INDEMNIZAÇÃO:

- [M AC] ou [IAD AC]: 1 pagamento por Sinistro/Contrato.
- [IT] ou [DI]: 2 pagamentos por Sinistro.

7. PERÍODO DE CARÊNCIA: [IT] ou [DI] - 60 dias.

8. FRANQUIA (Relativa): [IT] ou [DI]: 1º pagamento de indemnização - 30 dias; 2º pagamento de indemnização - 210 dias.

9. REQUALIFICAÇÃO: Após o último pagamento referente a um Sinistro abrangido pelas garantias de [IT] ou [DI], existirá um Período de Requalificação de 12 meses, durante o qual não será aceite, relativamente à mesma Pessoa Segura, qualquer sinistro abrangido pela mesma garantia.

O Segurador,

Cardif Assurances Risques Divers
(Director Geral)