

CONDIÇÕES GERAIS

ARTIGO PRELIMINAR

Considerando que:

a) Entre a APRIL Portugal, S.A., com o número único de pessoa coletiva 508540887, com sede na Rua da Artilharia 1, 51- Páteo Bagatella, Edifício I, 3º andar, 1250-038 Lisboa, freguesia de São Mamede, concelho de Lisboa, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, Agente de Seguros, adiante designada de APRIL Portugal ou APRIL, e a CNP Partners de Seguros y Reaseguros, S.A., exercendo a sua atividade em Portugal em Livre Prestação de Serviços, com domicílio em Carrera San Jerónimo, 21 – 28014 Madrid (Espanha), R.RM de Madrid, tomo 4.819, Libro 3.991, secção 3ª do Livro das Sociedades, com o Número de Identificação Fiscal A 28534345, adiante designada por Seguradora, foi previamente estabelecido um Contrato escrito, através do qual a Seguradora conferiu à APRIL Portugal, nos termos e para os efeitos do disposto da alínea a) do artigo 29º do Decreto-Lei 144/2006, de 31 de Julho e das alíneas e) e f) do nº 1 do artigo 8º da Norma Regulamentar do Autoridade de Supervisão e Fundos de Pensões nº 17/2006 –R, todos os poderes para, em seu nome e representação:

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

b) Entre a APRIL Portugal e o BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., Pessoa Coletiva 509007333, com sede na Avenida Engenheiro Duarte Pacheco, Centro Comercial das Amoreiras, Torre 1 , 7º piso, 1070-101 Lisboa, freguesia de Campo de Ourique, concelho de Lisboa, matriculada na Conservatória do Registo Comercial do Porto, foi previamente estabelecido um Contrato escrito, nos termos e para os efeitos do disposto no Artigo 39º n.ºs 1, 2 e 3 do DL 144/2006, de 31 de Julho, nos termos do qual foram delegados pela APRIL Portugal, no BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., os poderes de intervenção na mediação que se seguem:

- promover e distribuir, pelos seus canais de venda (*online* e outros que venha a considerar), os produtos ligados ao Cartão de Crédito Puzzle;
- informar os Tomadores e Pessoas Seguras, através da Informação Pré-Contratual, sobre as Coberturas contratadas e suas Exclusões, as Obrigações e os Direitos em caso de Sinistro, bem como sobre as alterações ao Contrato de Seguro, em conformidade com um *espécimen* elaborado pela APRIL Portugal, elaborado em acordo com as normas aplicáveis à data em vigor, o qual conterà, ainda, outras informações relevantes e necessárias à efetiva compreensão do Contrato de Seguro pelo Tomador e Pessoas Seguras;
- efetuar o primeiro nível de contacto de gestão de Reclamações e Sinistros, com suporte na APRIL;

é, livremente e de boa-fé, celebrado entre a Seguradora, devidamente representada pela APRIL Portugal, e o Cliente do BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., com a intervenção do BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., o presente Contrato de Seguro, cujos riscos são garantidos pela Seguradora, que se rege pelas presentes Condições Gerais da Apólice, em harmonia com o disposto nos termos, condições e respetivas declarações.

Estas Condições Gerais compõem-se, e são emitidas em conjunto, com as Condições Especiais das Modalidades de Utilização do Cartão de Crédito Puzzle: Revolving e Parcelamento de

Compras. O presente Contrato ativa-se, para cada uma das referidas modalidades, sempre que as mesmas tenham início de utilização, considerando os respetivos períodos de carência aplicáveis.

1. DEFINIÇÕES

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

Acidente - acontecimento provocado por causa súbita, externa e violenta, alheio à vontade da Pessoa Segura, que lhe produza lesão corporal confirmada por um médico;

Apólice – o conjunto de documentos em que se encontram todos os dados e cláusulas do Contrato de Seguro. Mais especificamente, a presente apólice inclui as Condições Gerais, Especiais e Particulares, que estabelecem os direitos e deveres das Partes relativamente à subscrição, duração e extinção do Contrato de Seguro e os diversos acontecimentos e situações que podem ocorrer nas referidas etapas e o âmbito das garantias cobertas para os respetivos riscos assumidos pela Seguradora, incluindo a Informação Pré-Contratual;

Condições Particulares - o documento que comprova que a Pessoa Segura está incluída na Apólice nessa condição, em que se fazem constar as prestações cobertas pela Apólice, os valores segurados por cada prestação e as condições aplicáveis. Posteriormente, e em caso de alterações à Apólice, as mesmas serão implementadas, conforme o indicado nas atas adicionais, que substituirão as iniciais, e emitidas tantas vezes quanto as necessárias. Todos estes documentos fazem parte da Apólice e, no seu conjunto, constituem o Contrato de Seguro, não tendo valor e efeito em separado. Em caso de discrepância, prevalecerá o acordado nas Condições Particulares sobre o estabelecido nas Condições Gerais e Especiais;

Beneficiário Irrevogável - Pessoa Coletiva a favor de quem reverte a prestação garantida pelo presente Contrato. No caso, o BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A.;

Capital Seguro - o valor máximo da prestação a pagar pela Seguradora, por Sinistro ou agregado de Sinistros ou anuidade de seguro, consoante o que for estabelecido na adesão;

Cartão de Crédito Puzzle – o contrato celebrado entre a Pessoa Segura e o BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., que estabelece as condições do Cartão de Crédito Puzzle e que servem de base ao presente Contrato;

Data de Início - data de entrada em vigor do Contrato de Seguro. No caso do Parcelamento de Compras, cada parcelamento, individualmente, terá a sua data de início;

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

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

Doença - alteração involuntária e anormal do estado de saúde da Pessoa Segura, clinicamente comprovada, não causada por Acidente;

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

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

Hospital, Clínica ou Centro de Saúde - estabelecimentos legalmente autorizados a realizar tratamentos médicos de doenças ou lesões corporais, equipados para realizar diagnósticos e intervenções cirúrgicas e com serviços médicos e de enfermagem. Os tratamentos realizados nos referidos estabelecimentos devem ser prestados por pessoal médico. Para os efeitos deste seguro, não se consideram hospitais:

- a) Clínicas para tratamento de patologias mentais ou cujo principal objetivo seja o tratamento de patologias psiquiátricas;
- b) Lares de Idosos, asilos, centros de dia, casas de repouso e centros de tratamento de dependentes de drogas e / ou alcoólicos e/ ou neuróticos;
- c) Clínicas para tratamentos naturais, termas, massagens, estéticos ou outros tratamentos similares, centros de saúde, balneários;

Impostos e Taxas - os impostos e taxas legalmente aplicáveis no âmbito deste Contrato de Seguro, tanto no presente como no futuro, estão a cargo do Tomador de Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário Irrevogável, consoante o caso;

Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA) - impossibilidade física total, clinicamente comprovada, da Pessoa Segura exercer, temporariamente, a sua atividade profissional, em consequência de ter sofrido um Acidente ou ter contraído uma Doença. A Pessoa Segura tem de incorrer na contingência de ITA de forma involuntária antes dos 65 (sessenta e cinco) anos, e estar a desempenhar uma atividade profissional remunerada, em Portugal;

Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP) - situação física irreversível, constatada clinicamente, motivada por Acidente ou Doença, alheia à vontade da Pessoa Segura, e que implique a total impossibilidade, por parte desta, de exercer qualquer atividade profissional remunerada e de efetuar os atos essenciais à sua própria vida normal, sem recorrer, para esse efeito, a uma terceira pessoa. Reconhecida nos 12 (doze) meses seguintes à data em que o acidente ocorreu, desde que a mesma esteja dentro do período da cobertura, e seja consequência direta deste último;

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

Mediador - pessoa física ou jurídica que realiza as atividades de mediação entre os Tomadores do Seguro e a Seguradora, autorizado a celebrar contratos em nome desta última, bem como a cobrar e a receber os respetivos prémios de seguro. A sua intervenção não se esgota com a celebração dos Contratos de Seguro, envolvendo, também, a prestação de assistência ao longo do período de vigência daqueles. No caso, a APRIL Portugal, com a intervenção do BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A.;

Morte (M) - falecimento da Pessoa Segura, motivado quer por Doença quer por Acidente;

Parcelamento de Compras – modalidade de pagamento que permite à Pessoa Segura pagar as suas compras, efetuadas com o Cartão de Crédito Puzzle, de forma fracionada, em prestações fixas mensais, até um prazo máximo definido de 24 (vinte e quatro) meses;

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

Período de Franquia - período, imediatamente após o Sinistro, em que não existe direito à prestação da Seguradora;

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

Pessoa Segura - a pessoa física, maior de 18 (dezoito) e menor de 70 (setenta) anos, em caso de Morte (M) e Hospitalização (H), e menor de 65 (sessenta e cinco) anos, em caso de Desemprego Involuntário (DI), Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA) e Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP), residente em Portugal,

titular de um Cartão de Crédito Puzzle, no interesse da qual o Contrato de Seguro é celebrado ou a pessoa sujeita aos riscos que, nos termos acordados, são objeto deste Contrato de Seguro. No caso das coberturas de Desemprego Involuntário (DI), de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA) ou de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP), será também necessário que, no início do presente Contrato, esteja a desempenhar uma atividade profissional remunerada, e que não esteja incapacitada ou em processo de declaração de incapacidade absoluta por parte de organismos oficiais e que se encontre em bom estado de saúde, sem quaisquer sintomas de doença, ou que não sofra de qualquer doença de carácter degenerativo ou esteja em situação de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença, como definido nas presentes Condições Gerais;

Prémio – valor a liquidar pelo Contrato de Seguro, que inclui impostos e taxas legalmente aplicáveis;

Prestação - a importância (indenização ou entrega de capital) paga pela Seguradora ao Beneficiário Irrevogável, em caso de Sinistro da Pessoa Segura;

Prestação Mensal – valor mensal da prestação fixa da compra parcelada, cujo valor amortiza a compra parcelada;

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

Recibo do Prémio - Documento que comprova a boa cobrança do prémio do Contrato de Seguro;

Revolving - modalidade de crédito sem vencimento definido e que, até ao limite do *plafond* atribuído no Cartão de Crédito Puzzle, é reutilizável, após o reembolso de uma parte, mensal ou extraordinariamente, para que possa voltar a ser utilizada;

Seguradora – Entidade que, em troca do prémio, assume a cobertura do risco de que é objeto este Contrato e que garante o pagamento das prestações, de acordo com as condições do mesmo. No caso, a CNP Partners de Seguros y Reaseguros, S.A.;

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

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

Tomador do Seguro – a pessoa física que celebra o Contrato de Seguro, à qual correspondem as obrigações que dele derivam, designadamente o pagamento do Prémio. No caso, o titular do Cartão de Crédito Puzzle.

2. CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE

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

- ser titular de um Cartão de Crédito Puzzle, ativo com o BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A.;
- ter Número de Identificação Fiscal Português;
- possuir residência habitual em território Português;

- ter mais de 18 (dezoito) anos e menos de 70 (setenta) anos de idade, em caso de M e H, e menos de 65 (sessenta e cinco) anos, em caso de DI, ITA e IDQP;
- b) O Candidato deverá, ainda, cumprir os seguintes requisitos:
- leitura da presente informação na sua área de *login* para contratação online do Cartão de Crédito Puzzle, com aceitação da mesma através da seleção do *disclaimer* legal.
 - aceitação *online* da Declaração de Boa Saúde.

3. VALOR MÁXIMO DO BENEFÍCIO

3.1. Morte (M) e Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP)

Em caso de Morte (M) ou Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP), ocorrida durante a vigência do Contrato, a Seguradora pagará ao Beneficiário Irrevogável o saldo em dívida do Cartão de Crédito Puzzle constante no último extrato mensal fechado da conta cartão, anterior à data da ocorrência do Sinistro, assim como a soma dos saldos pendentes dos Parcelamentos de Compras realizados à data da ocorrência do sinistro, com o limite máximo de €15.000 (quinze mil) Euros, deduzidos de eventuais taxas ou juros, caso estes existam, tanto para a situação de Revolving como para a de Parcelamento de Compras – consultar Capítulo Condições Especiais.

Independentemente do número de contratos de Cartão de Crédito Puzzle segurados, os limites máximos de indemnização são por Pessoa Segura.

3.2. Desemprego Involuntário (DI), Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA) e Hospitalização (H)

Para as coberturas de Desemprego Involuntário (DI), Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA) e Hospitalização (H), ocorrida durante a vigência do Contrato, a Seguradora pagará ao Beneficiário Irrevogável 10% (dez por cento) do saldo em dívida em Revolving do Cartão de Crédito Puzzle, constante no último extrato mensal fechado da conta cartão, anterior à data da ocorrência do Sinistro, assim como a soma das prestações mensais dos Parcelamentos de Compras realizados à data da ocorrência do Sinistro, até ao valor máximo mensal de €1.500 (mil e quinhentos) Euros, uma vez concluído o período de 30 (trinta) dias consecutivos após a Pessoa Segura se encontrar em situação de desemprego ou incapacidade temporária ou ainda após 7 (sete) dias consecutivos de internamento, no caso de Hospitalização (H).

Em todos os casos, tem de ter decorrido o período de carência inicial de cada cobertura, sendo, para ITA (apenas em caso de Doença) de 30 (trinta) dias, para DI de 60 (sessenta) dias e para H (apenas em caso de Doença) de 15 (quinze) dias. O limite máximo do benefício é de 12 (doze) meses consecutivos por Sinistro ou 18 (dezoito) alternados, para Desemprego Involuntário (DI), Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA) e Hospitalização (H). No caso de Parcelamento de Compras, considera-se como data de início de cada operação a que estabelece o período de carência.

4. PERÍODO DE CARÊNCIA

4.1. Morte (M), Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP) e Hospitalização (H)

Não se aplica o período de carência inicial às coberturas de Morte (M), Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP) e Hospitalização (H), esta última apenas por Acidente. Em caso de Doença, aplica-se o período de carência inicial de 15 (quinze) dias à cobertura de Hospitalização (H).

4.2. Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA)

É estabelecido um período de carência inicial de 30 (trinta) dias naturais, apenas em caso de Doença:

- a) a contar a partir da data da primeira operação efetuada com o Cartão de Crédito Puzzle, para Revolving;
- b) a partir da data da compra, para cada Parcelamento de Compra efetuado.

De modo a comprovar que o Acidente ocorreu após decorrido o período de carência inicial, a situação de Incapacidade Temporária será entendida como tendo ocorrido na data em que a doença causadora da incapacidade foi diagnosticada por profissionais da Segurança Social ou instituição semelhante ou por médico ou profissional autorizado e logo que os serviços médicos da Entidade Seguradora o ratifiquem. Caso a Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA) seja causada por Acidente, não se aplica período de carência.

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

4.3. Desemprego Involuntário (DI)

É estabelecido um período de carência inicial de 60 (sessenta) dias naturais:

- a) a contar a partir da data da primeira operação efetuada com o Cartão de Crédito Puzzle, para Revolving;
- b) a partir da data da compra, para cada Parcelamento de Compra efetuado.

De modo a comprovar que o Sinistro ocorreu após decorrido o período de carência inicial, a situação de Desemprego será entendida como tendo ocorrido na data em que se efetiva a extinção ou suspensão da relação laboral pelas causas estabelecidas nesta Apólice e assim o estabelecerá o Instituto de Emprego ou organismo que o substitua. Tomar-se-á como data de início, a data de suspensão da relação laboral indicada na Declaração de Situação de Desemprego (atualmente Modelo RP 5044-DGSS).

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

5. INCOMPATIBILIDADE DE GARANTIAS

As coberturas de Desemprego Involuntário (DI) e Hospitalização (H) são alternativas e mutuamente exclusivas na mesma anuidade e nas anuidades sucessivas.

Por outro lado, em caso de ocorrência em simultâneo da Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA) e alguma das outras anteriores, só será realizado pagamento por uma delas.

6. DESCRIÇÃO DOS RISCOS COBERTOS E EXCLUSÕES

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

6.1. Riscos cobertos para a garantia de Morte (M)

O falecimento da Pessoa Segura, motivado quer por Acidente quer por Doença.

6.1.1. Exclusões para a garantia de Morte (M)

Ficam excluídas da garantia de Morte (M) as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- a) ato criminoso que o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou qualquer um dos Beneficiários sejam autores, coautores materiais ou morais ou de que tenham sido cúmplices ou em que, de qualquer outra forma, tenham participado;
- b) os sinistros ocorridos em consequência do uso de álcool, drogas ou estupefacientes, sem prescrição médica, por parte da Pessoa Segura. Considera-se que a Pessoa Segura está sob o efeito de álcool quando é ultrapassado o limite legalmente estabelecido de quantidade de álcool no sangue. Considera-se que a Pessoa Segura consumiu drogas ou estupefacientes quando se deteta a sua presença através de análises de sangue;
- c) Doença pré-existente ou Acidente ocorrido antes da data de adesão ao seguro por parte da Pessoa Segura;
- d) atos ou omissões dolosas do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, ou de pessoas por quem sejam civilmente responsáveis;
- e) riscos decorrentes do uso de estupefacientes ou fármacos não receitados clinicamente, bem como riscos decorrentes de ação ou omissão da Pessoa Segura influenciada pelo álcool ou bebida alcoólica que determine grau de alcoolemia superior aos limites legalmente estabelecidos.

6.2. Riscos cobertos para a garantia de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP)

Para efeitos do presente Contrato de Seguro, ocorrerá Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP), caso a Pessoa Segura fique numa situação física irreversível, constatada clinicamente, motivada por Acidente alheio à vontade da Pessoa Segura, e que implique a total impossibilidade, por parte desta, de exercer qualquer atividade profissional remunerada e de efetuar os atos essenciais à sua própria vida normal, sem recorrer, para esse efeito, a uma terceira pessoa. Deverá ser reconhecida nos 12 (doze) meses seguintes à data em que o Acidente ocorreu, desde que a mesma esteja dentro do período da cobertura, e seja consequência direta deste último.

6.2.1. Exclusões para a garantia de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP)

Ficam excluídas da garantia de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP) as referidas no ponto 6.1.1. “Exclusões para a garantia de Morte (M)”.

6.3. Riscos cobertos para a garantia de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA)

Para efeitos do presente Contrato de Seguro, ocorrerá Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA), sempre que se verifique impossibilidade física total e temporária, reversível física e clinicamente comprovada, de a Pessoa Segura exercer

temporariamente a sua atividade profissional, em consequência de ter sofrido um Acidente ou ter contraído uma Doença.

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

Para que a Seguradora pague o valor em caso de ITA, a Pessoa Segura deverá permanecer em situação de Incapacidade durante 30 (trinta) dias consecutivos. Se a situação de Incapacidade for inferior a 30 (trinta) dias, não existirá lugar ao pagamento de qualquer montante. Este requisito aplica-se a cada pagamento mensal do benefício. O direito a receber a prestação cessará no momento em que a Pessoa Segura retomar o exercício da sua atividade laboral.

6.3.1. Exclusões para a garantia de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA)

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

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

6.4. Riscos cobertos para a garantia de Desemprego Involuntário (DI)

Para efeitos da presente Apólice, Desemprego Involuntário (DI) é entendido como a extinção do contrato laboral da Pessoa Segura de forma involuntária. A Pessoa Segura não deve conhecer, nem estar em situação de poder conhecer, que vá ficar em situação de Desemprego

Involuntário (DI), por qualquer uma das causas que dêem direito ao acionamento da Apólice, por via desta cobertura.

Para efeitos da cobertura de Desemprego Involuntário (DI), e do seu reembolso, só serão consideradas elegíveis as Pessoas Seguras que, até à data de ocorrência do Sinistro, possuam um contrato individual de trabalho sem termo, há pelo menos 9 (nove) meses consecutivos, com um mínimo de 16 (dezassex) horas semanais, remunerado. Deve a Pessoa Segura possuir: contrato de trabalho ao abrigo da Lei Portuguesa, licença para exercer uma profissão em território nacional e o direito a receber subsídio de desemprego por parte do Estado Português. Os Funcionários Públicos, os Trabalhadores por Conta de Outrem com contrato a termo e os Trabalhadores Independentes, não estão cobertos pela cobertura de Desemprego Involuntário (DI).

Para que a Seguradora pague o valor em caso de Desemprego Involuntário (DI), a Pessoa Segura deverá permanecer em situação de desemprego durante 30 (trinta) dias consecutivos. Se a situação de desemprego for inferior a 30 (trinta) dias, não existirá lugar ao pagamento de qualquer montante. Este requisito aplica-se a cada pagamento mensal do benefício. O direito a receber a prestação cessará no momento em que a Pessoa Segura iniciar uma atividade laboral remunerada, nos termos descritos na Lei Laboral Portuguesa.

6.4.1. Exclusões para a garantia de Desemprego Involuntário (DI)

Consideram-se exclusões para a garantia de Desemprego Involuntário (DI):

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

- l) desemprego provocado pelo cônjuge, parente ascendente, descendente ou colateral ou por um co prestador ou por uma pessoa coletiva controlada ou dirigida por uma destas pessoas ou pelo próprio;**
- m) qualquer sinistro ocorrido no período de carência;**
- n) todas as situações em que, nos termos da lei (Decreto-Lei 220/2006, de 3 de novembro, tal como revisto) não seja reconhecida a titularidade do direito ao subsídio de desemprego.**

6.5. Riscos cobertos para a garantia de Hospitalização (H)

Para efeitos da presente Apólice, Hospitalização (H) é entendida como a situação que implique o internamento hospitalar da Pessoa Segura, resultante de Acidente ou Doença. Para que a Seguradora pague o valor em caso de Hospitalização (H), a Pessoa Segura deverá permanecer em situação de internamento hospitalar durante um período superior a 24 (vinte e quatro) horas e mínimo de 7 (sete) dias consecutivos. Se a situação de Hospitalização (H) for inferior a 30 (trinta) dias, o montante a indemnizar será de 1/30 do valor da Prestação Pecuniária por cada dia de duração da situação de Sinistro. O direito a receber a prestação cessará no momento em que a Pessoa Segura obtenha alta hospitalar.

Para efeitos da cobertura de Hospitalização (H), e do seu reembolso, só serão considerados como Segurados elegíveis as Pessoas Seguras titulares de um Cartão de Crédito Puzzle ativo com o BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A..

Para os efeitos deste Seguro não se consideram hospitais:

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

6.5.1. Exclusões para a garantia de Hospitalização (H)

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

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

6.6. Exclusões comuns a todas as garantias

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

- a) sinistro resultante de afeção/situação existente à data da celebração do Contrato de Seguro;
- b) suicídio, ou tentativa de suicídio, se ocorrida durante o primeiro ano a contar da Data de Adesão;
- c) atos ou omissões dolosos ou praticados com negligência pela Pessoa Segura, assim como por aqueles pelos quais seja civilmente responsável;
- d) ato criminoso de que o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou qualquer um dos Beneficiários sejam autores, coautores materiais ou morais ou de que tenham sido cúmplices ou em que, de qualquer outra forma, tenham participado;
- e) os sinistros ocorridos em consequência do uso de álcool, drogas ou estupefacientes sem prescrição médica, por parte da Pessoa Segura. Considera-se que a Pessoa Segura está sob o efeito de álcool quando é ultrapassado o limite legalmente estabelecido de quantidade de álcool no sangue. Considera-se que a Pessoa Segura consumiu drogas ou estupefacientes quando se deteta a sua presença através de análises de sangue;
- f) acidentes aéreos em caso de voos sem reserva ou marcação em linhas aéreas não comerciais;
- g) sinistro resultante de afeção/situação existente à data da celebração do Contrato de Seguro, pelo Tomador do Seguro e do qual tenha o mesmo conhecimento;
- h) sinistro verificado durante o período de carência, caso o mesmo seja previsto e/ou definido nas Condições Especiais e Particulares;
- i) afeção/situação provocada voluntariamente pelo Tomador/Pessoa Segura;
- j) guerra, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, terrorismo, convulsão social ou alteração da ordem pública, bem como os causados, acidentalmente, por engenhos explosivos ou incendiários;
- k) sinistro resultante de reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa;
- l) sinistro resultante de tremores de terra, terremotos, erupções vulcânicas, maremotos, assim como deslizamento, derrocadas ou afundamentos de terrenos e outros fenómenos geológicos e, bem assim, qualquer acontecimento catastrófico relacionado com as forças inevitáveis da natureza;
- m) greves agitações, tumultos, guerra ou insurreição armada;
- n) gravidez, parto ou aborto, bem como períodos de descanso voluntário e obrigatório, que advêm dos casos de maternidade e paternidade e aqueles decorrentes de suas complicações.

7. CÁLCULO DOS PRÉMIOS E MODO DE PAGAMENTO

Conforme definido nas Condições Especiais.

8. PAGAMENTO DE PRESTAÇÕES

A documentação que a Seguradora solicitará à Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiário, para participação de sinistros, é a abaixo indicada:

8.1. Morte (M)

1) Cópia legível de documento de identificação da Pessoa Segura ou, em alternativa, uma certificação notarial que ateste os seus seguintes elementos:

- nome completo;
- data de nascimento;
- Número de Identificação Fiscal;
- número de Cartão de Cidadão;
- assinatura.

2) Original ou fotocópia do Certificado de Óbito (documento oficial que refere causa do falecimento).

3) Fotocópia do último extrato do Cartão de Crédito Puzzle, anterior à data do sinistro.

8.2. Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP)

1) Cópia legível de documento de identificação da Pessoa Segura ou, em alternativa, uma certificação notarial que ateste os seus seguintes elementos:

- nome completo;
- data de nascimento;
- Número de Identificação Fiscal;
- número de Cartão de Cidadão;
- assinatura.

2) Original ou fotocópia do Relatório médico, que descreva pormenorizadamente a situação clínica da Pessoa Segura, indicando a causa da invalidez e o seu carácter definitivo.

3) Fotocópia do certificado de Invalidez Definitiva, emitido pela Segurança Social, bem como quaisquer outros documentos comprovativos da mesma.

4) Fotocópia do último extrato do Cartão de Crédito Puzzle, anterior à data do Sinistro.

5) Avaliação do estado de Invalidez Definitiva Para Qualquer Profissão (IDQP):

a) a Seguradora, ou o médico pelo mesmo mandatado, poderá solicitar esclarecimentos e documentos complementares, dirigindo-se diretamente à Pessoa Segura ou ao médico da mesma;

b) a Pessoa Segura obriga-se a realizar os exames que o médico, mandatado pela Seguradora, entenda necessários para a comprovação da Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP), obrigando-se, também, a autorizar o seu médico assistente a prestar à Seguradora todas as informações necessárias para o mesmo fim, podendo ainda o médico, mandatado pela Seguradora, visitar a Pessoa Segura em qualquer caso ou época, a fim de avaliar o seu estado de saúde.

8.3. Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA)

1) Cópia legível de documento de identificação da Pessoa Segura ou, em alternativa, uma certificação notarial que ateste os seus seguintes elementos:

- nome completo;
- data de nascimento;
- Número de Identificação Fiscal;
- número de Cartão de Cidadão;
- assinatura.

2) Fotocópia da última declaração de IRS ou comprovativo de descontos para a Segurança Social/regime contributivo equiparado.

3) Fotocópia de todos os certificados de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho (Baixas), emitidos pelo médico do Centro de Saúde (ou pela Companhia de Seguros, caso se trate de acidente de viação ou de trabalho) ou dos atestados médicos passados pelo médico

particular (caso a Pessoa Segura seja funcionário(a) público(a)), que comprovem um período mínimo de 30 (trinta) dias consecutivos de Incapacidade.

- 4) Original ou fotocópia da Declaração emitida pela entidade patronal (para trabalhadores por conta de outrem), em papel timbrado da empresa, carimbada e assinada, informando a data do início do vínculo laboral, data de início da baixa, data de regresso ao trabalho (caso já se tenha verificado).
- 5) Fotocópia da folha/guia de pagamento à Segurança Social, com data imediatamente anterior à data de início da baixa médica (para trabalhadores por conta própria).
- 6) Original ou fotocópia do Auto Policial/Auto de notícia da ocorrência.
- 7) Original ou fotocópia do Relatório Hospitalar e da Alta Hospitalar (nos casos em que a Pessoa Segura tenha estado hospitalizada).
- 8) Original ou fotocópia do Relatório Médico que atestou a incapacidade para o trabalho, indicando a causa e a sua duração provável – poderá ser utilizado o formulário médico enviado pela Seguradora.
- 9) Original ou fotocópia da Declaração de Situação Contributiva da Segurança Social - extrato das remunerações e equivalências registadas. Caso a Pessoa Segura seja funcionário(a) público(a), deverá enviar documento equivalente.
- 10) Os certificados de Incapacidade Temporária (Baixas) sequenciais e a cópia do último extrato do Cartão de Crédito Puzzle deverão ser entregues, mensalmente, como comprovativo da situação de incapacidade, enquanto esta se mantiver;
- 11) A Seguradora poderá solicitar à Pessoa Segura, sempre que necessário, documentação adicional para a avaliação do Sinistro participado.
- 12) A Pessoa Segura obriga-se, para com a Seguradora, a:
 - a) cumprir as prescrições médicas;
 - b) sujeitar-se aos exames médicos solicitados pela Seguradora;
 - c) autorizar os médicos assistentes a prestarem todas as informações solicitadas pela Seguradora;
 - d) comunicar o recomeço da sua atividade profissional.

8.4. Desemprego Involuntário (DI)

- 1) Cópia legível de documento de identificação da Pessoa Segura ou, em alternativa, uma certificação notarial que ateste os seus seguintes elementos:
 - nome completo;
 - data de nascimento;
 - Número de Identificação Fiscal;
 - número de Cartão de Cidadão;
 - assinatura.
- 2) Fotocópia do Comprovativo do requerimento de prestações de desemprego (entregue pelo Centro de Emprego) e da Notificação de decisão do requerimento de prestações de desemprego (emitido pela Segurança Social).
- 3) Original ou fotocópia da Declaração Comprobativa da Situação de Desemprego, preenchida e carimbada pela Entidade Patronal (Modelo 5044-DGSS da Segurança Social).
- 4) Fotocópia do último extrato do Cartão de Crédito Puzzle, anterior à data do Sinistro.
- 5) Original ou fotocópia da Declaração comprobativa da inscrição no Centro de Emprego como Desempregado - deve ser solicitado ao IEFP (Instituto de Emprego e Formação Profissional), passados 30 (trinta) dias após a data do desemprego.
- 6) Fotocópia do Contrato de Trabalho e da Carta de Rescisão ou, na falta destes, uma Declaração original ou fotocópia autenticada da Entidade Patronal, onde conste a data que iniciou a atividade na Empresa, vínculo laboral e o motivo do despedimento.

- 7) Original ou fotocópia da Declaração de Situação Contributiva da Segurança Social - extrato das remunerações e equivalências registadas (para trabalhadores por conta de outrem).
- 8) Na situação específica do Desemprego resultante da cessação do contrato de trabalho fundamentado ao abrigo do Decreto-lei nº220/2006 de 03 de novembro, deverá, também, enviar o Modelo GD12/2010- DGSS ou o Modelo GD023/2009-DGSS ou Declaração que fundamente o acordo de Revogação do Contrato de Trabalho, nos requisitos do nº4 do artigo 10.
- 9) A Seguradora poderá solicitar à Pessoa Segura, sempre que necessário, documentação adicional para a avaliação do Sinistro participado.
- 10) A Declaração comprovativa da inscrição no Centro de Emprego e a cópia do último extrato do Cartão de Crédito Puzzle deverão ser entregues, mensalmente, como comprovativo da situação de Desemprego, enquanto esta se mantiver.

8.5. Hospitalização (H)

- 1) Cópia legível de documento de identificação da Pessoa Segura ou, em alternativa, uma certificação notarial que ateste os seus seguintes elementos:
 - nome completo;
 - data de nascimento;
 - Número de Identificação Fiscal;
 - número de Cartão de Cidadão;
 - assinatura.
- 2) Original ou fotocópia da Declaração de Hospitalização, por Acidente ou Doença, que comprove um período mínimo de 7 (sete) dias consecutivos de hospitalização;
- 3) Fotocópia da folha/guia de pagamento à Segurança Social, com data imediatamente anterior à data de início da Hospitalização.
- 4) Original ou fotocópia do Relatório Hospitalar e da Alta Hospitalar.
- 5) Original ou fotocópia da Declaração de internamento (mencionando o dia de internamento e o dia de alta médica);
- 6) Original ou fotocópia da Declaração médica, onde conste o diagnóstico, a natureza das lesões e o tempo provável de Hospitalização.
- 7) Fotocópia da última declaração de IRS, comprovativo de descontos de Segurança Social ou regime contributivo equiparado.
- 8) Original ou fotocópia do Auto Policial/Auto de notícia da ocorrência.
- 9) Fotocópia do último extrato do Cartão de Crédito Puzzle, anterior à data do Sinistro.
- 10) Extrato de remunerações e/ou equivalências registadas, emitido pela Segurança Social ou regime contributivo equiparado.
- 11) Em caso de Sinistro ao abrigo da cobertura de Incapacidade, a Pessoa Segura deverá participar o Sinistro logo que tenha conhecimento que a Incapacidade será superior a 30 (trinta) dias.

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

Se se considerar adequado recusar um Acidente, após terem havido pagamentos relativamente ao mesmo, a Seguradora poderá exigir ao Beneficiário os montantes indevidamente pagos, assim como os correspondentes juros legais.

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

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

Logo que a Seguradora tenha recebido as evidências relevantes de que a Pessoa Segura se encontra em alguma das situações de Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA), Hospitalização (H) ou Desemprego Involuntário (DI), como definido, as prestações previstas no Contrato de Seguro serão pagas pela Seguradora ao Tomador, que as utilizará para pagamento da próxima prestação.

9. MODIFICAÇÕES E ANULAÇÕES DO SEGURO

O Tomador do Seguro/Pessoa Segura, após o pagamento do prémio, pode efetuar modificações, desde que notificadas e aceites pela Seguradora, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis. Estas modificações dão origem à emissão de uma Ata adicional que, após assinatura pelo Tomador do Seguro, terão efeito desde a data do pedido.

9.1. Cancelamento do seguro

Ocorre com o cancelamento e amortização integral do Cartão de Crédito Puzzle (a Pessoa Segura pode cancelar o cartão, após a liquidação integral do saldo em dívida). Esta amortização não dá origem a estorno do prémio, que é mensal e liquidado com a utilização do cartão. A partir desse momento, cessam as garantias do seguro.

9.2. Modificação do valor seguro

Não aplicável.

10. CESSAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

O Contrato de Seguro só poderá cessar a pedido do Tomador ou por outra causa de cessação prevista na Apólice. Nesta situação, o cancelamento produz efeito com a comunicação à Seguradora. A partir desse momento, cessam as garantias do seguro.

11. DURAÇÃO DO SEGURO E COBERTURAS

O presente Contrato de Seguro terá duração mensal, renovando-se sucessiva e automaticamente por períodos de 1 (um) mês, no limite máximo a mesma duração, e vigora, com o Cartão de Crédito Puzzle, até manifestação contrária do Tomador do Seguro, através de comunicação escrita à APRIL ou à Seguradora, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível, desde que a idade do Pessoa Segura não exceda as idades abaixo.

As coberturas terminam, no momento em que tenha lugar o primeiro dos seguintes acontecimentos:

- a) data na qual a Pessoa Segura atinja a idade de 65 (sessenta e cinco) anos para as prestações de todas as coberturas, à exceção das coberturas de Morte (M) e Hospitalização (H), que cessam aos 70 (setenta) anos da Pessoa Segura;
- b) data na qual a Pessoa Segura cesse toda a sua atividade profissional remunerada por reforma ou reforma antecipada;
- c) quando a Pessoa Segura tenha cancelado e liquidado o Contrato do Cartão de Crédito Puzzle com o BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A.;
- d) quando a Seguradora tenha pago o montante seguro, de acordo com os limites estabelecidos na presente Apólice;
- e) quando o Tomador do Seguro assim o decida. Nestes casos, o Tomador do Seguro comunicará à Pessoa Segura o termo da cobertura;

f) na data da Morte (M) ou Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão (IDQP) da Pessoa Segura.

12. REGIME DE RECLAMAÇÕES

Todas as reclamações relativas à execução ou interpretação do presente Contrato poderão ser dirigidas à Seguradora, através do endereço de Email protecciondelcliente@cnppartners.eu ou à APRIL, através do endereço de Email reclamacoes@april-portugal.pt, sem prejuízo do recurso, para o efeito, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (“ASF”), Av. da República, 76, 1600-205 Lisboa, Entidade de Supervisão da Atividade Seguradora, de acordo com as instruções constantes em www.asf.com.pt.

As reclamações podem, igualmente, ser dirigidas ao Provedor de Cliente da Seguradora, sendo os dados do mesmo os seguintes: Prof. Doutor Diogo Costa Gonçalves, Praça de Alvalade, n.º 15 2.º andar, 1700-038 Lisboa, Email: prof.dcg@gmail.com.

As reclamações dirigidas ao Provedor do Cliente da Seguradora são aquelas para as quais o Gestor de Reclamações não tenha dado resposta no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, após a sua solicitação e/ou entrega dos documentos indispensáveis à resolução de um Sinistro, bem como para as situações em que o reclamante discorde do sentido da resposta facultada. Para o efeito, o Tomador do Seguro e a(s) Pessoa(s) Segura(s) consentem que os seus Dados Pessoais (incluindo dados médicos) sejam disponibilizados ao Provedor do Cliente.

13. TRATAMENTO E UTILIZAÇÃO DE DADOS PESSOAIS

1. Os Dados Pessoais fornecidos pelo respetivo titular do Cartão de Crédito Puzzle, ao abrigo desta Apólice, serão incluídos em bases de dados constantes de ficheiros automatizados, da titularidade da APRIL e da Seguradora (responsáveis pelo tratamento), nos termos e para os efeitos constantes da “Política de Privacidade”.
2. O titular dos dados poderá dirigir-se à Seguradora ou à APRIL para aceder aos ficheiros que contenham os seus Dados Pessoais, nomeadamente para confirmação da respetiva veracidade, correção, retificação e verificação da finalidade e dos destinatários a quem são comunicados.
3. Sem prejuízo das demais obrigações previstas no presente Apólice, a Seguradora e a APRIL obrigam-se a cumprir, integralmente, o disposto na legislação comunitária e nacional em vigor à data da adesão em matéria de tratamento de Dados Pessoais.
4. A Seguradora e a APRIL obrigam-se pelo presente Contrato de Seguro:
 - a) a implementar todas as medidas técnicas, organizativas e necessárias para proteger os dados contra a destruição, acidental ou ilícita, a perda acidental, a alteração, a difusão ou o acesso não autorizado, bem como contra qualquer outra forma de tratamento ilícito dos mesmos.
 - b) cumprir e garantir o cumprimento do dever de sigilo profissional relativamente aos Dados Pessoais, mesmo após a cessação do presente Contrato;
 - c) apenas permitir o acesso aos Dados Pessoais pelos seus colaboradores, na medida em que tal se revele necessário ao desempenho das respetivas funções, que lhes sejam cometidas no âmbito da prestação de Serviços objeto do presente Contrato, abstendo-se de os usar para fins diversos, em benefício próprio ou alheio.
5. Os dados recolhidos e detidos pela Seguradora e pela APRIL poderão ser, no âmbito da presente relação contratual, transmitidos, com respeito pelo dever de confidencialidade e do princípio da finalidade que presidiu à sua recolha, para as seguintes entidades:

- a) Entidades do grupo em que a Seguradora está inserida, com o objetivo de fornecer serviços de seguro e outros conexos a esse fim;
 - b) Autoridades judiciais ou administrativas, no caso em que tal cedência seja obrigatória;
 - c) Autoridades legais e de supervisão, sempre que a Seguradora tenha, por lei, esse dever;
 - d) Subcontratantes, que procederão ao tratamento dos dados, por conta da Seguradora e de acordo com as finalidades por esta determinadas, quando e na medida que tal se mostre necessário, para a oferta ao titular, de produtos e serviços comercializados pela Seguradora, ou para cumprimento das obrigações contratuais entre a Seguradora e o Tomador;
 - e) qualquer entidade com a qual a Seguradora negocie para a cessão da sua posição contratual, decorrente do presente Contrato de Seguro.
6. A Seguradora e a APRIL garantem ao titular dos dados (Tomador e Pessoa Segura) o direito de acesso, de retificação, de apagamento, através do Email da APRIL seguros.cartoes.puzzle@april-portugal.pt ou do Email da Seguradora gdpr.es.petition@cnppartners.eu.
 7. Os dados recolhidos pela Seguradora e pela APRIL poderão ser utilizados para a realização de ações de promoção e de marketing direto, levadas a cabo a través de aparelhos de chamada automática, por correio eletrónico, SMS, MMS, ou outros meios que permitam a receção de mensagens independentemente da intervenção dos destinatários.
 8. A Seguradora e a APRIL garantem ao titular dos dados (Tomador e Pessoa Segura) que este poderá, a qualquer momento, opor-se ao tratamento dos seus dados para efeitos de marketing direto ou de *profiling* devendo, para o efeito, solicitá-lo, por escrito, através do Email da APRIL seguros.cartoes.puzzle@april-portugal.pt ou da Seguradora gdpr.es.petition@cnppartners.eu.
 9. A Seguradora e a APRIL garantem ao titular dos dados (Tomador e Pessoa Segura) que os dados recolhidos serão armazenados apenas pelo período necessário para a prossecução das finalidades de recolha e do tratamento posterior.
 10. Os Dados Pessoais necessários para o cumprimento do presente Contrato de Seguro têm carácter obrigatório. No caso de ser negado o acesso a esses dados, não será possível celebrar o presente Contrato de Seguro.
 11. MEDIANTE A ACEITAÇÃO EXPRESSA DESTA CLÁUSULA, O TOMADOR DE SEGURO CONSENTE EM CEDER OS DADOS INCLUÍDOS NO REFERIDO FICHEIRO a outras Entidades, para fins exclusivamente relacionados com as funções para as quais foram solicitados, assim como para fins estatísticos e atuariais e, conforme o caso, para prevenção da fraude, podendo, ainda, ser cedidos a outras Entidades Seguradoras, por motivos de cosseguro, de resseguro ou de cessão de carteira de Clientes; também poderão ser cedidos a Entidades Financeiras os Dados Pessoais estritamente necessários para a domiciliação bancária de prémios ou de pagamento de prestações.
 12. DE QUALQUER MODO, O TOMADOR DO PRESENTE SEGURO DECLARA QUE DÁ TODOS OS CONSENTIMENTOS E PERMISSÕES NECESSÁRIOS PARA A CESSÃO DOS DADOS DAS PESSOAS SEGURAS NO ÂMBITO DA PRESENTE RELAÇÃO CONTRATUAL. Em concreto, o Tomador declara que, para efeitos do presente Contrato, dispõe de consentimento das Pessoas Seguras, para transmitir os mesmos à Seguradora e à APRIL, em virtude do disposto no presente Contrato de Seguro.
 13. De igual modo, o Tomador autoriza a Seguradora e a APRIL a efetuar o tratamento de qualquer tipo de comunicação, que estas considerem conveniente, relativa aos contratos

subscritos com estas Entidades, necessários para o cumprimento dos mesmos, ou para aqueles acerca dos quais a Seguradora tenha um interesse legítimo.

14. O Tomador de Seguro declara que recebeu as Condições Gerais, Especiais e as Condições Particulares, assim como aceitou o conteúdo dos parágrafos assinalados nas Condições Gerais, Especiais e Particulares da Apólice, em cumprimento do estabelecido.

O presente Contrato rege-se pelas CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS e pelas CONDIÇÕES PARTICULARES, emitidas pela Seguradora, e que, no seu conjunto, constituem o Contrato de Seguro, carecendo de valor e efeito quando em separado. As cláusulas das CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS são especificadas e, consoante o caso, alteradas pelas CONDIÇÕES PARTICULARES. Em caso de discrepância entre o estabelecido nas CONDIÇÕES GERAIS e o estipulado nas CONDIÇÕES PARTICULARES, prevalecerão estas últimas, salvo se a referida discrepância decorrer de acordos contra a Lei, a moral ou a ordem pública, em cujo caso se considerarão nulos de pleno direito.

14. LIVRE RESOLUÇÃO

O Tomador do Seguro poderá resolver o Contrato, sem necessidade de invocar justa causa no prazo de 14 (catorze) dias, a contar da data de receção da Apólice, através de carta registada, com aviso de receção, dirigida à APRIL, em representação da Seguradora, ou à Seguradora, ficando o Contrato sem efeito desde o seu início, sendo que, no caso de início de cobertura do seguro antes do termo do prazo de livre resolução do contrato, a pedido do Tomador do Seguro, tem a Seguradora direito às prestações correspondentes ao valor do Prémio, calculado *pro rata temporis*, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do Contrato, bem como ao montante das despesas razoáveis que tenha efetuado com exames médicos, sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao Tomador do Seguro, e aos custos de desinvestimento que, comprovadamente, tenha suportado.

15. CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO

Decorridos 30 (trinta) dias sobre a data da entrega da Apólice, sem que o Tomador do Seguro haja invocado qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da Apólice. Só são invocáveis divergências que resultem de documento escrito ou de outro suporte duradouro.

16. ÂMBITO TERRITORIAL DO CONTRATO

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

17. CONTRATO DE SEGURO

O presente Contrato rege-se pelas CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS e pelas CONDIÇÕES PARTICULARES, emitidas pela Seguradora, e que, no seu conjunto, constituem o Contrato de Seguro, carecendo de valor e efeito quando em separado. As cláusulas das CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS são especificadas e, consoante o caso, alteradas pelas CONDIÇÕES PARTICULARES. Em caso de discrepância entre o estabelecido nas CONDIÇÕES GERAIS e o estipulado nas CONDIÇÕES PARTICULARES, prevalecerão estas últimas, salvo se a referida discrepância decorrer de acordos contra a Lei, a moral ou a ordem pública, em cujo caso se considerarão nulos de pleno direito.

CONDIÇÃO ESPECIAL

MODALIDADE DE UTILIZAÇÃO DO CARTÃO DE CRÉDITO PUZZLE – REVOLVING

ARTIGO PRELIMINAR

Considerando que:

- Revolving é a modalidade de crédito sem vencimento definido que, até ao limite do *plafond* do Cartão de Crédito Puzzle, é reutilizável, após o reembolso de uma parte, mensal ou extraordinariamente, para que possa voltar a ser utilizada, e que
 - esta modalidade de utilização do Cartão de Crédito Puzzle está coberta pelo presente Contrato, bastando, para o efeito, que a mesma seja ativada junto do BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., esta Condição Especial é emitida em conjunto com as Condições Gerais.
- Esta modalidade de utilização rege-se pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares do Contrato de Seguro, bem como pela Lei.

1. DEFINIÇÕES

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

- Revolving** - modalidade de crédito sem vencimento definido e que, até ao limite do *plafond* do Cartão de Crédito Puzzle, é reutilizável, após o reembolso de uma parte, mensal ou extraordinariamente, para que possa voltar a ser utilizada. O Revolving compreende as modalidades de Compras, Levantamentos, Transferência de Dívida e Transferência de Fundos;
- Conta-Cartão** - conta bancária da entidade emissora do Cartão de Crédito Puzzle, no caso o BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., que regista os movimentos, definidos no parágrafo acima, associados à utilização do mesmo, e respetivas amortizações.

2. CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE

As definidas no ponto 2. Condições de Elegibilidade, das Condições Gerais.

3. PERÍODO DE CARÊNCIA

As definidas no ponto 4. Período de Carência, das Condições Gerais. O período de carência inicia-se na data da primeira operação de Revolving.

4. CÁLCULO DOS PRÉMIOS E MODO DE PAGAMENTO

O prémio é mensal e o seu valor é o que resulta da aplicação da taxa de 0,737% ao saldo mensal em dívida, constante no último extrato mensal fechado da conta cartão do Contrato de Utilização de Cartão de Crédito Puzzle, anterior à data da ocorrência do sinistro. A taxa referida é composta por:

- Morte (M) – 0,144%;
- Invalidez Definitiva Para Qualquer Profissão (IDQP) – 0,036%;
- Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA) – 0,216%;
- Desemprego (DI) – 0,305%;
- Hospitalização (H) – 0,036%.

O valor do prémio inclui taxas e impostos à taxa legal em vigor. Qualquer alteração ao enquadramento fiscal aplicável refletir-se-á automaticamente nesse mesmo valor.

O prémio deve ser pago pelo Tomador de Seguro ao BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., e este à APRIL.

A cobertura de riscos depende do prévio pagamento do prémio.

O Prémio não confere direito a estorno.

A falta de pagamento do Cartão de Crédito Puzzle, confere ao BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A. a faculdade de optar por comunicar à APRIL tal facto, com vista ao cancelamento imediato da Apólice, com efeito na data da comunicação.

5. VALOR MÁXIMO DO BENEFÍCIO

As definidas no ponto 3. Valor Máximo do Benefício, das Condições Gerais.

CONDIÇÃO ESPECIAL

MODALIDADE DE UTILIZAÇÃO DO CARTÃO DE CRÉDITO PUZZLE – PARCELAMENTO DE COMPRAS

ARTIGO PRELIMINAR

Considerando que:

- Parcelamento de Compras é a modalidade de pagamento que permite à Pessoa Segura pagar as suas compras, efetuadas com o Cartão de Crédito Puzzle, de forma fracionada, em prestações fixas mensais, até um prazo máximo definido de 24 (vinte e quatro) meses e que
- esta modalidade de utilização do Cartão de Crédito Puzzle está coberta pelo presente Contrato, bastando, para o efeito, que a mesma seja ativada junto do BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., esta Condição Especial é emitida em conjunto com as Condições Gerais. Esta modalidade de utilização rege-se pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares do Contrato de Seguro, bem como pela Lei.

1. DEFINIÇÕES

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

Parcelamento de Compras - modalidade de pagamento que permite à Pessoa Segura pagar as suas compras, efetuadas com o Cartão de Crédito Puzzle, de forma fracionada, em prestações fixas mensais, até um prazo máximo definido de 24 (vinte e quatro) meses. Podem existir vários Parcelamentos de Compras por Cartão de Crédito Puzzle, desde que dentro do limite disponível do referido cartão, reutilizável após o reembolso mensal ou extraordinário;

Conta-Cartão - conta bancária da entidade emissora do Cartão de Crédito Puzzle, no caso o BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., que regista os movimentos, definidos no parágrafo acima, associados à utilização do mesmo, e respetivas amortizações.

2. CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE

As definidas no ponto 2. Condições de Elegibilidade, das Condições Gerais.

3. PERÍODO DE CARÊNCIA

As definidas no ponto 4. Período de Carência, das Condições Gerais. O período de carência inicia-se na data de cada operação de Parcelamento de Compras, ou seja, cada operação de Parcelamento de Compras tem o seu período de carência respetivo.

4. CÁLCULO DOS PRÉMIOS E MODO DE PAGAMENTO

O prémio é mensal e o seu valor resulta da aplicação da taxa de 0,737% ao montante do crédito em dívida, constante no último extrato mensal fechado da conta cartão do Contrato de Utilização de Cartão de Crédito Puzzle anterior à data da ocorrência do sinistro, para cada um dos Parcelamentos de Compras realizados. A taxa referida é composta por:

- Morte (M) – 0,144%;
- Invalidez Definitiva Para Qualquer Profissão (IDQP) – 0,036%;
- Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITA) – 0,216%;
- Desemprego (DI) – 0,305%;
- Hospitalização (H) – 0,036%.

O valor do prémio inclui taxas e impostos à taxa legal em vigor. Qualquer alteração ao enquadramento fiscal aplicável refletir-se-á automaticamente nesse mesmo valor.

O prémio deve ser pago pelo Tomador de Seguro ao BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A., e este à APRIL.

A cobertura de riscos depende do prévio pagamento do prémio.

O Prémio não confere direito a estorno.

A falta de pagamento do Cartão de Crédito Puzzle, confere ao BNI – Banco de Negócios Internacional (Europa), S.A. a faculdade de optar por comunicar à APRIL tal facto, com vista ao cancelamento imediato da Apólice, com efeito na data da comunicação.

5. VALOR MÁXIMO DO BENEFÍCIO

As definidas no ponto 3. Valor Máximo do Benefício, das Condições Gerais.

As presentes Condições Gerais e Especiais são emitidas tomando como base a seguinte Declaração de Saúde do Tomador do Seguro e Candidato a Pessoa Segura:

“Declaro estar em bom estado de saúde, não ter restrições na minha capacidade para trabalhar, não terem existido interrupções na minha atividade profissional por mais de 15 dias, nem haver estado hospitalizado mais de 7 dias consecutivos nos últimos 2 anos (exceto gravidez), não ter sofrido quaisquer acidentes, não ter sido submetido(a) nem estar a aguardar a realização de intervenção cirúrgica, internamento hospitalar, consulta médica não de rotina e/ou qualquer tipo de terapêutica, e não ser, atualmente, titular de uma prestação por incapacidade.”



Sérgio Nunes



Santia