

DOCUMENTO INFORMATIVO**Apólice de Seguro – Seguro Proteção Crédito WZ****N.º C38131 - Crédito Pessoal WiZink**

Este documento resume as Condições Gerais, Especiais e Particulares do Seguro de Grupo celebrado entre o Tomador do Seguro, WiZink Bank, S.A.U. – Sucursal em Portugal. Av. Colégio Militar, n.º 37 F, 6.º Piso, D, 1500-180 Lisboa, Portugal. NIPC n.º 980561825 – CRC de Lisboa. WiZink Bank, S.A.U. inscrito junto do Registro Mercantil de Madrid, Espanha (T. 12.468, Folio 178, H n.º M-198598) (CIF: A-81831067), e na qualidade de Segurador, em união de contratos, a MetLife Europe d.a.c. – Sucursal em Portugal, e a MetLife Europe Insurance d.a.c. – Sucursal em Portugal, ambas com escritório na Av. da Liberdade, n.º 36, 4.º andar, em Lisboa, matriculadas na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o número único de matrícula e de pessoa colectiva 980479436 e 980479428, respectivamente, e com sede social em 20 On Hatch Street Dublin 2, 415123 Irlanda, indistintamente designadas por “MetLife”, sem que isso restrinja ou altere o âmbito da actividade ou das coberturas dos contratos de seguro, pelo que não dispensa a consulta integral das mesmas podendo estas ser solicitadas pela Pessoa Segura, directamente por carta dirigida à MetLife, ou ao WiZink Bank em Portugal. A lei aplicável ao contrato é a Lei Portuguesa.

COBERTURAS

A MetLife Europe d.a.c. – Sucursal em Portugal garante como cobertura principal do Ramo Vida o risco de Morte (**M**) e as coberturas complementares Invalidez Absoluta e Permanente (**IAP**), Incapacidade Total Temporária (**ITT**) e Hospitalização (**H**), e a MetLife Europe Insurance d.a.c. – Sucursal em Portugal garante como cobertura principal do ramo Não Vida o risco de Desemprego de trabalhadores por conta de outrem (**D**).

SECÇÃO A) CONDIÇÕES COMUNS**1. DEFINIÇÕES**

Para efeitos do contrato de seguro entende-se por:

Pessoa Segura - Indivíduo (cliente) cuja vida se segura e que se encontra sujeito aos riscos que, nas condições acordadas, **são objecto da apólice do seguro**;

Tomador do Seguro - WiZink Bank, S.A. – Sucursal em Portugal. Avenida da Liberdade n.º 131, 1.º Piso, 1250-140 Lisboa, Portugal. NIPC n.º 980561825 - CRC de Lisboa. WiZink Bank, S.A. inscrito junto do Registro Mercantil de Madrid, Espanha (T. 12.468, Folio 178, H n.º M-198598) (CIF: A-81831067), entidade que celebra este contrato com a MetLife, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

Beneficiários - Pessoas singulares ou colectivas, a favor de quem revertem as prestações do Segurador nos termos do contrato. Para efeitos deste contrato, o beneficiário é o Tomador do Seguro.

Seguro de Grupo - Seguro de um conjunto de pessoas ligadas entre si e ao Tomador do seguro por um vínculo ou interesse comum, que não seja o da efectivação do seguro.

Seguro de Grupo Contributivo Facultativo - Seguro de Grupo em que as Pessoas Seguras contribuem facultativamente para o pagamento parcial ou total do prémio.

Grupo Seguro - Conjunto de pessoas que preencham as condições estabelecidas no contrato e que venham a integrar o grupo de Pessoas Seguras abrangidas por este contrato.

Apólice - Documento que titula o Contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e o Segurador e que é constituído pelas Condições Gerais, pelas Condições Especiais, Particulares e eventuais Actas Adicionais.

Acta Adicional - Documento que titula alterações a uma Apólice.

Contrato - As Condições Gerais, Condições Especiais, Particulares e eventuais Actas Adicionais.

Contrato de Crédito Pessoal - Contrato celebrado entre a Pessoa Segura e o Tomador do Seguro que estabelece as condições do Crédito Pessoal e que servem de base ao presente contrato.

Data Aniversária - 1 de Janeiro de cada ano, qualquer que tenha sido a data de início do Contrato.

Prémio - Montante pago pelo Tomador do Seguro, nas datas acordadas na Apólice, que abrange os prémios devidos por cada uma das pessoas aderentes ao Contrato.

Participação de Sinistro - Documento obrigatório para accionar uma cobertura prevista no Contrato. O referido documento deve ser preenchido e assinado pela Pessoa Segura, ou pelos seus herdeiros legais na impossibilidade daquela, e enviado para o Segurador o mais rapidamente possível. A forma e conteúdo da Participação de Sinistro são definidos pelo Segurador.

Período de Carência - Diferimento temporal do início das coberturas da Apólice a partir da data de Adesão ao contrato.

Período de Franquia - Período em que, imediatamente após o sinistro, não existe direito à prestação do Segurador.

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

Invalidez Absoluta e Permanente - Incapacidade que, após completa consolidação, por um período de 12 (doze) meses, tenha carácter definitivo e impossibilite a Pessoa Segura de exercer qualquer ocupação remunerada

Incapacidade Total Temporária - Impossibilidade física total e temporária, susceptível de constatação médica, de a Pessoa Segura exercer profissão habitual.

Hospitalização ou Internamento Hospitalar - Estadia da Pessoa Segura num hospital, em regime interno, por um período superior a 24 (vinte e quatro) horas completas.

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.

Âmbito territorial: As coberturas aplicam-se em todo o mundo. No entanto, no que diz respeito às coberturas M, IAP, ITT e H, e sempre que ocorram sinistros fora do espaço da União Europeia, estes deverão ser constatados por um médico exercendo legalmente a sua actividade naquele território.

2. OMISSÕES OU INEXACTIDÕES

2.1. O contrato de seguro baseia-se nas declarações e nos elementos fornecidos quer pelo Tomador do Seguro, quer pelas Pessoas Seguras, nomeadamente nos boletins de adesão, questionários médicos e exames médicos.

2.2. **A prestação dolosa de declarações inexactas, assim como a omissão de declaração das circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para apreciação do risco, conhecidas pela Pessoa Segura tornarão anulável a adesão da Pessoa Segura em questão, mediante declaração enviada pelo Segurador à Pessoa Segura, e tornarão anulável o contrato se o Tomador do Seguro conhecer esta situação e nada fizer para impedir tal conduta, mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro, não ficando o Segurador obrigado a cobrir o sinistro. As referidas declarações deverão ser enviadas no prazo de três meses a contar do conhecimento do incumprimento.**

2.3. **Em caso de dolo do Tomador do Seguro e/ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o Prémio é devido até ao termo do contrato.**

2.4. **A prestação negligente de declarações inexactas, assim como a omissão de declaração das circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para apreciação do**

risco, conhecidas pelo Tomador do Seguro e/ou pela Pessoa Segura, confere ao Segurador o direito a, mediante declaração enviada ao Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura, no prazo de três meses a contar do conhecimento do incumprimento: (i) propor uma alteração do contrato, fixando um prazo não inferior a 14 (catorze) dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta; (ii) fazer cessar o contrato ou a adesão, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos ou aceita adesões para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.

- 2.5. Se, antes da cessação ou alteração do contrato ou da adesão, 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 inexactamente; (ii) o Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato ou aceite a adesão se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.
- 2.6. A Pessoa Segura e/ou o Tomador do Seguro constituem-se na obrigação de reparar perdas e danos eventualmente causados ao Segurador decorrentes da prestação de declarações inexactas ou omissões.
- 2.7. O Segurador não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões negligentes na declaração inicial do risco decorridos dois anos sobre a celebração do contrato ou da aceitação da adesão.

3. INÍCIO E DURAÇÃO DAS COBERTURAS

- 3.1. A data de adesão individual ao contrato será idêntica à data de início do contrato de crédito Pessoal quando realizada simultaneamente com a contratação deste, podendo ser diferente nas situações em que a adesão ao contrato se faz posteriormente para clientes já titulares de um contrato financeiro.
- 3.2. As coberturas do contrato de seguro durarão enquanto vigorar o contrato de crédito Pessoal celebrado entre o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura, sem prejuízo das causas de cessação automática das coberturas mencionadas no ponto seguinte.

4. CESSAÇÃO DAS COBERTURAS

4.1 As coberturas da Apólice cessarão automaticamente sempre que se atinja a primeira das seguintes datas ou se verifique qualquer uma das seguintes ocorrências:

- a) A data do 67º aniversário da Pessoa Segura para as coberturas de M, H e IAP;
- b) A data do aniversário da Pessoa Segura que permita o reconhecimento do direito à pensão de velhice, nos termos que estiver previsto no Regime Jurídico da Protecção nas Eventualidades Invalidez e Velhice (aprovado pelo Decreto-Lei n.º 187/2007, de 10 de maio, com posteriores alterações), ou outro diploma legal que o substitua para todos os efeitos legais, para as coberturas de D e ITT.
- c) Por Morte ou Invalidez Absoluta e Permanente da Pessoa Segura, tendo ou não havido lugar ao pagamento do capital seguro, nos termos da Apólice;
- d) Sempre que seja pago o Capital Seguro, em caso de M ou IAP;
- e) Sempre que seja pago o número máximo de prestações por sinistro de ITT, H ou D, ou atingido o capital máximo garantido, nos termos da Apólice;
- f) Por cessação do Contrato de Crédito Pessoal, incluindo por pagamento antecipado, liquidação total, resolução ou denúncia;
- g) Por cessação da vigência do Contrato de Seguro de Grupo ou da Adesão a este Contrato.

4.2. Em caso de cessação do Contrato de Seguro de Grupo, qualquer que seja a causa, as Adesões mantêm-se em vigor sem qualquer alteração, continuando a ser geridas pela MetLife, desde que seja pago o correspondente prémio.

5. PERÍODOS DE FRANQUIA, DE CARÊNCIA E LIMITAÇÕES DE GARANTIA:

As coberturas objecto deste contrato estão sujeitas às seguintes limitações:

- a) Um Período de Carência de 60 (sessenta) dias para D;
- b) Um Período de Franquia retroactivo de 30 (trinta) dias consecutivos para a garantia de ITT e de D;
- c) Um Período de Franquia retroactivo de 7 (sete) dias consecutivos para a garantia de H;
- d) Se tiver sido paga uma prestação ao abrigo da cobertura de ITT e a Pessoa Segura sofrer uma nova incapacidade temporária originada pela mesma causa ou causas directamente relacionadas com a anterior, esta nova incapacidade considera-se, para efeitos de aplicação dos limites da garantia, como continuação da anterior, a não ser que tenha decorrido entre a primeira e a segunda incapacidade um período mínimo de 90 (noventa) dias durante o qual a Pessoa Segura tenha realizado normalmente as funções próprias do trabalho, ou actividade que desempenha habitualmente.

As coberturas de ITT, D e H não são acumuláveis.

- e) O período de requalificação corresponde ao espaço de tempo que medeia entre dois sinistros cobertos por uma mesma cobertura ou por coberturas diferentes do Contrato. Se os dois sinistros forem originados pela mesma causa ou a causa do segundo sinistro estiver directamente relacionada com a causa do primeiro sinistro, este considera-se como a continuação do primeiro, salvo quando decorra um período superior a 6 (seis) meses entre o encerramento do primeiro sinistro e o início do segundo.
- f) O período de requalificação não se aplica entre sinistros ocorridos ao abrigo das coberturas de ITT e H. Quando ocorra um sinistro relativo à cobertura de ITT, seguido de um sinistro relativo à cobertura de H ou vice-versa, decorrentes da mesma causa ou a causa do segundo sinistro esteja directamente relacionado com a causa do primeiro sinistro, o segundo sinistro será considerado como a continuação do primeiro sinistro, independentemente do período de tempo decorrido entre os dois sinistros.
- g) O período de requalificação das coberturas de D e de ITT é de 6 (seis) meses. Ocorrendo um segundo sinistro num período de tempo inferior a seis meses após o termo do primeiro sinistro, o segundo será sempre considerado como a continuação do primeiro.
- h) No caso de dois sinistros serem considerados como um único sinistro, nos termos descritos nos números supra, não há lugar à aplicação do prazo de franquia para o segundo sinistro.

6. DESIGNAÇÃO BENEFICIÁRIA

O Beneficiário irrevogável, a favor de quem reverterem todas as prestações pecuniárias devidas pela MetLife é o WiZink Bank, S.A. – Sucursal em Portugal.

7. CONDIÇÕES DE ADESÃO

Para aderir às Apólices, são requeridas as presentes condições:

- a) Ter idade compreendida entre os 18 (dezoito) e os 67 (sessenta e sete) anos, inclusive, menos a duração do contrato de crédito.
- b) Residir em Portugal.
- c) Ter uma actividade profissional, assalariada ou não;
- d) Ser titular de um contrato de financiamento com o Tomador do Seguro;
- e) Não ter estado, nos últimos 24 (vinte e quatro) meses, parcial ou totalmente incapaz para o trabalho devido a doença ou acidente, por mais de 30 (trinta) dias consecutivos ou interpolados, ou hospitalizado por mais de 7 (sete) dias consecutivos ou interpolados;
- f) Caso seja Trabalhador por Conta de Outrem, com um contrato individual de trabalho sem termo, com a mesma entidade há pelo menos 12 meses e com um mínimo de 30 horas semanais, será elegível para as coberturas de M + IAP + D;

- g) **Caso seja Empresário em Nome Individual ou tenha uma actividade profissional por conta própria ou seja Trabalhador por Conta de Outrem e não se encontre na situação prevista na alínea anterior, será elegível para as coberturas de M + IAP + ITT;**
- h) **Caso não seja Trabalhador por Conta de Outrem e não seja Empresário em Nome Individual nem tenha uma actividade profissional por conta própria, será elegível para as coberturas de M + IAP + H.**

O Segurador, logo que se encontrar na posse de todos os elementos que se mostrem necessários à apreciação da integração do candidato no Grupo Seguro, deverá informar o Tomador do Seguro da aceitação ou recusa da adesão.

O Segurador define os elementos constantes na Proposta de Adesão, a qual poderá incluir um Questionário Especial.

8. PRÉMIO

8.1. Determinação do Prémio

A taxa global do prémio mensal por cada Pessoa Segura é fixada em 0,200% sobre o montante inicial do crédito contratado, discriminando-se as taxas respectivas a cada cobertura da seguinte forma (com taxas e impostos incluídos):

- Morte: 0,050%;
- Invalidez Absoluta e Permanente: 0,017%;
- Incapacidade Total Temporária: 0,024%;
- Hospitalização; 0,001%;
- Desemprego: 0,108%.

A taxa global do prémio é fixa durante a vigência da adesão ao contrato de seguro de grupo.

8.2. Consequência da falta de pagamento do prémio

- a) **A falta de pagamento do prémio pelo aderente ao Tomador do Seguro, confere ao Tomador a faculdade de optar por adiantar o montante correspondente ou comunicar ao Segurador a exclusão imediata ao Aderente com efeito na data da adesão do vencimento da fracção do prémio;**
- b) **O adiantamento referido na alínea anterior não exonera o Aderente de pagar a respectiva parte do Prémio e os juros de mora ao Tomador do Seguro, correspondente ao período em que a sua adesão tenha vigorado.**

9. PARTICIPAÇÃO DO SINISTRO

9.1. **A Pessoa Segura, o seu representante legal, ou quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro, deve comunicar o sinistro ao Departamento de Sinistros da MetLife, através de e-mail enviado para sinistros@metlife.pt, através do número de telefone 21 347 50 31 (custo de chamada para rede fixa) ou por escrito enviado para a morada da MetLife, que lhe entregará ou enviará de imediato o impresso de Participação de Sinistro. A Participação de Sinistro deve ser entregue ou enviada ao Segurador, devidamente preenchida, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da ocorrência de qualquer sinistro suscetível de se enquadrar nas coberturas contratuais, sob pena de a Pessoa Segura responsável pelo atraso responder por eventuais perdas e danos.**

9.2. Os documentos a entregar pela Pessoa Segura constam das Secções respeitantes a cada garantia e deverão ser exibidos ou entregues à MetLife em versão original ou fotocópia autenticada. As despesas com a obtenção dos documentos necessários à regularização do sinistro serão suportadas pela Pessoa Segura ou pelo seu representante legal.

9.3. Impende sobre a Pessoa Segura ou o Tomador do Seguro o ónus da prova da existência do sinistro. O Segurador reserva-se o direito de solicitar as informações e os documentos de que necessita para tomar uma decisão.

9.4. Se não houver acordo entre a Pessoa Segura, ou quem a representar, e a MetLife sobre a causa, a natureza ou o grau de Invalidez ou existência da Incapacidade Total Temporária, cada uma das partes designará um perito médico para, em conjunto, decidir sobre o assunto. Em caso de desacordo, os dois médicos nomearão um terceiro Médico para desempate. Se não for possível um acordo quanto à designação deste último Médico, a escolha será solicitada ao Bastonário da Ordem dos Médicos. Cada uma das partes suportará as despesas e honorários do seu médico, sendo as do terceiro Médico divididas igualmente entre as duas partes.

9.5. No caso de a Pessoa Segura ou o Tomador do Seguro usar de fraude, simulação, falsidade ou de quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificar uma reclamação sobre a existência de sinistro, cessa o direito a qualquer pagamento.

10. PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

Esta Apólice não confere direito a uma Participação nos Resultados.

11. INVESTIMENTO AUTÓNOMO DAS PROVISÕES MATEMÁTICAS

Esta Apólice não dá lugar a investimento autónomo dos activos representativos das provisões matemáticas.

12. REGIME FISCAL

Os prémios do contrato de seguro de vida, encontram-se sujeitos ao regime fiscal previsto no Código do Imposto de Rendimento Singular e demais legislação em vigor à data da sua sujeição.

13. DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO E DENÚNCIA

O Aderente pode resolver a Adesão, sem invocar justa causa, nos 30 (trinta) dias subsequentes à recepção deste documento, comunicando-o ao WiZink ou à MetLife através de carta registada enviada para Av. da Liberdade, 36, 1269-047 Lisboa, ou por e-mail para apoiocliente@metlife.pt, juntando, em qualquer dos casos, cópia de documento de identificação pessoal. O Aderente poderá terminar a Adesão ao seguro, por sua iniciativa, seja em resultado da alteração do valor do prémio ou por qualquer outro motivo, através de comunicação escrita, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias relativamente à data de produção de efeitos, a qual deverá ser enviada ao WiZink Crédito ou a MetLife através de carta registada enviada para Av. da Liberdade, 36, 1269-047 Lisboa, ou por e-mail para apoiocliente@metlife.pt, juntando, em qualquer dos casos, cópia de documento de identificação pessoal..

14. INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES E RELATÓRIO SOBRE A SOLVÊNCIA

- 14.1. Qualquer pedido de informação ou reclamação relativo ao seguro poderá ser solicitada pela Pessoa Segura, directamente ao WiZink, na sua qualidade de Mediador de Seguros, ou à MetLife Europe d.a.c. – Sucursal em Portugal, no caso da informação se referir à cobertura principal do ramo Vida, o risco M, ou às coberturas complementares IAP, ITT e H, ou à MetLife Europe Insurance d.a.c. – Sucursal em Portugal, no caso da informação se referir à cobertura principal do ramo Não Vida D.
- 14.2. A MetLife Europe d.a.c. – Sucursal em Portugal e MetLife Europe Insurance d.a.c. – Sucursal em Portugal dispõem de livro de reclamações. Qualquer reclamação poderá também ser dirigida por escrito para a morada supra indicada, ou dirigida à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, entidade de Supervisão da actividade seguradora, através do seu site www.asf.com.pt, ou ainda ao Provedor do Cliente da MetLife, ao cuidado do Segurador, ou através do seguinte endereço electrónico: provedordocliente@metlife.com.pt.
- 14.3. Sem prejuízo da possibilidade de recurso aos tribunais judiciais, em caso de litígio emergente do contrato de seguro, sendo competente o foro determinado pela lei do processo civil, as pessoas interessadas no contrato podem recorrer à arbitragem e/ou a uma Entidade de Resolução Alternativa de Litígios de Consumo (mais informações em: www.consumidor.pt).
- 14.4. O relatório sobre a solvência e a situação financeira do Segurador será anualmente publicado na Internet, no sítio www.metlife.pt.

SECÇÃO B) PROTECÇÃO VIDA - Morte / Invalidez Absoluta e Permanente / Hospitalização / Incapacidade Total Temporária por acidente ou doença

Subsecção B1) Morte / Invalidez Absoluta e Permanente

15. COBERTURAS E CAPITAL SEGURO

15.1. Em caso de M ou IAP, o capital seguro corresponde ao montante em dívida existente à data da ocorrência do sinistro, de acordo com o plano de amortização do Contrato de Crédito Pessoal, excluindo-se eventuais taxas ou impostos, prestações já vencidas não pagas e eventuais juros de mora, até ao limite do capital máximo garantido de €50.000,00.

15.2. As coberturas de M e IAP não são acumuláveis.

16. EXCLUSÕES - MORTE

O Segurador cobre todos os riscos de Morte, independentemente das circunstâncias, causas ou locais, com exclusão da morte provocada, directa ou indirectamente, por:

- a) Suicídio, quando se verifique no decorrer dos dois primeiros anos a contar da data de adesão da Pessoa Segura;**
- b) Riscos de navegação aérea, salvo quando se utilize um avião com certificado de navegabilidade válido e conduzido por piloto munido do respectivo *brevet*, legalmente autorizado a pilotar a aeronave em causa (incluem-se voos de aprendizagem);**
- c) Riscos de pára-quedismo, salvo em caso de força maior, de participação em certames aeronáuticos, acrobacias aéreas, recordes de voo, suas tentativas e ensaios preparatórios, bem como voos experimentais;**
- d) Guerra civil ou internacional, tenha ou não sido formalmente declarada;**
- e) Tremores de terra ou outros fenómenos da natureza;**
- f) Actos de terrorismo e sabotagem, atentados, tumultos ou quaisquer outras alterações da ordem pública;**
- g) Reacção ou radiação nuclear e contaminação radioactiva;**
- h) Acto criminoso de que a Pessoa Segura ou qualquer um dos Beneficiários sejam autores materiais ou morais, ou de que tenham sido cúmplices ou em que, por qualquer outra forma, tenham participado;**
- i) Decorrentes do uso de estupefacientes ou fármacos não receitados clinicamente, bem como os riscos decorrentes de condução sob o efeito de álcool, desde que sejam ultrapassados os limites legalmente estabelecidos;**
- j) Qualquer doença existente ou acidente ocorrido antes da data de adesão ao seguro por parte de cada Pessoa Segura.**

17. EXCLUSÕES - INVALIDEZ ABSOLUTA E PERMANENTE

O Segurador cobre todos os riscos de Invalidez Absoluta e Permanente, independentemente das circunstâncias, causas ou locais, com exclusão da invalidez provocada, directa ou indirectamente, por:

- a) Todas as exclusões referidas em 16 excepto a alínea a);**
- b) Invalidez resultante de tentativa de suicídio da Pessoa Segura ou de qualquer outro acto intencional da sua parte;**
- c) Invalidez resultante do agravamento de uma invalidez parcial já existente à data da adesão da Pessoa Segura ao Contrato;**

- d) **Doenças do foro psiquiátrico;**
- e) **Qualquer patologia ao nível da coluna vertebral.**

18. DOCUMENTOS A JUNTAR EM CASO DE SINISTRO

Em caso de Morte: prova de falecimento e suas circunstâncias, nomeadamente através do envio do certificado de óbito, assento de óbito, relatório de autópsia e auto da ocorrência em caso de acidente, assim como de outros elementos que permitam a compreensão clínica da causa da morte.

Em caso de Invalidez Absoluta e Permanente: relatório médico com descrição pormenorizada da situação clínica da Pessoa Segura, indicando a causa da Invalidez e o seu carácter total e definitivo, bem como, quaisquer outros documentos comprovativos da mesma (justificativo do reconhecimento de invalidez pela Segurança Social);

Avaliação do estado de Invalidez Absoluta e Permanente:

- a) A MetLife, ou o médico pela mesma mandatado, poderá solicitar esclarecimentos e documentos complementares, dirigindo-se directamente à Pessoa Segura ou ao médico da mesma.
- b) A Pessoa Segura obriga-se a realizar os exames que o Médico mandatado pela MetLife entenda necessários para a comprovação da Invalidez Absoluta e Permanente, obrigando-se também a autorizar o seu Médico assistente a prestar à MetLife todas as informações necessárias para o mesmo fim, podendo ainda o Médico mandatado pela MetLife visitar a Pessoa Segura em qualquer caso ou época a fim de avaliar o seu estado de saúde.

Subsecção B2 – Hospitalização

19. GARANTIA E CAPITAL SEGURO

19.1 Em caso de H o capital seguro será o valor das prestações pecuniárias devidas mensalmente por cada Pessoa Segura, excluindo-se eventuais taxas ou impostos, prestações já vencidas não pagas e eventuais juros de mora, até um valor mensal máximo de € 1.500,00, no limite máximo de 12 (doze) pagamentos mensais consecutivos por sinistro e 18 (dezoito) pagamentos mensais por conjunto de sinistros. Será pago pelo Segurador o valor equivalente a uma Prestação Pecuniária por cada período completo de 30 (trinta) dias no qual a Pessoa Segura se mantiver em situação de H, com os limites supra referidos.

19.2 As coberturas de ITT, D e H não são acumuláveis.

20. EXCLUSÕES

O SEGURADOR GARANTE O RISCO DE HOSPITALIZAÇÃO OU INTERNAMENTO HOSPITALAR, INDEPENDENTEMENTE DAS CIRCUNSTÂNCIAS, CAUSAS OU LUGARES, COM AS SEGUINTE EXCLUSÕES:

- a) **Todas as exclusões referidas em 16 e em 17;**
- b) **Qualquer sinistro ocorrido dentro do período de carência;**
- c) **Hospitalização verificada por nenhuma razão médica ou cirúrgica, tais como convalescenças, estadia em termas, asilos, casas de repouso, residências ou instituições similares;**
- d) **Hospitalização decorrente de dores de costas, excepto no caso de evidência médica ou dano patológico;**
- e) **Hospitalização decorrente de gravidez e suas complicações secundárias, parto de qualquer tipo, interrupção voluntária, ou involuntária, da gravidez e respectivas consequências, bem como a fecundação *in vitro* e tratamentos de fertilidade ou esterilidade;**
- f) **Hospitalização decorrente de factos ou acidentes provocados intencionalmente pela Pessoa Segura ou por tratamentos não prescritos por um médico, bem como em consequência de operações cirúrgicas ou de tratamentos que não sejam estritamente necessários para a cura de uma doença ou acidente;**

- g) **Hospitalização de membros das forças de segurança incapacitados como consequência de uma acção violenta em que participem no cumprimento do seu dever;**
- h) **Hospitalização decorrente de operações de cirurgia estética ou cosmética prescritas à Pessoa Segura, que não sejam consequências de acidente coberto pela Apólice.**

21. DOCUMENTOS A JUNTAR EM CASO DE SINISTRO

Nota de Alta Hospitalar e Declaração de internamento com referência ao dia de admissão e de alta e respectivas horas.

Subsecção B3 - Incapacidade Total Temporária por acidente ou doença

22. GARANTIA E CAPITAL SEGURO

Em caso de ITT o capital seguro será o valor das prestações pecuniárias devidas mensalmente por cada Pessoa Segura, excluindo-se eventuais taxas ou impostos, prestações já vencidas não pagas e eventuais juros de mora, até um valor mensal máximo de € 1.500,00, no limite máximo de 12 (doze) pagamentos mensais consecutivos por sinistro e 18 (dezoito) pagamentos mensais por conjunto de sinistros.

Será pago pelo Segurador o valor equivalente a uma Prestação Pecuniária por cada período completo de 30 (trinta) dias no qual a Pessoa Segura se mantiver em situação de ITT, com os limites supra referidos.

23. EXCLUSÕES

O Segurador garante todos os riscos de Incapacidade Total Temporária da Pessoa Segura, independentemente das circunstâncias, causas ou lugares, com as seguintes exclusões:

- a) **a) Todas as exclusões referidas em 16, excepto a alínea a) e em 17;**
- b) **b) A incapacidade que resulte da prática profissional ou amadora de desportos, desde que integrada em campeonatos e respectivos treinos, bem como caça a animais ferozes, desportos de inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, pára-quedismo, tauromaquia, alpinismo, espeleologia, provas de velocidade em veículos motorizados e outros desportos análogos na sua perigosidade;**
- c) **c) Incapacidade decorrente de gravidez e suas complicações secundárias, parto de qualquer tipo, interrupção voluntária, ou involuntária, da gravidez e respectivas consequências, bem como a fecundação *in vitro* e tratamentos de fertilidade ou esterilidade.**

24. DOCUMENTOS A JUNTAR EM CASO DE SINISTRO

Relatório médico que atestou a incapacidade para o trabalho, indicando a causa e a sua duração provável e o certificado de incapacidade temporária do trabalhador emitido pelo Serviço Nacional de Saúde. Este último deverá ser entregue mensalmente como comprovativo da situação de incapacidade enquanto esta se mantiver.

A Pessoa Segura obriga-se para com a MetLife a:

- a) Cumprir as prescrições médicas;
- b) Sujeitar-se aos exames médicos solicitados pela MetLife;
- c) Autorizar os médicos assistentes a prestarem todas as informações solicitadas pela Seguradora;
- d) Comunicar o recomeço da sua actividade profissional.

Subsecção C) – PROTECÇÃO NÃO VIDA - Desemprego

25. GARANTIA E CAPITAL SEGURO

25.1. Em caso de D o capital seguro será o valor das prestações pecuniárias devidas mensalmente por cada Pessoa Segura, excluindo-se eventuais taxas ou impostos, prestações já vencidas não pagas e eventuais juros de mora, até um valor mensal máximo de € 1.500,00, no limite máximo de 12 (doze) pagamentos mensais consecutivos por sinistro e 18 (dezoito) pagamentos mensais por conjunto de sinistros.

Será pago pelo Segurador o valor equivalente a uma Prestação Pecuniária por cada período completo de 30 (trinta) dias no qual a Pessoa Segura se mantiver em situação de ITT, D ou H, com os limites supra referidos.

25.2. As coberturas D, ITT e H não são acumuláveis.

26. EXCLUSÕES

O SEGURADOR GARANTE O RISCO DE DESEMPREGO DE TRABALHADORES POR CONTA DE OUTREM, INDEPENDENTEMENTE DAS CIRCUNSTÂNCIAS, CAUSAS OU LUGARES, COM AS SEGUINTE EXCLUSÕES

- a) **Desemprego notificado, quer se trate de decisão final ou de mera intenção, anteriormente à data de produção de efeito do seguro ou dentro do período de carência da cobertura;**
- b) **Rescisão do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador, ainda que justificada por justa causa;**
- c) **Caducidade do contrato de trabalho por a Pessoa Segura ter atingido a reforma, antecipação de reforma ou pré-reforma, mesmo estando a receber subsídio de desemprego;**
- d) **Revogação do contrato de trabalho por mútuo acordo entre as partes, mesmo no caso de permitir a atribuição de subsídio de desemprego;**
- e) **Rescisão do contrato de trabalho pelas partes, no período experimental;**
- f) **Qualquer circunstância, desde que a Pessoa Segura esteja a trabalhar no estrangeiro, durante um período superior a 30 (trinta) dias consecutivos em cada ano, não possuir contrato de trabalho regido pela lei portuguesa ou não beneficiasse do direito de receber prestações sociais/subsídios de desemprego por parte do Estado Português;**
- g) **Desemprego sazonal, normal na actividade desenvolvida;**
- h) **Desemprego resultante de contrato de trabalho sem termo com duração inferior a 12 meses com a mesma entidade, e com menos de 30 horas semanais;**
- i) **Desemprego resultante de contrato de trabalho a termo.**

27. DOCUMENTOS A JUNTAR EM CASO DE SINISTRO

- a) **Participar, por escrito, ao Segurador a situação de Desemprego, o mais rapidamente possível e no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar da data do evento, indicando a data do seu início e causas;**
- b) **Entregar a declaração da empresa empregadora indicando a causa do despedimento, o tipo de contrato de trabalho, número de meses em que o mesmo vigorou bem como o número de horas de trabalho semanal, o contrato de trabalho, o documento do Centro de Emprego informando da inscrição da Pessoa Segura como desempregado, comprovativos da situação de desemprego enquanto esta se mantiver.**

28. TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

A MetLife Europe d.a.c. – Sucursal em Portugal (doravante MetLife) é a entidade responsável pelo tratamento dos dados pessoais das Pessoas Seguras e Beneficiários (Titulares dos Dados) relativamente aos produtos de seguro a contratar, garantindo a privacidade dos dados pessoais e a tomada de medidas adequadas para os preservar de forma confidencial, reservando o acesso aos mesmos ao exclusivamente necessário. A MetLife recolhe os dados junto do WiZink Bank. O WiZink Bank é a entidade responsável pelo tratamento dos dados pessoais tratados no âmbito dos produtos de crédito ou locação contratados. A MetLife trata as

seguintes categorias de dados: dados de identificação, dados de saúde, dados financeiros e demais dados necessários à subscrição e gestão do seguro, para as finalidades de celebração e gestão dos produtos de seguro, incluindo emissão de apólices, gestão contratual, gestão de sinistros e cancelamento de apólices. O tratamento é necessário no âmbito da relação contratual estabelecida com os Titulares.

Solicitamos o seu consentimento para o tratamento de dados de saúde.

A qualquer momento, o Titular dos Dados pode retirar o seu consentimento, não afetando a legitimidade do tratamento efetuado até essa data. O tratamento de dados pessoais dos Titulares dos Dados no âmbito da celebração e gestão dos produtos de seguro poderá envolver a comunicação de dados a outras entidades e a subcontratantes (tais como médicos ou outros consultores especializados), nos termos dos contratos com estas celebrados. Adicionalmente, o tratamento de dados para as finalidades descritas poderá envolver a transferência de informação para outros países, dentro e fora da União Europeia, nomeadamente para países que não apresentem um nível adequado de proteção de dados pessoais. Como tal, a MetLife, implementa as medidas necessárias e adequadas à efetivação dessas transferências, que incluem assegurar que o destinatário está vinculado por Cláusulas Contratuais-Tipo da UE, para proteção dos seus dados pessoais.

A MetLife conserva os seus dados enquanto mantiver a sua relação com a MetLife ou por prazo superior se legalmente obrigada. É-lhe garantido o direito de acesso, retificação e apagamento dos seus dados pessoais, a limitação e oposição ao seu tratamento, bem como o direito à portabilidade dos dados, podendo exercer esses direitos, mediante contacto pessoal, deslocando-se pessoalmente na sede da MetLife em Lisboa, sita na Av. da Liberdade, 36, 2.º, 1269-047 Lisboa ou em alternativa enviar comunicação escrita para a morada acima mencionada ou por email para o seguinte endereço dadospessoais@metlife.pt, bem como contactando o Encarregado de Proteção de Dados da MetLife através do email acima referido. Sem prejuízo de qualquer outra via de recurso administrativo ou judicial, os Titulares dos Dados têm direito a apresentar uma reclamação à CNPD ou a outra autoridade de controlo competente nos termos da lei, caso considerem que os seus dados não estão a ser objeto de tratamento legítimo por parte da MetLife. A qualquer momento, o Titular pode retirar o seu consentimento, não afetando a legitimidade do tratamento efetuado até essa data, contactando a MetLife para dadospessoais@metlife.pt.

Para mais informação sobre a forma como a MetLife trata os dados pessoais, poderá consultar a Política de Privacidade da MetLife disponibilizada e consultável a todo o tempo no site www.metlife.pt.

29. OUTRAS INFORMAÇÕES

Qualquer alteração à morada ou sede da(s) Pessoa(s) Segura(s) deverá ser comunicada, por carta registada com aviso de recepção, ao Segurador, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data em que se verifica, sob pena de as comunicações ou notificações que o Segurador venham a efectuar para a morada desactualizada serem consideradas válidas e eficazes.

MetLife Europe d.a.c. – Sucursal em Portugal / NIPC 980470436

MetLife Europe Insurance d.a.c. –Sucursal em Portugal / NIPC 980479428

Sede social em 20 On Hatch Street Dublin 2, 415123 Irlanda

Sucursais em Portugal: Av. da Liberdade, n.º 36, 4.º andar, em Lisboa

Autorizadas pelo Central Bank of Ireland e sujeitas a uma supervisão limitada da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

NOTA INFORMATIVA MEDIADOR - PORTUGAL

WiZink Bank, S.A.U. - Sucursal em Portugal ("WiZink Bank") identificado no final desta nota, distribui os seguros a que se refere o presente documento enquanto mediador de seguros.

O WiZink Bank é a sucursal Portuguesa do WiZink Bank, S.A.U. que na sua qualidade de Operador de Banca Seguros vinculado, com domicílio social em Madrid, Calle Ulises 16-18 CP: 28043; CIF: A-81831067, está inscrito no Registro administrativo especial de mediadores de Seguros, corretores de resseguros com o número OV-0086, que se pode comprovar na página Web da Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Espanha) www.dgsfp.mineco.es e junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões ASF) www.asf.com.pt.

Os direitos e os deveres decorrentes da celebração do presente Contrato de Seguro, incluindo qualquer cobertura adicional subscreta posteriormente, são os que constam do presente documento.

Como mediador de seguros, o WiZink Bank está autorizado a receber prémios para serem entregues aos Seguradores, não sendo obrigado a exercer a atividade de mediação de seguros exclusivamente para uma ou para mais empresas de seguros, podendo a Pessoa Segura solicitar o nome das empresas com que trabalha, não baseando, ainda, os seus conselhos na obrigação de fornecer uma análise imparcial.

A intervenção do WiZink Bank não se esgota com a celebração do Contrato de Seguro, prestando o WiZink Bank assistência ao longo de todo o período de vigência do presente Contrato de Seguro. Não intervêm neste contrato quaisquer outros mediadores de seguros. O mediador não cobre diretamente os riscos.

No que respeita ao seguro Seguro Proteção Crédito WZ relativo ao Contrato de Crédito Pessoal, o WiZink Bank apenas pode oferecer o seguro das seguradoras MetLife Europe d.a.c. – Sucursal em Portugal, e a MetLife Europe Insurance d.a.c - Sucursal em Portugal, ambas com escritório na Av. da Liberdade, n.º 36, 4.º andar, em Lisboa, matriculadas na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o número único de matrícula e de pessoa coletiva 980479436 e 980479428, respetivamente, e com sede social em 20 On Hatch Street Dublin 2, 415123 Irlanda, indistintamente designadas por "MetLife". No Contrato de Seguro a que se refere este documento são estes os Seguradores. Em virtude da sua intervenção no contrato de seguro, o WiZink Bank será remunerado com parte do prémio de seguro a título de comissão.

O cliente tem o direito de solicitar informação sobre o montante da remuneração que o WiZink Bank irá receber pela prestação do serviço de distribuição do seu contrato de seguro, estando o WiZink Bank obrigado a prestar-lhe essa informação, mediante solicitação.

Sem prejuízo da possibilidade de recurso aos tribunais judiciais, em caso de litígio emergente do contrato de seguro, as pessoas interessadas no contrato poderão reclamar do serviço de mediação junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, bem como, poderão recorrer à arbitragem e/ou a uma Entidade de Resolução Alternativa de Litígios de Consumo (mais informações em: www.consumidor.pt). O WiZink Bank S.A.U., informa ter aderido às seguintes entidades de resolução alternativa de litígios:

Arbitragem de Consumo Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de Consumo, Rua D. Afonso Henriques, 1, 4700-030 Braga - Telefone: 253 619 107 - E-mail: geral@cniacc.pt, e,

Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo de Lisboa, Rua dos Douradores, n.º116 – 2.º, 1100-207 Lisboa - Telefone: 218 80 70 30 - Email: juridico@centroarbitragemlisboa.pt

Condições em vigor à data de emissão.

Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida.

Poderá solicitar mais informação através da Linha WiZink 211 206 140 (custo rede fixa nacional) ou consultar a página de Internet www.wizink.pt

WiZink Bank, S.A.U. - Sucursal em Portugal. Av. Colégio Militar, n.º 37 F, 6.º Piso, D, 1500-180 Lisboa, Portugal. NIPC 980561825. CRC de Lisboa. WiZink Bank, S.A.U. insc. junto do Registro Mercantil de Madrid, Espanha. T. 12.468, L.O. F.178, Secc. 8, H n.º M-198598, Insc. 1 - CIF: A-81831067