

Seguro Proteção Meios de Pagamento

Documento de informação sobre produtos de seguros

oneyinsurance

Companhia: ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED e ONEY LIFE (PCC) LIMITED Registadas em Malta com os n.ºs C53202 e C53199 autorizada a exercer a atividade de seguros ao abrigo da diretiva de Livre Prestação de Serviços e sob supervisão da Financial Services Authority de Malta

Produto: Seguro Proteção Conta Cartão
Número de Apólice: PTRC0101

Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual completa facultada noutros documentos.

Este Documento de Informação resume as principais condições do seu seguro; nas Condições Gerais, Especiais e Específicas do produto encontrará toda a informação detalhada.

Qual é o tipo de seguro?

Seguro que garante o pagamento do valor em dívida, à data do sinistro, decorrentes da utilização do cartão de crédito no âmbito do Contrato de Crédito. Existe a possibilidade de adesão ao Seguro do 1º Titular (Opção Individual) ou dos dois Titulares (Opção Conjunta) do Contrato de Crédito.



Que riscos são segurados?

- ✓ Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva;
- ✓ Hospitalização para trabalhadores por Conta Própria;
- ✓ Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho devido a Acidente ou Doença para Trabalhadores por Conta de Outrem ou Conta Própria;
- ✓ Desemprego em situação de Despedimento Coletivo ou Extinção do Posto de Trabalho para Trabalhadores com Contrato Sem Termo e por Conta de Outrem;
- ✓ Hospitalização por Acidente a partir dos 65 anos;
- ✓ Proteção às Compras;
- ✓ Perda ou Roubo do Cartão.



Que riscos não são segurados?

Apresentamos, em seguida, algumas das exclusões deste produto, sendo que poderá consultar, em detalhe, todas as exclusões nas Condições Gerais e Especiais:

- ✗ Afeções preexistentes à data de adesão do Segurado/Pessoa Segura ao Contrato;
- ✗ Anomalias congénitas, incapacidades psíquicas preexistentes à data de adesão do Segurado/Pessoa Segura ao Contrato;
- ✗ Afeções originadas diretamente ou indiretamente pelo consumo de álcool ou de estupefacientes ou outras drogas não prescritas por Médico, tanto em processos agudos como crónicos;
- ✗ Acidentes provocados por condução de veículos a motor pelo Segurado/Pessoa Segura, sem estar legalmente habilitado;
- ✗ Tratamentos de estética e cosmética, exceto se diretamente resultantes de qualquer Doença ou Acidente;
- ✗ O Roubo ou Furtos dos bens segurados resultante de negligência para a garantia de Proteção às Compras;
- ✗ Defeitos estéticos dos bens assegurados para garantia de Proteção às Compras;
- ✗ Contrafação do Cartão.



Há alguma restrição da cobertura?

- ! Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho devido a Acidente ou Doença para Trabalhadores por Conta de Outrem ou Conta Própria – Período de Franquia Relativa de 30 dias. No caso de ITA superior a 30 dias, será reembolsado mensalmente 10% do capital em dívida à data do sinistro, num período máximo de 10 meses. Serão concedidas indemnizações ao primeiro sinistrado independentemente de o sinistro ter ocorrido com o Segurado ou com o Co-Segurado, de acordo com o montante seguro na data do sinistro, por um período máximo de 10 meses por sinistrado. Não podem ser cobertos ambos os sinistros simultaneamente caso ocorram sinistros do Segurado e Co-Segurado durante o mesmo período, sendo paga apenas a indemnização ao primeiro sinistrado;
- ! Hospitalização para Trabalhadores por Conta Própria - Período de Franquia Relativa de 7 dias. No caso de internamento superior a 7 dias, será reembolsado mensalmente 10% do capital em dívida à data do sinistro, num período máximo de 10 meses;
- ! Hospitalização por Acidente a partir dos 65 anos – Período de Franquia Relativa de 7 dias. No caso de internamento superior a 7 dias será reembolsado num único pagamento de 10% do capital em dívida à data do sinistro;
- ! Desemprego em situação de Despedimento Coletivo ou Extinção do Posto de Trabalho para Trabalhadores com Contrato Sem Termo e por Conta de Outrem - período de Franquia Relativa de 30 dias. Reembolso mensal de 10% do capital em dívida à data do sinistro, num período máximo de 10 meses. Serão concedidas indemnizações ao primeiro sinistrado independentemente de o sinistro ter ocorrido com o Segurado ou com o Co-Segurado, de acordo com o montante seguro na data do sinistro, por um período máximo de 10 meses por sinistrado. Não podem ser cobertos ambos os sinistros simultaneamente caso ocorram sinistros do Segurado e Co-Segurado durante o mesmo período, sendo paga apenas a indemnização ao primeiro sinistrado;
- ! Proteção às Compras – Pagamento do valor de aquisição do bem ou a sua reparação se for possível, com o limite máximo de 1.000€ e de 2.500€ por agregado anual de sinistros, no caso de Roubo/Danos Materiais dos bens seguros, ocorridos nas 48h quando em trânsito para a residência habitual da Pessoa Segura, ou nos 30 dias seguintes desde que na residência habitual, após a data da compra de bens adquiridos e pagos através do Crédito. Franquia Absoluta de 50€ por Sinistro. Período de Requalificação nesta proteção de 12 meses;
- ! Perda ou Roubo do Cartão - Pagamento ao titular do cartão dos débitos indevidos efetuados nas 48 horas anteriores e posteriores ao pedido de cancelamento do cartão, com o limite máximo de 1.250€ por sinistro, por agregado anual de sinistros e por cartão, no caso de uso fraudulento do cartão por terceiros em consequência de perda ou extravio, roubo ou furto do mesmo, são reembolsados ao titular do cartão, os débitos indevidos efetuados nas 48 horas anteriores e posteriores ao pedido de cancelamento do cartão, com o limite máximo de 1.250€ por sinistro, por agregado anual de sinistros e por cartão.
- ! Morte - O suicídio do Segurado/Pessoa Segura ocorrido até um ano após a adesão ao Seguro.



Onde estou coberto?

- ✓ As coberturas não estão limitadas geograficamente, exceto para Proteção às Compras, Perda ou Roubo do Cartão que se aplica exclusivamente a Portugal Continental e Regiões Autónomas.



Quais são as minhas obrigações?

Entre outras:

- 1 - Cumprir com os requisitos de elegibilidade descritos nas Condições Gerais e Particulares da apólice (por exemplo ter mais de 18 anos e menos de 76 anos);
- 2 - Pagar o prémio com a periodicidade acordada;
- 3 - Informar sempre que haja um sinistro, num prazo de 30 dias após a sua ocorrência;
- 4 - Prestar aos Seguradores todas as informações e documentos que estes lhe solicitem ao abrigo do presente Contrato, nomeadamente os documentos que lhe forem solicitados para análise e comprovação de Sinistros, assim como os documentos necessários para comprovação da identidade do Segurado/Pessoa Segura;
- 5 - Durante o período de vigência do presente contrato, o Segurado/Pessoa Segura deverá informar de imediato o Tomador do Seguro de qualquer alteração aos seus dados de identificação, de contacto, de renovação de documentos ou de qualquer outra alteração relevante.



Quando e como devo pagar?

- O pagamento é efetuado com a periodicidade definida nas Condições da Apólice;
- Os Prémios podem ser pagos em numerário, por cheque bancário, transferência bancária ou vale postal, cartão de crédito ou de débito ou outro meio electrónico de pagamento;
- Os Prémios serão devidos e pagos pelos Segurados/Pessoas Seguras directamente ao Tomador do Seguro e por este aos Seguradores;
- Em caso de falta de pagamento, o Tomador do Seguro, na qualidade de Beneficiário, tem o direito de proceder ao pagamento dos Prémios, nos 30 dias subsequentes à data de vencimento.



Quando começa e acaba a cobertura?

Sem prejuízo da eventual recusa por parte da Seguradora, o Contrato de Seguro terá início aquando do pedido de subscrição ao Seguro pela Pessoa Segura/Segurado;

A cobertura de Hospitalização por Acidente inicia aos 65 anos;

Sem prejuízo das causas de cessação legalmente previstas, todos os efeitos do contrato cessam:

- Aos 65 anos (inclusive) em relação às coberturas de Invalidez Absoluta e Definitiva, Incapacidade Temporária Absoluta, Desemprego em situação de Despedimento Coletivo ou Extinção do Posto de Trabalho e Hospitalização;
- Aos 80 anos (inclusive) em relação às coberturas de Morte, Hospitalização por Acidente, Proteção às Compras e Perda ou Roubo do Cartão;
- Na data de ocorrência de um sinistro relacionado com as garantias de Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva;
- No caso de apólice Opção Conjunta, caso haja um sinistro coberto de Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva que envolva o Segurado, serão pagas indemnizações e o Contrato de Seguro terminará tanto para o Segurado como para o Co-Segurado.



Como posso rescindir o contrato?

A partir da data de adesão, o Segurado/Pessoa Segura tem 30 dias para proceder à anulação do seguro sem qualquer custo. Para tal, basta que envie por escrito, em suporte de papel ou outro meio do qual fique registado em suporte duradouro a solicitar a anulação do seguro.

Após o prazo acima mencionado, o seguro poderá ser anulado por parte do Segurado/Pessoa Segura através de pedido por escrito, em suporte de papel ou outro suporte duradouro, e enviado com 30 dias de antecedência, relativamente à data pretendida para os efeitos de denúncia. Os canais para envio do pedido de anulação são:

- Email: apoiocliente@oney.pt;
- Correio: Av. José Gomes Ferreira, nº 9 Sala 01 1495-139 Algés
- Caixa de mensagens na sua Área Cliente em oney.pt.



CARTÃO AKI GOLD

CONDIÇÕES GERAIS DA PROTEÇÃO DE CONTA CARTÃO (aplicável em caso de subscrição)

APÓLICE DE SEGURO DE GRUPO PROTEÇÃO VIDA E NÃO VIDA

I – CONDIÇÕES GERAIS

DISPOSIÇÕES COMUNS À PROTEÇÃO VIDA E NÃO VIDA

1. DEFINIÇÕES

No presente Contrato, e salvo indicação em contrário, os termos adiante indicados terão os seguintes significados:

1.1 Contrato de Seguro de Grupo / Contrato – O presente contrato de seguro de um conjunto de pessoas ligadas entre si e ao Tomador do Seguro por um vínculo que não o de segurar ou interesse comum, composto por estas Condições Gerais e pelas Condições Especiais e Particulares e demais adendas que venham a ser acordadas pelas Partes;

1.2 Apólice – Conjunto de documentos que titulam o presente Contrato;

1.3 Ata Adicional – Documentos emitidos de tempos a tempos que titulam adendas a este Contrato de Seguro de Grupo;

1.4 Boletim de Adesão ao Seguro – Documento assinado pelo candidato a Segurado/Pessoa Segura (quando a adesão não seja por telefone ou internet) onde este declara preencher as condições de elegibilidade e pretender ser incluído neste Contrato de Seguro de Grupo;

1.5 Segurador(es) – Entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e que subscreve, com o Tomador do Seguro, este Contrato de Seguro de Grupo: o ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED e ONEY LIFE (PCC) LIMITED com sede em 171, Old Bakery Street, Valletta VLT 1455, Malta, ambos registados em Malta e autorizados pela MFSA (Malta Financial Services Authority). As referências a “Seguradores” ou ao “respetivo Segurador” devem ser entendidas como feitas ao ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED ou ONEY LIFE (PCC) LIMITED, consoante a cobertura em causa seja de um Ramo Vida ou Não Vida. Os seguradores estão registados pela MFSA, para levar a cabo a sua atividade e aceitar riscos em Portugal;

1.6 Tomador do Seguro – Entidade que celebra com o Segurador o contrato de Seguro de Grupo: Oney Bank, S.A. mediador inscrito na ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance) sob o n.º 07023261, desde 19 de abril de 2007, sujeito à supervisão da ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), autorizada a exercer a atividade de mediação de seguros em Portugal através de sucursal Oney Bank - Sucursal em Portugal (doravante o Oney), desde 19 de junho de 2016. Sede da Sucursal: Av.

José Gomes Ferreira, N.º 9, Sala 1 - 1495-139, Algés. Sede social em França: 40 Avenue de Flandre, 59170 Croix, França. A presente informação pode ser consultada em www.orias.fr e www.asf.com.pt;

1.7 Partes – Os contraentes neste Contrato: os Seguradores e o Tomador do Seguro;

1.8 Segurado/Pessoa Segura – Pessoa singular no interesse da qual o seguro é contratado, cuja vida ou integridade física segura, que tenha aderido ao presente Contrato de Seguro de Grupo;

1.9 Aderente – A pessoa, Titular do Cartão, que tenha aderido como Segurado/Pessoa Segura ao presente Contrato de Seguro de Grupo.

1.10 Beneficiário – Pessoa singular ou coletiva a favor de quem reverte a prestação do Segurador, como tal indicada nas Condições Especiais e Particulares;

1.11 Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito – O contrato celebrado entre o Segurado/Pessoa Segura e o Tomador do Seguro através do qual aquele se constitui potencial devedor para com este e onde se estabelecem as condições de utilização de cartões de crédito e de pagamento das dívidas contraídas;

1.12 Cartão – O cartão de crédito, cartão de débito, cartão de compras ou cartão de garantia ou qualquer outro tipo de cartão emitido pelo Tomador do Seguro;

1.13 Titular do Cartão – O Segurado/Pessoa Segura em cujo nome foi emitido o Cartão;

1.14 Saldo Seguro – Valor em dívida pelo Segurado/Pessoa Segura ao Tomador do Seguro, no momento de ocorrência do Sinistro, na conta do Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito em vigor aquando do Sinistro, até ao limite máximo previsto nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro;

1.15 Início da Cobertura – Em relação a cada Segurado/Pessoa Segura, a data a partir da qual este se encontra ao abrigo da proteção do seguro conferida pelo presente Contrato, a determinar de acordo com a cláusula 10.ª;

1.16 Data Termo da Cobertura – A data em que a cobertura do seguro deixa de produzir efeitos, nos termos da cláusula 10.ª, em relação a cada Segurado/Pessoa Segura;

1.17 Data Termo do Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito – Em relação a cada Segurado/Pessoa Segura, a data de vencimento da última prestação pecuniária devida ao abrigo do Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito, seja ela constituída só por juros, ou só por capital, ou por juros e capital;

1.18 Prémio – Contrapartida das coberturas

acordadas nos termos deste Contrato do Seguro de Grupo. Pode ser devido por inteiro, ou pode dividir-se o seu pagamento em várias frações, consoante o estipulado nas Condições Particulares e no Boletim de Adesão ao Seguro.

1.19 Participação nos Resultados – Direito contratualmente definido do Segurado/Pessoa Segura de beneficiar de parte dos resultados técnicos ou financeiros gerados pelo presente Contrato de Seguro de Grupo;

1.20 Prestações – Importância(s) paga(s) pela(s) Segurador(as) ao Beneficiário em caso de Sinistro ocorrido com um Segurado/Pessoa Segura;

1.21 Sinistro – O facto futuro, incerto e independente da vontade do Tomador do Seguro ou do Segurado/Pessoa Segura que determine o funcionamento das garantias previstas no presente Contrato;

1.22 Acidente – Acontecimento provocado por causa súbita, externa e violenta, alheia à vontade do Segurado/Pessoa Segura, que lhe produza lesão corporal confirmada por Médico;

1.23 Doença – Alteração involuntária e anormal do estado de saúde do Segurado/Pessoa Segura, clinicamente comprovada, não causada por Acidente;

1.24 Médico – O licenciado por uma faculdade de medicina autorizado a exercer a profissão no respetivo país;

1.25 Atos de Terrorismo – Os atos com motivações políticas, religiosas, ideológicas ou étnicas, com a intenção ou o propósito de influenciar as autoridades e/ou governos, e/ou lançar o pânico e/ou medo na população em geral ou em parte da população, incluindo, entre outros, o uso de força ou de violência, e/ou ameaças daí resultantes, praticados por qualquer indivíduo ou conjunto de indivíduos, em nome ou em ligação com quaisquer organizações ou autoridades e/ou governos, atuando, quer isoladamente, quer a mando destes;

1.26 Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo ou (“Desemprego”) – Situação decorrente da inexistência total e involuntária de emprego do Segurado/Pessoa Segura devida a despedimento coletivo ou despedimento por extinção de postos de trabalho, um e/ou outro, que tenham vigorado por um período superior a 12 meses seguidos, justificada por motivos económicos ou de mercado, tecnológicos ou estruturais, relativos à entidade empregadora, ou despedimento promovido unilateralmente pela entidade empregadora, desde que, em qualquer destes casos, o Segurado/Pessoa Segura se encontre inscrito no respetivo Centro de Emprego.

2. RISCOS COBERTOS

2.1 Pelo presente Contrato, os Seguradores vinculam-se às várias coberturas descritas nas Condições Especiais, nos termos e com os limites previstos nas presentes Condições Gerais, Especiais e Particulares, e tendo em conta o disposto no Boletim de Adesão ao Seguro relativo a cada Segurado/Pessoa Segura.

2.2 As coberturas de seguro previstas no presente Contrato vigoram pelo tempo e no território definidos nas Condições Particulares.

3. EXCLUSÕES

3.1 Sem prejuízo do disposto nas Condições Especiais e Particulares e no Boletim de Adesão ao Seguro, ficam excluídas das coberturas previstas no presente Contrato as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

a) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião ou revolução, bem como os causados acidentalmente por engenhos explosivos ou incendiários;b) Levantamento militar ou ato do poder militar legítimo ou usurpado;c) Explosão, libertação de calor e radiações provenientes da cisão ou fusão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;d) Greves, tumultos a alterações da ordem pública;e) Atos de Terrorismo, de vandalismo ou de sabotagem;f) Atos ou omissões dolosos do Tomador do Seguro ou do Segurado/Pessoa Segura;g) Afeções preexistentes à data de adesão do Segurado/Pessoa Segura ao Contrato, nomeadamente as situações sobre as quais o Segurado/Pessoa Segura tenha consultado um Médico, ou foi assistido clinicamente, dentro do período imediatamente anterior à data da sua adesão ao Contrato;h) Anomalias congénitas, incapacidades psíquicas preexistentes à data de adesão do Segurado/Pessoa Segura ao Contrato;i) Afeções originadas diretamente ou indiretamente do consumo de álcool ou de estupefacientes ou outras drogas não prescritas por Médico, tanto em processos agudos como crónicos;j) Afeções que derivem da intervenção do Segurado/Pessoa Segura em apostas, desafios ou rixas, salvo se, neste último caso, o Segurado/Pessoa Segura tenha atuado em legítima defesa ou na tentativa de salvamento de pessoas ou bens;k) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou involuntária de gravidez;l) Acidentes provocados por condução de veículos a motor pelo Segurado/Pessoa Segura, sem estar legalmente habilitado;m) Afeções por psicopatologias de qualquer natureza, bem como Doenças sem comprovação clínica;n) Tratamentos de estética e cosmética, exceto se diretamente resultantes de qualquer Doença ou Acidente;o) Suicídio ocorrido até um ano após a adesão em causa pelo

Segurado/Pessoa Segura

3.2 Salvo convenção em contrário expressa nas Condições Especiais ou Particulares, ficam igualmente excluídas desta cobertura as situações resultantes de Acidentes no contexto de:

a) Prática profissional de desportos e, ainda, no âmbito do desporto amador, as provas desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos;
b) Caça a animais ferozes, desportos de inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, para-quedismo, taوماquia e outros desportos análogos na sua perigosidade.

3.3 As exclusões previstas nas alíneas j), k), l), m) e n) não são aplicáveis às Garantias de Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva.

4. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO

4.1 Entre outros deveres contratuais ou legais, o Tomador do Seguro obriga-se a:

a) Informar os Segurados/Pessoas Seguras sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de sinistro, o regime de designação do Beneficiário, bem como sobre as alterações ao Contrato (a custo do Segurador), em conformidade com o Boletim de Adesão ao Seguro ou outro espécimen elaborado pelos Seguradores, o qual fará parte integrante da proposta de Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito, entregue a cada cliente do Tomador do Seguro;

b) Informar os Segurados/Pessoas Seguras do montante das remunerações que lhe sejam atribuídas em função da sua intervenção no Contrato, independentemente da forma e natureza que assumam, bem como da dimensão relativa que tais remunerações representam em proporção do valor total do Prémio;

c) Na vigência do Contrato, fornecer aos Segurados/Pessoas Seguras todas as informações que um tomador de um seguro individual teria direito em circunstâncias análogas;

4.2 O ónus da prova de ter fornecido as informações referidas na alínea a) do número anterior compete ao Tomador do Seguro, nos termos da legislação em vigor.

5. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO/ PESSOA SEGURA

5.1 Entre outros deveres previstos no presente contrato e na lei, nos termos da legislação em vigor, o candidato a Segurado/Pessoa Segura está obrigado, antes da adesão ao Contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelos Seguradores.

5.2 O candidato a Segurado/Pessoa Segura só deve assinar o Boletim de Adesão ao Seguro (ou confirmar a sua adesão, se por telefone) no caso de se verificarem em relação a ele as condições de elegibilidade definidas no presente Contrato.

5.3 Na vigência do seguro, o Segurado/Pessoa Segura deve prestar aos Seguradores todas as informações e documentos que estes lhe solicitem ao

abrigo do presente Contrato, nomeadamente os documentos que lhe forem solicitados para análise e comprovação de Sinistros, assim como os documentos necessário para comprovação da identidade do Segurado/Pessoa Segura.

5.4 Durante o período de vigência do presente contrato, o Segurado/Pessoa Segura deverá informar de imediato o Tomador do Seguro de qualquer alteração aos seus dados de identificação, de contacto, de renovação de documentos ou de qualquer outra alteração relevante.

6. OBRIGAÇÕES DOS SEGURADORES

Entre outros deveres previstos no presente contrato e na lei, os Seguradores obrigam-se a:

a) Pagar ao Beneficiário as Prestações devidas em virtude da ocorrência de um Sinistro;

b) Facultar aos Segurados/Pessoas Seguras, a seu pedido, todas as informações necessárias para a efetiva compreensão do Contrato;

7. DIREITOS DO BENEFICIÁRIO

Em caso de Sinistro, o Beneficiário terá o direito à Prestação do respetivo Segurador, nos termos do presente Contrato.

8. OMISSÕES OU INEXATIDÕES DOLOSAS E NEGLIGENTES

8.1 Em caso de incumprimento doloso dos deveres legais de informação do Tomador do Seguro ou de um Segurado/Pessoa Segura, o presente Contrato (ou a respetiva adesão, em caso de dolo do Segurado/Pessoa Segura) é anulável mediante declaração enviada pelos Seguradores ao Tomador do Seguro.

8.2 Não tendo ocorrido Sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

8.3 Os Seguradores não estão obrigados a cobrir um Sinistro ocorrido antes de terem tido conhecimento do incumprimento ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

8.4 Os Seguradores têm direito ao Prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 8.2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira dos Seguradores ou de representante destes.

8.5 Em caso de dolo do Tomador do Seguro ou do Segurado/Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o Prémio é devido até ao termo do Contrato.

8.6 Em caso de incumprimento negligente dos deveres legais de informação do Tomador do Seguro ou de um Segurado/Pessoa Segura, os Seguradores podem, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

a) Propor uma alteração do Contrato (ou da respetiva adesão), fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação do Tomador do Seguro e, se for o caso, do Segurado/Pessoa Segura;

b) Fazer cessar o Contrato (ou a respetiva adesão), demonstrando que, em caso

algum, celebrariam o contrato com a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente. 8.7 O Contrato (ou a respetiva adesão) cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção, pelo Tomador do Seguro, da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

8.8 No caso referido no número anterior, o Prémio é devido prorrata temporis atendendo à cobertura havida.

8.9 Se, antes da cessação ou da alteração do Contrato (ou a respetiva adesão), ocorrer um Sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexistências negligentes:

- a) Os Seguradores cobrem o Sinistro na proporção da diferença entre o Prémio pago e o que seria devido, caso, aquando da celebração do Contrato (ou a respetiva adesão), tivessem conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
- b) Os Seguradores, demonstrando que, em caso algum teriam celebrado o Contrato (ou a respetiva adesão) se tivessem conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobrem o Sinistro e ficam apenas vinculadas à devolução do Prémio.

9. ADESÃO DE SEGURADOS/PESSOAS SEGURAS

9.1 Só poderão aderir ao Contrato, sob pena de ineficácia da adesão, as pessoas que o solicitem através do preenchimento integral do Boletim de Adesão ao Seguro (ou que confirmem a mesma por telefone), e preencham os demais requisitos definidos nas Condições Especiais e Particulares.

9.2 A adesão de novos Segurados/Pessoas Seguras terá lugar com a aceitação do Boletim de Adesão ao Seguro pelos Seguradores, ficando, porém, condicionada ao recebimento do Prémio ou fração inicial respeitante a essa adesão e à verificação das condições de elegibilidade de cada Segurado/Pessoa Segura. A adesão considera-se efetuada nos termos propostos se, decorridos trinta dias após a receção do Boletim de Adesão ao Seguro pelo Tomador do Seguro, os Seguradores não tiverem notificado o candidato da recusa ou da necessidade de recolher informações essenciais à avaliação do risco, ou se esta aceitação for comunicada antes de decorridos os supra referidos trinta dias, através do extrato de conta do crédito ou qualquer outro suporte escrito.

10. INÍCIO E DURAÇÃO DA COBERTURA RELATIVAMENTE AOS SEGURADOS/PESSOAS SEGURAS

10.1 Sem prejuízo da eventual recusa por parte da Seguradora, o Início da Cobertura, relativamente a cada Segurado/Pessoa Segura, ocorre decorridos que sejam 60 dias desde o envio ou comunicação da intenção de adesão, por parte do Segurado/Pessoa Segura, salvo para as coberturas de morte, e com as devidas exceções, em que o Início da Cobertura se inicia no momento da adesão, assim

como para a cobertura de Hospitalização por Acidente, que só se iniciará quando o Segurado/Pessoa Segura atingir os 65 anos de idade.

10.2 Cada uma das adesões a este Contrato renova-se por períodos sucessivos de um ano, salvo denúncia por parte do Segurado/Pessoa Segura através de carta registada expedida com 30 dias de antecedência relativamente à data pretendida para os efeitos da denúncia, ou, se permitido pelo Tomador do Seguro, através de formulário próprio aprovado por este e posterior envio por si da informação para os Seguradores.

10.3 Todos os efeitos em matéria de cobertura de riscos decorrentes de cada uma das adesões ao presente Contrato ficam, porém, suspensos até ao recebimento pelos Seguradores do Prémio ou fração inicial respeitante a cada uma das adesões ao Contrato.

10.4 A duração máxima da cobertura será a que for estipulada nas Condições Particulares.

10.5 Em relação a cada Segurado/Pessoa Segura, as garantias cessarão automaticamente na Data Termo da Cobertura, que será a primeira das seguintes datas, em relação a cada Segurado/Pessoa Segura:

- a) Às 24 horas da data de cessação, prevista ou antecipada, do Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito, ou a última das duas datas, no caso de ambos os contratos terem sido subscritos por um mesmo Segurado/Pessoa Segura;
- b) Às 24 horas da data de produção de efeitos do pedido de denúncia do Segurado/Pessoa Segura dirigido aos Seguradores, nos termos da cláusula 10.2;
- c) Às 24 horas da data de produção de efeitos da resolução automática da adesão do Segurado/Pessoa Segura ou da exclusão do Segurado/Pessoa Segura, nos termos, respetivamente, das cláusulas 14.2 e 14.4, em caso de falta de pagamento de Prémio ou fração subsequente por parte do Segurado/Pessoa Segura;
- d) Às 24 horas da data em que o Segurado/Pessoa Segura atinge a idade máxima prevista nas Condições Particulares;
- e) Às 24 horas da data de cessação deste Contrato de Seguro de Grupo; ou
- f) O momento do falecimento do Segurado/Pessoa Segura.

10.6 As garantias do seguro poderão cessar automaticamente decorrido um período determinado de tempo após o Início da Cobertura de cada Segurado/Pessoa Segura, desde que tal seja expressamente mencionado nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro.

11. CESSAÇÃO DO CONTRATO

11.1 O Tomador do seguro pode fazer cessar o contrato por revogação, denúncia ou resolução, nos termos gerais.

11.2 O Tomador do seguro deve comunicar ao Segurado/Pessoa Segura

a extinção da cobertura decorrente da cessação do contrato de seguro.

11.3 A comunicação prevista no número anterior é feita com a antecedência de 30 dias em caso de revogação ou denúncia do contrato.

12. CAPITAL SEGURO

O Capital Seguro relativo a cada uma das coberturas é o expressamente declarado nas Condições Particulares.

13. PAGAMENTO DO PRÉMIO

13.1 Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro, o Prémio inicial, ou a primeira fração deste, respeitante a cada um dos Segurados/Pessoas Seguras, é por este devido na data da respetiva adesão ao Contrato. Os Prémios ou frações subsequentes serão devidos nas datas estabelecidas nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro.

13.2 Os Prémios só podem ser pagos em numerário, por cheque bancário, transferência bancária ou vale postal, cartão de crédito ou de débito ou outro meio eletrónico de pagamento.

13.3 Os Prémios serão devidos e pagos pelos Segurados/Pessoas Seguras diretamente ao Tomador do Seguro e por este aos Seguradores.

13.4 Em caso de falta de pagamento, o Tomador do Seguro, na qualidade de Beneficiário, tem o direito de proceder ao pagamento dos Prémios, nos 30 dias subsequentes à data de vencimento.

13.5 A cobertura dos riscos apenas se verifica com o recebimento do Prémio ou fração inicial pelos Seguradores, relativamente a cada um dos Segurados/Pessoas Seguras.

14. FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO

14.1 A falta de pagamento do Prémio ou fração inicial por um Segurado/Pessoa Segura até à data pretendida para o Início da Cobertura determina a resolução automática da respetiva adesão, a partir da data dessa adesão, sem prejuízo do direito previsto na cláusula 13.4.

14.2 A falta de pagamento de um Prémio ou fração subsequente por um Segurado/Pessoa Segura na data do seu vencimento determina a resolução automática da respetiva adesão, na data do seu vencimento, sem prejuízo do direito previsto na cláusula 13.4.

14.3 O pagamento dos Prémios pelo Tomador do Seguro aos Seguradores nos termos previstos na cláusula 13.4 determina a reposição em vigor da respetiva adesão, com a cobertura do risco entre a data do vencimento e a data de pagamento do Prémio.

14.4 A falta de pagamento do Prémio ou fração inicial ou subsequente por um Segurado/Pessoa Segura, respetivamente, até à data pretendida para o Início da Cobertura ou na data do seu vencimento, confere ao Tomador a faculdade de optar por adiantar aos Seguradores o montante correspondente ou, não o querendo, comunicar aos Seguradores a exclusão imediata desse Segurado/Pessoa Segura, com efeitos, respetivamente, à data da sua adesão ou

à data do vencimento, consoante se trate de falta de pagamento de um Prémio ou fração inicial ou subsequente.

14.5 A realização de adiantamentos por parte do Tomador do Seguro, ainda que seguida da exclusão de um Segurado/Pessoa Segura, não exonera este último da obrigação de pagamento do Prémio correspondente ao período em que a sua adesão haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos ao Tomador do Seguro.

14.6 O não pagamento atempado, no todo ou em parte, de Prémio (ou fração) por parte do Tomador do Seguro, não acompanhado da comunicação de exclusão dos correspondentes Segurados/Pessoas Seguras, determina a resolução automática do Contrato, com efeitos na data da celebração ou na data de vencimento, consoante se trate de Prémio ou fração inicial ou subsequente.

15. CÁLCULO DOS PRÉMIOS

15.1 Relativamente às coberturas de riscos de morte, Invalidez Absoluta e Definitiva, Incapacidade Temporária Absoluta, Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo, Hospitalização, Hospitalização por Acidente e Proteção às Compras, conforme definidas nas respetivas Condições Especiais, o valor dos Prémios é o que resulta da aplicação das taxas mensais indicadas no Boletim de Adesão ao Seguro e nas Condições Particulares ao valor em dívida mensal, o qual é informado pelo Tomador do Seguro.

15.2 No que respeita à cobertura de Proteção ao Cartão, conforme estabelecido na respetiva Condição Especial, o valor do Prémio devido ao respetivo Segurador resulta da aplicação das taxas anuais indicadas no Boletim de Adesão ao Seguro e nas Condições Particulares ao valor em dívida anual, o qual é informado pelo Tomador do Seguro.

15.3 Os Seguradores e o Tomador do Seguro poderão alterar por acordo o montante do Prémio, sendo o novo montante aplicável a adesões efetuadas a partir da data do acordo ou, quanto a adesões anteriores, trinta dias após a comunicação por escrito da alteração aos Segurados/Pessoas Seguras. Neste último caso, os Segurados/Pessoas Seguras terão o direito de resolver a sua adesão ao Contrato.

16. OUTRAS CONDIÇÕES DO CONTRATO - REVALIDAÇÃO, RESGATE, REDUÇÃO, ADIANTAMENTO, TRANSFORMAÇÃO DA APÓLICE E DIREITO DE RENÚNCIA

O presente Contrato não é suscetível, relativamente a cada Segurado/Pessoa Segura, de revalidação, resgate, redução, adiantamento e transformação, não assistindo qualquer direito de renúncia ao Tomador do Seguro ou ao Segurado/Pessoa Segura.

17. PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

Não existe Participação nos Resultados ao abrigo do presente Contrato.

18. ADMINISTRAÇÃO DE SINISTROS

18.1 Só os Seguradores ou terceiros por si indicados poderão aceitar, negociar ou rejeitar o pagamento relativo a Sinistros ao

abrigo deste Contrato.

18.2 Salvo estipulação em contrário nas Condições Especiais ou Particulares, os Seguradores efetuarão o pagamento da Prestação diretamente ao Tomador do Seguro, após o apuramento dos factos relativos à ocorrência, causas e circunstâncias do Sinistro e após decisão favorável pelos Seguradores.

18.3 Os Seguradores enviarão ao Tomador do Seguro um montante igual à soma de todos os Sinistros aprovados para pagamento durante a quinzena anterior de que seja Beneficiário o próprio Tomador do Seguro, juntamente com um registo de todos os Sinistros pagos ao Tomador do Seguro ou diretamente ao Segurado/Pessoa Segura.

18.4 A liquidação de cada Sinistro aprovado para pagamento é efetuada após o recebimento da documentação necessária para a análise de cada processo, quer da parte do Segurado/Pessoa Segura, quer da parte do Tomador do Seguro.

18.5 O montante a considerar para liquidação de cada Sinistro relativo aos riscos de morte, Invalidez Absoluta e Definitiva, Incapacidade Temporária Absoluta e Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo será informado pelo Tomador do Seguro, com base no Saldo Seguro à data do Sinistro.

18.6 O montante a considerar para liquidação de cada Sinistro relativamente aos riscos de Proteção às Compras e Proteção ao Cartão, conforme estabelecido nas respetivas Condições Especiais, será apurado no caso concreto pelo respetivo Segurador, mediante comprovativo do valor das compras ou valores utilizados fraudulentamente.

18.7 As obrigações dos Seguradores constantes da presente cláusula poderão ser cumpridas diretamente ou por terceiros, em caso de resseguro.

18.8 Cessando o Contrato, seja por que motivo for, os Seguradores continuarão a honrar as suas obrigações contratuais perante os Segurados, designadamente as relacionadas com a liquidação de Sinistros ocorridos em data anterior à da cessação do presente Contrato, ainda que os mesmos sejam participados e ainda que a sua liquidação seja aprovada em data posterior à daquela cessação.

19. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

19.1 Os Sinistros deverão ser comunicados ao Segurador o mais rapidamente possível a partir do momento em que deles tome conhecimento o Tomador do Seguro, o Segurado/Pessoa Segura ou quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro, desejavelmente no prazo de não mais do que 30 dias contados a partir da data da ocorrência do Sinistro, sob pena de responderem por perdas e danos perante o respetivo Segurador.

19.2 Uma vez comunicado o Sinistro ao respetivo Segurador, o Segurado/Pessoa Segura ou quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro receberá um formulário de participação de Sinistro que deverá devolver ao respetivo Segurador,

totalmente preenchido e acompanhado de todos os elementos e documentos que lhe forem solicitados.

19.3 O respetivo Segurador enviará o formulário de participação de Sinistro ao Segurado/Pessoa Segura, apenas após o recebimento dos elementos do Tomador do Seguro referidos em 19.2 antecedente e em caso de regularidade da situação do Segurado/Pessoa Segura em face das condições do presente Contrato.

19.4 A fraude ou tentativa de fraude perpetrada pelo Tomador do Seguro, pelo Segurado/Pessoa Segura ou por qualquer pessoa atuando sob a sua responsabilidade ilibam ao respetivo Segurador de quaisquer responsabilidades relativamente ao Sinistro em questão, conferindo a este o direito à resolução do Contrato (ou respetiva adesão) e, sem prejuízo das disposições penais aplicáveis, ao direito a indemnização por perdas e danos.

19.5 Impende sobre o Segurado/Pessoa Segura, sob o seu representante ou sobre quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro o ónus da prova da veracidade da reclamação sobre a existência do Sinistro, bem como do preenchimento das condições de elegibilidade relativamente à cobertura em causa.

19.6 A verificação de um sinistro não desobriga a pessoa segura da obrigação de efetuar o pagamento total das prestações devidas por conta do contrato de financiamento.

19.7 As despesas com a obtenção dos documentos comprovativos e necessários à regularização dos Sinistros são de conta do Segurado/Pessoa Segura, do seu representante ou de quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro.

19.8 As obrigações dos Seguradores constantes da presente cláusula poderão ser cumpridas diretamente ou por terceiros, em caso de resseguro.

19.9 Constituem obrigações do Tomador do Seguro e/ou do Segurado/Pessoa Segura, em caso de Sinistro, além de outras previstas no presente Contrato:

a) Participar a ocorrência do Sinistro, por escrito, ao Segurador, mediante o preenchimento e envio do formulário de participação do Sinistro, o mais rapidamente possível a partir do momento em que dele tome conhecimento, indicando a data e causas de ocorrência do Sinistro;

b) Autorizar o Médico assistente a prestar todas as informações que sejam solicitadas pelo Segurador;

c) Enviar ao Segurador todos os documentos que esta lhe solicite, independentemente do momento da solicitação.

19.10 No caso de comprovada impossibilidade de o Tomador do Seguro ou do Segurado/Pessoa Segura cumprirem quaisquer obrigações previstas nesta cláusula, transferem-se tais obrigações para quem as possa cumprir – designadamente os herdeiros do Segurado/Pessoa Segura, em caso de morte do Segurado/Pessoa Segura.

19.11 Em caso de sinistro contactar:

21 412 52 08.

20. DISPOSIÇÕES GERAIS

20.1 As reclamações que se prendam com a mediação do seguro deverão ser apresentadas ao Oney Bank – Sucursal em Portugal, ou à ASF, sem prejuízo do recurso aos tribunais. As reclamações que se prendam com o conteúdo do presente contrato de seguro ou com as coberturas poderão ser remetidas à ASF ou diretamente para as seguradoras nas moradas acima indicadas, ou dirigidas ao Oney Bank – Sucursal em Portugal, na qualidade de mediador, que as reencaminhará para as seguradoras, ou por email para customercare@oney.com.mt, sem prejuízo do recurso aos tribunais. As respostas às reclamações apresentadas serão respondidas nos prazos legais, quando existam. Poderão ainda as reclamações ser enviadas para a entidade supervisora das seguradoras, a MFSA, com o endereço Notabile Road, Attard, BKR3000 Malta.

20.2 Os benefícios garantidos por este Contrato não podem ser negociados ou usados pelo Segurado/Pessoa Segura com outra finalidade para além da prevista no mesmo, sendo qualquer tentativa feita nesse sentido, ineficaz e inoponível aos Seguradores para todos os efeitos.

21. TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

Oney Insurance (PCC) Limited, Oney Life (PCC) Limited, (a seguir designados como “Responsável pelo Tratamento”) são os responsáveis pelos dados pessoais recolhidos sobre o Tomador do Seguro e sobre as Partes Seguradas de acordo com os termos da Legislação Portuguesa, da Legislação de Proteção de Dados Maltesa e do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (doravante designado RGPD). Para efeitos da presente declaração, qualquer referência a “dados pessoais” inclui uma referência a “dados pessoais sensíveis”, conforme aplicável, sendo que “dados pessoais sensíveis” tem como significado dados pessoais que integram categorias especiais de dados, conforme listado no RGPD.

Para a execução do contrato de seguro, o Responsável pelo Tratamento e os respetivos parceiros têm de tratar os dados pessoais do Tomador do Seguro e das Partes Seguradas. Se um possível tomador do seguro pretende celebrar um contrato de seguro, terá de aceitar o tratamento dos dados descrito na presente cláusula.

Quando a utilização, por parte do Responsável pelo Tratamento, da informação do Tomador do Seguro e das Partes Seguradas tem como base o consentimento, o Tomador do Seguro e as Partes Seguradas poderão retirar o seu consentimento mas, se o fizerem, o Responsável pelo Tratamento não poderá processar as suas reclamações nem gerir a sua apólice de seguro.

21.1 Finalidade da recolha

O Responsável pelo Tratamento recolhe informações sobre o Tomador do Seguro e sobre as Partes Seguradas para tratá-la para as seguintes finalidades principais: orçamentos, subscrição e administração das propostas e apólices de seguros,

tratamento e regularização de reclamações, detetar, prevenir ou investigar fraudes. O Responsável pelo Tratamento tem também obrigações legais para tratar dados para finalidades como, por exemplo, comunicar suspeitas de crimes aos órgãos de polícia criminal. O Responsável pelo Tratamento poderá também tratar dados com a finalidade de melhorar o negócio, para efeitos de marketing e o desenvolvimento de produtos e para análises estatísticas. Todas as atividades de tratamento acima mencionadas poderão ser também realizadas por um parceiro designado pelo Responsável pelo Tratamento.

21.2 Destinatários e tratamento

O Responsável pelo Tratamento poderá recolher e divulgar informações do Tomador do Seguro e das Partes Seguradas a outras partes, parceiros comerciais ou organizações como, por exemplo:

a) Intermediários de seguros (corretores, agentes de seguros), distribuidores de seguros (lojas de retalho, bancos, entre outros), gestores de sinistros, com os quais os dados pessoais podem ser trocados principalmente para fins de distribuição de seguros, subscrição e administração de apólices e gestão de sinistros;

b) Prestadores de serviços (atuários, advogados, empresas de arquivos, empresas de gestão de dívidas e prestadores de serviços de reparação, entre outros), com os quais os dados pessoais podem ser trocados para fins de prestação de serviços auxiliares para a gestão de apólices, distribuição e gestão de sinistros;

c) Prestadores de cuidados de saúde (hospitais públicos ou privados, médicos generalistas e especialistas, entre outros), com os quais os dados pessoais podem ser trocados, principalmente, para fins de avaliação e gestão de reclamações;

d) Quaisquer terceiros legalmente autorizados a comunicar dados pessoais ao Responsável pelo Tratamento em relação à gestão de apólices, distribuição e gestão de sinistros como, por exemplo, as entidades patronais das partes seguradas, notários, peritos nomeados pelo tribunal ou pelo titular da apólice/parte segurada juntamente com o Comandante da Polícia e qualquer tipo ou qualquer pessoa, órgão ou autoridade autorizada por lei a divulgar e receber dados pessoais.

21.3 Direitos do titular dos dados

O Tomador do Seguro e as Partes Seguradas têm o direito de aceder aos seus dados pessoais, de corrigir os seus dados pessoais inexatos, de requerer o apagamento dos seus dados pessoais em determinadas circunstâncias e o direito de receber os dados pessoais que forneceu ao Responsável pelo Tratamento num formato estruturado, comumente utilizado e legível por máquina para posterior transmissão para outra entidade sem impedimento por parte do Responsável pelo tratamento.

No entanto, alertamos para o facto de que determinados dados pessoais podem não ser abrangidos por estes pedidos de acesso, correção, objecção/limitação, apagamento

e portabilidade de acordo com as leis aplicáveis em matéria de proteção de dados ou com outras leis e regulamentos.

O Tomador do Seguro e as Partes Seguradas têm o direito de se opor, a qualquer momento, ao tratamento das suas Informações Pessoais.

Se o Tomador do Seguro e as Partes Seguradas pretendem solicitar o exercício de qualquer um dos seus direitos, terão de remeter uma carta para os escritórios do Responsável pelo Tratamento, com a seguinte morada: The Data Protection Officer, Oney Insurance (PCC) Limited, 171, Old Bakery Street, Valletta, Malta, e-mail: dpo@oney.com.mt. O pedido será tratado o mais rapidamente possível e não demorará mais de 30 dias a ser processado.

O Tomador do Seguro e as Partes Seguradas podem apresentar uma reclamação junto da autoridade supervisora competente para proteção de dados (ou seja, o Escritório do Delegado de Informações e Proteção de Dados, clicando na seguinte ligação: <https://idpc.org.mt/en/Pages/contact/complaints.aspx>);

Se o Tomador do Seguro e as Partes Seguradas pretenderem ver a declaração completa sobre Proteção de Dados e Privacidade do Responsável pelo Tratamento, que explica a forma como os seus dados são tratados, que poderá sofrer alterações periodicamente, poderão visitar: <https://www.oneyinsurance.com/legal/data-protection/>

O Responsável pelo Tratamento é obrigado a conservar os registos do Tomador do Seguro e das Partes Seguradas durante um período máximo de dez anos a partir da data em que termina a sua relação contratual e comercial. Não conservaremos tal informação durante mais tempo do que o necessário e iremos conservá-la apenas para as finalidades para as quais foi recolhida.

Se o Tomador do Seguro e/ou as Partes Seguradas considerarem que o tratamento dos seus dados pessoais por parte do Responsável pelo Tratamento não está em conformidade com as disposições da Legislação de Proteção de Dados de Malta e da Legislação Portuguesa, nem do RGPD, poderão apresentar uma reclamação no Escritório do Delegado de Informações e Proteção de Dados, Nível 2, Airways House, High Street, Sliema SLM 1549, Malta, que investigará as suas alegações de forma independente.

22. COMUNICAÇÕES

22.1 Quaisquer comunicações, entre o Segurado/Pessoa Segura e Tomador do Seguro ou os Seguradores e vice-versa, nomeadamente exclusões ou alterações ao contrato, serão feitas através de suporte duradouro, para os contactos indicados, ou outros que tenham sido posteriormente comunicados.

22.2 A denúncia da adesão por parte do Segurado/Pessoa Segura deverá ser comunicada, por suporte duradouro, para o Tomador do Seguro ou para os Seguradores, para os contactos constante deste Contrato ou do comprovativo da inclusão no seguro enviado ao Segurado/Pessoa Segura.

22.3 A denúncia da adesão por parte do Segurado/Pessoa Segura deverá ser comunicada ao Tomador do Seguro pelos Seguradores (se entregue a estes), para a morada do mesmo constante deste Contrato.

23. ALTERAÇÕES

Qualquer correção, modificação ou alteração ao presente Contrato deverá ser previamente comunicada ao Segurado/Pessoa Segura pelos Segurador(es) ou pelo Tomador do seguro.

24. CESSÃO DE POSIÇÃO CONTRATUAL

O Segurador está autorizado a ceder a sua posição no presente Contrato, e respetivas adesões individuais à seguradora ou seguradoras pertencentes ao grupo em que o Oney Insurance (PCC) Limited ou o Oney Life (PCC) Limited se integra ou qualquer outra seguradora, desde que devidamente habilitada(s) para o exercício da atividade Seguradora em Portugal, nos ramos em que inserem as presentes coberturas.

25. REGIME FISCAL

25.1 Nos termos do Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (IRS), as prestações do Segurador poderão ficar sujeitas a IRS. Não obstante, o IRS não incide sobre as indemnizações devidas em consequência de lesão corporal, doença ou morte, pagas ou atribuídas ao abrigo de contrato de seguro, decisão judicial ou acordo homologado judicialmente.

25.2 As importâncias despendidas com os prémios relativos à cobertura de M, IAD e ITA, relativos ao sujeito passivo ou aos seus dependentes e pago por aquele, poderão ser dedutíveis à coleta nos termos e com os limites definidos no Código do IRS.

25.3 O Tomador do Seguro e o Segurador não assumem qualquer responsabilidade pelas consequências decorrentes de eventuais alterações do regime fiscal atualmente em vigor ou de uma diferente interpretação das normas legais aplicáveis.

26. REPRESENTAÇÃO DO SEGURADO/PESSOA SEGURA

26.1 Sendo a adesão celebrada por representante do Segurado/Pessoa Segura, são oponíveis a estes não só os seus próprios conhecimentos, mas também os do representante.

26.2 Se a adesão for celebrada por representante sem poderes, o Segurado/Pessoa Segura ou o seu representante com poderes pode ratificá-la, no prazo máximo de 30 dias a contar da data em que o Segurado/Pessoa Segura receba a comunicação do Segurador com a confirmação da emissão da adesão, salvo havendo dolo do Segurado/Pessoa Segura, do representante ou do Beneficiário.

27. ERRO SOBRE A IDADE DO SEGURADO/PESSOA SEGURA

O erro sobre a idade do Segurado/Pessoa Segura é causa de anulabilidade da adesão se a idade verdadeira divergir dos limites mínimo e máximo estabelecidos pelo Segurador para a celebração deste tipo de adesão ao contrato de seguro.

28. DIREITOS DO SEGURADOR

28.1 São direitos do Segurador:

a) providenciar a cessação e resolver o

contrato e/ou adesão nos termos previstos na Lei e nestas Condições Gerais;

b) em caso de estorno ao Segurado/Pessoa Segura por modificação da adesão, deduzir as despesas e encargos suportados por força de tal modificação, nos termos legais e contratuais;

c) reduzir ou desonerar-se de pagar a prestação a que se encontra obrigado, nos termos previstos na Lei e nas presentes Condições Gerais.

29. LEI APLICÁVEL

As Partes livremente acordam que o presente Contrato se regerá pela lei portuguesa.

30. FORO

Para a resolução de qualquer litígio emergente do presente Contrato serão competentes o foro do tribunal da comarca do local onde foi subscrito o Contrato, o local da sede do Tomador do Seguro ou, em caso de litígio envolvendo um Segurado/Pessoa Segura, o local do domicílio do Segurado/Pessoa Segura, à sua escolha.

II – CONDIÇÃO ESPECIAL – PROTEÇÃO VIDA

31. DEFINIÇÕES

Na presente secção, sem prejuízo do disposto na cláusula 1.ª das Condições Gerais, os termos adiante indicados terão os seguintes significados:

31.1 Segurador – ONEY LIFE (PCC) LIMITED e ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED;

31.2 Invalidez Absoluta e Definitiva ou (“IAD”) – Estado que se verifica sempre que, em consequência de Acidente ou Doença, o Segurado/Pessoa Segura fique absoluta e definitivamente impossibilitado para o exercício de qualquer atividade remunerada, tendo a necessidade permanente de recorrer à assistência de outra pessoa para efetuar os atos ordinários da vida corrente, não sendo possível qualquer melhoria do estado de saúde de acordo com os conhecimentos médicos à data da confirmação clínica desta invalidez, confirmada por Médico do Segurador.

Em tudo o mais, aplicam-se a esta secção as definições constantes da cláusula 1.ª das Condições Gerais.

32. RISCOS COBERTOS

Em caso de morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva do Segurado/Pessoa Segura ocorrida entre o Início da Cobertura e a Data Termo da Cobertura, o Segurador pagará ao Tomador do Seguro, na qualidade de Beneficiário, uma indemnização no montante do Saldo Seguro.

33. CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE DO SEGURADO/PESSOA SEGURA

Sem prejuízo do disposto na cláusula 9.ª das Condições Gerais, só poderão ser incluídas nesta cobertura, sob pena de ineficácia da adesão, as pessoas que, à data da adesão, tenham idade compreendida dentro dos limites mínimo e máximo e preencham os demais requisitos definidos nas Condições Particulares.

34. CLÁUSULA DE INCONTABILIDADE

34.1 O Segurador não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões negligentes na declaração inicial do risco decorridos dois anos sobre a adesão em causa.

34.2 O disposto no número anterior não é aplicável à cobertura de Invalidez Absoluta e Definitiva do Segurado/Pessoa Segura.

35. EXCLUSÕES

Aplicam-se a estas coberturas as exclusões estipuladas na cláusula 3.ª das Condições Gerais.

36. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO

Constitui obrigação do Tomador do Seguro e/ou do Segurado/Pessoa Segura (ou do seu representante, em caso de morte do Segurado/Pessoa Segura), em caso de Sinistro, além de outras previstas no presente Contrato, promover o envio ao Segurador da fotocópia da certidão de óbito do Segurado/Pessoa Segura, no caso de morte do Segurado/Pessoa Segura, ou do atestado de invalidez, no caso de Invalidez Absoluta e Definitiva.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – PROTEÇÃO NÃO VIDA

DISPOSIÇÕES COMUNS À PROTEÇÃO NÃO VIDA

37. DEFINIÇÕES

No presente título, e salvo indicação em contrário, os termos adiante indicados terão os seguintes significados:

37.1 Segurador – ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED;

37.2 Franquia Relativa – Período, imediatamente subsequente ao Sinistro em que não existe direito à Prestação do Segurador, salvo prolongamento da Incapacidade Temporária Absoluta para além desse período, caso em que o Segurado/Pessoa Segura terá direito à Prestação por todo o tempo decorrido desde o Sinistro;

37.3 Franquia Absoluta – Importância que, em caso de Sinistro, fica a cargo do Segurado/Pessoa Segura e cujo montante se encontra estipulado nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro;

37.4 Período de Carência – Período imediatamente subsequente à adesão do Segurado/Pessoa Segura ao Contrato em que ainda não vigoram, em relação a esse Segurado/Pessoa Segura, as coberturas previstas no presente Contrato.

37.5 Período de Requalificação – Período em que, imediatamente após a cessação dos efeitos de um Sinistro, se encontra suspensa a cobertura do seguro em relação a essa modalidade de Sinistro;

37.6 Incapacidade Temporária Absoluta ou (“ITA”) – Impossibilidade física total, clinicamente comprovada, de o Segurado/Pessoa Segura exercer a sua atividade profissional durante a vigência de um contrato de trabalho com ou sem termo, e enquanto este estiver em curso, desde que este tenha vigorado por um período superior a 12 meses, em consequência de ter sofrido um Acidente ou de ter contraído uma Doença, de um modo total e absoluto

mas não definitivo;

37.7 Atividade de Serviço Produtivo – um Segurado/Pessoa Segura está em Atividade de Serviço Produtivo quando, não estando doente nem sob controlo médico regular devido a Doença ou Acidente, exercer a sua atividade profissional normal, pelo menos durante 16 horas por semana, em benefício de outrem ou em benefício próprio;

37.8 Emprego Permanente – O exercício pelo Segurado/Pessoa Segura, mediante uma remuneração de uma atividade profissional, como trabalhador dependente de uma entidade empregadora, sob a autoridade e direção desta, através do estabelecimento de um contrato individual de trabalho por tempo indeterminado, estando o Segurado/Pessoa Segura inscrito na Segurança Social ou em regime de previdência equiparado à Segurança Social;

37.9 Emprego por Conta Própria - O exercício pelo Segurado/Pessoa Segura de uma atividade profissional, como trabalhador independente, ou alguma atividade comercial, industrial ou agrícola como empresário em nome individual, podendo exercer individualmente ou associado a outras pessoas, desde que o Segurado/Pessoa Segura esteja inscrita no Registo Nacional de Pessoas Coletivas como empresário em nome individual ou como trabalhador independente na respetiva Repartição de Finanças e seja contribuinte da Segurança Social ou regime contributivo equiparado;

37.10 Desemprego por extinção do posto de trabalho ou despedimento coletivo ou (“Desemprego”) – Situação decorrente da inexistência total e involuntária de emprego do Segurado/Pessoa Segura devida a despedimento coletivo, despedimento por extinção de postos de trabalho justificada por motivos económicos ou de mercado, tecnológicos ou estruturais, relativos à entidade empregadora, ou despedimento promovido unilateralmente pela entidade empregadora, desde que, em qualquer destes casos, o Segurado/Pessoa Segura se encontre inscrito no respetivo Centro de Emprego;

37.11 Hospitalização ou (“H”) – Situação medicamente comprovada que implique o internamento hospitalar do Segurado/Pessoa Segura trabalhador por conta própria, por um período superior a sete dias, gerando uma situação de Incapacidade Temporária Absoluta;

37.12 Bens Seguros – Bens móveis especificados nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro, que o Segurado/Pessoa Segura, no pleno uso dos seus direitos em relação ao Tomador do Seguro, tenha adquirido através da utilização do Cartão, nos termos e condições determinados no Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito, e que se encontrem na residência habitual do Segurado/Pessoa Segura ou em trânsito, do local onde o bem tenha sido adquirido até à residência habitual do Segurado/Pessoa Segura, desde que o período do transporte não exceda o tempo definido nas Condições Particulares.

37.13 Danos por Roubo ou Furto – danos

materiais sofridos pelos Bens Seguros, consistentes na perda, deterioração ou destruição dos Bens Seguros, em consequência de roubo ou furto tentado, frustrado ou consumado;

37.14 Danos Acidentais – danos materiais sofridos pelos Bens Seguros, em consequência imediata e direta de qualquer acontecimento fortuito e súbito, anormal e externo a esses bens, não expressamente excluído das garantias e que não tenham resultado de:

i) queda de raio e explosão;ii) tempestades;iii) inundações;iv) danos por água diversos;v) responsabilidade civil do proprietário ou inquilino/ocupante;vi) choque ou impacto de veículos terrestres ou animais;vii) queda de aeronaves;viii) fenómenos sísmicos;ix) aluimento de terras;x) greves, tumultos e alterações da ordem pública;xi) atos de Terrorismo, de vandalismo ou de sabotagem;xii) riscos elétricos; ou xiii) quebra de vidros.

37.15 Uso Fraudulento – uso indevido do Cartão por terceiro, com o propósito de obtenção de uma vantagem, em consequência de roubo, furto, perda ou extravio do Cartão;

37.16 Danos Indemnizáveis – danos sofridos com a aquisição fraudulenta de bens ou serviços ou o levantamento fraudulento de dinheiro mediante o Uso Fraudulento do Cartão, correspondentes ao valor dos débitos indevidos na conta do Cartão, sem prejuízo dos limites estabelecidos nas Condições Particulares;

37.17 Hospitalização por Acidente – Situação medicamente comprovada que implique o internamento hospitalar resultante de acidente, do Segurado/Pessoa Segura com idade superior a 65 anos, por um período superior a sete dias.

Em tudo o mais, aplicam-se a este título as definições constantes da cláusula 1.ª das Condições Gerais e nas Condições Particulares.

38. EXCLUSÕES

Aplicam-se a estas coberturas as exclusões estipuladas na cláusula 3.ª das Condições Gerais.

1) Condições Especiais Proteções Pessoais
1.1) INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA

39. RISCOS COBERTOS

39.1 Em caso de Incapacidade Temporária Absoluta de que seja vítima o Segurado/ Pessoa Segura entre o Início da Cobertura e a Data Termo da Cobertura, e sem prejuízo dos períodos de Franquia Relativa estipulados nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro, o Segurador pagará ao Tomador do Seguro, na qualidade de Beneficiário, o valor correspondente à percentagem do Saldo Seguro estipulada nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro, por cada mês de duração da situação de Incapacidade Temporária Absoluta, até ao limite máximo estipulado nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro.

39.2 O período de Incapacidade Temporária Absoluta inicia-se no dia seguinte àquele em

que é comprovada essa situação através do original do certificado de incapacidade passado por um Médico.

40. CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE DO SEGURADO/PESSOA SEGURA

Sem prejuízo do disposto na cláusula 9.ª das Condições Gerais, só poderão ser incluídas nesta cobertura, sob pena de ineficácia da adesão, as pessoas que, à data do sinistro, estejam em Atividade de Serviço Produtivo há mais de 12 meses, tenham idade compreendida dentro dos limites mínimo e máximo fixados e preencham os demais requisitos definidos nas Condições Particulares.

41. PERÍODO DE FRANQUIA RELATIVA
As garantias concedidas pela presente subsecção só produzem efeitos uma vez decorridos os períodos de Franquia Relativa estabelecidos nas Condições Particulares.

42. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO

Em caso de Sinistro, constituem obrigações do Tomador do Seguro e/ou do Segurado/Pessoa Segura, além de outras previstas no presente Contrato, promover o envio ao Segurador das fotocópias dos boletins de baixa ou das declarações de incapacidade passadas pelo Médico assistente, enquanto se mantiver a situação de Incapacidade Temporária Absoluta.

1.2) Condição Especial de PROTEÇÃO AO EMPREGO e HOSPITALIZAÇÃO e HOSPITALIZAÇÃO POR ACIDENTE

43. RISCOS COBERTOS

43.1 Nos termos da presente Condição Especial, em acréscimo à cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta, o seguro abrange ainda as coberturas de:

a) Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo, no caso de trabalhadores por conta de outrem em situação de contrato de trabalho sem termo há mais de 12 meses aquando do sinistro e que impliquem um trabalho mínimo de 16 horas semanais, não tendo o Segurado/ Pessoa Segura conhecimento da possibilidade de vir a encontrar-se em situação de desemprego; b) Hospitalização, no caso de trabalhadores que na data do sinistro estejam em situação de Emprego por Conta Própria por um período superior a 12 meses consecutivos; c) Hospitalização por Acidente, para segurados maiores de 65 anos que sejam hospitalizados em resultado direto de um Acidente.

43.2 Se contratadas estas coberturas pelo Segurado/Pessoa Segura, durante o período de Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo ou de Hospitalização do Segurado/Pessoa Segura, consoante o caso, o Segurador pagará ao Tomador do Seguro, durante o período máximo estabelecido nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro e sem prejuízo dos períodos de Franquia Relativa, o valor correspondente à percentagem do Saldo Seguro estipulada nas Condições Particulares

ou no Boletim de Adesão ao Seguro, por cada mês de duração da situação de Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo ou de Hospitalização do Segurado/Pessoa Segura. No caso de Hospitalização por Acidente será pago uma única vez o montante previsto nas Condições Particulares.

43.3 As presentes coberturas são reguladas pelo disposto nas Condições Gerais e pelas disposições constantes da subsecção anterior, em tudo o que não contrariar as disposições da presente subsecção, nas Condições Particulares e no Boletim de Adesão ao Seguro.

44. CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE DO SEGURADO/PESSOA SEGURA na PROTEÇÃO AO EMPREGO e HOSPITALIZAÇÃO e HOSPITALIZAÇÃO POR ACIDENTE

Sem prejuízo do disposto na cláusula 9.^a das Condições Gerais, qualquer aderente só será considerado Segurado/Pessoa Segura:

a) no âmbito da cobertura de Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo desde que, no momento do sinistro, seja trabalhador por conta de outrem em situação de Emprego Permanente, esteja a trabalhar no mínimo 16 horas semanais, há pelo menos 12 meses, não tendo conhecimento da possibilidade de vir a encontrar-se em situação de Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo;

b) No âmbito da cobertura Hospitalização por Acidente, serão considerados apenas os Segurados/Pessoas Seguras maiores de 65 anos de idade.

45. EXCLUSÕES na PROTEÇÃO AO EMPREGO e HOSPITALIZAÇÃO

Sem prejuízo das demais exclusões estipuladas nas Condições Gerais e Particulares, excluem-se ainda do âmbito da cobertura de Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo as situações de termo da situação laboral por qualquer causa que não seja por extinção do posto de trabalho ou despedimento coletivo, assim como trabalhadores no estrangeiro com contratos de trabalho não vinculados à legislação portuguesa. Não serão igualmente incluídas situações de termo de um contrato de trabalho que tenha vigorado por um período inferior a 12 meses, bem como não renovação de contrato de trabalho a termo.

46. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO

46.1 Em caso de Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo, constituem obrigações do Tomador do Seguro e/ou do Segurado/Pessoa Segura, além de outras previstas no presente Contrato:

a) Fotocópia do Modelo RP5044 (modelo oficial, entregue e preenchido pela Entidade Patronal), ou outro que legalmente o substitua;

b) Fotocópia do contrato de trabalho ou

de outro documento comprovativo da data em que iniciou a sua atividade;

c) Fotocópia do comprovativo do requerimento de prestações de desemprego (documento emitido pelo Centro de Emprego);

d) Fotocópia da carta de despedimento ou de outro documento comprovativo da cessação do contrato de trabalho com indicação da respetiva causa;

e) Declaração do Centro de Emprego comprovando a respetiva inscrição (este documento deverá ser reclamado junto do Centro de Emprego 30 (trinta) dias após a data de início do desemprego e deverá ser renovado mensalmente).

46.2 Em caso de Hospitalização ou Hospitalização por Acidente, constitui obrigação do Tomador do Seguro e/ou do Segurado/Pessoa Segura, além de outras previstas no presente Contrato, enviar ao Segurador o comprovativo do internamento hospitalar relativo ao período de Hospitalização ou Hospitalização por Acidente.

2) Condições Especiais Proteções Patrimoniais

2.1) Condição Especial de PROTEÇÃO ÀS COMPRAS

47. RISCOS COBERTOS

47.1 A presente cobertura tem por objeto indemnizar o Segurado/Pessoa Segura, dentro dos limites fixados nas Condições Particulares, pelos Danos por Roubo ou Furto e pelos Danos Acidentais aos Bens Seguros, nos períodos e nas demais condições estabelecidas nesta Condição Especial e nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro.

47.2 A presente cobertura tem natureza estritamente indemnizatória, não podendo, em caso algum, ter efeitos lucrativos.

47.3 O Segurador reserva-se a faculdade de pagar a indemnização em dinheiro ou de substituir, repor, reparar ou reconstruir os Bens Seguros.

47.4 O montante da Prestação corresponde ao valor de aquisição ou de reparação dos Bens Seguros, conforme a opção do Segurador, dentro dos limites fixados nas Condições Particulares.

47.5 No caso de o Segurador optar por substituir, repor, reparar ou reconstruir os Bens Seguros, o Segurado/Pessoa Segura deve prestar a colaboração razoável e abster-se de quaisquer atos impeditivos ou que dificultem desnecessariamente a intervenção do Segurador, sob pena de responder por perdas e danos.

47.6 Em caso de pagamento da indemnização em dinheiro, a Prestação do Segurador é feita ao Tomador do Seguro, depois do recebimento dos documentos comprovativos do direito ao benefício, sem prejuízo de outros documentos solicitados considerados necessários.

47.7 Uma vez recebida a Prestação, o Tomador do Seguro deverá, sob sua responsabilidade, entregar os valores recebidos a este título ao Segurado/Pessoa Segura, por transferência bancária para a sua conta junto do Tomador do Seguro.

47.8 A obrigação de efetuar a Prestação

do Segurador, se efetuada diretamente ao Segurado/Pessoa Segura, vence-se decorridos 30 dias sobre o apuramento dos factos relativos à ocorrência, causas, circunstâncias do Sinistro, sem prejuízo de pagamentos por conta, sempre que se reconheça que devam ter lugar.

47.9 A presente cobertura encontra-se geograficamente limitada aos Sinistros ocorridos em Portugal continental ou nas Regiões Autónomas, podendo ser alargada a outros locais nas condições expressamente previstas nas Condições Particulares.

48. EXCLUSÕES

48.1 Sem prejuízo das demais exclusões estipuladas nas Condições Gerais e Particulares, excluem-se ainda do âmbito da cobertura, salvo convenção em contrário devidamente expressa nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro, os danos que ocorram em: a) Joias, relógios, peles, ouro, prata, metais preciosos, antiguidades, câmaras, equipamento fotográfico, material informático, equipamentos de comunicação móvel e aparelhos de áudio e vídeo, quadros, obras de arte, coleções de qualquer tipo, artigos de porcelana, louças antigas e cristais; b) Dinheiro, cheques viagem ou similares; c) Animais e plantas vivos; d) Veículos automóveis, motociclos ou outros veículos motorizados; e) Barcos e veículos atrelados; f) Benfeitorias na residência habitual do Segurado/Pessoa Segura.

48.2 Ficam ainda excluídos os seguintes danos:

a) Quanto à cobertura de Roubo ou Furto:

i) O Roubo ou Furto resultante de negligência ou dolo do Tomador do Seguro ou do Segurado/Pessoa Segura, seus sócios ou representantes legais, ou por eles ocasionados voluntariamente; ii) O desaparecimento, as perdas ou extravios inexplicáveis; iii) O Roubo ou Furto cometido por pessoas ligadas ao Tomador do Seguro ou ao Segurado/Pessoa Segura por laços de sociedade ou contrato de trabalho bem como pelo cônjuge, descendentes, ascendentes, irmãos, adotados e afins em linha reta e até ao 2.^o grau da linha colateral; iv) Os objetos existentes ao ar livre em anexos não fechados e varandas; v) Combustíveis.

b) Quanto à cobertura de Danos Acidentais:

i) Utilização dos Bens Seguros para fins diferentes daqueles para que foram concebidos ou construídos, assim como a utilização de peças ou acessórios não homologados e/ou não recomendados pelo fabricante dos bens seguros; ii) Defeitos estéticos, nomeadamente riscos ou ranhuras em superfícies pintadas, polidas ou envernizadas; iii) Deficiente climatização da atmosfera, de excesso ou defeito de temperatura ou humidade ou de excesso de poeiras; iv) Falta ou deficiente assistência técnica necessária ao bom funcionamento dos Bens

Seguros, nomeadamente a de limpeza, manutenção, conservação, revisão, renovação ou reparação.

49. PERÍODO DE FRANQUIA ABSOLUTA
Fica convencionado que, em cada Sinistro, haverá sempre que deduzir ao montante da indemnização do Segurador ao abrigo da presente cobertura o valor da Franquia Absoluta estabelecida nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro.

50. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO

50.1 Em caso de Sinistro, constituem obrigações do Segurado/Pessoa Segura, além de outras referidas no presente Contrato, sob pena de perda do direito à prestação do Segurador:

a) Empregar todos os meios ao seu alcance para reduzir ou evitar o agravamento dos prejuízos decorrentes do Sinistro e salvar os Bens Seguros, sendo as despesas efetuadas nesse sentido englobadas no cômputo da Prestação devida em virtude do Sinistro;

b) Não remover ou alterar, nem consentir que sejam removidos ou alterados, quaisquer vestígios do Sinistro, sem acordo prévio do Segurador;

c) Prover à guarda, conservação e beneficiação dos salvados;

d) Promover todas as diligências ao seu alcance a fim de identificar eventuais responsáveis pela ocorrência em causa e transmitir o resultado obtido ao Segurador;

e) Participar a ocorrência do Sinistro, por escrito, ao Segurador, mediante o preenchimento e envio do formulário de participação do Sinistro, o mais rapidamente possível a partir do momento em que dele tome conhecimento, indicando o dia e hora da ocorrência, causas conhecidas ou presumíveis, natureza e montantes prováveis dos prejuízos, bem como quaisquer outros elementos necessários à boa caracterização do Sinistro;

f) Fornecer ao Segurador todas as provas solicitadas, bem como todos os relatórios ou outros documentos que possua ou venha a obter, designadamente a prova de compra e de utilização do Cartão;

g) Cumprir as prescrições de segurança que lhe sejam legal ou contratualmente impostas;

h) Apresentar imediatamente queixa às autoridades competentes dos furtos ou roubos de que seja vítima, fornecendo ao Segurador documentos comprovativos no prazo máximo de 24 horas, bem como promover todas as diligências conducentes à descoberta dos objetos subtraídos e dos autores do crime.

50.2 Impende sobre o Segurado/Pessoa Segura o ónus da prova da veracidade da participação e do seu interesse nos Bens Seguros, podendo o Segurador exigir-lhe todos os meios de prova adequados e que estejam ao seu alcance.

51. INTERVENÇÃO DO SEGURADOR

51.1 As averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do Sinistro

e à avaliação dos danos deverão ser efetuadas pelo Segurador.

51.2 O Segurador pode, sem necessidade de prévio aviso, mandar inspecionar os Bens Seguros, por representante credenciado, e verificar se são cumpridas as condições contratuais, obrigando-se o Segurado/Pessoa Segura a fornecer as informações que lhe forem solicitadas, e de que tenham ou deveria ter conhecimento.

51.3 A recusa injustificada do Segurado/Pessoa Segura ou de quem o represente em permitir o exercício da faculdade mencionada no número anterior por parte do Segurador exonera-a da sua Prestação, e confere-lhe o direito de proceder à exclusão do Segurado/Pessoa Segura do Contrato, fazendo cessar a sua adesão mediante notificação por correio registado com antecedência mínima de oito dias em relação à sua produção de efeitos, sem dar azo à obrigação de estornar o prémio.

51.4 O Segurador poderá mandar proceder às remoções que julgar convenientes, vigiar o local do Sinistro ou os salvados, bem como promover a sua beneficiação ou venda por conta de quem pertencerem e pelo melhor preço.

51.5 O Segurado/Pessoa Segura não pode eximir-se às obrigações que lhe cabem, ainda que o Segurador manifeste a intenção de atuar ou atue de harmonia com as faculdades previstas no número anterior.

52. DETERMINAÇÃO DOS DANOS INDEMNIZÁVEIS

52.1 Em caso de Sinistro, a avaliação dos Bens Seguros e dos respetivos danos será feita entre o Segurado/Pessoa Segura e o Segurador.

52.2 Se o limite indemnizável pelo presente contrato for, na data do Sinistro, inferior ao valor dos Bens Seguros, o Segurado/Pessoa Segura responderá pela parte proporcional dos danos, como se fosse segurador do excedente. Sendo, pelo contrário, tal quantia superior, o seguro só é válido até à concorrência do valor dos Bens Seguros.

52.3 Segurando-se diversos bens por quantias e verbas designadas separadamente, os preceitos do número anterior são aplicáveis a cada um deles, como se fossem seguros distintos.

52.4 Em caso de divergência na determinação do montante dos danos indemnizáveis na sequência de um Sinistro, esse apuramento pode ser cometido a peritos árbitros nomeados pelas partes, nos termos da legislação em vigor.

52.5 A perícia não implicará o reconhecimento por parte do Segurador da obrigação de indemnizar, nem prejudicará a alegação de questões de facto ou de direito que não sejam de mera valorimetria.

52.6 O Segurador, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogada até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos do Segurado/Pessoa Segura contra terceiros responsáveis pelo Sinistro, obrigando-se o Segurado/Pessoa Segura a praticar os atos necessários ou meramente convenientes para efetivar esses direitos, respondendo por perdas e danos por qualquer ato que possa impedir

ou prejudicar o exercício de tais direitos pelo Segurador.

Praticar os atos necessários ou meramente convenientes para efetivar esses direitos, respondendo por perdas e danos por qualquer ato que possa impedir ou prejudicar o exercício de tais direitos pelo Segurador.

52.7 Com a indemnização, o Segurador tem a faculdade de adquirir o direito ao salvo dos Bens Seguros, quando a este houver lugar.

53. PLURALIDADE DE SEGUROS

53.1 Quando um mesmo risco relativo ao mesmo interesse e por idêntico período esteja seguro por vários seguradores, o Tomador do Seguro ou o Segurado/Pessoa Segura deve informar dessa circunstância o Segurador, logo que tome conhecimento da sua verificação, bem como aquando da participação de um Sinistro.

53.2 A omissão fraudulenta da informação referida no número anterior exonera o Segurador da sua Prestação.

53.3 O Sinistro verificado no âmbito dos contratos é indemnizado pelo Segurador, dentro dos limites da respetiva obrigação, se for essa a escolha do Segurado/Pessoa Segura. O Segurador não indemnizará o Segurado/Pessoa Segura por quaisquer danos que este reclame junto de outro segurador, antes ou depois da sua participação do Sinistro ao abrigo do presente Contrato.

54. EFICÁCIA EM RELAÇÃO A TERCEIROS

54.1 Quando a Prestação for paga a credores hipotecários e pignoratícios ou outros em favor dos quais o seguro tiver sido feito, o Segurador poderá exigir-lhes, se assim o entender – ainda que o seguro tenha sido por eles efetuado e em seu próprio benefício – que o pagamento se faça em termos que validamente permitam o distrate ou a exoneração da dívida na parte relativa ao valor indemnizado.

54.2 O exercício da faculdade prevista no número anterior não implica qualquer responsabilidade para o Segurador.

54.3 Os meios de defesa que sejam oponíveis ao Segurado/Pessoa Segura, serão igualmente em relação a quaisquer terceiros que tenham direito a beneficiar deste Contrato.

54.4 O Segurador deve comunicar aos terceiros, com direitos ressalvados no contrato que se encontrem identificados nas condições gerais e particulares do seguro, designadamente os titulares de privilégio creditório sobre os Bens Seguros, as alterações contratuais que os possam prejudicar, com a antecedência mínima de quinze dias sobre a sua produção de efeitos.

55. RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL DO SEGURADO/PESSOA SEGURA

O Segurado/Pessoa Segura responderá civil e/ou criminalmente se:

a) Agravar, voluntariamente, as consequências do Sinistro, ou dificultar, intencionalmente, o salvamento dos Bens Seguros;

b) Exagerar, usando de má fé, o montante dos prejuízos ou indicar coisas

falsamente atingidas pelo Sinistro;

c) Subtrair, sonegar, ocultar ou alienar os salvados;

d) Ocultar ao Segurador a recuperação de todos ou de parte dos bens furtados ou roubados, seja quando for que tal aconteça;

e) Impedir, dificultar ou não colaborar com o Segurador no apuramento das causas do Sinistro ou na conservação, beneficiação ou venda de salvados; ou

f) Usar de quaisquer meios dolosos com o propósito de obter uma vantagem.

2.2) Condição Especial de PROTEÇÃO AO CARTÃO

56. RISCOS COBERTOS

56.1 A presente cobertura tem por objeto indemnizar o Tomador do Seguro, dentro dos limites fixados nas Condições Particulares, pelos danos decorrentes de Uso Fraudulento do Cartão, nos períodos e nas demais condições estabelecidas nesta Condição Especial e nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro.

56.2 A cobertura prevista no número anterior só se aplica aos casos em que o Uso Fraudulento do Cartão tenha ocorrido depois de o seu titular ter comunicado o furto ou roubo, perda ou extravio do Cartão ao Tomador do Seguro ou à entidade concedente do mesmo, salvo o disposto no número seguinte.

56.3 A garantia poderá ser extensiva a um período anterior à data da comunicação do furto ou roubo, perda ou extravio do Cartão, mediante acordo expresso nas Condições Particulares ou no Boletim de Adesão ao Seguro.

56.4 O período máximo da garantia prevista nos números anteriores constará expressamente nas Condições Particulares ou do Boletim de Adesão ao Seguro.

56.5 O pagamento da Prestação será efetuado diretamente ao Tomador do Seguro, depois do recebimento dos documentos comprovativos do direito ao benefício, sem prejuízo de outros documentos solicitados considerados necessários.

57. CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE DO SEGURADO/PESSOA SEGURA

Sem prejuízo do disposto na cláusula 9.^a das Condições Gerais, só poderão ser incluídas nesta cobertura, sob pena de ineficácia da adesão, os Titulares do Cartão que estejam no pleno uso dos seus direitos contratuais perante o Tomador do Seguro e Preencham os demais requisitos definidos nas Condições Particulares.

58. EXCLUSÕES

Sem prejuízo das demais exclusões estipuladas no presente Contrato e do disposto nas Condições Particulares e no Boletim de Adesão ao Seguro, ficam excluídas das garantias da presente secção as aquisições de bens ou serviços ou o levantamento de dinheiro, no caso de:

a) O utilizador do Cartão ser o próprio titular;

b) Dolo ou cumplicidade do titular do Cartão, do Tomador do Seguro ou da

entidade concedente do Cartão;

c) O titular confiar voluntariamente o Cartão a terceiros;

d) O titular do Cartão autorizar terceiros a usá-lo em seu nome ou por sua conta;

e) Furto ou uso do Cartão por familiares do titular ou por terceiros por quem seja civilmente responsável;

f) Contrafação do Cartão;

g) Falta de comunicação ao Tomador do Seguro ou à entidade concedente do Cartão, cujo nome está nele inserido, do furto ou roubo, da perda ou extravio do mesmo, nos termos estabelecidos no Contrato de Atribuição do Cartão de Crédito.

59. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO/PESSOA SEGURA

O Seguro/Pessoa Segura obriga-se, sob pena de responder por perdas e danos, a:

a) Cumprir os acordos estabelecidos com a entidade concedente do Cartão, especificamente no que respeite às instruções ou obrigações sobre a emissão e concessão do Cartão e formalidades em caso do seu furto ou roubo, sua perda ou extravio; e

b) Empregar todos os meios ao seu alcance para evitar qualquer Sinistro, sempre que tenha conhecimento de furto ou roubo, perda ou extravio do Cartão.

60. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO

60.1 Em caso de Sinistro, constituem obrigações do Segurado/Pessoa Segura, além de outras referidas no presente Contrato, sob pena de responder por perdas e danos:

a) Participar, por escrito, à entidade concedente do Cartão, o mais rapidamente possível a partir do momento em que dele tome conhecimento, o furto ou roubo, a perda ou extravio do Cartão, assim como o seu Uso Fraudulento;

b) Apresentar queixa às autoridades policiais, o mais rapidamente possível a partir do momento em que dele tome conhecimento, o furto ou roubo, a perda ou extravio do Cartão, assim como o seu Uso Fraudulento.

60.2 Se as participações acima referidas não tiverem lugar no prazo máximo de 48 horas a partir do roubo, furto, perda ou extravio do Cartão, o Tomador do Seguro e o Segurado/Pessoa Segura perdem o direito de acionar a presente cobertura.

61. DETERMINAÇÃO DOS DANOS INDEMNIZÁVEIS

61.1 Em caso de Sinistro, a determinação dos Danos Indemnizáveis será feita entre o Tomador do Seguro e o Segurador, em face da análise da documentação comprovativa fornecida ao Segurador.

61.2 Não existindo dúvidas sobre a veracidade da participação, o Segurador pagará, até ao limite estabelecido nas Condições Particulares, uma indemnização de valor igual ao dos Danos Indemnizáveis.

61.3 Em caso de divergência na determinação do montante dos Danos Indemnizáveis na sequência de um Sinistro, esse apuramento pode ser cometido a

peritos árbitros nomeados pelas partes, nos termos da legislação em vigor.

61.4 A perícia não implicará o reconhecimento por parte do Segurador da obrigação de indemnizar, nem prejudicará a alegação de questões de facto ou de direito que não sejam de mera valorimetria.

61.5 O Segurador, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogada até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos do Segurado/Pessoa Segura contra terceiros responsáveis pelo Sinistro, obrigando-se o Segurado/Pessoa Segura a praticar os atos necessários ou meramente convenientes para efetivar esses direitos, respondendo por perdas e danos por qualquer ato que possa impedir ou prejudicar o exercício de tais direitos pelo Segurador.

III – CONDIÇÕES PARTICULARES

Aplicáveis ao Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito

62. Riscos Cobertos:

Vida - Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD), como definidas nas Condições Gerais e Especiais

Não Vida - Proteções Pessoais: Incapacidade Temporária Absoluta (ITA), Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo (Desemprego) e Hospitalização (H) e Hospitalização por Acidente, como definidas nas Condições Gerais e Especiais

Proteções Patrimoniais - Proteção às Compras e Proteção ao Cartão.

63. N.º de Apólice: PTRC0101 (Proteção Vida, Não vida - Proteções Pessoais e Patrimoniais)

64. Seguradores: ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED e ONEY LIFE (PCC) LIMITED

65. Tomador do Seguro: Oney Bank – Sucursal em Portugal

66. Grupo Segurável:

Clientes do Tomador do Seguro titulares de um dos Cartões Elegíveis que preencham as demais condições de adesão abaixo indicadas, com as seguintes precisões:

a) Os primeiros titulares do Cartão terão acesso à totalidade das coberturas incluídas no presente Contrato;

b) Os segundos titulares do Cartão apenas beneficiarão das coberturas de proteções patrimoniais (Proteção às Compras e Proteção ao Cartão).

67. Cartões Elegíveis: Cartão AKI Gold

68. Beneficiário: O Tomador do Seguro ou, no que respeita à cobertura de Proteção às Compras, a Pessoa Segura.

69. Início da Adesão: Em relação a cada Segurado/Pessoa Segura, após assinatura do Boletim de Adesão ao Seguro (ou expressão da vontade por telefone ou internet) decorridos que sejam 60 dias, e caso as seguradoras não informem da recusa no prazo de 30 dias.

70. Condições de Adesão / Permanência:

70.1 Adesão
a) Preencher integralmente o Boletim de Adesão ao Seguro ou expressar a

sua vontade em contacto telefónico, ser titular de um dos Cartões Elegíveis, ter idade compreendida entre os limites mínimo e máximo a seguir indicados. Em acréscimo, apenas para a Proteção às Compras, estar no pleno uso dos direitos contratuais perante o Tomador do Seguro.

b) A adesão fica condicionada ao pagamento do Prémio ou fração inicial por parte de cada Segurado/Pessoa Segura.

c) Idade Mínima do Segurado/Pessoa Segura: 65 anos, inclusive, para Hospitalização por Acidente; 18 anos para todas as restantes coberturas.

d) Idade Máxima do Segurado/Pessoa Segura: Morte, Proteção às Compras e Proteção ao Cartão: 75 anos. IAD/ITA/Desemprego/ Hospitalização: 65 anos.

70.2 Permanência

Idade Máxima do Segurado/Pessoa Segura: Morte, Proteção às Compras, Proteção ao Cartão e Hospitalização por Acidente: 80 anos. IAD/ITA/Desemprego/ Hospitalização: 65 anos.

71. Âmbito Territorial: as coberturas não estão limitadas geograficamente, exceto para Proteção às Compras e Proteção ao Cartão que se aplica exclusivamente a Portugal Continental e Regiões Autónomas.

72. Âmbito Temporal

a) As coberturas de morte e IAD/ITA/Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo/ Hospitalização e Hospitalização por Acidente vigoram ininterruptamente entre o Início e a Data Termo da Cobertura. Aplica-se um Período de Carência de 60 dias para todas as adesões. Contudo, a partir do último pagamento de uma Prestação relativa a um Sinistro de ITA decorrerá obrigatoriamente um Período de Requalificação de pelo menos seis meses de trabalho ativo, antes de voltar a vigorar a cobertura de ITA.

b) Coberturas de Proteções Patrimoniais (Proteção às Compras e Proteção ao Cartão)

- Proteção às Compras:

A cobertura vigora por 30 dias a contar da compra do Bem Seguro, para Sinistros ocorridos na residência habitual do Segurado/Pessoa Segura ou enquanto o Bem Seguro estiver em trânsito para a residência habitual do Segurado/Pessoa Segura, desde que o período do transporte não exceda as 48 horas a contar da data da compra do Bem Seguro. Haverá um Período de Requalificação nesta proteção de 12 meses

- Proteção ao Cartão:

A cobertura vigora em relação aos débitos efetuados nas 48 horas anteriores e posteriores à comunicação ao Oney do roubo ou furto, perda ou extravio do Cartão por parte do Titular do Cartão, desde que essa comunicação, bem como a comunicação às autoridades policiais, ocorram no prazo máximo de 48 horas a partir do roubo, furto, perda ou extravio do Cartão – excedido esse prazo, o

Segurado/Pessoa Segura perde o direito de acionar a cobertura.

73. Prazo Máximo da Cobertura: A duração de cada Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito, ou quando atingida a idade limite, se esta ocorrer primeiro.

74. Exclusões: As constantes das Condições Gerais e Especiais.

75. Franquias:

a) Coberturas de morte, IAD e Proteção ao Cartão: sem Franquia.

b) ITA/Desemprego – período de Franquia Relativa de 30 dias.

c) Hospitalização / Hospitalização por Acidente – período de Franquia Relativa de 7 dias.

d) Proteção às Compras – Franquia Absoluta de €50 por Sinistro.

76. Capital Seguro / Limites máximos de Indemnizações:

a) Nas coberturas de morte/IAD, em caso de Sinistro, o valor da Prestação do Segurador será o valor do Saldo Seguro à data do Sinistro.

b) Nas coberturas de ITA/ Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo / Hospitalização, em caso de Sinistro, a Prestação do Segurador corresponderá a pagamentos mensais de 10% do Saldo Seguro à data do Sinistro, conforme a duração da situação de ITA/Desemprego/ Hospitalização, até um máximo de dez Prestações. Em caso de Hospitalização que se prolongue por mais de um mês, as prestações continuarão ao abrigo da cobertura de ITA, pelo período máximo de mais nove meses. Em qualquer dos casos, na indemnização referente ao último período, o valor a reembolsar será calculado com base em 1/30 do valor mensal da prestação por cada dia em situação de Sinistro.

c) Na cobertura de Hospitalização por Acidente, a Prestação do Segurador corresponderá a um único pagamento de 10% do Saldo Seguro à data do Sinistro.

d) Na cobertura de Proteção às Compras, a Prestação corresponderá ao valor de aquisição ou de reparação dos Bens Seguros, e será efetuada em dinheiro ou em espécie, consoante a opção do Segurador, com o limite máximo de €1.000 por Sinistro e de €2.500 por agregado anual de Sinistros.

e) Na cobertura de Proteção ao Cartão, a Prestação corresponderá a uma indemnização no valor dos danos decorrentes de Uso Fraudulento do Cartão com o limite máximo de €1.250 por Sinistro, por agregado anual de Sinistros e por Cartão.

77. Pagamento de Prémio: Para as coberturas de Proteção ao Cartão e Proteção às Compras, quanto haja atribuição de um Cartão Elegível, cujo Prémio é anual, o valor será devido e pago por inteiro pelo Segurado/Pessoa Segura por débito no Cartão. Nas restantes coberturas, o Prémio é devido e pago pelo Segurado/Pessoa Segura por débito no Cartão em frações mensais.

Em qualquer caso o pagamento é sempre efetuado no dia de débito mensal do crédito

em dívida.

78. Cálculo do Prémio: Cada uma das frações do Prémio relativo a todas as coberturas com exceção das de Proteção ao Cartão e Proteção às Compras será resultante da aplicação da taxa abaixo indicada, aplicada mensalmente, em percentagem, ao valor do montante total em dívida pelo Segurado/Pessoa Segura ao Tomador do Seguro.

O Prémio da cobertura de Proteção ao Cartão e Proteção às Compras resulta da aplicação do valor abaixo indicado.

Valor do prémio:

0,69% do saldo mensal em dívida – até aos 80 anos (inclusive).

Proteção ao Cartão – €1,90 por ano.

Impostos: A taxa do valor do prémio inclui taxas e impostos à taxa legal em vigor aplicável.

79. Declaração Inicial do Risco

O Segurado/Pessoa Segura garante ter declarado com exatidão todas as circunstâncias do seu conhecimento e que são relevantes para a apreciação do risco pelos Seguradores, tendo tomado conhecimento através do presente documento das consequências da prestação de informações inexatas ou da omissão dolosa ou negligente de informações relevantes.

80. Autorizações

Os Segurados/Pessoas Seguras autorizam os seus médicos a prestarem todas as informações solicitadas pelos Seguradores, assim como a pedir cópias de certificados de óbito, de certificados médicos, relatórios clínicos ou outra documentação referente ao acidente ou doença que tenha sido causa, direta ou indireta, do sinistro participado.

Os dados recolhidos serão processados e armazenados informaticamente e destinam-se à utilização nas relações contratuais com os Seguradores, e seus subcontratados. As omissões, inexatidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório, quer facultativo, são da responsabilidade dos Segurados/Pessoas Seguras. Os interessados podem ter acesso à informação que lhes diga diretamente respeito, solicitando a sua correção, aditamento ou eliminação, mediante contacto direto ou por escrito, junto dos Seguradores.

Os Segurados/Pessoas Seguras autorizam os Seguradores, a proceder à recolha de dados pessoais complementares junto de organismos públicos, empresas especializadas e outras unidades económicas, tendo em vista a confirmação ou complemento dos elementos recolhidos, necessários à gestão da relação contratual.

Autorizam igualmente a consulta dos dados pessoais disponibilizados, sob regime de absoluta confidencialidade, às empresas que integram o Grupo, desde que compatível com a finalidade da recolha dos mesmos.

Os Segurados/Pessoas Seguras têm direito de acesso, atualização e retificação dos seus dados mediante o envio de comunicação escrita para o Oney Life (PCC) Limited e Oney Insurance (PCC) Ltd.

CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE SEGURO DE PROTEÇÃO APLICÁVEIS AO 2º TITULAR (CO-SEGURADO) DO CONTRATO NºPTRC0101 POR MORTE E INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA (IAD), INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA (ITA) PARA O TRABALHO DEVIDO A ACIDENTE OU DOENÇA, HOSPITALIZAÇÃO PARA TRABALHADORES POR CONTA PRÓPRIA, DESEMPREGO POR EXTINÇÃO DO POSTO DE TRABALHO OU DESPEDIMENTO COLETIVO, HOSPITALIZAÇÃO DEVIDO A ACIDENTE A PARTIR DOS 65 ANOS DE IDADE, PROTEÇÃO ÀS COMPRAS E PERDA OU ROUBO DO CARTÃO. OPÇÃO CONJUNTA**1. OBJETO DAS PRESENTES CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**

Estas Condições Específicas do Contrato de Seguro PTRC0101 foram criadas para permitir que segundos titulares de um Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito emitido pelo Oney Bank – Sucursal em Portugal, sejam cobertas pelo reembolso total ou parcial, dependendo da cobertura, do montante seguro em caso de ocorrência de sinistros cobertos pelo Contrato de Seguro de Grupo e previstos nas respetivas Condições Gerais, Especiais e Particulares, assim como nas presentes Condições Específicas.

2. DATA DE ENTRADA EM VIGOR DAS CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

Estas Condições Específicas aplicam-se a todos os 2ºs Titulares (Co-Segurado) que adiram ao Contrato de Seguro de Grupo depois de 4 de Abril de 2017.

3. DEFINIÇÃO DE CO-SEGURADO

O Co-Segurado é a pessoa singular que é titular, em conjunto com o Segurado, de um Contrato de Atribuição de Cartão de Crédito, cuja vida, bens ou integridade física segura serão cobertos pelo presente

contrato de Seguro de Grupo. As presentes Condições Específicas aplicam-se a adesões e sinistros ocorridos após a data prevista no número anterior.

4. ELEGIBILIDADE DO CO-SEGURADO

Para se qualificar para uma cobertura o Co-Segurado tem de cumprir as mesmas condições de legibilidade do Segurado.

5. TERMO DE COBERTURA DO CO-SEGURADO

Todos os casos descritos nas Condições Gerais em que a cobertura cesse para o Segurado também darão origem ao termo de cobertura para o Co-Segurado. Ainda relativamente a cada Co-Segurado, as garantias cessarão automaticamente na Data Termo da Cobertura descritas no artigo 10.5 das Condições Gerais.

6. COBERTURA PARA O SEGURADO E CO-SEGURADO

A cobertura aplica-se ao Co-Segurado nas mesmas condições que ao Segurado, exceto conforme abaixo especificado.

6.1. Morte e IAD (Invalidez Absoluta e Definitiva): Por estes riscos, caso o sinistro coberto envolva o Segurado, serão pagas indemnizações e o Contrato de Seguro terminará tanto para o Segurado como para o Co-Segurado. Caso o sinistro coberto envolva o Co-Segurado, serão pagas indemnizações e o contrato continuará em vigor apenas para o Segurado.

6.2. Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) para o trabalho devido a Acidente ou Doença, Hospitalização para Trabalhadores por Conta Própria e Desemprego por Extinção do Posto de Trabalho ou Despedimento Coletivo: Serão concedidas indemnizações ao primeiro sinistrado independentemente de o sinistro ter ocorrido com o Segurado ou com o Co-Segurado, de acordo com o montante seguro na data do sinistro, por um período máximo de 10 meses por sinistrado. Não podem ser cobertos ambos os sinistros simultaneamente

caso ocorram sinistros do Segurado e Co-Segurado durante o mesmo período, sendo paga apenas a indemnização ao primeiro sinistrado. Apesar de se manter a cobertura de ambos os Segurados, apenas será indemnizado, durante o período acima indicado e enquanto tal direito se mantiver, o sinistro referente ao primeiro sinistrado. Quando cessa o pagamento de indemnizações ao primeiro sinistrado, serão pagas indemnizações ao segundo sinistrado se este continuar elegível para um sinistro coberto e não tenha atingido o limite de 10 pagamentos mensais, contados a partir da data de ocorrência do sinistro para o segundo sinistrado.

6.3. Hospitalização devido a acidente a partir dos 65 anos de idade: Serão concedidas indemnizações a um sinistrado, independentemente de ser o Segurado ou o Co-Segurado, por ocorrência de um sinistro coberto. Estas indemnizações podem ser concedidas simultaneamente ao Segurado e Co-Segurado.

6.4. Proteção às Compras: Serão concedidas indemnizações a um sinistrado, independentemente de ser o Segurado ou o Co-Segurado, por ocorrência de um sinistro coberto. Estas indemnizações podem ser concedidas simultaneamente ao Segurado e Co-Segurado.

6.5. Perda ou Roubo do Cartão: Serão concedidas indemnizações a um sinistrado, independentemente de ser o Segurado ou o Co-Segurado, por ocorrência de um sinistro coberto. Estas indemnizações podem ser concedidas simultaneamente ao Segurado e Co-Segurado.

7. PRÉMIO

Quando o contrato de seguro é celebrado por ambos os titulares do cartão, Opção Conjunta, aplica-se o prémio de 1,20%.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

Salvo o acima exposto, todos os outros termos e condições das Condições Gerais permanecem inalterados.

ATIVIDADE DE MEDIAÇÃO DE SEGUROS

Mediador de Seguros: Oney Bank, mediador inscrito na ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance), sob o n.º 07023261, desde 19 de abril de 2007, sujeito à supervisão da ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) autorizada a exercer a atividade de mediação de seguros em Portugal através de sucursal desde 19 de junho de 2016.

Sede da Sucursal: Av. José Gomes Ferreira, Nº 9, Sala 1 - 1495-139, Algés. Sede social em França: 40 Avenue de Flandre, 59170 Croix, França. A presente informação pode ser consultada em www.orias.fr e www.asf.com.pt. O Oney Bank detém 100% da OLL&OIL e está autorizado a receber prémios de seguro com o objetivo de que os mesmos sejam entregues à empresa de seguros; a sua intervenção enquanto mediador envolve a prestação de assistência ao longo do período de vigência do contrato

de seguro. Poderá solicitar-nos informação de remuneração pela mediação. Qualquer reclamação poderá ser apresentada ao Oney, à ASF (com sede na Avenida da República, 76, 1600-205 Lisboa), à ACPR (com sede em 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09. Service Réclamations au 09 69 32 86 86) ou ao Office of the Arbiter for Financial Services (com sede em 1st Floor, St Calcedonius Square, Floriana, FRN 1530 Malta). Em caso de litígio emergente da atividade de mediação, os consumidores podem recorrer a outros meios extrajudiciais de resolução de litígios, de mediação ou arbitragem, a que o Oney tenha aderido (atualmente, o Centro de Informação, Mediação, Provedoria e Arbitragem de Seguros (CIMPAS), em relação ao Oney) ou adira no futuro. Para o efeito, poderá o titular aceder ao sítio de internet das referidas entidades (em www.cimpas.pt), e preencher o formulário on-line disponível para dar início ao respetivo processo. Nos contratos propostos enquanto mediador de seguros, o Oney não tem a obrigação de exercer a atividade de mediação de seguros exclusivamente com qualquer empresa de seguros e não fundamenta o seu aconselhamento na obrigação de fornecer uma análise imparcial, pelo que não é obrigado a prestar informações com base na análise feita a um determinado número de contratos de seguro disponíveis no mercado. O cliente tem o direito de solicitar informação sobre o nome da ou das empresas de seguros e mediadores de seguro com os quais o Oney mantém relações contratuais e, a seu pedido, ser-lhe-á prestada tal informação. O Oney não celebra contratos em nome das seguradoras, nem assume a cobertura de riscos.