

RESUMO DAS CONDIÇÕES DA APÓLICE DE SEGURO 37.636

Esta informação destina-se ao titular de um cartão de crédito Barclaycard que tenha aceite aderir ao seguro através da Proposta ou Boletim de Adesão ou adesão posterior e que está, portanto, seguro pela Apólice 37.636. Este documento resume as Condições Gerais, Especiais e Particulares do Seguro de Grupo celebrado entre o Tomador do Seguro, Barclays Bank PLC, sociedade constituída ao abrigo das Leis do Reino Unido, com sede em 1 Churchill Place, Londres E14 5HP, Reino Unido e Sucursal em Portugal, na Rua Duque de Palmela, número trinta e sete, 1250-097 Lisboa, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número único de matrícula e de pessoa colectiva 980 000 874, registado junto do Banco de Portugal sob o código nº 32 (consulta disponível em www.bportugal.pt) e junto do Instituto de Seguros de Portugal, desde 10 de Dezembro de 2004, sob o número 122702 (consulta disponível em www.isp.pt), na qualidade de mediador de seguros, e a American Life Insurance Company – Sucursal em Portugal, com escritório na Avenida da Liberdade, número trinta e seis, 4º andar, 1269-047 em Lisboa, pessoa colectiva 980 006 767, na qualidade de Segurador, pelo que não dispensa a consulta integral das mesmas podendo estas ser solicitadas pela Pessoa Segura, directamente por carta dirigida ao Segurador, ou através de qualquer Agência do Barclays Bank PLC em Portugal.

A lei aplicável ao contrato é a Lei Portuguesa.

GARANTIAS

Morte (M), Invalidez Absoluta e Permanente (IAP), Incapacidade Total Temporária para o Trabalho por Acidente ou Doença (ITT), Desemprego de trabalhadores por conta de outrem (D), Hospitalização de trabalhadores por conta própria (H).

SECÇÃO A) CONDIÇÕES COMUNS

1. DEFINIÇÕES

Para efeitos do contrato de seguro entende-se por:

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

Tomador do Seguro - Entidade que celebra este contrato (Barclays Bank PLC) com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

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

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

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

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

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

Acta Adicional – Documento que titula alterações a uma Apólice.

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

Proposta ou Boletim de Adesão – Documento constante do Contrato Financeiro e assinado pelo candidato, no qual este declara preencher as Condições de Elegibilidade e autoriza a sua inclusão no contrato.

Contrato Financeiro – O contrato de financiamento celebrado entre a Pessoa Segura e o Tomador do Seguro que estabelece as condições do crédito contratado e que servem de base ao presente contrato.

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

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

Protocolo de Gestão – Documento que descreve os aspectos e procedimentos administrativos do Contrato, entre os quais a aceitação e validação das Pessoas Seguras por parte do Tomador do Seguro, o tipo e o conteúdo de informação a comunicar entre as partes, o método de cálculo do prémio, bem como a definição das obrigações e direitos de ambos os intervenientes no Contrato.

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

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

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

Prestações Pecuniárias - As importâncias que, conforme estabelecido formalmente no contrato financeiro, a Pessoa Segura está obrigada a pagar periodicamente ao Tomador do Seguro.

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

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

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

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

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

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

2. OMISSÕES OU INEXACTIDÕES

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

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

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

2.4. A prestação negligente de declarações inexactas, assim como a omissão de declaração das circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para apreciação do risco, conhecidas pelo Tomador do Seguro e/ou pela Pessoa Segura, confere ao Segurador o direito a, mediante declaração enviada

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

2.5. Se, antes da cessação ou alteração do contrato ou da adesão, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes: (i) o Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente; (ii) o Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato ou aceite a adesão se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

2.6. A Pessoa Segura e/ou o Tomador do Seguro constituem-se na obrigação de reparar perdas e danos eventualmente causados ao Segurador decorrentes da prestação de declarações inexactas ou omissões.

2.7. O Segurador não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões negligentes na declaração inicial do risco decorridos dois anos sobre a celebração do contrato ou da aceitação da adesão.

3. INÍCIO E DURAÇÃO DAS GARANTIAS

3.1. A data de adesão individual ao contrato será idêntica à data de início do contrato financeiro quando realizada simultaneamente com a contratação deste, podendo ser diferente nas situações em que a subscrição do contrato se faz posteriormente para clientes já titulares de um contrato financeiro.

3.2. As garantias do contrato durarão enquanto vigorar o contrato financeiro celebrado entre o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura, no limite máximo de 60 meses e sem prejuízo das causas de cessação automática das garantias mencionadas no ponto seguinte.

4. CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

As garantias, do Contrato terminam para cada Pessoa Segura:

- A data do 65º aniversário da Pessoa Segura, para as garantias de IAP, ITT e D;
- À data do 70º aniversário para as garantias de M e H;
- Sempre que atingidos os limites máximos garantidos;
- Por M ou Invalidez da Pessoa Segura;
- Por cessação do contrato financeiro, incluindo pagamento antecipado, liquidação total, resolução ou denúncia.
- Na data da resolução, denúncia ou cessação por qualquer outra forma da adesão ou do Contrato;
- Quando atinja a reforma, deixe de ser contribuinte da Segurança Social e/ou deixe de ter emprego permanente (trabalhador por conta de outrem) ou deixe de ter emprego por conta própria (trabalhador independente ou empresário em nome individual), para a garantia de D.

5. PERÍODOS DE FRANQUIA TEMPORAL E CARÊNCIA:

As garantias objecto deste contrato estão sujeitas a:

- Um Período de Carência de 90 (noventa) dias consecutivos para D;
- Um Período de Carência de 60 (sessenta) dias para H por doença e 180 (cento e oitenta) dias para H por extracção de amígdalas e adenóides;
- Um Período de Franquia Temporal de 30 (trinta) dias
- Um Período de Franquia Temporal de 30 (trinta) dias consecutivos para a garantia de ITT;
- Um Período de Franquia Temporal de 7 (sete) dias consecutivos para a garantia de H.
- Se tiver sido paga uma prestação ao abrigo da cobertura de ITT e a Pessoa Segura sofrer uma nova incapacidade temporária originada pela mesma causa ou causas directamente relacionadas com a anterior, esta nova incapacidade considera-se, para efeitos de aplicação dos limites da garantia, como continuação da anterior, a não ser que tenha decorrido entre a primeira e a segunda incapacidade um período mínimo de 90 (noventa) dias durante o qual a Pessoa Segura tenha realizado normalmente as funções próprias do trabalho, ou actividade que desempenha habitualmente.

6. DESIGNAÇÃO BENEFICIÁRIA

O Beneficiário, a favor de quem reverterem as prestações pecuniárias do Segurador é o Tomador do Seguro.

7. CONDIÇÕES DE ADESÃO

Para aderir à Apólice, são requeridas as presentes condições:

- Ter idade compreendida entre os 18 (dezoito) e os 64 (sessenta e quatro) anos, inclusive.
- Residir em Portugal.
- Ter uma actividade profissional, assalariada ou não;
- Não ter estado, nos últimos 24 (vinte e quatro) meses, parcial ou totalmente incapaz para o trabalho devido a doença ou acidente, por mais de 30 (trinta) dias consecutivos ou não; ou hospitalizado por mais de 7 (sete) dias consecutivos ou não
- Não estar sujeito actualmente a controlo ou acompanhamento médico regular;
- Não estar, à data da adesão ao seguro, em situação de desemprego ou desconhecer uma possível passagem a esta situação, suspensão com ou sem perda de retribuição, licença ou situação de reforma ou pré-reforma;
- Caso seja trabalhador por conta própria: exercer uma actividade profissional remunerada.
- Caso seja trabalhador por conta de outrem: possuir um contrato de trabalho sem termo, com um mínimo de 16 (dezasseis) horas semanais.

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

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

8. PRÉMIO

8.1. Determinação do Prémio

- O cálculo do prémio devido por cada Pessoa Segura resulta da aplicação de uma taxa que incide sobre o capital seguro correspondente ao capital em dívida.
- O capital em dívida que serve de base ao cálculo do prémio devido por cada Pessoa segura é ajustado com uma periodicidade mensal e corresponde ao saldo médio diário do cartão.
- A taxa global do prémio mensal por cada Pessoa Segura é fixado em 0,76% do capital seguro nos termos do número anterior, discriminando-se as taxas respectivas a cada cobertura da seguinte forma:
 - Morte 0,055%;
 - Invalidez Absoluta e Permanente 0,026%;
 - Incapacidade Temporária para o Trabalho 0,307%;
 - Desemprego/Hospitalização 0,372%.

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

8.2. Consequência da falta de pagamento do prémio

a) A falta de pagamento do prémio pelo aderente ao Tomador do Seguro, confere ao Tomador a faculdade de optar por adiantar o montante correspondente ou comunicar ao Segurador a exclusão imediata ao Aderente com efeito na data da adesão do vencimento da fracção do prémio;

b) O adiantamento referido na alínea anterior não exonera o Aderente de pagar a respectiva parte do Prémio e os juros de mora ao Tomador do Seguro, correspondente ao período em que a sua adesão tenha vigorado.

9. PARTICIPAÇÃO DO SINISTRO

9.1. Qualquer sinistro que se inclua no âmbito da presente Apólice deverá ser comunicado após a sua verificação, o mais rapidamente possível ao Tomador do Seguro pelo número de telefone 707 780 808, +351 21 311 63 40 (a partir do estrangeiro), 91 558 99 00, 96 599 56 00 ou 93 154 99 00 (a partir das redes móveis).

O cliente dispõe de um prazo máximo de 360 dias para efectuar a participação do sinistro após a data da sua ocorrência, sob pena de a Pessoa Segura responder por eventuais perdas e danos. Após comunicação do sinistro, o Tomador enviará à Pessoa Segura o impresso de participação do sinistro, com a identificação de toda a documentação necessária à apreciação do sinistro, a qual deverá ser remetida em conjunto com a participação do sinistro à Alico. Em caso de sinistro, a Pessoa Segura deve manter obrigatoriamente o pagamento dos prémios de seguro.

Para consulta do processo, deve a Pessoa Segura contactar a Alico por telefone através do n.º 21 347 50 31 ou por carta dirigida a: Alico, Departamento de Sinistros, Avenida da Liberdade n.º 36, 4.º, 1269-047, Lisboa.

A Pessoa Segura pode aceder aos dados médicos de exames realizados, solicitando os mesmos por carta dirigida ao departamento de sinistros da Alico que disponibilizará as informações ou documentos através do seu médico assistente.

9.2. Relativamente a qualquer sinistro que se inclua no âmbito da presente Apólice, o Tomador do Seguro, deverá entregar às Pessoas Seguras o impresso de Participação de Sinistro e verificar se as mesmas cumprem pontualmente as suas obrigações de comunicação dos documentos solicitados pelo Segurador. Os documentos a entregar pela Pessoa Segura constam das Secções respeitantes a cada garantia.

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

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

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

10. PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

Esta Apólice não confere direito a uma Participação nos Resultados.

11. INVESTIMENTO AUTÓNOMO DAS PROVISÕES MATEMÁTICAS

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

12. REGIME FISCAL

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

13. DENÚNCIA DA ADESÃO

A Pessoa Segura poderá denunciar a sua adesão ao contrato, notificando previamente e por escrito o Tomador do Seguro ou o Segurador. Caso a Pessoa Segura tenha procedido ao cancelamento da sua adesão poderá voltar a solicitar a sua adesão em qualquer altura.

14. INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES E LEI APLICÁVEL

14.1. Qualquer informação relativa ao seguro poderá ser solicitada pela Pessoa Segura, directamente ao Segurador, sempre que necessário, por telefone através do n.º : 21 347 50 31 ou por carta dirigida a: Alico - Av. da Liberdade, 36 - 4.º - 1269-047 Lisboa ou ainda ao Barclays Bank PLC, na sua qualidade de Mediador de Seguros.

14.2. O Segurador dispõe de um livro de reclamações. Qualquer reclamação poderá também ser dirigida por escrito para a morada supra indicada, ou dirigida ao Instituto de Seguros de Portugal, entidade de Supervisão da actividade seguradora, através do seu site www.isp.pt.

14.3. Sem prejuízo da possibilidade de recurso aos tribunais judiciais, em caso de litígio emergente da Apólice de seguro, as pessoas interessadas no contrato podem recorrer aos organismos de resolução extrajudicial que, para o efeito, venham a ser criados.

14.4. O contrato fica sujeito à Lei Portuguesa.

SECÇÃO B) PROTECÇÃO VIDA - Morte / Invalidez Absoluta e Permanente

15. GARANTIAS E CAPITAL SEGURO

O capital seguro em caso de **Morte ou Invalidez Absoluta e Permanente**, corresponde ao valor em dívida, em virtude da utilização do cartão de crédito emitido pelo Barclays Bank PLC, existente à data da ocorrência do sinistro, deduzidos de eventuais taxas ou juros, caso estes existam, até ao limite do capital máximo garantido.

O capital máximo garantido por Pessoa Segura é € 15.000,00 (quinze mil euros), qualquer que seja o cartão utilizado.

16. EXCLUSÕES

O Segurador cobre todos os riscos de falecimento, independentemente das circunstâncias, causas ou locais, com exclusão do falecimento provocado, directa ou indirectamente, por:

- Suicídio, quando se verifique no decorrer dos dois primeiros anos a contar da data de adesão da Pessoa Segura.
- Riscos de navegação aérea, salvo quando se utilize um avião com certificado de navegabilidade válido e conduzido por piloto munido do respectivo *brevet*, legalmente autorizado a pilotar a aeronave em causa (incluem-se voos de aprendizagem).
- Riscos de pára-quedismo, salvo em caso de força maior, de participação em certames aeronáuticos, acrobacias aéreas, recordes de voo, suas tentativas e ensaios preparatórios, bem como voos experimentais;
- Guerra civil ou internacional, tenha ou não sido formalmente declarada.
- Tremores de terra ou outros fenómenos da natureza.
- Actos de terrorismo e sabotagem, atentados, tumultos ou quaisquer outras alterações da ordem pública.
- Reacção ou radiação nuclear e contaminação radioactiva.

h) Acto criminoso de que a Pessoa Segura ou qualquer um dos Beneficiários sejam autores materiais ou morais, ou de que tenham sido cúmplices ou em que, por qualquer outra forma, tenham participado.

i) Decorrentes do uso de estupefacientes ou fármacos não receitados clinicamente, bem como os riscos decorrentes de condução sob o efeito de álcool, desde que sejam ultrapassados os limites legalmente estabelecidos.

j) Doença causada indirecta ou directamente por HIV ou outras doenças relacionadas, incluindo SIDA.

k) Resulte, directa ou indirectamente, de qualquer doença existente ou acidente ocorrido antes da data de adesão ao seguro por parte de cada Pessoa Segura.

17. INVALIDEZ ABSOLUTA E PERMANENTE

a) Todas as exclusões referidas em 16 excepto a alínea a);

b) Invalidez resultante de tentativa de suicídio da Pessoa Segura ou de qualquer outro acto intencional da sua parte;

c) Invalidez resultante do agravamento de uma invalidez parcial já existente à data da adesão da Pessoa Segura ao Contrato.

d) Invalidez resultante de gravidez ou parto, interrupção voluntária ou não da gravidez e respectivas consequências, bem como a fecundação *in vitro* e tratamentos de fertilidade ou esterilidade;

e) Doenças do foro psiquiátrico;

f) Qualquer patologia ao nível da coluna vertebral.

18 DOCUMENTOS A JUNTAR EM CASO DE SINISTRO

Em caso de Morte: prova de falecimento e suas circunstâncias, nomeadamente através do envio do certificado de óbito, assento de óbito, relatório de autópsia e auto da ocorrência em caso de acidente, assim como, da cópia do extracto da conta-cartão Barclaycard à data do sinistro e outros elementos que permitam a compreensão clínica da causa da morte;

Em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva: relatório médico com descrição detalhada da situação clínica da Pessoa Segura, indicando a causa da Invalidez e o seu carácter total e definitivo, bem como, quaisquer outros documentos comprovativos da mesma e cópia do extracto da conta-cartão Barclaycard à data do sinistro;

Avaliação do estado de Invalidez Absoluta e Permanente

a) A Seguradora, ou o médico pela mesma mandatado, poderá solicitar esclarecimentos e documentos complementares, dirigindo-se directamente à Pessoa Segura ou ao médico da mesma.

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

SECÇÃO C) PROTECÇÃO NÃO VIDA

Subsecção C1) – Incapacidade Temporária para o trabalho por acidente ou doença

19. GARANTIAS E CAPITAL SEGURO

O capital garantido em caso de Incapacidade Temporária para o trabalho por acidente ou doença corresponde a 10% do saldo em dívida acumulado pela Pessoa Segura do cartão de crédito emitido pelo Barclays Bank PLC, constante do último extracto mensal da conta-cartão anterior à data da ocorrência do sinistro, pelo período máximo de 10 (dez) meses contínuos ou 18 (dezoito) meses por conjunto de sinistros. O pagamento terá início após a Pessoa Segura ter interrompido a sua actividade profissional durante um mínimo de 30 (trinta) dias consecutivos (período de franquia).

O capital máximo garantido por Pessoa Segura é € 1.500,00 (mil e quinhentos euros), por cada prestação mensal.

20 EXCLUSÕES

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

a) Todas as exclusões referidas em 16, excepto a alínea a) e em 17;

b) A ITT Resulte da prática profissional ou amadora de desportos, desde que integrada em campeonatos e respectivos treinos, bem como caça a animais ferozes, desportos de inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, pára-quedismo, tauromaquia, alpinismo, espeleologia, provas de velocidade em veículos motorizados e outros desportos análogos na sua perigosidade.

21. Documentos a juntar em caso de sinistro

Relatório médico que atesteu a incapacidade para o trabalho, indicando a causa e a sua duração provável, o certificado de incapacidade temporária do trabalhador emitido pelo Serviço Nacional de Saúde, cópia do extracto fechado da conta-cartão Barclaycard anterior à data do sinistro e o justificativo de pagamento das prestações pela Segurança Social. Este último deverá ser entregue mensalmente como comprovativo da situação de incapacidade enquanto esta se mantiver;

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

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

Subsecção C2) – Desemprego

22. GARANTIAS E CAPITAL SEGURO

O capital garantido em caso de Desemprego de Trabalhadores por conta de outrem corresponde a 10% do saldo em dívida acumulado pela Pessoa Segura do cartão de crédito emitido pelo Barclays Bank PLC, constante do último extracto mensal da conta-cartão anterior à data da ocorrência do sinistro, pelo período máximo de 12 (doze) meses contínuos ou 18 (dezoito) meses por conjunto de sinistros. O pagamento terá início após a Pessoa Segura ter interrompido a sua actividade profissional durante um mínimo de 30 (trinta) dias consecutivos (período de franquia aplicável à cobertura Desemprego).

O capital máximo garantido por Pessoa Segura é € 1.500,00 (mil e quinhentos euros), por cada prestação mensal.

23. EXCLUSÕES

O Segurador garante o risco de Desemprego de trabalhadores por conta de outrem, independentemente das circunstâncias, causas ou lugares, que resulte de:

- Desemprego notificado, quer se trate de decisão final ou de mera intenção, anteriormente à data de produção de efeito do seguro ou dentro do período de carência da cobertura;
- Rescisão do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador, ainda que justificada por justa causa;

- c) **Caducidade do contrato de trabalho por a Pessoa Segura ter atingido a reforma, antecipação de reforma ou pré-reforma, mesmo estando a receber subsídio de desemprego;**
- d) **Revogação do contrato de trabalho por mútuo acordo entre as partes, mesmo no caso de permitir a atribuição de subsídio de desemprego;**
- e) **Rescisão do contrato de trabalho pelas partes, no período experimental;**
- f) **Qualquer circunstância, desde que a Pessoa Segura esteja a trabalhar no estrangeiro, durante um período superior a 30 (trinta) dias consecutivos em cada ano, não possuisse contrato de trabalho regido pela lei portuguesa e não beneficiasse do direito de receber prestações sociais/subsídios de desemprego por parte do Estado Português;**
- g) **Desemprego sazonal, normal na actividade desenvolvida;**
- h) **Desemprego resultante de contrato de trabalho sem termo, com menos de 16 (dezaesseis) horas semanais.**

24. Documentos a juntar em caso de sinistro

- a) Participar, por escrito, ao Segurador a situação de Desemprego, o mais rapidamente possível e no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar da data do evento, indicando a data do seu início e causas;
- b) Entregar a declaração da empresa empregadora indicando a causa do despedimento e tipo de contrato de trabalho, cópia do contrato de trabalho, cópia do último extracto fechado da conta-cartão Barclaycard anterior à data do sinistro, o documento do centro de Emprego, comprovativo da situação de desemprego enquanto esta se mantiver.

Subsecção C3) – Hospitalização

25. GARANTIAS E CAPITAL SEGURO

O capital garantido em caso de Hospitalização de Trabalhadores por conta própria corresponde a 10% do saldo em dívida acumulado pela Pessoa Segura do cartão de crédito emitido pelo Barclays Bank PLC, constante do último extracto mensal da conta-cartão anterior à data da ocorrência do sinistro, pelo período máximo de 12 (doze) meses contínuos ou 18 (dezoito) meses por conjunto de sinistros. O pagamento terá início após a Pessoa segura ter interrompido a sua actividade profissional após um período de hospitalização de 7 (sete) dias (período de franquia aplicável à cobertura de Hospitalização).

O capital máximo garantido por Pessoa Segura é € 1.500,00 (mil e quinhentos euros), por cada prestação mensal.

26 EXCLUSÕES

O Segurador garante o risco de Hospitalização ou Internamento Hospitalar para trabalhadores por conta própria ou empresários em nome individual, independentemente das circunstâncias, causas ou lugares que resulte de:

- a) Todas as exclusões referidas em 16 e em 17;
- b) Qualquer sinistro ocorrido dentro do período de carência;
- c) Hospitalização verificada por nenhuma razão médica ou cirúrgica, tais como convalescenças, estadia em termas, asilos, casas de repouso, residências ou instituições similares;
- d) Dores de costas, excepto no caso de evidência médica ou dano patológico;
- e) Gravidez e suas complicações secundárias, parto de qualquer tipo, interrupção voluntária ou não da gravidez e respectivas consequências, bem como a fecundação *in vitro* e tratamentos de fertilidade ou esterilidade;
- f) Por factos ou acidentes provocados intencionalmente pela Pessoa Segura ou por tratamentos não prescritos por um médico, bem como as consequências de operações cirúrgicas ou de tratamentos que não sejam estritamente necessários para a cura de uma doença ou acidente descritos nestas Condições Especiais;
- g) Os membros das forças de segurança incapacitados como consequência de uma acção violenta em que participem no cumprimento do seu dever
- h) Operações de cirurgia estética ou cosmética prescritas à Pessoa Segura, que não sejam consequências de acidente coberto pela Apólice.

27.DOCUMENTOS A JUNTAR EM CASO DE SINISTRO

Comprovativo da situação de internamento hospitalar e respectivos motivos e cópia do último extracto fechado da conta-cartão Barclaycard anterior à data do sinistro.

Nota Informativa

É garantido à Pessoa Segura o acesso aos dados a ela respeitantes, a qual poderá solicitar a sua actualização, correcção ou supressão, desde que o faça por escrito.

Os dados pessoais serão recolhidos para efeitos da execução do presente contrato de seguro e poderão ser transferidos para ficheiros comuns, geridos pelo Segurador indicados, para efeitos de administração de Sinistros ou de prevenção de fraude no sector dos seguros.

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

O Barclays Bank PLC, distribui o seguro a que se refere o presente documento enquanto mediador de seguros, estando registado junto do Instituto de Seguros de Portugal sob o n.º 122702, informação acessível em www.isp.pt, encontrando-se habilitado a exercer a sua actividade no âmbito dos ramos Vida e Não Vida. Está sujeito, no Reino Unido, à supervisão da Financial Services Authority e, em Portugal, do Banco de Portugal e do Instituto de Seguros de Portugal.

Os direitos e os deveres decorrentes da presente adesão ao contrato de seguro de vida grupo, incluindo qualquer cobertura adicional subscrita posteriormente, são os que constam do presente documento.

A Sucursal do Barclays Bank PLC em Portugal não detém qualquer participação, directa ou indirecta, em qualquer empresa de seguros ou mediador de seguros detido por uma empresa de seguros.

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

No que respeita a seguros de protecção aos pagamentos relativos aos cartões de crédito Barclays, o Barclays Bank PLC pode oferecer o seguro dos seguradores CNP Barclays Vida Y Pensiones, Companhia de Seguros, S.A., com sede na Plaza de Colon, nº 2, 28046 Madrid, Espanha e Agência Geral em Portugal na Rua Duque de Palmela, nº 37, 1250-097 Lisboa, registada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o nº 4.502 e NIPC 980.093.600, e CNP Vida Seguros Y Reaseguros, S.A., com sede na Calle Ochandiano, nº 10, 2ª planta, 28023 Madrid, Espanha.

A intervenção do Barclays Bank PLC não se esgota com a celebração do contrato de seguro, prestando o Barclays Bank PLC assistência ao longo de todo período de vigência do presente contrato de seguro. Não intervêm neste contrato quaisquer outros mediadores de seguros.

A Pessoa Segura poderá reclamar do serviço de mediação junto do Instituto de Seguros de Portugal bem como dirigir-se a qualquer organismo de resolução extrajudicial de litígios que venha a ser criado ou aos tribunais judiciais.

American Life Insurance Company – Sucursal em Portugal / NIPC 980 006 767,
Sede: One ALICO Plaza, 600 King Street, Wilmington, DE 19801 U.S.A.,
Sucursal em Portugal: Avenida da Liberdade, nº 36, 4º andar, 1269-047 em Lisboa.
Inscrita, no Instituto de Seguros de Portugal, com a autorização n.º 1041.
Entidade Supervisão: Instituto de Seguros de Portugal.

Barclays Bank PLC - NIPC 980 000 874
Sede: 1 Churchill Place, London E 14 5HP, Inglaterra
Sucursal em Portugal: Rua Duque de Palmela, nº 37, 1250-097 Lisboa
Membro do "Financial Services Compensation Scheme" no Reino Unido