

# Crédito Pessoal Seguro de Vida Crédito – Protecção Completa

Documento Informativo | Apólice nº C38040.

## 1. Objecto e âmbito:

**Unicre – Instituição Financeira de Crédito, S.A**, Tomador do Seguro responsável pelo pagamento do Prémio à MetLife; e **Beneficiário Irrevogável**, a favor de quem revertem as prestações da MetLife, nos termos do Contrato, salvo no caso da cobertura de “MBS”.

**Pessoa Segura (“PS”)**: Aquela cuja vida se segura e que se encontra sujeita aos riscos cobertos pelo Contrato.

### MetLife Europe d.a.c.:

- **Morte (“M”)** da PS em consequência de Doença ou de Acidente: a MetLife pagará à Unicre o capital que corresponde ao montante em dívida existente à data da ocorrência do sinistro, de acordo com o plano de amortização do Contrato de Crédito, até ao limite do capital máximo garantido de € 20.000.
- **Invalidez Absoluta e Definitiva (“IAD”)**: a incapacidade que, após completa consolidação, decorrido um período mínimo de 12 meses, tenha carácter definitivo e impossibilite a PS de exercer qualquer ocupação remunerada, exigindo o recurso à assistência de uma terceira pessoa para os actos ordinários da vida; a MetLife pagará à Unicre o capital que corresponde ao montante em dívida existente à data da ocorrência do sinistro, de acordo com o plano de amortização do Contrato de Crédito, até ao limite máximo garantido de € 20.000.
- **Incapacidade Total Temporária (“ITT”)**: a impossibilidade física total e temporária da PS, susceptível de constatação médica, de exercer a sua profissão habitual, em consequência de doença ou acidente, e em que seja susceptível de constatação médica;
- **Hospitalização de trabalhadores por conta própria (“H”)**: a estadia da PS num hospital em virtude de doença ou acidente, em regime interno, por um período superior a 24 horas completas.
- **Para a cobertura de ITT e H**: a MetLife pagará à Unicre as prestações mensais devidas pela PS de acordo com o plano de amortização do Contrato de Crédito, **no valor máximo mensal garantido de €600, e até ao limite máximo de 10 prestações mensais consecutivas por sinistro ou, tratando-se**

de vários sinistros ocorridos durante a vigência da Adesão, igualmente até ao limite máximo de 10 prestações mensais.

- **Morte Beneficiário Secundário (“MBS”):** Morte da PS por Acidente; a MetLife pagará ao Beneficiário Secundário, a ser designado pela PS, um capital correspondente a 100% do valor em dívida existente à data da ocorrência do sinistro, de acordo com o plano de amortização do Contrato de Crédito, até ao limite do capital máximo garantido de **€ 20.000**.

#### **MetLife Europe Insurance d.a.c.:**

- **Desemprego Involuntário de trabalhadores por conta de outrem “D”:** a situação da PS que, ocupando um emprego permanente em regime de contrato individual de trabalho sem termo, com a mesma entidade, há pelo menos 12 meses consecutivos, com um mínimo de 30 horas semanais, com inscrição na Segurança Social, 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, desde que não tenha recusado emprego alternativo. A MetLife pagará à Unicre as prestações mensais devidas pela PS de acordo com o plano de amortização do Contrato de Crédito, **no valor máximo mensal garantido de €600, e até ao limite máximo de 10 prestações mensais consecutivas por sinistro ou, tratando-se de vários sinistros ocorridos durante a vigência da Adesão, igualmente até ao limite máximo de 10 prestações mensais.**

Qualquer que seja a cobertura, excluem-se dos montantes devidos pela MetLife em caso de sinistro, as Prestações Pecuniárias vencidas e não liquidadas ao Tomador do Seguro pelo cliente assim como taxas e juros de mora. Todas as prestações previstas serão exclusivamente liquidadas à Unicre, na sua qualidade de beneficiário irrevogável do Contrato, salvo no caso de **MBS**, que será liquidada ao beneficiário secundário designado ou, na falta de designação nominativa, aos herdeiros legais da PS. As coberturas de M e IAD não são acumuláveis. As coberturas de ITT, H e D não são acumuláveis.

## **2. Condições de Elegibilidade:**

Para efeitos de Adesão ao Seguro, o candidato a PS deve preencher os seguintes requisitos:

- a) ter mais de 18 anos e menos de 65 anos de idade;
- b) ser residente em Portugal;
- c) ter uma actividade profissional remunerada, assalariada ou não;
- d) nos últimos 12 meses, não ter estado, parcial ou totalmente incapaz para o trabalho devido a doença ou acidente, por mais de 30 dias consecutivos ou não, ou hospitalizado, por mais de 7 dias consecutivos ou não;
- e) não estar sujeito actualmente a controlo ou acompanhamento médico regular por razão de doença ou acidente;
- f) caso seja trabalhador por conta de outrem: não se encontrar em situação de período experimental e possuir um contrato de trabalho sem termo, com a mesma entidade, há pelo menos 12 meses consecutivos, com um mínimo de 30 horas semanais, estando inscrito na Segurança Social, e desconhecendo uma possível situação de desemprego, suspensão com ou sem perda de retribuição, licença ou situação de reforma, antecipação de reforma ou pré-reforma;
- g) encontrar-se de boa saúde.

A PS está obrigada a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para apreciação do risco pela MetLife.

### 3. Início, duração e cessação das coberturas

As coberturas entram em vigor na data de entrega da Declaração de Adesão da PS assinada ao Mediador (salvo se a PS for notificada da recusa nos 30 dias posteriores) ou na data de entrega à Pessoa Segura da documentação contratual, sempre que a adesão seja posterior à celebração do Contrato de Fornecimento e feita por via telefónica. As coberturas da Apólice mantêm-se em vigor para cada uma das PS, enquanto vigorar o contrato de Crédito, salvo se se verificar uma das ocorrências de cessação automática das coberturas sempre que se atinja a primeira das seguintes datas ou se verifique qualquer uma das seguintes ocorrências:

- a) A data do 70º aniversário da PS para a cobertura de M e MBS;
- b) A data do 65º aniversário da PS para a cobertura de H;
- c) À data do aniversário da PS que permita o reconhecimento do direito à pensão de velhice, nos termos previstos no Regime Jurídico da Protecção nas Eventualidades Invalidez e Velhice (aprovado pelo DL 187/2007, de 10/05, com posteriores alterações), ou outro diploma legal que o substitua para todos os efeitos legais; para as coberturas de IAD, ITT e D;
- d) Morte ou IAD da PS, independentemente do pagamento ou não do capital seguro, nos termos da Apólice;
- e) Sempre que atingido o limite do capital máximo garantido;
- f) Por cessação do contrato de Crédito, incluindo por pagamento antecipado, liquidação total, resolução ou denúncia;
- g) Por cessação da adesão a este Contrato; ou denúncia da adesão pela PS ao Tomador do Seguro, com pelo menos 30 dias de antecedência sobre a data pretendida.

### 4. Direito de livre resolução

As PS podem livremente resolver a sua adesão ao Contrato de Seguro, no prazo de 30 dias contados a partir da data de recepção da documentação contratual, mediante envio à MetLife de uma comunicação escrita assinada.

### 5. Âmbito territorial:

As coberturas são válidas em todo o mundo (mas as coberturas de M, MBS, IAD, ITT e H têm que ser inicialmente constatadas por um médico que exerça a sua actividade num país membro da U.E.).

### 6. Exclusões:

#### Em caso de Morte ou Morte Beneficiário Secundário:

- a) o suicídio durante os dois primeiros anos a contar da data de adesão da PS;
- b) os riscos de navegação aérea em que se utilize um avião sem certificado de navegabilidade válido ou conduzido por piloto não munido do respectivo brevet, ou não autorizado legalmente a pilotar a aeronave em causa;
- c) os riscos de pára-quedismo de participação em certames aeronáuticos, acrobacias aéreas, recordes de voo, suas tentativas e ensaios preparatórios, bem como voos experimentais;
- d) o risco de guerra civil ou internacional, tenha ou não sido formalmente declarada;
- e) os tremores de terra ou outros fenómenos da natureza;

- f) os actos de terrorismo e sabotagem, atentados, tumultos ou quaisquer outras alterações da ordem pública;
- g) As consequências de reacção ou radiação nuclear e contaminação radioactiva;
- h) os riscos decorrentes de acto criminoso de que a PS seja autor material ou moral ou de que tenha sido cúmplice ou em que, por qualquer outra forma, tenha participado;
- i) os riscos decorrentes do uso de estupefacientes ou fármacos não receitados clinicamente, bem como os riscos decorrentes de acção ou omissão da PS sob o efeito de álcool desde que sejam ultrapassados os limites legalmente estabelecidos;
- j) o risco que resulte, directa ou indirectamente, de qualquer acidente ocorrido antes da entrada em vigor da adesão ou de qualquer lesão, deficiência ou doença diagnosticada antes da entrada em vigor da adesão que a PS tivesse declarado na Proposta, ou que fosse ou devesse razoavelmente ser do conhecimento da PS e que esta não tivesse declarado na Proposta;
- k) o risco resultante da prática profissional ou amadora de desportos perigosos.

**Em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva:**

Além das exclusões referidas em M, são excluídos os riscos decorrentes de:

- a) tentativa de suicídio da PS, ou de qualquer acto intencional da PS que lhe causa a invalidez;
- b) invalidez parcial pré-existente, ou seja a invalidez resultante do agravamento de uma invalidez parcial já existente à data de adesão da PS ao Contrato;
- c) gravidez e parto, interrupção voluntária ou não da gravidez e respectivas consequências, bem como a fecundação in vitro e tratamentos de fertilidades e esterilidade;
- d) doenças do foro psicopatológico, salvo se a PS estiver hospitalizada;
- e) qualquer patologia ao nível da coluna vertebral.

**Em caso de Hospitalização de trabalhadores por conta própria:**

Além das exclusões referidas para M, são excluídos os riscos decorrentes de hospitalização:

- a) por acidente ocorrido ou doença contraída, ou iniciada, antes da entrada em vigor da Apólice;
- b) por doença, directa ou indirectamente atribuídas ao vírus HIV e/ou doenças relacionadas com este incluindo a SIDA;
- c) para convalescença, estadia em termas, asilos, casas de repouso, residências ou instituições similares;
- d) por afecção lombar ou dorsal, no caso de ausência de evidência patológica;
- e) por 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 e esterilidade;
- f) por factos ou acidentes provocados intencionalmente pela PS 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;
- g) por qualquer acidente ou doença sofridos pela PS sob o efeito de qualquer droga ou álcool;
- h) por operações de cirurgia estética ou cosmética que não sejam consequências de acidente ou doença cobertos pela Apólice;

- i) por acidentes ocorridos aos membros das forças de segurança como consequência de uma acção violenta em que participem no cumprimento do seu dever;
- j) qualquer sinistro ocorrido dentro do período de carência.

**Em caso de Desemprego Involuntário de trabalhadores por conta de outrem:**

São excluídos os seguintes riscos:

- a) desemprego, qualquer que seja a sua causa, notificado, quer se trate de decisão final ou de mera intenção, anteriormente à data de produção de efeito do seguro ou dentro do período de carência da cobertura;
- b) situação de reforma, antecipação de reforma ou pré-reforma, mesmo estando a receber subsídio de desemprego;
- c) revogação do contrato de trabalho por mútuo acordo entre as partes, mesmo no caso de permitir a atribuição de subsídio de desemprego;
- d) resolução do contrato de trabalho por qualquer uma das partes, no período experimental;
- e) denúncia ou resolução por iniciativa do trabalhador, ainda que justificada por justa causa;
- f) desemprego, qualquer que seja a sua causa, desde que a PS esteja a trabalhar no estrangeiro, durante um período superior a 30 dias consecutivos em cada ano, ou não possua contrato de trabalho ao abrigo da lei portuguesa, ou não possua licença para exercer uma profissão em território nacional, ou não tenha direito a receber prestações sociais/subsídios por parte do Estado Português;
- g) desemprego sazonal, normal na actividade desenvolvida;
- h) Desemprego causado por actos ilícitos ou quaisquer outros motivos que constituam justa causa de despedimento do trabalhador;
- i) Desemprego seguido de actividade profissional por conta própria;
- j) Desemprego seguido de emprego parcial, a termo ou temporário;
- k) A PS é titular, na data em que fica desempregada, de um contrato de trabalho a termo ou de um contrato de trabalho sem termo, com a mesma entidade, com uma duração inferior a 12 meses consecutivos, com um horário semanal inferior a 30 horas e que não esteja inscrito na Segurança Social;
- l) Qualquer sinistro ocorrido dentro do período de carência.

**7. Período de Requalificação:**

Se tiver sido paga uma prestação ao abrigo de das coberturas de ITT, D e H e a PS sofrer um novo sinistro originado pela mesma causa ou causas directamente relacionadas com a anterior, este novo sinistro considera-se, para efeitos de aplicação dos limites indicados no n.º 1 supra como a continuação do anterior, a não ser que tenha decorrido entre o fim do primeiro e o início do segundo sinistro um período mínimo de 6 meses durante o qual a PS tenha realizado normalmente as funções próprias do trabalho, ou actividade que desempenha habitualmente.

**8. Carência e Franquia Absoluta:**

As coberturas de ITT e H só vigorarão depois de decorrido um período de carência de 30 dias, a contar da data de adesão à Apólice. A cobertura de D só vigorará depois de decorrido um período de carência de 90

dias, a contar da adesão à Apólice.

O pagamento das prestações pela MetLife, ao abrigo das coberturas de ITT e D, apenas é devido, se a referida situação se prolongar por um período superior a 30 dias consecutivos, a partir do 1º dia posterior a este período, e será feito por sucessivos períodos de 30 dias completos e consecutivos, nos termos do n.º 1 supra. O pagamento das prestações pela MetLife ao abrigo da cobertura de H apenas é devido, se a referida situação se prolongar por um período superior a 5 dias consecutivos completos, a partir do 1º dia completo posterior a este período.

Os períodos de franquia aplicam-se individualmente a cada sinistro participado.

## 9. Prémio:

O prémio mensal devido pela PS baseia-se no capital em dívida na data de adesão do seguro. **Taxa Mensal Total = 0,35%** (inclui impostos à taxa legal em vigor).

Discriminação do prémio mensal por cobertura: M:0,066 %; IAD:0,008%; ITT:0,131%; D:0,107%; H:0,004 %; MBS:0,034%. O prémio mensal devido pela PS é cobrado directamente pelo Tomador do Seguro em conjunto com as prestações financeiras relativas ao Contrato de Crédito e inclui taxas e impostos devidos na data da cobrança.

O valor do prémio a pagar pela PS não sofrerá qualquer modificação durante a vigência do contrato, salvo as decorrentes das alterações da fiscalidade.

Falta de pagamento do prémio: A falta de pagamento do prémio mensal pela PS, confere ao Tomador a faculdade de optar por adiantar o montante correspondente ou comunicar ao Segurador a exclusão imediata do Aderente com efeito na data da adesão ou do vencimento do prémio; O referido adiantamento não exonera a PS 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.

## 10. Alterações contratuais:

A Unicre, enquanto Tomador do Seguro, obriga-se a informar por escrito e no prazo de 30 dias a(s) Pessoa(s) Segura(s) das eventuais alterações posteriores à Adesão da PS.

## 11. Procedimentos em caso de sinistro:

A PS ou o seu representante legal deve comunicar o sinistro à MetLife através do número 808 500 005 (custo de chamada local), dias úteis no período das 8h45 às 12h45 e das 13h45 às 16h45, ou do e-mail [sinistros@metlife.pt](mailto:sinistros@metlife.pt) que lhe enviará de imediato o impresso de Participação de Sinistro. A PS deverá enviar a Participação de Sinistro no prazo máximo de 30 dias a contar da ocorrência de qualquer sinistro susceptível de se enquadrar nas coberturas, sob pena de o responsável pelo atraso responder por eventuais perdas e danos. A participação deverá ser acompanhada de:

### Em caso de Morte ou Morte Beneficiário Secundário:

- a) Original ou cópia autenticada do Assento de Óbito,
- b) Certificado de Óbito ou Atestado Médico constatando a morte,
- c) Relatório de Autopsia e auto de ocorrência em caso de acidente;
- d) em caso de MBS deverá ser entregue Habilitação de Herdeiros.

**Em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva:**

- a) Original ou cópia autenticada do Relatório Médico que ateste o estado de invalidez e da respectiva data de consolidação; os documentos entregues deverão descrever pormenorizadamente a situação clínica da PS, a data de início, evolução, causas e natureza da invalidez bem como a sua conclusão clínica. Em caso de acidente, o referido relatório deverá detalhar as condições em que o mesmo ocorreu e o nexos de causalidade entre este e a invalidez, e ainda atestar a consolidação da perda anatómica ou da impotência orgânica que permita determinar o coeficiente de desvalorização que lhe corresponde.
- b) Em caso de sinistro, a PS obriga-se a:
  - i) Cumprir as prescrições médicas;
  - ii) Sujeitar-se aos exames médicos solicitados pelo Segurador;
  - iii) Autorizar os médicos assistentes a prestarem todas as informações solicitadas pelo Segurador, podendo ainda o médico mandatado pelo Segurador visitar a PS em qualquer caso ou época a fim de avaliar o seu estado de saúde. Se não houver acordo entre a PS e o Segurador sobre a natureza ou grau de invalidez, 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.

**Em caso de Incapacidade Total Temporária:**

- a) Original ou cópia autenticada do Relatório Médico que ateste a incapacidade para o trabalho, indicando a causa e a duração provável da incapacidade;
- b) certificado de incapacidade total temporária para o trabalho por doença emitido pelo Serviço Nacional de Saúde e o justificativo de pagamento de prestações pela Segurança Social. Este último deverá ser entregue mensalmente como comprovativo da situação de incapacidade enquanto esta se mantiver.
- c) Em caso de sinistro, a PS obriga-se a:
  - i) Cumprir as prescrições médicas;
  - ii) Sujeitar-se aos exames médicos solicitados pelo Segurador;
  - iii) Autorizar os médicos assistentes a prestarem todas as informações solicitadas pelo Segurador;
  - iv) Comunicar o recomeço da sua actividade profissional. Se não houver acordo entre a PS e o Segurador sobre a causa ou existência da ITT, 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.

**Em caso de Hospitalização de trabalhadores por conta própria:**

- a) Original ou cópia autenticada da Nota de Alta Hospitalar e da Declaração do Hospital onde conste o número de dias de internamento.



**Em caso de Desemprego Involuntário de trabalhadores por conta de outrem:**

- a) Declaração da Entidade empregadora indicando a causa do despedimento
- b) o Comprovativo de inscrição no Centro de Emprego da área da sua residência, o qual deverá ser entregue mensalmente como comprovativo da situação de desemprego.

Para todas as coberturas a MetLife reserva-se o direito de solicitar elementos complementares necessários à análise do sinistro. As despesas com a obtenção dos documentos comprovativos necessários à regularização do sinistro são de conta da PS ou do seu representante. A PS obriga-se a autorizar o médico assistente a prestar as informações necessárias à análise do sinistro, a sujeitar-se aos exames médicos solicitados, a cumprir as prescrições médicas para evitar o agravamento do sinistro.

Após confirmação pela MetLife da ocorrência do sinistro e do preenchimento das condições de pagamento, será liquidado o capital devido no âmbito da cobertura respectiva, no prazo máximo de 30 dias. No caso de a(s) Pessoa(s) Segura(s) ou a Unicre usar(em) 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, conferindo ainda à MetLife o direito de proceder à resolução da Adesão, sem prejuízo do direito a indemnização por perdas e danos.

**12. Lei Aplicável / Reclamações e Litígios:**

O Contrato fica sujeito à Lei Portuguesa e ao regime fiscal português. Poderão ser apresentadas reclamações à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (“ASF”) sem prejuízo da possibilidade de recurso aos tribunais judiciais ou de recurso aos organismos de resolução extrajudicial. Qualquer pedido de informação poderá ser dirigido à Unicre na sua qualidade de Agente de Seguros ou à MetLife. A Unicre e a MetLife dispõem de um livro de reclamações.

Qualquer reclamação poderá também ser dirigida por escrito para a morada supra indicada, para o efeito consulte o sítio na internet [www.metlife.pt](http://www.metlife.pt), ou dirigida à ASF.

**UNICRE – Instituição Financeira de Crédito S.A.**, com sede na Avenida António Augusto de Aguiar, n.º 122 9º, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número 47147 identificação fiscal 500292841, mediador de seguros inscrito em 04/04/2011 no registo do Instituto de Seguros de Portugal com a categoria de Agente de Seguros, sob o n.º. 411346313/3, com autorização para ramos Vida e Não Vida, verificável em [www.asf.com.pt](http://www.asf.com.pt).

