

Denominação e estatuto legal do Segurador

Liberty Seguros, Companhia de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal, entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e que subcreve com o Tomador do Seguro o contrato de seguro, com sede na Av. D. João II, N.º 11 - 8.º 1998-036 Lisboa, Pessoa coletiva registada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número único 980 630 495.

Período de validade das informações prestadas

As informações constantes do presente documento são válidas durante toda a vigência do contrato de seguro a que digam respeito.

Âmbito das coberturas e opções e direitos em caso de sinistro

Através da cobertura principal obrigatoriamente subscrita, o Segurador garante o pagamento do Capital Seguro relativo a cada Adesão, se a Pessoa Segura ou uma das Pessoas Seguras (adesão sobre Duas Cabeças), falecer ou ficar em estado de Invalidez Absoluta e Definitiva durante o período de vigência da respetiva Adesão.

Existe Invalidez Absoluta e Definitiva sempre que a Pessoa Segura esteja, como consequência de doença ou acidente, total e permanentemente incapacitada de exercer qualquer atividade remunerada e, além disso, tenha de recorrer a uma terceira pessoa para efetuar os atos essenciais da vida corrente.

A prova de Invalidez Absoluta e Definitiva compete ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura e só se considera verificada quando inequivocamente diagnosticada e confirmada pelo Segurador.

Para além da cobertura principal acima referida, o Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura poderá contratar as seguintes coberturas complementares:

- Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva por Acidente
- Invalidez Total e Permanente
- Morte ou Invalidez Total e Permanente por Acidente
- Diagnóstico de Doenças Graves
- Incapacidade Profissional Total e Definitiva

- Liberação do Pagamento de Prémios por Incapacidade Profissional

Entende-se por Invalidez Total e Permanente (ITP) a incapacidade total da Pessoa Segura, em consequência de doença ou acidente, com carácter permanente e irreversível, e desde que cumulativamente:

- A Pessoa Segura fique completa, definitiva e irreversivelmente incapacitada de exercer a sua profissão ou qualquer outra atividade remunerada compatível com as suas capacidades, conhecimentos e aptidões;
- Corresponda a um grau de desvalorização igual ou superior a 65%, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho ou Doenças Profissionais em vigor na data de avaliação da desvalorização sofrida pela Pessoa Segura, não sendo aplicados os fatores de bonificação previstos na mesma e não entrando para o seu cálculo quaisquer incapacidades ou patologias pré-existentes.

Entende-se que existe Incapacidade Profissional Total e Permanente:

- Quando a Pessoa Segura esteja impossibilitada definitivamente de exercer a sua profissão expressamente declarada ou outra de características similares e de acordo com os seus conhecimentos, aptidões e estatuto social.

Entende-se que existe Incapacidade Profissional Total e Temporária:

- Quando a Pessoa Segura esteja impossibilitada de exercer a sua profissão, durante um intervalo de tempo que se prevê limitado.

Relativamente a cada Pessoa Segura, as garantias vigentes são as constantes do respetivo Certificado de Seguro.

Exclusões

As principais exclusões aplicáveis no âmbito destas modalidades são:

1. Ato criminoso provocado intencionalmente, de que o Tomador do Seguro, o Titular da Adesão, a Pessoa Segura ou o Beneficiário sejam autores

- materiais ou morais ou de que tenham sido cúmplices;
2. Suicídio (se aplicável) ou tentativa de suicídio, ou ofensas corporais ou mutilações voluntárias, infligidas pela própria Pessoa Segura ao seu corpo. No caso da cobertura principal, esta exclusão aplica-se somente aos sinistros ocorridos no primeiro ano, contado a partir da data efeito do Certificado de Seguro ou revalidação do mesmo. No caso de aumento do capital seguro proposto pelo Tomador e/ou Pessoa Segura, este prazo de um ano será, na parte a que se refere o aumento, contado a partir da data efeito da alteração do respetivo Certificado de Seguro;
 3. Atos de terrorismo, ou seja, quaisquer crimes, atos ou factos como tal considerados nos termos da legislação penal em vigor, sequestro ou guerra;
 4. Acidentes em corridas de velocidade, organizadas para veículos com ou sem motor;
 5. Acidente de aviação, exceto se a Pessoa Segura se fizer transportar em carreira comercial devidamente autorizada;
 6. Prática de boxe, artes marciais, alpinismo, ski acrobático, paraquedismo, voo de asa delta, atividades de circo, imersões submarinas, caça, toureio, equitação militar, espeleologia, vela de longo curso e quaisquer outras atividades de risco semelhante;
 7. Acidente provocado pela Pessoa Segura, por alcoolismo, uso de drogas ou medicamentos não prescritos por médico;
 8. Doença da Pessoa Segura, provocada por alcoolismo, uso de drogas ou medicamentos não prescritos por médico;
 9. Rixas, tumultos ou motins, se a Pessoa Segura neles interveio voluntariamente, salvo em caso de legítima defesa ou na defesa, ou tentativa de salvação, de pessoas e bens;
 10. Exposição consciente a um perigo manifesto, salvo no caso de salvamento de pessoas e bens;
 11. Acidente causado por tremores de terra ou outros cataclismos da natureza;
 12. Doença com origem anterior à entrada em vigor desta cobertura;
 13. Acidente com origem anterior à entrada em vigor desta cobertura;
 14. Treinos ou operações militares em tempo de paz, se a Pessoa Segura estiver integrada em forças armadas, militarizadas ou paramilitares;
 15. Acidente com veículo motorizado de duas ou três rodas, com ou sem carro lateral, se a Pessoa Segura for o condutor ou passageiro;

16. Prática profissional de desportos, ou ainda, para amadores, de provas desportivas integradas em competições e respetivos treinos;
17. Ação de radioatividade, exceto das radiações sob indicação e controlo médico;
18. Tratamentos estéticos, curas de emagrecimento e dietéticas;
19. Doenças graves diagnosticadas, caso tal não tenha sido declarado na contratação da cobertura complementar ou durante a sua vigência, e o consumo de tabaco, medicamentos ou tóxicos e seja algum destes a causa da Doença Grave;
20. Doenças derivadas de qualquer vírus de imunodeficiência humana adquirida.

Das exclusões atrás referidas, aplicam-se a cada uma das coberturas, as seguintes:

Cobertura Principal:

- Temporária Anual Renovável (Morte ou IAD) (n.ºs 1 a 6)

Coberturas Complementares:

- Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva por Acidente (n.ºs 1 a 7, 9, 10, 11 e 13 a 17)
- Invalidez Total e Permanente (n.ºs 1 a 17)
- Morte ou Invalidez Total e Permanente por Acidente (n.ºs 1 a 7, 9, 10, 11 e 13 a 17)
- Diagnóstico de Doenças Graves (n.ºs 1 a 6, 8, 10, 12, 13, 17, 19 e 20)
- Liberação de Pagamento de Prémios por Incapacidade Profissional (n.ºs 1 a 18)

Alguns destes riscos poderão ser eventualmente cobertos se expressamente mencionados no contrato ou certificado individual de seguro, mediante o pagamento do respetivo sobreprémio. Para o efeito, os riscos em causa deverão ser expressamente mencionados no contrato ou certificado de seguro individual.

O Segurador não será obrigado a dar cobertura ao abrigo do presente contrato, nem será responsável pelo pagamento de qualquer sinistro ou benefício no âmbito do presente contrato de seguro, na medida em que a prestação de tal cobertura, o pagamento de tal sinistro ou benefício sujeite o Segurador a qualquer sanção, proibição ou medida restritiva prevista em qualquer legislação ou regulamentação que esteja em vigor no domínio do comércio internacional ou que estipule sanções económicas e comerciais e que seja aplicável ao Segurador ou esteja ou se

suspeite estar relacionada com a prática de crimes de branqueamento de capitais e/ou financiamento ao terrorismo.

Se o pagamento de um sinistro ao abrigo do presente contrato de seguro constituir violação de qualquer legislação ou regulamentação que esteja em vigor no domínio do comércio internacional, ou que estipule sanções económicas e comerciais e que seja aplicável ao Segurador, o pagamento da indemnização ficará suspenso até que tal medida restritiva seja eliminada, ou ainda até que seja emitida uma autorização específica para efetuar esse pagamento e a regularização do sinistro ao abrigo do presente contrato possa prosseguir em cumprimento da lei.

As sanções, proibições e/ou restrições indicadas nos números anteriores deste artigo, têm de ser igualmente aplicáveis na ordem jurídica nacional, sempre que esteja em causa um seguro obrigatório.

Períodos de carência e Franquias Temporais

Os períodos de carência aplicáveis no âmbito deste contrato traduzem-se em:

Cobertura complementar “Diagnóstico de Doenças Graves”: 90 dias

As franquias temporais aplicáveis no âmbito deste contrato traduzem-se em:

Cobertura complementar “Liberação do pagamento de prémios por Incapacidade Profissional”: 180 dias

Obrigações em caso de sinistro

Em caso de morte compete ao Beneficiário ou a quem o represente comprovar junto do Segurador o falecimento da Pessoa Segura, através dos seguintes documentos:

- Certificado de óbito e certidão de nascimento ou Cartão de Cidadão da Pessoa Segura;
- Documentos comprovativos da qualidade e direitos do Beneficiário. O Segurador reserva-se ainda a faculdade de requerer ou obter diretamente todo o tipo de informações ou provas complementares.

Tendo subscrito as coberturas de Invalidez, Incapacidade ou Diagnóstico de Doenças Graves, a Pessoa Segura ou quem a represente devem participar a situação de Invalidez, Incapacidade ou Diagnóstico de Doença Grave, por carta registada, no prazo de 30 dias após o início ou verificação destas.

Para os casos de Invalidez ou Incapacidade, decorrido este prazo, o início da situação de Invalidez ou de Incapacidade coincidirá com a data de receção pelo Segurador da carta registada.

A prova de Invalidez, Incapacidade ou Doença Grave compete à Pessoa Segura ou a quem a represente e só se considera verificada quando inequivocamente diagnosticada e confirmada pelo Segurador. Para tal deverão apresentar:

- Certidão de nascimento ou Cartão de Cidadão da Pessoa Segura.
- Se a Invalidez ou a Incapacidade tiverem resultado de acidente, uma descrição detalhada do mesmo, das condições em que se verificou e, quando possível, a identificação dos intervenientes.
- Documentos comprovativos da qualidade e direitos do Beneficiário.

Fica também estabelecido que, em caso de Invalidez ou Incapacidade:

- O Segurador reserva-se a faculdade de requerer ou obter diretamente todo o tipo de informações ou provas complementares;

Em caso de desacordo entre o médico do Segurador e o da Pessoa Segura, será escolhido, por estes ou pelas duas partes, um terceiro médico como perito de desempate. Cada parte suportará as despesas e honorários do seu próprio médico e, em partes iguais, as despesas e honorários com o terceiro médico.

Em caso de Doença Grave:

- O Segurador reserva-se o direito de solicitar outros elementos para além dos já referidos, bem como proceder às averiguações que entender convenientes, com o fim de apurar responsabilidades, nomeadamente submetendo a Pessoa Segura, a expensas do Segurador, aos exames médicos que achar necessários.

Início, duração do contrato e efeito da cobertura

O contrato entra em vigor a partir das zero horas da data de efeito constante das Condições Particulares da Apólice, a qual nunca poderá ser anterior à data de aceitação da proposta e vigorará pelo prazo nelas indicado.

A cobertura do risco, quer em relação às Pessoas Seguras que integram o Grupo Segurável no início do contrato, quer relativamente às adesões posteriores, só será outorgada às zero horas do dia imediato ao da sua aceitação pelo Segurador.

O Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras dispõem de um prazo de 30 dias a contar da recepção da Apólice ou do Certificado Individual de Seguro para exercer o direito de livre resolução, expedindo carta de renúncia aos efeitos do contrato ou do certificado. Decorridos 30 dias sobre a data de recepção da Apólice ou certificado sem que o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura haja invocado qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da Apólice ou Certificado, só são invocáveis as divergências que resultem de documento escrito ou de outro suporte duradouro.

Resolução e transformação do contrato

O Tomador do Seguro, salvo se existir cláusula beneficiária irrevogável, pode, em qualquer altura e por comunicação escrita ao Segurador, resolver o contrato sem perda para ele e/ou para as Pessoas Seguras dos eventuais direitos adquiridos que a modalidade comporte.

O contrato será resolvido se se verificarem as condições de insubsistência do grupo, estipuladas nas Condições Especiais.

Todas as transformações e aumentos de capital ou renda serão efetuadas, segundo as bases técnicas, na data da alteração.

Pagamento de prémios

O Tomador do Seguro compromete-se a proceder ao pagamento do prémio acordado, pelo meio contratado, na data do seu vencimento e até ao fim do prazo do contrato ou até à data de morte da Pessoa

Segura, caso ocorra antes. O prémio do seguro é a soma dos prémios relativos a cada Pessoa Segura. Constitui, porém, sempre faculdade de o Segurador promover a sua cobrança em local diverso ou utilizar outros meios apropriados que a facilitem.

O Tomador do Seguro é responsável, perante o Segurador, pelo pagamento da totalidade do prémio, mesmo nos casos de seguros contributivos, podendo, no entanto, nesta situação, ficar estipulado que as Pessoas Seguras paguem diretamente ao Segurador a parte do prémio que fica a seu cargo.

Nos casos de “Seguro de Grupo Contributivo”, a faculdade a que se alude no número anterior deverá constar das Condições Particulares, indicando a percentagem do prémio a suportar pela Pessoa Segura.

Para além do prémio único ou de prémios periódicos, o Tomador do Seguro poderá pagar prémios extraordinários em qualquer mês do ano, mas necessariamente no dia correspondente ao aniversário da Apólice, desde que aceites pelo Segurador.

As bases técnicas adotadas no cálculo do prémio manter-se-ão inalteradas tão-somente em relação aos prémios programados, não abrangendo, em qualquer caso, os prémios extraordinários.

Se o Tomador do Seguro não efetuar o primeiro pagamento do prémio único ou periódico, a Apólice será considerada sem efeito, após pré-aviso via carta simples ou e-mail, com pelo menos 8 dias de antecedência.

No caso de seguro contributivo em que fique estipulado o pagamento direto do prémio ao Segurador pelo Titular da Adesão, a falta de pagamento do primeiro prémio provoca a resolução do certificado individual correspondente, após pré-aviso ao mesmo através de carta simples ou e-mail com uma antecedência de, pelo menos, 8 dias.

São da conta do Tomador do Seguro as comissões fixadas na lei.

Caso exista cláusula de benefício irrevogável, o Segurador comunicará simultaneamente ao Beneficiário a falta de pagamento do prémio e as respetivas consequências.

Na data aniversária da Apólice, ou na altura em que se verifiquem alterações das importâncias seguras ou da estrutura etária do Grupo Seguro, proceder-se-á a novo cálculo do prémio, segundo as tarifas em vigor.

Regime fiscal

O regime fiscal aplicável a este contrato é, na parte que corresponder aos seguros de vida, o definido no Código do IRS ou no Código do IRC e legislação conexa.

Exames médicos

A Pessoa Segura pode aceder, nos termos legalmente estabelecidos, aos dados médicos dos exames realizados.

Lei aplicável e foro

A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

Modo de efetuar reclamações

O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura podem, caso o pretendam, solicitar a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões para questões relativas ao contrato de seguro, sem prejuízo do direito de recurso a tribunal.

Para apresentar qualquer reclamação relativa ao seu contrato, poderão:

- a) Enviar comunicação para Liberty Seguros, Companhia de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal – cujo endereço é o que consta das Condições Particulares da Apólice;
- b) Enviar comunicação para Liberty Seguros, Companhia de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal – Gestão de Reclamações, cujo endereço é o da sede do segurador e constante das Condições Particulares da Apólice;
- c) Enviar e-mail para geral@libertyseguros.pt.

Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso a arbitragem, a efetuar nos termos da lei.

Provedor do Cliente

Só poderão ser dirigidas ao Provedor do Cliente as reclamações que já tenham sido objeto de apreciação pelo Serviço de Gestão de Reclamações da Liberty Seguros, Companhia de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal (internamente designado por Comunicação ao Cliente), às quais não tenha sido dada resposta no prazo máximo de 20 dias úteis ou, nos casos que revistam especial complexidade, no prazo de 30 dias úteis, ou que, tendo sido, o reclamante discorde do sentido da mesma, ou seja, o reclamante tem de reclamar primeiro à Liberty Seguros, Companhia de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal.

O Provedor do Cliente da Liberty Seguros apreciará as reclamações que lhe sejam dirigidas através das seguintes vias:

Nome do Provedor do Cliente: Manuel Ferreira Fernandes;

E-mail: provedor.cliente@libertyseguros.pt

A reclamação obterá resposta escrita no prazo máximo de 30 dias úteis ou, nos casos que revistam especial complexidade, no prazo de 45 dias úteis.

Para efetuar a reclamação poderá utilizar o formulário disponível no site da Liberty Seguros, Companhia de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal em www.libertyseguros.pt.

Entidades de Resolução Alternativa de Litígios

A Liberty Seguros, Companhia de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal é aderente do CIM-PAS – Centro de Informação, Mediação, Provedoria e Arbitragem de Seguros, com os seguintes contactos: Morada da Sede: Av. Fontes Pereira de Melo, n.º 11 - 9.º Esq. - 1050-115 Lisboa; Telefone: (+351) 213 827 700 - Fax: (+351) 213 827 708; Email: geral@cimpas.pt – site: www.cimpas.pt; Horário de funcionamento: das 9h30m às 17h30m (aberto durante a hora do almoço).

Em caso de litígio, o Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura pode recorrer a esta Entidade de Resolução Alternativa de Litígios.

Sem prejuízo da possibilidade de recurso às Entidades de Resolução Alternativa de Litígios, sempre que

esteja em causa uma situação de contratação realizada exclusivamente online (via Internet), os litígios de consumo daí decorrentes podem ser resolvidos através da Plataforma Europeia de Resolução de Litígios em Linha, disponível em:

<https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=PT>.

Autoridade de Supervisão

A autoridade de supervisão competente no âmbito desta modalidade é a ASF – Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

Este Espécimen é aplicável às seguintes modalidades de seguro:

- **Plano Empresas Risco com Participação nos Resultados**
- **Plano Empresas Risco sem Participação nos Resultados**

A Pessoa Segura poderá, se assim o entender, solicitar esclarecimentos adicionais ao Segurador sobre o certificado de seguro subscrito e/ou sobre a modalidade de seguro a que aderiu.

Declarações e autorizações finais

O Tomador do Seguro e o Segurado/ Pessoa Segura declaram que as respostas contidas nestes questionários correspondem em absoluto à verdade, que não foi ocultada qualquer informação que possa vir a influir na decisão que o Segurador venha a tomar acerca do seguro proposto.

Declaram, também, o Tomador do Seguro e o Segurado/ Pessoa Segura declaram, que conhecem a sua obrigação de, antes da celebração do contrato de seguro, fornecerem com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para apreciação do risco pelo Segurador, ainda que sejam circunstâncias que não tenham sido objeto do questionário fornecido por este. Mais declaram que estão cientes da obrigação de, durante a vigência do contrato de seguro, procederem à comunicação de quaisquer alterações às circunstâncias e ao risco do contrato.

O Tomador do Seguro e o Segurado/ Pessoa Segura mais declaram que tomaram conhecimento e aceitam a condição segundo a qual, independentemente

da data de efetividade indicada pelo Tomador do Seguro na presente proposta, e sem prejuízo do prazo legal imperativo, a produção dos efeitos do contrato de seguro ficará condicionada à sua aceitação expressa pelo Segurador, não podendo este último ser responsabilizado por qualquer indemnização antes da data de produção dos efeitos, salvo disposição expressa em contrário.

O Tomador do Seguro declara que recebeu um exemplar das Condições Gerais e Especiais da modalidade subscrita e delas teve conhecimento antes da celebração do contrato. Mais declara ter recebido, em documento escrito, toda a informação pré-contratual legalmente prevista e necessária ao seu total esclarecimento acerca do contrato de seguro. O Tomador do Seguro declara que autoriza que a documentação do presente contrato de seguro lhe seja entregue em suporte eletrónico duradouro, nomeadamente por via de correio eletrónico, cujo endereço se compromete a facultar à Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal, obrigando-se ainda a mantê-lo atualizado. Por este motivo, a falta de entrega da documentação por não atualização do endereço eletrónico ou por errada indicação do mesmo à Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal não poderá, em caso algum, acarretar responsabilidades para a seguradora.

O Tomador do Seguro e o Segurado/ Pessoa Segura comprometem-se a manter atualizados todos os dados fornecidos, bem como a comunicar quaisquer alterações aos mesmos, durante a vigência do contrato.

Ao assinarem, o Tomador do Seguro e o Segurado/ Pessoa Segura a, tomam conhecimento das informações acima, dão os consentimentos requeridos e exercem as opções de contratação assinaladas.

Informações sobre dados pessoais

No âmbito da celebração do presente contrato de seguro e sua gestão, bem como das inerentes diligências preparatórias e pré-contratuais, a Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal atua enquanto responsável pelo tratamento dos dados pessoais, na medida em que determine as finalidades e os meios de tratamento daqueles dados.

Neste contexto, a identidade e os contactos do responsável pelo tratamento dos dados pessoais são os seguintes:

Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal.

Av. D. João II, N.º 11 - 8.º

1998-036 Lisboa

O contacto do nosso Encarregado da Protecção de Dados é: protecaodados@libertyseguros.pt

Os dados pessoais recolhidos destinam-se à elaboração de propostas e gestão de contratos de seguro, incluindo-se aqui o tratamento de categorias especiais de dados; a comunicação dos dados aos mediadores, prestadores e empresas do Grupo Liberty Mutual Insurance; a transferência para os países onde a Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal tenha os seus arquivos e a definição de perfis, sempre que imprescindível para esta finalidade.

Em sede de tratamento de categorias especiais de dados, o Tomador do Seguro e o Segurado/Pessoa Segura autorizam a Liberty Seguros a inquirir junto de quem entenda necessário e/ou conveniente sobre o estado de saúde atual ou anterior do Segurado/Pessoa Segura, ou até mesmo após a sua morte, solicitando as informações que julgar necessárias, no estrito respeito pelo sigilo médico.

Os dados pessoais são tratados, de acordo com o aplicável, com fundamento na execução de um contrato ou para diligências pré-contratuais, no consentimento e no âmbito de um interesse legítimo do responsável pelo tratamento, como sucede no caso da investigação e combate à fraude.

Caso tenha consentido, os dados pessoais poderão ser também tratados para efeitos de Marketing, incluindo a apresentação de produtos e serviços da Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal, independentemente do meio utilizado para esse efeito, incluindo nomeadamente, o recurso ao correio eletrónico.

Os dados pessoais poderão ser comunicados aos mediadores da Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal, bem como aos seus prestadores e a empresas do Grupo Liberty Mutual Insurance. De igual modo, poderão

ser partilhados com autoridades judiciais, fiscais e regulatórias para cumprimento de obrigações legais.

Quer por via da comunicação de dados indicada no parágrafo anterior, quer por via da utilização de sistemas de informação, os dados pessoais podem ser transferidos dentro do espaço da União Europeia, podendo ainda ser transferidos para os Estados Unidos da América, neste caso ao abrigo de cláusulas-tipo de protecção de dados adotadas pela Comissão Europeia.

Os dados pessoais são conservados pelo tempo necessário à elaboração e gestão do contrato de seguro, bem como para cumprimento de obrigações legais, fiscais e regulatórias.

Tem o direito de solicitar à Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal, enquanto responsável pelo tratamento, acesso aos dados pessoais que lhe digam respeito, bem como à sua retificação, ao seu apagamento e à limitação do tratamento ou direito de se opor ao tratamento, dentro dos limites previstos na legislação aplicável e da presente relação contratual. Tem ainda direito à portabilidade dos dados.

Qualquer um destes direitos pode ser exercido diretamente junto da Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal por via dos contactos gerais ou junto do Encarregado da Protecção de Dados.

Sempre que o tratamento dos dados seja baseado no consentimento, tem o direito de retirar o consentimento em qualquer altura, exceto quando os dados sejam indispensáveis para a execução do contrato de seguro e/ou para o cumprimento de obrigações legais.

Caso retire o seu consentimento, a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado não fica comprometida.

Tem o direito de apresentar reclamações junto da Autoridade de Controlo.

Para a contratação e execução do contrato de seguro, é indispensável o fornecimento e tratamento de dados pessoais. Sem esse fornecimento e tratamento, a celebração e gestão do contrato de seguro não é possível.