







# Pagamento de Serviços

## Domiciliação



Domiciliação de Pagamento de Serviços  
 PPD - Plano Protecção Despesas  
 Ocidental Seguros

SUCURSAL \_\_\_\_\_ CÓGIGO \_\_\_\_\_

NIB \_\_\_\_\_  
 CÓD.BANCO \_\_\_\_\_ BALCÃO \_\_\_\_\_ NÚMERO DE CONTA \_\_\_\_\_ CH. DIG. \_\_\_\_\_

(Preencha o N.º Conta da direita para a esquerda)

### NOME

\_\_\_\_\_

Nota: Por cada Serviço, deve preencher um impresso e anexar fotocópia de um dos últimos recibos.

Por débito da Conta acima indicada, queiram proceder ao pagamento das importâncias que lhe forem apresentadas pela empresa \_\_\_\_\_

Nome na Empresa \_\_\_\_\_ Referência da Autorização \_\_\_\_\_  
 (Quando não é igual ao Titular ou não coincidir com o recibo)

### VALIDADE DA AUTORIZAÇÃO

A A A A M M D D

### MONTANTE MÁXIMO DA AUTORIZAÇÃO

\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_.

(Assinatura do Cliente)

Exemplos de Empresas de Serviços: Portugal Telecom, E.P.A.L., E.D.P., TV Cabo.

(A Preencher pela Empresa de Serviços)

Empresa \_\_\_\_\_ Referência da Autorização \_\_\_\_\_

Data  
 A A A A M M D D

Confirmamos a tomada de nota destas instruções

(Assinatura do Cliente)

Confirmamos o N.º de Conta do Cliente e o N.I.B. acima indicados.

A insuficiência de saldo não responsabiliza o Banco pela execução dos pagamentos.

Banco Comercial Português, S.A.

Data

A A A A M M D D

## PLANO PROTECÇÃO DESPESAS - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA SEGURA

NOS TERMOS LEGAIS, HAVENDO ACEITAÇÃO DA PRESENTE PROPOSTA, A COBERTURA DOS RISCOS VERIFICA-SE, APENAS, COM O PAGAMENTO DO PRÉMIO OU FRACÇÃO INICIAL.

### PESSOA SEGURA / SEGURADO

NOME \_\_\_\_\_ SEXO  F  M  
 MORADA \_\_\_\_\_  
 LOCALIDADE \_\_\_\_\_ CÓD. POSTAL \_\_\_\_\_  
 DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_\_ B.I. N.º \_\_\_\_\_ N.º CONTRIBUINTE \_\_\_\_\_  
 PROFISSÃO \_\_\_\_\_ TELEF. CASA \_\_\_\_\_ TELEF. EMPREGO/TELEMÓVEL \_\_\_\_\_

Desejo subscrever / alterar o seguro Plano Protecção de Despesas, para cobrir as despesas domésticas domiciliadas na conta acima indicada, nomeadamente de telefone, electricidade, água e gás, entre outros, até ao valor máximo do Capital da opção abaixo assinalada:

OPÇÕES DE CAPITAL (MENSAL)	EQUIVALENTE ANUAL	PRÉMIO DO SEGURO (ANUAL)	COBERTURAS
<input type="checkbox"/> 50,00 Euros	600,00 Euros	11,77 Euros *	- Incapacidade Temporária Absoluta para o trabalho (por acidente e / ou doença) - Trabalhadores por conta de outrem.
<input type="checkbox"/> 125,00 Euros	1500,00 Euros	29,42 Euros *	- Desemprego Involuntário - Trabalhadores por conta de outrem. - Hospitalização - Trabalhadores por conta própria.

\* A estes prémios acresce, no primeiro recibo, o custo de apólice no valor de 5 Euros.

### DECLARAÇÃO E PROTECÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Para efeitos de celebração do presente contrato de seguro, declaro ainda que:

1. Tenho uma idade compreendida entre 18 e 64 anos, e não sofro de nenhuma doença ou defeito físico, nem fui atingido por qualquer invalidez que, pela sua natureza, possa determinar acidentes, agravar as suas consequências ou demorar a cura de lesões. 2. São exactas e completas as declarações por mim prestadas e que tomei conhecimento de todas as informações necessárias à celebração do(s) presente(s) contrato(s), incluindo as previstas no n.º 1 do Artigo 3 do Dec. Lei 176/95, de 26 de Julho, tendo-me sido entregues as respectivas Condições Gerais e Especiais, para delas tomar integral conhecimento e prestados todos os esclarecimentos sobre as mesmas condições, nomeadamente sobre garantias e exclusões com as quais estou de acordo. 3. Autorizo a cedência dos dados pessoais disponibilizados, sob o regime de absoluta confidencialidade, às empresas que integram o Grupo BCP e o Grupo Seguros e Pensões desde que compatível com a finalidade de recolha dos mesmos. 4. Autorizo que procedam 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. 5. Autorizo a Seguradora a efectuar, se assim o entender, o registo magnético das chamadas telefónicas que vierem a ser realizadas para a mesma, no âmbito da relação contratual ora estabelecida, quer na fase de formação do contrato, quer durante a vigência do mesmo, e bem assim a proceder à sua utilização para quaisquer fins lícitos, nomeadamente, para execução dos serviços contratados, para melhoramento e controlo dos mesmos e como meio de prova. 6. O risco proposto não se encontra, total ou parcialmente, abrangido por contrato de seguro em vigor para a data de início mencionada, nem existe prémio, fracção de prémio ou outra quantia em dívida. Os dados recolhidos serão processados e armazenados informaticamente e destinam-se à utilização nas relações contratuais com a Seguradora e seus subcontratados. As omissões, inexactidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório, quer facultativo são da responsabilidade do Cliente. De acordo com o previsto no Dec. Lei 142/2000, de 15 de Julho, os dados agora recolhidos poderão ser comunicados à Associação Portuguesa de Seguradores para constituição da Base de Dados "Prémios Não Pagos", sempre que, sem fundada justificação, os Tomadores de Seguro não satisfizerem as suas obrigações de pagamento relativamente aos contratos de seguro que celebrarem. Os interessados podem ter acesso à informação que lhes diga directamente respeito, solicitando a sua correcção, aditamento ou eliminação, mediante contacto directo ou por escrito, com as dependências da Seguradora.

### PAGAMENTO DO PRÉMIO/AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO/CRÉDITO EM CONTA

TITULAR DA CONTA: \_\_\_\_\_  
 Por débito na minha conta NIB \_\_\_\_\_, queiram proceder ao pagamento do prémio à Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A. relativo ao seguro contratado através da presente Proposta. Na situação de pagamento de quaisquer valores à Pessoa Segura deverá ser feito o Crédito na mesma conta, salvo instruções expressas em contrário.

Data

A A A A M M D D

A Pessoa Segura

A Sucursal

# VERSO DA 4ª VIA

## PPD - PLANO PROTECÇÃO DE DESPESAS - CONDIÇÕES DE ADESÃO

A Pessoa Segura é todo o Titular de uma Conta à Ordem no Millennium bcp, com domiciliação de despesas domésticas, nomeadamente gás, água, electricidade e telefone, entre outros de boa saúde, que não esteja sob controlo médico regular devido a doença ou acidente, estando a trabalhar consecutivamente nos últimos 12 meses e com idade compreendida entre 18 e 64 anos.

A Apólice de Seguro cessará os seus efeitos, no momento em que a Pessoa Segura complete os 65 anos de idade ou quando se verifique o não pagamento do prémio do seguro, conforme legislação em vigor.

**GARANTIAS** - Pelo presente contrato é garantido o pagamento das despesas domésticas domiciliadas numa Conta à Ordem do Millennium bcp, sendo a indemnização a liquidar o menor dos seguintes valores: capital contratado ou despesas domiciliadas.

**PERÍODO DE CARÊNCIA** - As garantias entram em vigor 90 dias após a data de adesão à Apólice.

### FUNCIONAMENTO DAS GARANTIAS:

- **INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA PARA O TRABALHO POR DOENÇA OU ACIDENTE (TRABALHADORES POR CONTA DE OUTRÉM) E HOSPITALIZAÇÃO (TRABALHADORES POR CONTA PRÓPRIA)** - Em caso de doença ou acidente da Pessoa Segura que lhe provoque *Incapacidade Temporária Absoluta para o Trabalho* por um período superior a 30 dias, (trabalhadores por conta de outrem) ou *Hospitalização* por um período superior a 7 dias (trabalhadores por conta própria), a Seguradora assumirá o montante da domiciliação mensal nos termos acima referidos.

Esta liquidação será feita desde o 1.º dia do sinistro e por um período máximo de 12 meses.

Estão excluídas do âmbito do Seguro as seguintes situações:

- Incapacidade pré-existente (isto é, que tenha ocorrido nos 12 meses anteriores à data do início do Contrato), ou que seja resultante de afecções pré-existentes;
- Incapacidade resultante do uso de drogas não prescritas clinicamente ou bebidas alcoólicas;
- Incapacidade resultante de rixas ou ferimentos auto-infligidos intencionalmente pela Pessoa Segura ou tentativa de suicídio;
- Incapacidade resultante de parto, gravidez ou interrupção de gravidez;
- Afecções por psicopatologias de qualquer natureza, bem como todas as patologias sem comprovação clínica.
- Actos ou omissões dolosas da Pessoa Segura.

Após retorno da Pessoa Segura à actividade normal, só haverá lugar a nova indemnização por sinistro após terem decorrido 6 meses sem que se verifique qualquer consulta ou tratamento médico relacionado com a incapacidade ou hospitalização ocorrida.

- **DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO (TRABALHADORES POR CONTA DE OUTRÉM)** - Em caso da Pessoa Segura ficar em situação de *Desemprego Involuntário* (trabalhadores por conta de outrem), por um período superior a 30 dias e demonstrar que procura outro emprego, encontrando-se inscrito no Centro de Emprego respectivo, a Seguradora assumirá o montante da domiciliação mensal nos termos acima referidos.

Esta liquidação será feita desde o 1.º dia do sinistro e por um período máximo de 6 meses.

Estão excluídas do âmbito do Seguro as seguintes situações:

- Inexistência de emprego fixo nos 12 últimos meses anteriores à data de início de contrato;
- Caducidade do contrato de trabalho a termo;
- Caducidade do contrato de trabalho por passagem à situação de reforma ou pré-reforma;
- Revogação do contrato de trabalho por acordo das partes;
- Rescisão do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador;
- Rescisão do contrato de trabalho durante o período experimental;
- Desemprego sazonal normal da actividade desenvolvida;
- Qualquer situação no caso de a Pessoa Segura trabalhar no estrangeiro com contrato não vinculado à Legislação Portuguesa, por um período superior a 30 dias consecutivos por ano;
- Desemprego em consequência de despedimento por justa causa.

A Pessoa Segura, uma vez regressada à vida activa, só poderá reclamar nova indemnização por desemprego, após ter permanecido por um período mínimo de 6 meses num emprego permanente a tempo inteiro.

### NOTAS IMPORTANTES:

- Em caso de doença, acidente ou desemprego, a Seguradora deverá ser informada logo que a situação se mantenha ou preveja manter-se, por mais de 30 dias, o mais rapidamente possível, no máximo de oito dias posteriores à data do facto ou do conhecimento do mesmo, sob pena da Pessoa Segura responder pelas perdas e danos decorrentes do não cumprimento da obrigação.
- A fraude ou tentativa de fraude, bem como as falsas declarações, provadas intencionais e perpetradas pela Pessoa Segura ou por qualquer pessoa actuando sob a sua responsabilidade ou conivência, quando detectadas pela Seguradora, ilibam esta de quaisquer responsabilidades relativamente ao sinistro em questão.
- O presente documento é um resumo das Condições Gerais da Apólice, as quais poderão ser solicitadas à Seguradora.