

Seguro Novo

Apólice N°:

Data de Inicio\*:

Alteração

Sucursal:

Proposta

## Proposta de Seguro

Colaborador:

## Seguro Empresas Médias

Mediador ME34000008 Banco Comercial Português SA

\*O contrato terá início no dia 1 ou no dia 15 do mês seguinte ao da aceitação do risco pelo Segurador

**Tomador do Seguro** (A Entidade abaixo identificada é quem assina a Proposta de seguro e se responsabiliza pelo pagamento do prémio)

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Ramo de atividade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Data de nascimento:

Sexo:

 F  M

CAE:

Data da constituição:

B.I./C. Cidadão:

Nº Contribuinte:

Telemóvel:

Telefone (Emprego):

Telefone (Casa):

### Grupo Seguro (Número de adesões)

Número de Pessoas Seguras aderentes ao seguro (\*):

Colaboradores:

Cônjuges:

Filhos:

O risco estava anteriormente seguro? Sim  Não  Seguradora: \_\_\_\_\_ Nº Apólice: \_\_\_\_\_

(\* ) Preenchimento obrigatório do Boletim de Adesão e do Questionário Médico de todas as Pessoas Seguras.

### Coberturas, Capitais, Comparticipações, Sublimites e Franquias por Pessoa Segura / Ano

Opções	Hospitalização	Opção A	Opção B	Opção C	Opção D
Escolha a opção pretendida, colocando um X. Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> B + Estomat. <input type="checkbox"/> B + Est. + D.Graves	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> C + Estomatologia <input type="checkbox"/> C + D.Graves <input type="checkbox"/> C + Est. + D.Graves <input type="checkbox"/> C + Est. + D.Graves + Prót. e Ortóteses	<input type="checkbox"/>

## Proposta de Seguro

### Seguro Empresas Médias

**Coberturas, Capitais, Comparticipações, Sublimites e Franquias por Pessoa Segura / Ano (cont.)**

<b>Coberturas</b>					
<b>Opções</b>	<b>Hospitalização</b>	<b>Opção A</b>	<b>Opção B</b>	<b>Opção C</b>	<b>Opção D</b>
Hospitalização	€ 15.000	€ 15.000	€ 30.000	€ 50.000	€ 500.000
Parto	-	€ 1.500	€ 2.000	€ 5.000	€ 5.000
2ª Opinião(1)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Assistência Ambulatória	-	€ 1.000	€ 2.500	€ 3.000	€ 5.000
Estomatologia	-	-	€ 250 (Opcional)	€ 500 (Opcional)	€ 1.000
Próteses e Ortóteses	-	-	-	€ 300 (Opcional)(5)	€ 500
Doenças Graves (4)	-	-	€ 1.000.000 (Opcional) (6)	€ 1.000.000 (Opcional)	€ 1.000.000
<b>Internacional</b> Clínica Universitária de Navarra (2)	-	-	-	Ilimitado	Ilimitado
Barcelona — Berlin — EUA (3)	-	-	-	€ 50.000	€ 50.000
Restantes Clínicas	-	-	-		
<b>Comparticipações</b>					
Dentro da Rede (após copagamentos)	100%	100%	100%	100%	100%
Fora da Rede	30%	30%	30%	35%	35%
Próteses e Ortóteses Estomatológicas (7)	-	-	50% rede Médias 30% fora rede Médias	50% rede Médias 35% fora rede Médias	50% rede Médias 35% fora rede Médias
Próteses e Ortóteses (7)	-	-	-	80% rede Médias 35% fora rede Médias	80% rede Médias 35% fora rede Médias
<b>Internacional</b> Clínica Universitária de Navarra (2)	-	-	-	100%	100%
Barcelona — Berlin — EUA (3)	-	-	-	80%	80%
Restantes Clínicas	-	-	-	60%	60%
Doenças Graves (4)	-	-	100%	100%	100%

## Proposta de Seguro Seguro Empresas Médias

### Coberturas, Capitais, Comparticipações, Sublimites e Franquias por Pessoa Segura / Ano (cont.)

Sublimites					
Opções	Hospitalização	Opção A	Opção B	Opção C	Opção D
Fisioterapia	-	€ 500	€ 500	€ 500	€ 500
Consultas de Psiquiatria	-	6 Individuais ou 12 em grupo	6 Individuais ou 12 em grupo	6 Individuais ou 12 em grupo	6 Individuais ou 12 em grupo
Ortóteses Oftalmológicas	-	-	-	€ 120	€ 200
Aros	-	-	-	€ 50	€ 80
Lentes	-	-	-	€ 35	€ 60
Lentes de contacto	-	-	-	€ 35	€ 60
Franquias					
Internacional — Restantes Clínicas	-	-	-	€ 1.500 por Agr.Familiar	€ 1.500 por Agr.Familiar

Copagamentos			
Hospitalização	10% no mínimo de € 200 e máximo de € 500	Anatomia Patológica	€ 7,50
Quimioterapia	10% por sessão no máximo de € 500	Raio X	€ 7,50
Parto	€ 250	Ecografias	€ 12,50
Consultas	€ 17	Medicina Nuclear	10%
Médico Online	Sem copagamento	TAC	€ 27,50
Médico Assistente Médias	€ 12,5	Ressonância Magnética	€ 65
Urgências	€ 40	Estomatologia (por ato médico)(7)	€ 10
Domicílios	€ 25	Outros Meios Complementares de Diagnóstico	10%
Análises (por análise)	€ 1,50	Cirurgias, tratamentos e outros Atos Médicos em Ambulatório	10%



## Proposta de Seguro

### Seguro Empresas Médias

#### Autorização de Débito Direto / Crédito Sepa (cont.)

O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta. Alertamos, no entanto, para o facto de que a satisfação do pedido de reembolso por parte do seu Banco não extingue a obrigação de pagamento do prémio em causa, nem as eventuais responsabilidades decorrentes do consequente incumprimento do contrato de Seguro. Na situação de pagamento de quaisquer valores decorrentes do presente contrato de seguro, deverá ser feito o crédito na mesma conta, salvo instruções expressas em contrário.

No caso de subscrição em contas conjuntas ou mistas, é necessário o acordo expresso dos titulares aos termos da subscrição, devendo a presente instrução de pagamento ser assinada de acordo com as condições de movimentação da conta de depósito à ordem.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Assinatura dos Titulares da Conta:**

\_\_\_\_\_  
(Conforme Ficha de Assinaturas, ou Documento de Identificação, e de acordo com as condições de movimentação da conta de depósito à ordem)

## Proposta de Seguro

### Seguro Empresas Médias

#### Declarações, consentimentos, data e assinaturas

**Para efeitos de celebração do presente contrato de seguro, o Proponente/Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras declaram que:**

1. São exatas e completas as declarações prestadas, e que tomei conhecimento de todas as informações necessárias à celebração do presente contrato, tendo-me sido prestados todos os esclarecimentos sobre as condições contratuais, nomeadamente sobre garantias e exclusões aplicáveis, com as quais concordo. Tomamos conhecimento das condições do contrato de seguro e foram-nos prestados todos os esclarecimentos necessários e legalmente exigíveis, declarando ter recebido para este efeito os anexos a esta proposta: Documento de informação sobre o produto de seguros e Condições Gerais e Especiais.
2. O risco que pretendemos segurar não esteve coberto, total ou parcialmente, por nenhum contrato relativamente ao qual exista prémio, fração de prémio ou outra quantia em dívida.
3. As omissões, inexatidões ou falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório quer facultativo, são da responsabilidade do Tomador do Seguro e ou das Pessoas Seguras.
4. Autorizamos que a informação relativa ao extrato de benefícios, contendo informação relativa ao prestador, data da realização do ato médico e valor das despesas realizadas, seja prestada diretamente ao Tomador do Seguro.
5. Nos seguros celebrados por prazo igual ou superior a seis meses, o Tomador do Seguro que seja pessoa singular tem o direito à resolução do contrato, sem necessidade de invocar justa causa, nos 30 dias imediatos à data da receção da apólice.
6. O previsto no número anterior não se aplica aos seguros de grupo.

#### **O Proponente/Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras tomam ainda conhecimento de que:**

7. A aceitação do seguro, relativamente a cada Pessoa Segura, fica dependente da análise do respetivo Questionário Individual de Saúde, considerando-se o seguro aceite se, no prazo máximo de 14 dias a contar da data de receção da Proposta e respetivo Questionário Individual de Saúde pelos Serviços de Subscrição Médica do Segurador, este não notificar a Pessoa Segura da não aceitação do risco proposto ou da necessidade de obtenção de elementos adicionais para a sua apreciação.
8. A análise do Questionário Individual de Saúde e dos restantes fatores caracterizadores do risco proposto condicionam a sua aceitação por parte do Segurador ou dos termos em que a mesma possa ocorrer.
9. Tratando-se de uma transferência de risco anteriormente coberto por outro contrato de seguro, serão aplicadas exclusões particulares e períodos de carência às novas coberturas e à diferença de capitais face à apólice anterior, com exceção da cobertura de Parto que fica sujeita ao período de carência previsto nas Condições Gerais da apólice, ou seja, de 365 dias. As exclusões particulares e preexistências serão consideradas com base na informação clínica existente, ou seja, nas Condições Particulares/Certificados Individuais em vigor à data da transferência. Na ausência da referida informação a subscrição será realizada com base no preenchimento de um questionário médico e reportada à data da contratação deste seguro Médias. As preexistências serão reportadas com início à data em que o questionário médico de suporte à subscrição deste seguro foi preenchido.
10. Em caso de alteração das condições da apólice, serão aplicados períodos de carência às novas coberturas e à diferença de capital que exceda o da opção anterior. Serão consideradas preexistências e exclusões particulares com base na informação clínica existente (Questionário médico, Condições particulares/Certificado individual e informação adicional resultante da utilização do seguro), para as novas coberturas ou para a diferença de capital que exceda o da opção anterior

## Proposta de Seguro

### Seguro Empresas Médias

#### Declarações, consentimentos, data e assinaturas (cont.)

11. Nos termos legais, havendo aceitação da presente proposta, a cobertura dos riscos verifica-se, apenas, com o pagamento do prémio ou fração devidos.

12. As prestações garantidas constantes desta Proposta referem-se exclusivamente a cada ano de vigência do contrato.

13. O Banco Comercial Português, S.A. (Millennium bcp) atua em nome e por conta do Segurador e a sua intervenção envolve a prestação de assistência ao longo do período de vigência do contrato de seguro. No contrato de seguro não existe intervenção de outros mediadores de seguros.

O Millennium bcp detém uma participação indireta superior a 10% no capital social das entidades Ocidental – Companhia Portuguesa de Seguros de Vida, S.A. e Ageas – Sociedade Gestora de Fundos de Pensões, S.A.. Por seu turno, a Fosun International Holdings Limited, que detém uma participação indireta no capital social do Millennium bcp superior a 10%, detém indiretamente participações qualificadas em diversas empresas de seguros do Grupo Fidelidade, entre as quais a Fidelidade – Companhia de Seguros, S.A., a Companhia Portuguesa de Resseguros, S.A. e a Multicare - Seguros de Saúde, S.A. Não obstante, o Millennium bcp não comercializa produtos de seguros das empresas de seguros do Grupo Fidelidade.

O Millennium bcp presta aconselhamento. As informações fornecidas pelo Tomador do Seguro relativamente às suas exigências e necessidades são especificadas na proposta seguro e/ou na proposta de adesão, bem como em eventuais simulações e questionários adicionais, e nortearam o aconselhamento prestado, o qual tem apenas por base a análise dos contratos de seguro de distribuidores com quem o mediador tem relações estreitas.

O Millennium bcp, como mediador de seguros, tem a obrigação contratual de exercer a atividade de distribuição de seguros exclusivamente para os seguintes seguradores: Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros de Vida, S.A., Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros S.A. e Médias - Companhia Portuguesa de Seguros de Saúde, S.A. e ainda para a Ageas – Sociedade Gestora de Fundos de Pensões S.A. Não obstante, em determinados casos, nos termos contratualmente previstos, o Millennium bcp pode exercer a atividade de distribuição de seguros para outros Seguradores.

Pela atividade de distribuição, o Mediador não é remunerado diretamente pelo Tomador do Seguro. O Mediador receberá do Segurador parte do prémio de seguro, a título de comissão como remuneração em relação ao contrato de seguro, sem prejuízo do Segurador poder atribuir vantagens, que podem ou não ter natureza económica, às pessoas diretamente envolvidas na atividade de distribuição de seguros, as quais não são concedidas em função de um determinado contrato de seguro. O Tomador do Seguro tem o direito de solicitar informação sobre a remuneração do Mediador pela prestação do serviço de distribuição, pelo que, sempre que solicitada, ser-lhe-á prestada tal informação.

Em caso de reclamação relativa à conduta do Millennium bcp pode ainda contactar a sua Sucursal, ou o Centro de Atenção ao Cliente através do e-mail [centroatencaoaocliente@millenniumbcp.pt](mailto:centroatencaoaocliente@millenniumbcp.pt), ou o Centro de Contactos através do telefone 707 50 24 24. Pode ainda contactar a Provedoria do Cliente, sita na Praça Dom João I, nº 28 - Piso 4, 4000-295 Porto através do e-mail [provedoria.cliente@millenniumbcp.pt](mailto:provedoria.cliente@millenniumbcp.pt). A Política de Gestão de Reclamações do Millennium bcp e outras informações conexas encontram-se disponíveis em [www.millenniumbcp.pt](http://www.millenniumbcp.pt)

14. As reclamações emergentes do contrato podem ser apresentadas por escrito ao departamento de gestão de reclamações do Segurador Apoio ao Cliente Não Vida, (nomeadamente através do e-mail: [apoioaocliente@ocidental.pt](mailto:apoioaocliente@ocidental.pt)), no Livro de Reclamações, ao Provedor do Cliente através do e-mail [provedor.ocidental@mm-advogados.com](mailto:provedor.ocidental@mm-advogados.com) e à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, em [www.asf.com.pt](http://www.asf.com.pt). Em caso de litígio, as partes podem ainda recorrer à Entidade de Resolução Alternativa de Litígios: CIMPAS – Centro de Informação, Mediação e Arbitragem de Seguros - [www.cimpas.pt](http://www.cimpas.pt) - ou aos tribunais

## Proposta de Seguro

# Seguro Empresas Médias

### Declarações, consentimentos, data e assinaturas (cont.)

judiciais. A Política de Tratamento de Clientes do Segurador e restante informação relativa à Gestão de Reclamações está disponível em [www.ocidental.pt](http://www.ocidental.pt).

A Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A. (doravante referida como "Ocidental Seguros") é responsável pelo tratamento dos dados pessoais do tomador de seguro (se pessoa singular) ou do(s) representante(s) do tomador de seguro (se pessoa coletiva), demais pessoas seguras e/ ou beneficiários ("Titulares dos dados"), no âmbito da subscrição de produtos de seguro, recolhidos através do presente documento, bem como aqueles que vierem a ser fornecidos posteriormente, nomeadamente no âmbito da participação de um sinistro, ainda que estes tenham sido recolhidos junto de terceiros. Os dados pessoais disponibilizados são necessários à subscrição e gestão do seguro, incluindo a emissão de apólice, gestão do seguro, gestão de sinistros e anulação da apólice, sendo tratados apenas para esta(s) finalidade(s). Neste contexto, a Ocidental Seguros trata as seguintes categorias de dados: dados de identificação e contacto, dados de saúde, dados financeiros e demais dados necessários à celebração do contrato de seguro. A Ocidental Seguros para a prossecução da(s) finalidade(s) descrita(s) poderá comunicar os dados pessoais recolhidos a entidades subcontratantes, parceiros comerciais e entidades do setor segurador, tais como a Associação Portuguesa de Seguradores, distribuidores de seguros, resseguradores. A Ocidental Seguros poderá ainda comunicar os dados pessoais, quando julgue tais comunicações de dados como necessárias ou adequadas (i) à luz da lei aplicável, (ii) no cumprimento de obrigações legais/ordens judiciais, ou (iii) para responder a solicitações de autoridades públicas ou governamentais. A prestação de produtos e serviços pela Ocidental Seguros pode implicar a transferência dos dados pessoais para países terceiros (que não pertençam à União Europeia ou ao Espaço Económico Europeu).

Nesses casos, a Ocidental Seguros implementará as medidas necessárias e adequadas à luz da lei aplicável para assegurar a proteção dos dados pessoais objeto de uma tal transferência. A Ocidental Seguros guarda os dados pelo período da relação contratual estabelecida, exceto se obrigada por lei a conservar os dados por prazo superior. Os Titulares dos dados poderão solicitar, a todo o tempo, o acesso aos dados pessoais que lhe digam respeito, bem como a sua retificação, eliminação ou a limitação do seu tratamento, a portabilidade dos seus dados, ou opor-se ao seu tratamento (com exceção dos dados estritamente necessários para a prestação do serviço) mediante pedido escrito dirigido à Ocidental Seguros para o endereço de email [apoioaocliente@ocidental.pt](mailto:apoioaocliente@ocidental.pt) ou para a morada Av. Dr. Mário Soares (Tagus Park), Edifício 10, Piso 1, 2744-002 Porto Salvo. Caso deseje contactar o Encarregado de Proteção de Dados poderá fazê-lo para o endereço de email [dpo@ocidental.pt](mailto:dpo@ocidental.pt). Sem prejuízo de qualquer outra via de recurso administrativo ou judicial, os Titulares dos dados têm direito a apresentar uma reclamação à CNPD ou a outra autoridade de controlo competente nos termos da lei, caso considerem que os seus dados não estão a ser objeto de tratamento legítimo por parte da Ocidental Seguros. A Ocidental Seguros poderá tratar os dados pessoais de forma a avaliar o nível de risco associado à subscrição de seguro com base no tratamento automatizado (i.e. sem intervenção humana) dos dados pessoais, consubstanciando uma decisão que poderá produzir efeitos na esfera jurídica do titular, designadamente no que respeita à cotação do seguro. Neste sentido, a Ocidental Seguros compromete-se a adotar as medidas adequadas para salvaguardar os direitos, liberdades e interesses legítimos dos titulares de dados, designadamente o direito de obter intervenção humana por parte da Ocidental Seguros, manifestar o seu ponto de vista e contestar a decisão em causa. Mediante o seu consentimento (se pessoa singular), a Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A. ("Ocidental Seguros"), utilizará os dados recolhidos para o envio de comunicações promocionais, divulgação de campanhas relativas a produtos e serviços da Ocidental Seguros ajustados ao perfil do titular.

Mediante o seu consentimento, as entidades do Grupo Ageas Portugal (a saber: Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A., Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros de Vida, S.A., Médias - Companhia Portuguesa de Seguros de Saúde, S.A., Ageas - Sociedade Gestora de Fundos de Pensões, S.A.) irão ter



## Proposta de Seguro

### Seguro Empresas Médias

#### Declarações, consentimentos, data e assinaturas (cont.)

acesso aos seus dados pessoais, para o envio de comunicações promocionais, divulgação de campanhas relativas aos seus próprios produtos e serviços ajustados ao seu perfil, atuando essas entidades como responsáveis autónomas pelo tratamento que cada uma delas leve a cabo. Poderá solicitar, a todo o tempo, o acesso aos dados pessoais que lhe digam respeito, bem como a sua retificação, eliminação ou a limitação do seu tratamento, a portabilidade dos seus dados, ou opor-se ao seu tratamento mediante pedido escrito dirigido às entidades responsáveis pelo tratamento para os contactos acima identificados. Poderá ainda entrar em contacto com o DPO do Grupo Ageas Portugal através do endereço de email [dpo@ageas.pt](mailto:dpo@ageas.pt). Poderá ainda gerir os consentimentos que tenha prestado através da sua Área Reservada. Caso queira saber mais acerca da forma como as entidades do Grupo Ageas Portugal tratam os seus dados pessoais deverá consultar as respetivas Políticas de Privacidade, constantes nos websites de cada uma delas.

O perfil será criado com base, nomeadamente, em variáveis demográficas como idade e género, zona de residência, preferências pessoais indicadas, assim como os produtos subscritos, sendo o perfil ajustado ao longo da relação que tenha estabelecido com alguma(s) das entidades do Grupo Ageas Portugal. Os dados pessoais serão conservados para a finalidade de marketing enquanto o titular dos dados não retirar o consentimento. Todas as nossas comunicações contêm um link através do qual o titular poderá, a qualquer momento, retirar o seu consentimento, o que não invalida, no entanto, o tratamento efetuado até essa data com base no consentimento previamente dado.

O Tomador de Seguro (pessoa singular ou coletiva), ao disponibilizar dados de terceiros, nomeadamente pessoa(s) segura(s) e/ ou beneficiário(s), compromete-se a prestar as informações relativas ao tratamento de dados pessoais acima descritas, bem como a recolher o(s) consentimento(s) eventualmente aplicáveis.

A preencher pelo Tomador do Seguro, se pessoa singular:

- Consinto que as entidades do Grupo Ageas Portugal (acima identificadas) tenham acesso aos meus dados pessoais conservados no âmbito da relação estabelecida com a(s) entidade(s) do Grupo Ageas, nos termos anteriormente referidos.
- Consinto no tratamento dos meus dados pessoais pelas entidades do Grupo Ageas Portugal (acima descritas), para efeitos de envio de comunicações de marketing através dos diferentes canais de comunicação, quer físicos quer digitais, nomeadamente notificações eletrónicas, carta, SMS ou email, ajustadas ao meu perfil, nos termos anteriormente referidos e melhor descritos nas várias Políticas de Privacidades disponíveis nos seus websites.

\_\_\_\_\_  
**Tomador do seguro**

\_\_\_\_\_  
**Sucursal**

**Local e data:** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## Proposta de Seguro

### Seguro Empresas Médias

[www.medias.pt](http://www.medias.pt)

**(1)** Acesso através da Linha Médias e serviço prestado pela Clínica Universitária de Navarra. **(2)** A Médias comparticipa integralmente todas as despesas de saúde previamente autorizadas e, em caso de internamento, garante ainda à Pessoa Segura e Acompanhante o financiamento das despesas de alojamento e deslocação relativas a viagens de avião (classe económica), de comboio ou de automóvel (inclui apenas despesas de combustível, portagens e estadia de uma noite na ida e outra no regresso). **(3)** Barcelona Centro Médico (Espanha); Deutsches Herzzentrum Berlim (Alemanha); Clínica Johns Hopkins (EUA). **(4)** As prestações ao abrigo desta cobertura são válidas nos Prestadores convencionados fora do território nacional. São consideradas como Doenças Graves, ao abrigo desta cobertura, as patologias constantes nas condições contratuais. **(5)** Obriga à subscrição das Coberturas de Estomatologia e Doenças Graves. **(6)** Obriga à subscrição da cobertura opcional de Estomatologia. **(7)** Aplicável apenas quando subscrita a cobertura opcional.

**Banco Comercial Português, S.A., sociedade aberta**, com sede na Praça D. João I, 28, no Porto, com o capital social de 4.725.000.000 Euros, matriculado na Conservatória do Registo Comercial do Porto, com o número único de matrícula e de pessoa coletiva 501525882. Agente de Seguros registado com o n.º 419527602, junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões - Data da Inscrição: 21/01/2019. Autorização para mediação de seguros dos Ramos Vida e Não Vida. Informações e outros detalhes do registo podem ser verificados em [www.asf.com.pt](http://www.asf.com.pt). O Mediador não está autorizado a celebrar contratos de seguro em nome do Segurador nem a receber prémios de seguro para serem entregues ao Segurador. O Mediador não assume a cobertura dos riscos inerentes ao contrato de seguro, que são integralmente assumidos pelo Segurador.

**Segurador: Ocidental – Companhia Portuguesa de Seguros, S.A.** Sede: Av. Dr. Mário Soares (Tagus Park), Edifício 10, Piso 1, 2744-002 Porto Salvo. Pessoa coletiva n.º 501 836 918, matriculada sob esse número na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o capital social de € 12.500.000.

**Médias:** marca exclusiva e registada dos produtos geridos pela Médias – Companhia Portuguesa de Seguros de Saúde, SA, segurador, ressegurador e gestor do sistema integrado de prestação de cuidados de saúde subjacente aos seguros titulados por Apólices por si emitidas ou por outros seguradores sob sua autorização entidade legalmente autorizada para o exercício da atividade seguradora nos Ramos Não Vida.