

SEGURO DE VIDA DE PROTECÇÃO DE CRÉDITO PESSOAL

APÓLICE DE SEGURO DE GRUPO N.º C38181

Documento Informativo para a Pessoa Segura

Este documento destina-se a informar a Pessoa Segura sobre a Apólice de Seguro celebrada entre a MetLife e o Tomador do Seguro.

**Younited Sucursal em Portugal – Apólice n.º C38181 · Protecção Base – Apólice C38181-01
Protecção Completa – Apólice C38181-02 · Protecção Sénior – Apólice C38181-03 – Protecção Base
Downgrade – Apólice C38181-04**

1. Partes no Contrato

- **Segurador:** MetLife Europe d.a.c. – Sucursal em Portugal, e MetLife Europe Insurance d.a.c. – Sucursal em Portugal, com n.º de registo 415123 e 472350, empresas do Grupo MetLife, Inc., ambas com estabelecimento na Av. da Liberdade, 36, 4.º, 1269-047 Lisboa, matriculadas na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com os números únicos de matrícula e de pessoa colectiva 980479436 e 980479428, respetivamente, com sede social em 20 On Hatch Street Dublin 2, 415123 Irlanda, e autorizadas pelo Central Bank of Ireland e sujeitas a uma supervisão limitada da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), doravante designadas conjuntamente por **MetLife**, sem que isso restrinja ou altere o âmbito de actividade de uma ou de outra;
- **Tomador do Seguro:** Younited Sucursal em Portugal, pessoa colectiva responsável pelo pagamento do Prémio à MetLife, doravante designada por Younited.
- **Pessoa Segura:** Aquela cuja vida se segura e que se encontra sujeita aos riscos cobertos pela Apólice.
- **Beneficiário Irrevogável:** A Younited Sucursal em Portugal, coma qual a Pessoa Segura celebrou um Contrato de Crédito, a favor de quem reverterem os pagamentos em caso de sinistro

2. Definições

- Incapacidade Total Temporária, "ITT":** entende-se por ITT a impossibilidade física total e temporária da Pessoa Segura, susceptível de constatação médica, de exercer a sua profissão habitual, em consequência de doença ou acidente;
- Emprego permanente:** situação da Pessoa Segura que presta uma actividade profissional remunerada a uma entidade empregadora, mediante contrato individual de trabalho sem termo, estando a Pessoa Segura inscrita na Segurança Social;
- Desemprego:** situação da Pessoa Segura que, ocupando um emprego permanente, passa para uma situação de inexistência total e involuntária de emprego, estando com capacidade e disponibilidade para o trabalho, comprovada através de inscrição no Centro de Emprego da área de residência, desde que não tenha recusado emprego alternativo;
- Invalidez Absoluta e Definitiva, "IAD":** Entende-se por IAD a incapacidade que, após completa consolidação, por um período de 12 meses, tenha carácter definitivo e que impossibilite a Pessoa Segura de exercer qualquer ocupação remunerada, exigindo o recurso à assistência de uma terceira pessoa para os actos ordinários da vida.

3. Âmbito e objecto do Contrato

A MetLife Europe d.a.c. – Sucursal em Portugal garante como cobertura principal do ramo Vida o risco de Morte, “M”, e as coberturas complementares de Invalidez Absoluta e Definitiva, “IAD”, e Incapacidade Total Temporária (ITT), e a MetLife Europe Insurance d.a.c. – Sucursal em Portugal garante como cobertura principal do Ramo Não Vida o risco de Desemprego involuntário de trabalhadores por conta de outrem “D”.

Protecção Base – Apólice C38181-01: Coberturas: Morte (M); Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD) e Incapacidade Total Temporária (ITT).

Protecção Completa – Apólice C38181-02: Morte (M); Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD), Incapacidade Total Temporária (ITT) e Desemprego involuntário de trabalhadores por conta de outrem “D”.

Protecção Sénior – Morte (M) – Apólice C38181-03.

Protecção Base Downgrade – Morte (M) – Apólice C38181-04.

4. Limites das Coberturas

- a) Em caso de M, o capital seguro corresponde ao montante em dívida, acrescido de juros vencidos, 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. Independentemente do número de seguros contratados no âmbito de contratos de crédito celebrados entre o Aderente e o Tomador do Seguro, a MetLife só se obriga a pagar o montante máximo de €65.000,00 por contrato de crédito e de €80.000,00 por Aderente;
- b) Em caso de IAD, o capital seguro corresponde ao montante em dívida, acrescido de juros vencidos, 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. Independentemente do número de seguros contratados no âmbito de contratos de crédito celebrados entre o Aderente e o Tomador do Seguro, a MetLife só se obriga a pagar o montante máximo de €65.000,00 por contrato de crédito e de €80.000,00 por Aderente;
As coberturas de M e IAD não são acumuláveis.
- c) Em caso de ITT e D, o capital seguro será o valor das prestações pecuniárias devidas mensalmente por cada Pessoa Segura, até um valor mensal máximo de €2.000, no limite máximo de 12 pagamentos mensais por sinistro; será pago pelo Segurador o valor equivalente a uma Prestação Pecuniária por cada período completo de 30 dias no qual a Pessoa Segura se mantiver em situação de ITT ou D, com os limites suprarreferidos; excluem-se dos montantes a pagar eventuais taxas ou impostos, as prestações pecuniárias vencidas não pagas, e eventuais juros de mora;
As coberturas ITT, e D não são acumuláveis.

5. Condições de Elegibilidade

Apenas são abrangidos no Grupo Seguro os candidatos que preencham as seguintes Condições de Elegibilidade:

- a) Ter mais de 18 anos e menos de 66 anos de idade para a Apólice C38181-01 e Apólice C38181-04;
- b) Ter mais de 18 anos e menos de 61 anos de idade para a Apólice C38181-02;
- c) Entre 66 anos e menos 71 anos de idade para a Apólice C38181-03;
- d) Ser residente em Portugal;
- e) Para a cobertura de ITT: Ter uma actividade profissional remunerada, assalariada ou não;
- f) 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, para adesões com um capital seguro superior a € 60.000,00;
- g) Ser o titular de um empréstimo emitido pelo Tomador do Seguro;
- h) Para a cobertura do Desemprego: (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, 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.

6. Início e duração das coberturas.

As coberturas entram em vigor:

- a) À data de entrada em vigor do Contrato de Crédito, desde que subscritas em simultâneo com o referido contrato;
- b) À data da entrada em vigor da adesão individual de cada Pessoa Segura, sempre que a adesão seja posterior à celebração do Contrato de Crédito;
- c) Em qualquer dos casos, o início da vigência das coberturas está dependente do pagamento da fracção mensal inicial do prémio.

Direito de Livre Resolução:

O Aderente pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos trinta dias subsequentes à data de recepção da documentação contratual, comunicando-o ao Segurador por escrito em suporte de papel ou outro meio do qual fique registo duradouro.

A resolução do contrato nos termos descritos acima tem efeito retractor, tendo o Segurador direito ao valor do Prémio calculado pro rata temporis, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato e que a cobertura se tenha iniciado a pedido do Aderente.

7.Cessação das coberturas

A. As coberturas da Apólice cessarão automaticamente sempre que se atinja a primeira das seguintes datas ou se verifique qualquer uma das seguintes ocorrências:

- a) Na data do 72º aniversário da Pessoa Segura, para a cobertura de M para a Apólice C38181-01 e para a Apólice C38181-02 e Apólice C38181-04
- b) Na data do 77º aniversário da Pessoa Segura, para a cobertura de M para a Apólice C38181-03;
- c) Na primeira data que ocorrer uma das seguintes situações:
 - (i) aniversário da Pessoa Segura que permita o reconhecimento do direito à pensão de velhice, nos termos em que estiver previsto no Regime Jurídico da Protecção nas Eventualidades Invalidez e Velhice (aprovado pelo Decreto- Lei n.º 187/2007, de 10 de Maio, com posteriores alterações), ou outro diploma legal que o substitua para todos os efeitos legais; (ii) no 67.º aniversário da Pessoa Segura: para as coberturas de IAD, ITT e D;
- d) Morte ou IAD da Pessoa Segura, 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 reembolso antecipado da totalidade do montante em dívida, liquidação total, resolução ou denúncia;
- g) Por cessação da Adesão, seja por iniciativa da Pessoa Segura seja por verificação de alguma das causas que conferem à MetLife o direito de fazer cessar a adesão da Pessoa Segura.

B.Em caso de cessação do Contrato de Seguro de Grupo, qualquer que seja a causa, as Adesões mantêm-se em vigor sem qualquer alteração, continuando a ser geridas pela MetLife, desde que seja pago o correspondente prémio.

8.Período de requalificação

- a) O período de requalificação corresponde ao espaço de tempo que medeia entre dois sinistros cobertos por uma mesma cobertura ou por coberturas diferentes do Contrato. Se os dois sinistros forem originados pela mesma causa ou a causa do segundo sinistro estiver diretamente relacionada coma causa do primeiro sinistro, este considera-se como a continuação do primeiro, salvo quando decorra um período superior a 2 (dois) meses entre o encerramento do primeiro sinistro e o início do segundo;
- b) O período de requalificação da cobertura D é de 12 (doze) meses. Ocorrendo um segundo sinistro num período de tempo inferior a doze meses após o termo do primeiro sinistro, o segundo será sempre considerado como a continuação do primeiro;
- c) No caso de dois sinistros serem considerados como um único sinistro, nos termos descritos nos números supra, não há lugar à aplicação do prazo de franquia para o segundo sinistro.

9.Âmbito Territorial

As coberturas são válidas em todo o mundo. Todavia, no que se refere às coberturas de M, IAD, e ITT sempre que ocorram sinistros fora do espaço da União Europeia, devem essas situações ser constatadas por um médico que exerça a sua actividade no território em causa.

10.Exclusões

A.Em caso de M:

- a) O suicídio durante os dois primeiros anos a contar da data de adesão da Pessoa Segura;
- b) O risco de guerra civil ou internacional, tenha ou não sido formalmente declarada;
- c) Os actos de terrorismo e sabotagem, atentados, tumultos ou quaisquer outras alterações da ordem pública;
- d) As consequências de reação ou radiação nuclear e contaminação radioactiva;
- e) Os riscos decorrentes de acto criminoso de que a Pessoa Segura seja autor material ou moral ou de que tenha sido cúmplice ou em que, por qualquer outra forma, tenha participado;
- f) Os riscos decorrentes do uso de estupefacientes ou fármacos não receitados clinicamente, bem como os riscos decorrentes de acção ou omissão da Pessoa Segura sob o efeito de álcool, desde que sejam ultrapassados os limites legalmente estabelecidos;
- g) qualquer acidente ocorrido antes da entrada em vigor da adesão ou de qualquer doença diagnosticada antes da entrada em vigor da adesão ou o seu agravamento ainda que provocado por acidente ocorrido na vigência do contrato, para adesões com um capital seguro superior a € 60.000,00
- h) Qualquer sinistro ocorrido dentro do período de carência.

B.Em caso de IAD:

Além das exclusões referidas no n.º 10 A., são excluídos os riscos decorrentes de:

- a) Invalidez resultante de tentativa de suicídio da Pessoa Segura, ou de qualquer acto intencional da Pessoa Segura que lhe cause a invalidez;
- b) Invalidez resultante de gravidez e parto, interrupção voluntária ou não da gravidez e respectivas consequências, bem como a fecundação in vitro e tratamentos de fertilidade e esterilidade.

C.Em caso de ITT:

Além das exclusões referidas no n.º 10 A., são excluídos os riscos decorrentes de:

- a) Incapacidade Total Temporária resultante de tentativa de suicídio da Pessoa Segura, ou de qualquer acto intencional da Pessoa Segura que lhe cause a Incapacidade Total e Temporária;
- b) Incapacidade Total Temporária resultante de gravidez e parto, interrupção voluntária, ou não, da gravidez e respectivas consequências, bem como a fecundação invitro e tratamentos de fertilidade e esterilidade;
- c) Incapacidade Total Temporária resultante de doenças do foro psiquiátrico, que não necessitaram de uma hospitalização demais de 5 dias;
- d) Incapacidade Total Temporária resultante de afeções dorsais ou lombares (lombalgia, ciática, lombalgia, hérnia de disco), excepto se a referida condição exigir cirurgia ou hospitalização de pelo menos 4dias;

D.Em caso de D:

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 acordo entre as partes, mesmo no caso de permitir a atribuição de subsídio de desemprego;
- d) Denúncia do contrato de trabalho por qualquer uma das partes, no período experimental;
- e) Denúncia ou resolução do contrato de trabalho por iniciativa do trabalhador, ainda que justificada por justa causa;
- f) Desemprego, qualquer que seja a sua causa, desde que a Pessoa Segura: 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 resultante de contrato de trabalho a termo ou temporário;
- k) A Pessoa Segura 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, e que não esteja inscrito na Segurança Social;
- l) Qualquer sinistro ocorrido dentro do período de carência.

11.Período de Carência e Franquia retroativa

- a) Período de carência. Em relação à cobertura de M, IAD e ITT, a Pessoa Segura não beneficia desta cobertura quando o sinistro ocorra durante o período de 90 dias a partir da data de entrada em vigor da Adesão ao Contrato, sempre que o capital seguro contratado seja inferior a € 60.000,00
- b) Período de carência. Em relação à cobertura de D, a Pessoa Segura não beneficia desta cobertura quando o sinistro ocorra durante o período de 60 dias a partir da data de entrada em vigor da Adesão ao Contrato.
- c) Franquia retroativa. O pagamento dos montantes devidos pela MetLife em caso de ITT e D apenas é devido se a situação se prolongar por um período superior a 30 dias consecutivos, a partir do primeiro dia do sinistro.
- d) Os períodos de franquias aplicam-se individualmente a cada sinistro participado.

12.Alterações Contratuais

O Tomador do Seguro, obriga-se a informar por escrito e no prazo máximo de 30 (trinta) dias a Pessoa Segura das eventuais alterações ao seguro posteriores à adesão.

13. Omissões ou Inexatidões Negligentes e Dolosas

A Pessoa Segura está obrigada a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para apreciação do risco pela MetLife, nomeadamente o que se refere à(s) declaração(ões) que serve(m) de base à Adesão ao Seguro de Grupo.

A. Em caso de omissão ou inexatidão negligente, a MetLife poderá, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

- a) Propor uma alteração à adesão, fixando um prazo não inferior a 14 dias para a Pessoa Segura aceitar a alteração;
- b) Fazer cessar a adesão, demonstrando que em caso algum aceitaria a adesão ao Contrato com a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente;
- c) No caso referido em b), a adesão cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção, pela Pessoa Segura da proposta de alteração, caso esta não responda ou a rejeite;
- d) Em caso de cessação da adesão, o prémio é devolvido pro rata temporis, atendendo à cobertura havida;
- e) Se antes da cessação ou alteração da adesão ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões, a MetLife cobrirá o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido caso, aquando da adesão, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente; no entanto, o sinistro não será coberto e o prémio será devolvido pro rata temporis se, em caso algum, a MetLife teria aceite a adesão com conhecimento do facto omitido ou declarado inexatamente.

B. Em caso de omissão ou inexatidão dolosa:

- a) A adesão é anulável mediante declaração pela MetLife no prazo de 3 meses a contar do conhecimento do incumprimento;
- b) Se tiver ocorrido um sinistro antes de a MetLife ter conhecimento do incumprimento ou no prazo referido em a), a MetLife poderá não cobrir o mesmo, seguindo-se o regime geral da anulabilidade;
- c) A MetLife tem direito ao prémio devido pela adesão da Pessoa Segura até o fim do prazo referido em a), salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira da MetLife ou do seu representante;
- d) Em caso de dolo da Pessoa Segura, com o propósito de obter uma vantagem, a MetLife tem direito ao prémio devido até ao final da adesão da Pessoa Segura.

A Pessoa Segura constitui-se na obrigação de reparar perdas e danos eventualmente causados à MetLife decorrentes da prestação de declarações inexatas ou omissões.

14. Direito ao Esquecimento

14.1 Na adesão ao seguro, caso tenha superado ou mitigado uma situação de risco agravado de saúde ou deficiência, a MetLife não poderá recolher ou tratar nenhuma informação de saúde relativa à situação médica que tenha originado o risco agravado de saúde ou deficiência, desde que, de forma ininterrupta:

- a) Tenham decorridos 10 anos desde o término do protocolo terapêutico, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência superada;
- b) Tenham decorridos 5 anos desde o término do protocolo terapêutico, no caso de a patologia ter ocorrido antes dos 21 anos de idade; e

c) Tenham decorridos 2 anos de protocolo terapêutico continuado e eficaz, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência mitigada.

14.2 Para efeitos de aplicação da alínea anterior considera-se que:

a) Superou uma situação de risco agravado de saúde quando já não sofre de uma patologia, após a realização de protocolo terapêutico que seja comprovadamente capaz de limitar significativamente e duradouramente os seus efeitos;

b) Superou uma situação de deficiência quando tenha estado em situação de deficiência igual ou superior a 60% e tenha recuperado as suas estruturas ou funções psicológicas, intelectuais, fisiológicas ou anatómicas, reduzindo a sua incapacidade abaixo desse limiar; e

c) Mitigou uma situação de risco agravado de saúde ou de deficiência, quando estiver a realizar tratamentos comprovadamente capazes de limitar significativa e duradouramente os efeitos da sua situação de risco agravado de saúde ou deficiência.

14.3 Na adesão ao seguro, caso pretenda exercer o direito ao esquecimento, não tem de informar a MetLife que sofreu de uma patologia que superou ou mitigou.

14.4 No âmbito da declaração inicial do risco, caso lhe seja colocada uma questão sobre uma patologia que tenha mitigado ou superado, poderá responder negativamente à questão.

14.5 Sempre que aplicável, nas situações em que tenha superado ou mitigado uma situação de risco agravado de saúde durante o período de vigência do contrato, poderá informar-nos para que possamos proceder a uma diminuição de risco que se reflita no prémio de seguro a pagar.

15. Incontestabilidade

No que toca à cobertura de M, a adesão de cada Pessoa Segura é incontestável, decorridos dois anos sobre a respetiva data de entrada em vigor, não podendo a MetLife prevalecer-se de omissões ou inexatidões negligentes na declaração inicial do risco.

16. Procedimentos em caso de sinistro:

A Pessoa Segura ou o seu representante deve comunicar o sinistro à KEREIS SOLUTIONS IBERIA S.L., através do número 210 202 641 (chamada para a rede fixa nacional), nos dias úteis, no período das 8h às 17h, ou do e-mail sinistros-yc@kereisiberia.com que lhe enviará de imediato o impresso de Participação de Sinistro.

A Pessoa Segura deverá enviar a Participação de Sinistro no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da ocorrência de qualquer sinistro susceptível de se enquadrar nas coberturas contratuais, sob pena de o responsável pelo atraso responder por eventuais perdas e danos.

Impende sobre as Pessoas Seguras o ónus da prova de existência de sinistro. A Participação deverá ser acompanhada dos elementos seguintes:

- a) Em caso de M:
 - Assento de Óbito,
 - Certificado de Óbito,
 - Relatório de Autopsia;
 - Auto de ocorrência, em caso de acidente;
 - Outros elementos que permitam a compreensão clínica da causa da morte;

- b) Em caso de IAD: prova, nomeadamente através de relatório médico, do seu estado de invalidez e da respetiva data de consolidação; os documentos entregues deverão descrever pormenorizadamente a situação clínica da Pessoa Segura, 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 nexo 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.

Avaliação do estado de IAD:

- i. O Segurador, ou o médico pelo mesmo mandatado, poderá solicitar esclarecimentos e documentos complementares, dirigindo-se diretamente à Pessoa Segura ou ao médico da mesma. A Pessoa Segura obriga-se a autorizar o médico assistente a prestar todas as informações necessárias à análise do sinistro, a sujeitar-se aos exames médicos solicitados, e a cumprir as prescrições médicas para evitar o agravamento do sinistro.
- ii. A Pessoa Segura obriga-se a realizar os exames que o médico mandatado pelo Segurador entenda necessários para a comprovação da Invalidez Absoluta e Definitiva, obrigando-se também a autorizar o seu médico assistente a prestar ao Segurador todas as informações necessárias para o mesmo fim, podendo ainda o médico mandatado pelo Segurador visitar a Pessoa Segura em qualquer caso ou época a fim de avaliar o seu estado de saúde.
- iii. Se não houver acordo entre a Pessoa Segura, ou quem a representar, e o Segurador sobre a causa, a natureza ou o grau de invalidez, cada um 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.

c) Em caso de ITT:

- Relatório Médico que ateste a incapacidade para o trabalho, indicando a causa e a duração provável da incapacidade;
- Certificado de incapacidade total temporária para o trabalho por doença emitido pelo Serviço Nacional de Saúde;
- Justificativo de pagamento de prestações pela Segurança Social, em caso de trabalhador por conta de outrem. O justificativo deverá ser entregue mensalmente como comprovativo da situação de incapacidade enquanto esta se mantiver.

d) Em caso de D:

- Modelo 5044 da Segurança Social;
- Declaração da entidade empregadora (original ou cópia autenticada) indicando a causa do despedimento e o vínculo contratual;
- Declaração comprovativo de inscrição no Centro de Emprego da área da sua residência. Este documento deverá ser entregue mensalmente como comprovativo da situação de desemprego enquanto esta se mantiver;
- Cópia das apresentações quinzenais como comprovativo da situação de desemprego enquanto esta se mantiver.

B. 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 por conta da Pessoa Segura ou do seu representante.

A Pessoa Segura 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.

C. O sinistro será pago no prazo máximo de 30 dias após recepção de todos os documentos e informações solicitados pela MetLife.

D. No caso de a Pessoa Segura ou o Tomador do Seguro 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.

17. Beneficiário irrevogável do Seguro

Todas as prestações previstas pelo Contrato de Seguro serão exclusivamente liquidadas à **Younited** com a qual a Pessoa Segura celebrou o Contrato de Crédito, na sua qualidade de beneficiário irrevogável do Contrato.

18. Prémio

A Pessoa Segura beneficia das coberturas do presente Contrato, nos seguintes termos:

A. Determinação do prémio

- O Aderente/Pessoa Segura autoriza a **Younited** a cobrar o prémio mensal referente às coberturas do seguro, conjuntamente com prestação financeira devida à **Younited**.
- O prémio mensal é calculado pela aplicação de uma taxa global única sobre o capital em dívida na data de adesão do seguro.
- Discriminação do prémio mensal por cobertura:

Para a Apólice C38181-01:

Capital em dívida	[0-2.000]	[2.001-3.500]	[3.501-4.500]	[4.501-6.000]	[6.001-8.000]	[8.001-10.000]	[10.001-60.000]
Morte	1.2510 %	1.1710 %	1.0860 %	1.0040 %	0.9190 %	0.8340 %	0.8000 %
IAD	0.0380 %	0.0350 %	0.0330 %	0.0300 %	0.0280 %	0.0260 %	0.0200 %
ITT	2.0110 %	1.8740 %	1.7410 %	1.6060 %	1.4730 %	1.3400 %	1.2800 %
TOTAL	3.3000 %	3.0800 %	2.8600 %	2.6400 %	2.4200 %	2.2000 %	2.100 %

Para a Apólice C38181-02:

Capital em dívida	[0-2.000]	[2.001-3.500]	[3.501-4.500]	[4.501-6.000]	[6.001-8.000]	[8.001-10.000]	[10.001-60.000]
Morte	1.2510 %	1.1710 %	1.0860 %	1.0040 %	0.9190 %	0.8340 %	0.8000 %
IAD	0.0380 %	0.0350 %	0.0330 %	0.0300 %	0.0280 %	0.0260 %	0.0200 %
ITT	2.0110 %	1.8740 %	1.7410 %	1.6060 %	1.4730 %	1.3400 %	1.2800 %
D	0.8800 %	0.8800 %	0.8800 %	0.8800 %	0.8800 %	0.8800 %	0.8800 %
TOTAL	4.1800 %	3.9600 %	3.7400 %	3.5200 %	3.3000 %	3.0800 %	2.9800 %

Para a Apólice C38181-03: Senior: 3,1175 %

Para a Apólice C38181-04: Morte: 0,9709 %

- O valor do prémio a pagar pela Pessoa Segura não sofrerá qualquer modificação durante a vigência do contrato, salvo as decorrentes das alterações da fiscalidade.
- Ao prémio acrescem os encargos fiscais e para fiscais a suportar pelo Tomador do Seguro.

B. Falta de pagamento do prémio

A falta de pagamento pela Pessoa Segura de um prémio mensal determina a cessação das coberturas com efeito na data da adesão ao Contrato, no caso da fração mensal inicial, ou na data do respetivo vencimento, tratando-se de uma fração mensal subsequente.

19. Lei Aplicável

O Contrato fica sujeito à Lei Portuguesa e ao regime fiscal português.

20. Reclamações e Litígios

20.1. Qualquer reclamação deverá ser dirigida por escrito à Sucursal da MetLife em Lisboa, para a Avenida da Liberdade, n.º 36 – 2.º andar; para o efeito poderá consultar o sítio na internet: www.metlife.pt

20.2. A MetLife dispõe de livro de reclamações.

20.3. Qualquer reclamação poderá também ser dirigida à entidade de supervisão da actividade seguradora, a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), assim como ao Provedor do Cliente, através de carta dirigida ao Provedor do Cliente da MetLife, ao cuidado do Segurador, indicado no número 19.1., ou através de e-mail para o seguinte endereço: provedordocliente@metlife.com.pt

20.4. Após a apresentação de uma reclamação nos termos do número 19.1., caso o reclamante discorde da resposta obtida ou não a tenha recebido no prazo aplicável, poderá dirigir-se ao Provedor do Cliente da MetLife. Toda a informação relativa à apresentação de uma reclamação ao Provedor do Cliente pode ser consultada no sítio da MetLife www.metlife.pt

20.5. Em caso de litígio, além do recurso às vias judiciais, a Pessoa Segura poderá recorrer à arbitragem e/ou a uma Entidade de Resolução Alternativa de Litígios de Consumo (mais informações em: www.consumidor.pt). No âmbito das suas competências, cabe à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões analisar e dar parecer sobre pedidos de informação e reclamações que não estejam pendentes noutras instâncias apresentados por consumidores e respectivas associações contra mediadores de seguros, sem prejuízo da possibilidade de recurso aos tribunais judiciais, em caso de litígio emergente da actividade de mediação, ou de recurso aos organismos de resolução extrajudicial que, para o efeito, venham a ser criados.

21. Tratamento de Dados Pessoais

A MetLife é a entidade responsável pelo tratamento dos dados pessoais das Pessoas Seguras e Beneficiários ("Titulares dos Dados") relativamente aos produtos de seguro a contratar, garantindo a privacidade dos dados pessoais e a tomada de medidas adequadas para os preservar de forma confidencial, reservando o acesso aos mesmos ao exclusivamente necessário. A MetLife recolhe os dados junto da Younited Sucursal em Portugal na qualidade de Mediador de Apólice de Seguro]. O Younited Sucursal em Portugal é a entidade responsável pelo tratamento dos dados pessoais tratados no âmbito dos produtos de crédito contratados.

A MetLife trata as seguintes categorias de dados: dados de identificação, dados de saúde, dados financeiros e demais dados necessários à subscrição e gestão do seguro, para as finalidades de celebração e gestão dos produtos de seguro, incluindo emissão de apólices, gestão contratual, gestão de sinistros e cancelamento de apólices. O tratamento é necessário no âmbito da relação contratual estabelecida com os Titulares. Solicitamos o seu consentimento para o tratamento de dados de saúde. A qualquer momento, o Titular dos Dados pode retirar o seu consentimento, não afetando a legitimidade do tratamento efetuado até essa data.

O tratamento de dados pessoais dos Titulares dos Dados no âmbito da celebração e gestão dos produtos de seguro poderá envolver a comunicação de dados a outras entidades e a subcontratantes (tais como médicos ou outros consultores especializados), nos termos dos contratos com estas celebrados. Adicionalmente, o tratamento de dados para as finalidades descritas poderá envolver a transferência de informação para outros países, dentro e fora da União Europeia, nomeadamente para países que não apresentem um nível adequado de proteção de dados pessoais. Como tal, a MetLife, implementa as medidas necessárias e adequadas à

efetivação dessas transferências, que incluem assegurar que o destinatário está vinculado por Cláusulas Contratuais-Tipo da UE, para proteção dos seus dados pessoais.

A MetLife conserva os seus dados enquanto mantiver a sua relação com a MetLife ou por prazo superior se legalmente obrigada. É-lhe garantido o direito de acesso, retificação e apagamento dos seus dados pessoais, a limitação e oposição ao seu tratamento, bem como o direito à portabilidade dos dados, podendo exercer esses direitos, mediante contacto pessoal, deslocando-se pessoalmente na sede da MetLife em Lisboa, sita na Av. Da Liberdade, 36, 2.º, 1269-047 ou em alternativa enviar comunicação escrita para a morada acima mencionada ou por email para o seguinte endereço dadospessoais@metlife.pt, bem como contactando o Encarregado de Proteção de Dados da MetLife através do mesmo email. 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 MetLife.

Mediante o consentimento dos Titulares, a MetLife trata ainda os dados pessoais para envio de comunicações relativas a produtos e serviços da MetLife. A qualquer momento, o Titular pode retirar o seu consentimento, não afetando a legitimidade do tratamento efetuado até essa data, contactando a MetLife para dadospessoais@metlife.pt

Para mais informação sobre a forma como a MetLife trata os dados pessoais, poderá consultar a Política de Privacidade da MetLife disponibilizada e consultável a todo o tempo no site www.metlife.pt

22. Relatório sobre Solvência e Situação Financeira

O relatório sobre a solvência e a situação financeira do Segurador será anualmente publicado na internet no sítio www.metlife.pt

Identificação do Mediador da Apólice de Seguro

- a) **KEREIS SOLUTIONS IBERIA, SOCIEDAD LIMITADA SOCIEDAD UNIPERSONAL**, com sede social na Av. Diagonal, nº 622, 5ª planta, Barcelona, Espanha, registado na Autoridade de Supervisão de Seguros e de Fundos de Pensões na categoria de Agente de Seguros para o exercício da atividade seguradora em regime de Livre Prestação de Serviços nos ramos Vida e Não Vida, com o número 924052134 (Consulta de Registo em www.asf.com.pt). SÍTIO INTERNET: www.kereis.com
- b) **YOUNITED S.A. – Sucursal em Portugal**, com nome comercial YOUNITED CREDIT, NIPC 980779359, com sede em Av. Duque de Loulé 12, 1250-162 Lisboa/Portugal, com código IF 3574 emitido pelo Banco de Portugal, inscrita na ORIAS como mediador de seguros na qualidade de agente de seguros nos ramos vida e não vida sob o número 11 061269 (www.orias.fr), registada na Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões para o exercício da atividade de mediação de seguros, com o número de reporte 924050235.
- c) **Empréstimos distribuídos com a intermediação da Universo, IME, S.A.**, identificação do Mediador da Apólice de Seguro:
UNIVERSO, IME, S.A., NIPC 513102248, com sede em Lugar do Espido, Via Norte, 4470-177 Maia/Portugal, mediador inscrito desde 02/01/2026 na categoria de Agente de Seguros junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o n.º 426593472, verificável em www.asf.com.pt com autorização para exercer atividade nos Ramos Vida e Não-Vida.
A Universo, IME, S.A., pode exercer a sua atividade de distribuição de seguros com outros seguradores, não existindo relação de exclusividade com a MetLife.

A Universo, IME, S.A., aderiu às seguintes entidades de resolução alternativa de litígios:

- Centro de Informação de Consumo e Arbitragem do Porto (CICAP) – Rua Damião de Góis, n.º 31, Loja 6, 4050-225 Porto
- Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo de Lisboa (CACCL) – Rua dos Douradores, n.º 116, 2.º, 1100-207 Lisboa

Participações Sociais

A Kereis não detém participações qualificadas em empresas de seguros, nem nenhuma empresa de seguros detém participações qualificadas na Kereis. Empresas de seguros com as quais o Mediador está autorizado a trabalhar.

A Kereis está autorizada a trabalhar com as seguintes empresas de seguros, não existindo qualquer vínculo de exclusividade com nenhuma delas:

METLIFE EUROPE D.A.C. – SUCURSAL EM PORTUGAL

METLIFE EUROPE INSURANCE D.A.C. – SUCURSAL EM PORTUGAL

IMPERIO ASSURANCES E CAPITALISATION S.A

A Younited está autorizada a trabalhar com as seguintes empresas de seguros:

METLIFE EUROPE D.A.C. – SUCURSAL EM PORTUGAL

METLIFE EUROPE INSURANCE D.A.C. – SUCURSAL EM PORTUGAL

Cobrança de prémios

A Kereis está autorizada a receber prémios dos clientes para serem entregues às empresas de seguros. Intervenção do Mediador de Seguros nas adesões à Apólice de Seguro. A intervenção da Kereis enquanto mediador consiste em apresentar, propor e preparar a elaboração de contratos de seguros e prestar assistência aos clientes durante a vigência do contrato, atuando em nome e por conta da empresa de seguros. Adicionalmente, a Kereis não presta aconselhamento, isto é, não formula recomendações imparciais e personalizadas aos clientes e não tem a obrigação contratual de exercer a atividade de distribuição de seguros exclusivamente para uma ou mais empresas de seguros.

No que se refere ao contrato de seguro proposto, intervêm no mesmo as seguintes entidades:

- METLIFE EUROPE D.A.C. – SUCURSAL EM PORTUGAL (empresa de seguros)
- METLIFE EUROPE INSURANCE D.A.C. – SUCURSAL EM PORTUGAL (empresa de seguros)
- KEREIS SOLUTIONS IBERIA S.L. (agente de seguros)
- YOUNITED SUCURSAL EM PORTUGAL. (agente de seguros)

Havendo intervenção, num mesmo contrato de seguro, de vários mediadores de seguros, todos são solidariamente responsáveis perante os segurados, os tomadores de seguros e as empresas de seguros pelos atos de distribuição praticados.

Dever especial de informação

Em contrapartida pela atividade de distribuição de seguros, a Kereis recebe uma comissão das empresas de seguros correspondente a uma percentagem sobre o prémio de seguro pago pelo cliente. O cliente poderá solicitar informação adicional sobre a remuneração dos mediadores pela prestação dos serviços de distribuição de seguros. Por cada adesão ao contrato, a Younited receberá uma comissão calculada sobre o valor total do prémio pago pelo Cliente. O Cliente, caso pretenda exercer um direito relativamente ao modo como os seus Dados Pessoais são tratados pela Kereis, deverá dirigir-se ao Encarregado de Proteção de Dados através dos seguintes contactos: dataprotectionoffice@kereisiberia.com ; Av. Diagonal, nº 622 5º piso, Barcelona.

Reclamações

Qualquer reclamação dos Tomadores e/ou de outras partes interessadas nos contratos de seguro em que a Kereis e a Younited figurem como mediador pode ser feita para:

- Mediador de seguros (Kereis): email sinistros-yc@kereisiberia.com ou correio Av. Diagonal, nº 622 5º piso, Barcelona.
- Mediador de seguros (Younited): através do nosso [formulário de contacto](#), Submeter um pedido – Younited PT ou através do número de telefone 308809556
- Livro de reclamações eletrónico ou físico (disponível nas instalações dos mediadores)
- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: Av. Da República, 76, 1600-205 LISBOA; Outros contactos: Telefone – 217903100; Fax – 217938568, Informações – 808787787; e-mail – asf@asf.com.pt