

● **PPR Poupança Banco CTT**  
 ● **PPR Poupança Banco CTT - Regular**

Proposta de Seguro (preencher com maiúsculas)

Proposta n.º \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Apólice n.º \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nº Processo \_\_\_\_\_ Código de Loja \_\_\_\_\_

Contrato regulado pela Lei Portuguesa?  S  N Se não, indique qual \_\_\_\_\_

**Identificação do Tomador do Seguro e Pessoa Segura** (só aplicável se o Tomador do Seguro for simultaneamente Pessoa Segura - anexar fotocópia do Cartão de Cidadão ou BI e Cartão de Contribuinte, Autorização de Residência ou Passaporte)

Nome \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Morada de correspondência se diferente da anterior \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

A recolha do email visa o envio de documentação contratual e legal, bem como de mensagens publicitárias da Zurich.

Nacionalidade \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_

Sexo:  M  F Data de Nascimento \_\_\_\_\_ Est. civil:  Sol  Cas  Div  Viú Filhos  S  N \_\_\_\_\_ idade \_\_\_\_\_ idade \_\_\_\_\_

Documento identificação:  BI  CC  Passaporte  Aut. Residência Nº \_\_\_\_\_

Data de emissão / Validade \_\_\_\_\_ Emitente \_\_\_\_\_

Profissão/Funções \_\_\_\_\_ Entidade patronal \_\_\_\_\_ Habilitações \_\_\_\_\_

O tomador do seguro/pessoa segura reside em Portugal durante mais de 183 dias no ano?  S  N

O tomador do seguro/pessoa segura encontra-se, atualmente, a residir em Portugal?  S  N

Se não, indique a morada de residência: \_\_\_\_\_

O tomador do seguro/pessoa segura, algum membro próximo da sua família ou qualquer pessoa que consigo ou com os seus familiares tenha estreitas relações de natureza societária ou comercial, desempenha ou desempenhou nos últimos 12 meses um alto cargo de natureza política ou pública?  S  N Em caso afirmativo, indique:

Cargo público exercido ou em exercício \_\_\_\_\_

Relação familiar ou societária/comercial \_\_\_\_\_

O tomador do seguro/pessoa segura é cidadão, contribuinte ou titular de visto de trabalho nos Estados Unidos da América?  S  N

Em caso afirmativo, indique o TIN: \_\_\_\_\_

O tomador do seguro/pessoa segura tem residência fiscal noutra jurisdição diferente de Portugal?  S  N

Em caso afirmativo, indique:

**País**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Nº de Identificação Fiscal (ou equivalente)**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Duração e Forma de Pagamento

Data de início do contrato:

Duração do contrato:  anos

(O prazo deve ser no mínimo até aos 60 anos da Pessoa Segura. Caso a Pessoa Segura tenha mais de 55 anos o prazo mínimo é de 5 anos.)

Fracionamento do prémio: Anual  Semestral  Trimestral  Bimestral  Mensal  Único

Débito em conta (preencher autorização de débito direto)

## Detalhes da Garantia (Para prémio ou saldo acumulado igual ou superior a 250.000,00€, preencher o quadro sobre informação financeira)

Prémio regular .....  €

Prémio suplementar / único .....  €

Total do 1º recibo .....  €

Origem dos fundos:

Rendimentos do trabalho  Rendimentos do capital  Rendimentos decorrentes de património imobiliário

Outros rendimentos Quais?

## Informação financeira (a prestar em caso de: i) prémio ou saldo acumulado igual ou superior a 250.000,00€; ii) algum dos intervenientes no contrato ser uma pessoa politicamente exposta; iii) algum dos intervenientes no contrato ter relações familiares ou societárias/comerciais com pessoa politicamente exposta)

Referente ao: Tomador do Seguro e Pessoa Segura

### Património (indicar a natureza e valor de mercado estimados)

Mobiliário:

Imobiliário:

Outro:

### Rendimentos auferidos nos últimos 3 anos (valores em euros)

	Ano anterior	Ano anterior (-1)	Ano anterior (-2)
Profissionais	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Investimentos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Outros	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Designação dos Beneficiários

Em caso de vida da Pessoa Segura:

A Pessoa Segura

Em caso de morte da Pessoa Segura:

O cônjuge e na sua falta, os filhos em partes iguais  Os herdeiros legais da Pessoa Segura  Outra designação

Dados do beneficiário: (preencher unicamente se tiver escolhido a opção "Outra designação")

Nome

Morada

Código postal

Data de Nascimento         NIF

Documento identificação:  BI  CC  Passaporte  Aut. Residência Nº

Data de emissão / Validade         Emitente

(Se o Tomador do Seguro pretender outro tipo de beneficiários poderá anexar à proposta a respetiva informação.)

## Dados Pessoais e Declarações

### Tomador do Seguro

A Zurich - Companhia de Seguros Vida, S.A., NIPC 503 583 456, (doravante designada por “Zurich”) com sede/morada na Rua Barata Salgueiro n.º 41, 1269-058 Lisboa, telefone 21 313 31 00 – www.zurich.com.pt – zurich.helppoint.portugal@zurich.com, na qualidade de Responsável pelo Tratamento, requer para estrito cumprimento do disposto em legislação comunitária e legislação nacional aplicável em matéria de proteção de dados, o consentimento livre e expresso nos seguintes termos:

1. Enquanto titular de dados pessoais autorizo o tratamento dos dados pessoais, recolhidos, através da presente proposta de seguro, pela Zurich para as finalidades de seguida indicadas:

Marketing e Publicidade

2. A Zurich procederá ainda ao tratamento dos dados pessoais recolhidos através da presente proposta de seguro designadamente, nome, data nascimento, morada, NIF, cartão do cidadão/BI/Passaporte/Autorização Residência, telefone, email, profissão, NIB, doravante tratados em conjunto por “Dados Pessoais” para as seguintes finalidades:

- a) Gestão da relação contratual, nomeadamente, mas não se limitando: (i) a cobrança de prémios, (ii) análise, processamento e pagamento de sinistros, (iii) avaliação da qualidade do serviço, e (iv) resposta a reclamações;
- b) Atividades de prevenção e controlo da fraude;
- c) Prevenção e combate ao crime financeiro;
- d) Cumprimento de obrigações legais;
- e) Estatísticas internas de gestão;
- f) Processos judiciais.

3. O tratamento dos Dados Pessoais para as finalidades acima identificadas tem como fundamento (i) a execução do contrato de seguro; (ii) o cumprimento de obrigações jurídicas; (iii) defesa de interesses legítimos prosseguidos pela Zurich (incluindo-se neste ponto nomeadamente as atividades de prevenção e controlo da fraude, bem como as intervenções em sede de processos judiciais nos quais a Zurich seja parte e as estatísticas internas de gestão).

4. O Titular de Dados Pessoais tem direito a retirar, a qualquer altura, o consentimento para o tratamento dos seus dados. Não obstante, tal não compromete a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado.

5. O tomador do seguro declara ainda, para os devidos efeitos legais, que todos os dados pessoais de terceiros transmitidos à Zurich para o respetivo tratamento foram/são recolhidos no estrito cumprimento do disposto no Regulamento Geral de Proteção de Dados, tendo igualmente sido transmitido ao(s) referido(s) titular(es) de dados todas as informações relevantes nesta matéria em sede de proteção de dados.

### Pessoas Seguras

6. A Zurich procede ao tratamento dos dados pessoais de Vs. Exas. recolhidos na presente proposta designadamente nome, data nascimento, morada, NIF, CC, telefone, email para as seguintes finalidades:

- a) Gestão da relação contratual existente com o tomador do seguro, nomeadamente a cobrança de prémios, análise, processamento e pagamento de sinistros, avaliação da qualidade do serviço, resposta a reclamações;
- b) Atividades de prevenção e controlo da fraude;
- c) Prevenção e combate ao crime financeiro;
- d) Comunicação e envio de informação;
- e) Cumprimento de obrigações legais;
- f) Estatísticas internas de gestão;
- g) Processos judiciais.

7. O tratamento dos Dados Pessoais para as finalidades acima identificadas tem como fundamento (i) a execução do contrato de seguro; (ii) o cumprimento de obrigações jurídicas; e (iii) a defesa de interesses legítimos prosseguidos pela Zurich (incluindo-se neste ponto nomeadamente as atividades de prevenção e controlo da fraude, as intervenções em sede de processos judiciais nos quais a Zurich seja parte, a avaliação/reavaliação dos riscos coberto e as estatísticas internas de gestão).

### Beneficiários Irrevogáveis (Pessoa Singular)

8. A Zurich procederá ainda ao tratamento dos dados pessoais recolhidos através da presente proposta de seguro de V. Exa. designadamente, nome, data nascimento, morada, NIF, doravante tratados em conjunto por “Dados Pessoais” para as seguintes finalidades:

- a) Gestão da relação contratual, nomeadamente, mas não se limitando: (i) a cobrança de prémios, (ii) análise, processamento e pagamento de sinistros, e (iii) resposta a reclamações;
- b) Atividades de prevenção e controlo fraude;
- c) Prevenção e combate ao crime financeiro;
- d) Cumprimento de obrigações legais;
- e) Estatísticas internas de gestão; e
- f) Processos judiciais.

## Dados Pessoais e Declarações (continuação)

9.O tratamento dos Dados Pessoais para as finalidades acima identificadas tem como fundamento (i) a execução do contrato de seguro; (ii) o cumprimento de obrigações jurídicas; (iii) defesa interesses legítimos prosseguidos pela Zurich (incluindo-se neste ponto nomeadamente as atividades de prevenção e controlo da fraude, bem como as intervenções em sede de processos judiciais nos quais a Zurich seja parte, e as estatísticas internas de gestão).

### Informações Adicionais

10.Os Dados Pessoais recolhidos, para as finalidades referidas podem ser transferidos, sob o regime de absoluta confidencialidade, para os seguintes destinatários ou categorias de destinatários: empresas integrantes do grupo Zurich (i.e. empresas que sejam detidas maioritariamente, direta ou indiretamente pela Zurich Insurance Group Ltd); Organismos Públicos; Autoridades Reguladoras; Associação Portuguesa de Seguradores; Cosseguradores ou Resseguradores que, a cada momento, se encontrem vinculados às empresas do Grupo Zurich; Mediadores de Seguros Zurich; e Prestadores de Serviços vinculados à Zurich, designadamente peritos, prestadores de serviços médicos, entre outros.

11.Os Dados Pessoais podem ser transferidos para a Suíça país que, apesar de não fazer parte do EEE (Espaço Económico Europeu), oferece um nível adequado de proteção de dados não sendo necessárias salvaguardas adicionais. Caso os Dados Pessoais sejam transferidos para fora do EEE serão tratados de acordo com medidas de segurança apropriadas.

12.Os Titulares dos Dados podem ter acesso aos Dados Pessoais que lhe digam respeito ou solicitar a sua retificação, portabilidade (se tecnicamente possível) ou apagamento. Os Titulares dos Dados têm ainda direito a limitar o tratamento dos seus Dados Pessoais, bem como o direito de oposição ao seu tratamento. Os Titulares de Dados Pessoais têm direito a retirar, a qualquer altura, o consentimento para o tratamento dos seus dados. Não obstante, tal não compromete a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado.

13.Os contactos do Encarregado de Proteção de Dados são os seguintes: DPO@zurich.com, com morada na Rua Barata Salgueiro n.º 41, 1269-058 Lisboa.

14.Os Dados Pessoais recolhidos serão conservados durante e até ao termo: a) da finalidade que legitimou a recolha e o tratamento dos Dados Pessoais; b) até ao exercício de algum direito pelo Titular dos Dados, nomeadamente, no caso de retirada do consentimento; c) verificação de um prazo legal de conservação; d) prazo prescricional para o exercício de qualquer direito do titular dos dados.

15.O Titular dos Dados poderá apresentar reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados através do sítio da internet [www.cnpd.pt](http://www.cnpd.pt) ou para a seguinte morada: Avenida D. Carlos I, 134 - 1.º 1200-651 Lisboa.

16.Nos termos dos regimes legais de comunicação e troca obrigatória e automática de informações financeiras, a Zurich, consoante aplicável e quando o tomador do seguro, pessoa segura ou beneficiário seja(m) considerado(s) residente(s) para efeitos fiscais noutra jurisdição diferente de Portugal, encontra-se obrigada a reportar anualmente dados de identificação destes, bem como dados do presente contrato (designadamente o número de contrato e respetivo saldo), à Autoridade Tributária e Aduaneira. Tais dados destinam-se a ser comunicados à(s) autoridade(s) fiscal(ais) competente(s) do(s) país(es) de residência fiscal do(s) titular(es) dos dados.

### Declarações

O tomador do seguro declara que lhe foram entregues, previamente à celebração do contrato, as informações pré-contratuais e condições gerais legalmente previstas e que tomou conhecimento que as mesmas se encontram ainda disponíveis, para consulta ou impressão no sítio da internet [zurich.com.pt](http://zurich.com.pt).

A aceitação do contrato e a conseqüente entrada em vigor do mesmo fica expressamente condicionada à livre apreciação do risco pela Zurich.

O tomador do seguro declara ainda que lhe foram prestados todos os esclarecimentos que solicitou e dadas a conhecer integralmente, de forma clara e em língua portuguesa, todas as informações relativas às condições do contrato, de entre as quais âmbitos de cobertura, exclusões, períodos de carência e o seu dever de declarar o risco.

O tomador do seguro e a pessoa segura confirmam que as declarações prestadas na presente proposta são exatas, completas e verdadeiras e propõem que as mesmas sirvam de base à emissão deste contrato de seguro de vida sob pena de resolução do mesmo.

O tomador do seguro e a pessoa segura declaram conhecer o seu dever de, antes da celebração do contrato, declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pela Zurich, termos em que assumem responsabilidade por eventuais omissões, inexatidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório, quer facultativo, caso em que, nos termos da lei, a Zurich tem a faculdade de proceder à anulação, à cessação ou propor a alteração do contrato.

O tomador do seguro e a pessoa segura declaram que ao comunicar o seu endereço de correio eletrónico (email), autorizam o envio da documentação contratual e legal por este meio, bem como o envio de documentação com fins publicitários de acordo com a autorização dada no ponto 1. Autorizam ainda - e em alternativa - a entrega da apólice e condições gerais, especiais e particulares em suporte eletrónico duradouro.

O tomador do seguro declara que foi informado e aceita que, no caso de renunciar à celebração do presente contrato após ter apresentado a proposta e desde que as condições nela contidas não sejam alteradas pela Zurich, terá de suportar o pagamento das despesas por esta efetuadas, nomeadamente as que respeitam a desinvestimento.

## Dados Pessoais e Declarações (continuação)

O tomador do seguro autoriza a Zurich a informar o beneficiário sobre o vencimento do contrato, no caso do mesmo não ser exercido no prazo de um ano após a respetiva data termo. Autoriza igualmente a informação ao beneficiário sempre que se verifique impossibilidade de contacto entre a Zurich e o tomador do seguro durante um ano consecutivo ao longo da vigência do contrato.

O tomador do seguro tomou conhecimento que os pagamentos efetuados ao abrigo desta proposta serão imputados ao prémio do futuro contrato no caso de aceitação do mesmo, ou serão devolvidos em singelo em caso contrário.

### Observações

#### ATENÇÃO:

Declaro que recebi e compreendi as informações acima identificadas, bem como prestei as declarações acima expostas, as quais representam a minha vontade expressa.

A A A A M M D D

Preenchido em

O tomador do seguro/pessoa segura

(De acordo com o BI/CC, ou, no caso de empresa assinatura dos representantes legais)

## Autorização de Débito Direto SEPA SEPA Direct Debit Mandate

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar a Zurich - Companhia de Seguros Vida, S.A. a enviar instruções ao seu Banco para debitar a sua conta e o seu banco a debitar a sua conta, de acordo com as instruções da Zurich-Companhia de Seguros Vida, S. A.. Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir do seu banco o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu banco. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta. Os seus direitos são explicados em declaração que pode obter no seu banco. Preencha por favor os seguintes campos:

*By signing this mandate form, you authorise the Zurich - Companhia de Seguros Vida, S.A. to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account, in accordance with the instructions from Zurich-Companhia de Seguros Vida, S. A.. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank. Please complete the following fields:*

Número de Conta - IBAN P T 5 0 0 1 9 3

*Account number - IBAN*

BIC SWIFT

*SWIFT BIC*

Identificação do tomador do seguro/pessoa segura

*Policyholder/Insured Person identification*

Pagamento recorrente  ou/or Pagamento pontual

*Recurrent payment*

*One-off payment*

Nome do credor Zurich - Companhia de Seguros Vida, S.A. Código de Identificação do credor P T 9 0 Z Z Z 1 0 1 1 3 1

*Creditor name*

*Creditor Identifier*

Nome da Rua e número Rua Barata Salgueiro, 41

*Street name and number*

Código postal - Cidade 1 2 6 9 - 0 5 8 Lisboa

*Postal code - City*

País Portugal

*Country*

Data de emissão A A A A M M D D

*Date*

Assinatura(s)

*Signature(s)*

A preencher pelo credor | *To be completed by the creditor*

Referência

da Autorização (ADD):

*Mandate reference*

## Espaço de preenchimento obrigatório pelo Colaborador do Banco CTT

Declaro ter verificado a informação prestada na presente proposta assim como os documentos originais apresentados pelo tomador do seguro, pessoa segura e/ou seus representantes.

Mais declaro que se encontram cumpridos todos os requisitos e verificados todos os elementos necessários e suficientes para a celebração do contrato ora proposto, caso o mesmo venha a ser aceite pela Zurich.

em 

A	A	A	A	M	M	D	D
---	---	---	---	---	---	---	---

Confirmado por: \_\_\_\_\_

(Nome bem legível)

Na qualidade de: Colaborador do Banco CTT

**Imprimir**