FIDELIDADE
SEGUROS DESDE 1808

FIDELIDADE

PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO ACIDENTES PESSOAIS

PREENCHER A CANETA PRETA

DATA DE ENTRADA

MODALIDADE/PRODUTO	APÓLICE Nº	SISTEMA DE INFORMAÇÃO
		SÉRIE 1 0 0

TODA A DOCUMENTAÇÃO DEVERÁ SER ENVIADA PARA:

SINISTROS DE ACIDENTES PESSOAIS - LARGO DO CALHARIZ 30 - 1249-001 - LISBOA – PORTUGAL, OU POR FAX 21 761 98 39

CÓDIGO MEDIADOR _____ BALCÃO _____

NOME MEDIADOR _____

O COMPLETO PREENCHIMENTO DESTA PARTICIPAÇÃO E O ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO RESPETIVA FACILITARÁ A APRECIAÇÃO E TORNARÁ POSSÍVEL UMA RÁPIDA DECISÃO SOBRE A COMPARTICIPAÇÃO SOLICITADA.

1. TOMADOR DO SEGURO / SEGURADO

NOME _____

2. PESSOA SINISTRADA

NOME COMPLETO _____

MORADA _____

LOCALIDADE _____ CÓDIGO POSTAL ___ – ___ _____

TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____ FAX _____

BILHETE DE IDENTIDADE / CÉDULA PESSOAL _____ Nº DE CONTRIBUINTE _____

DATA DE NASCIMENTO D D M M A A A A

IBAN _____ BIC _____

ANEXAR COMPROVATIVO DO BANCO COM INDICAÇÃO DO TITULAR DA CONTA

3. IDENTIFICAÇÃO / DESCRIÇÃO DO SINISTRO

DATA DO SINISTRO D D M M A A A A HORA __ : __ LOCAL DO SINISTRO _____

DANOS OCORRIDOS/SOFRIDOS _____

DESCRIÇÃO PORMENORIZADA DO SINISTRO (SE NECESSÁRIO UTILIZE A PÁG. 2) _____

O ACIDENTE RELACIONA-SE COM A SUA PROFISSÃO? ☐ SIM ☐ NÃO

O ACIDENTE ENCONTRA-SE COBERTO POR ALGUMA APÓLICE DE ACIDENTES DE TRABALHO? ☐ SIM ☐ NÃO EM QUE COMPANHIA _____

N.º DE APÓLICE E/OU NOME DA ENTIDADE PATRONAL _____

O SINISTRADO TEM OUTRO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS COM COBERTURA DAS DESPESAS MÉDICAS? ☐ SIM ☐ NÃO EM QUE COMPANHIA _____

N.º DE APÓLICE? _____ QUAL O VALOR? _____

ACIDENTE DE VIAÇÃO ☐ SIM ☐ NÃO SE SIM INFORMAR MATRÍCULA DO VEÍCULO ____-____-____

NOME DOS PASSAGEIROS _____

IDENTIFICAÇÂO DAS TESTEMUNHAS (SE AS HOUVER) _____

AS AUTORIDADES TOMARAM NOTA DA OCORRÊNCIA ☐ SIM ☐ NÃO ☐ GNR ☐ PSP POSTO/BRIGADA/ESQUADRA _____

Nº DE AUTO DA NOTÍCIA _____ DATA D D M M A A A A

S.F.F. VER PÁG. 2 QUAIS OS DOCUMENTOS A JUNTAR PARA INSTRUÇÃO DO PROCESSO

808 29 39 49
fidelidade.pt

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.
NIPC e Matrícula 500 918 880, na CRC Lisboa
Sede: Largo do Calhariz, 30 • 1249-001 Lisboa - Portugal
Capital Social 457 380 000 € • www.fidelidade.pt

Linha de Apoio ao Cliente
T. 808 29 39 49 • E. apoiocliente@fidelidade.pt
Atendimento telefónico personalizado nos dias úteis das 8h às 23h
e Sábados das 8h às 20h.

4. IDENTIFICAÇÃO DO TERCEIRO (CASO EXISTA)

NO CASO DE O SINISTRO TER PROVOCADO DANOS EM TERCEIROS, INDIQUE:

NOME _____

MORADA _____

LOCALIDADE _____ CÓDIGO POSTAL ____ – ___ _____

TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____ FAX _____

5. DESCRIÇÃO

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

6. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA E OBRIGATÓRIA EM FUNÇÃO DAS PRINCIPAIS COBERTURAS

CASO SE TRATE DO SEGURO **PROTEÇÃO VITAL DAS PESSOAS**, A DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA SERÁ A PREVISTA NAS CONDIÇÕES GERAIS OU A QUE A FIDELIDADE CONSIDERE RELEVANTE PARA A REGULARIZAÇÃO DO SINISTRO, E QUE SERÃO SOLICITADOS PELA GESTÃO DE SINISTROS.

DESPESAS DE TRATAMENTO
Informação Clínica, Prescrição Clínica(receita) e Apresentação de Recibos Originais (Farmácia, Clínica, Hospital, etc)

INDEMNIZAÇÃO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA
Relatório médico a referir:
- Lesões sofridas, Tratamentos efetuados
- Cópias dos exames auxiliares de diagnóstico
- Período de Incapacidade Temporária Absoluta e Situação final

Comprovativo da quebra salarial verificada, nos casos de Incapacidade Temporária Parcial.
No que respeita às situações de Incapacidade Temporária Absoluta, comprovativo de rendimentos do trabalho (por conta própia ou por conta de outrém)

INDEMNIZAÇÃO POR INTERNAMENTO HOSPITALAR
Declaração do Hospital a referir o motivo do internamento e respetivo período.

INDEMNIZAÇÃO POR INCAPACIDADE PERMANENTE PARCIAL
Relatório médico a referir:
- Lesões sofridas, Tratamentos efetuados
- Cópias dos exames auxiliares de diagnóstico
- Período necessário à recuperação e sequelas existentes.

INDEMNIZAÇÃO POR MORTE
- Certidão de habilitação de Herdeiros, sempre que não haja beneficiários designados. Sempre que haja menores, Certidão de cópias integral do assento de nascimento. Relatório de autópsia e resultado da análise toxicológica ao sangue e Auto de Ocorrência, caso a morte decorra de acidente de viação.

DESPESAS DE FUNERAL
Recibo original da despesa de funeral.

RESPONSABILIDADE CIVIL
- Declaração escrita do terceiro e indicação de testemunhas presenciais. Os "salvados" dos objetos danificados, têm de ser preservados até à regularização do sinistro.
- Os comprovativos das Despesas (Faturas/Recibos) devem ser sempre originais e devem estar em nome do Tomador.
- É reservado à seguradora o direito de Averiguação
- Declaração de pais/tutores a assumir a responsabilidade do(a) filho(a) pelo sucedido.
- Fotocópia do título do Registo de Propriedade do veículo (sempre que estejam envolvidos veículos).

VIAGEM
No desaparecimento de bagagem, na transportadora ou em hotéis:
- Cópia do formulário participando o desaparecimento da bagagem à transportadora ou à Administração do Hotel e Declaração a informar os valores indemnizados.

Nos cancelamento de viagem:
- Justificativo sobre o episódio verificado que originou o cancelamento.

Em caso de roubo:
- Cópia da participação à polícia local.

7. TRATAMENTO E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A - INFORMAÇÕES

1. Os Dados Pessoais facultados no presente documento, bem como os demais dados pessoais que tenham sido ou venham a ser fornecidos ao Segurador em qualquer outro suporte, diretamente ou por intermédio de outrem, ou que tenham sido gerados pelo Segurador, quer no âmbito de contactos prévios quer na celebração, execução, renovação ou cessação do contrato ou operação de seguro ou que tenham resultado das mesmas e respeitantes quer a tomadores de seguro, segurados, beneficiários ou seus representantes e ainda a sinistrados ou a terceiros e seus representantes, doravante "**Dados Pessoais**", serão tratados pelo Segurador, entidade responsável pelo tratamento dos dados, para as finalidades enumeradas no ponto 3, abaixo.

O Segurador poderá proceder à recolha de informação respeitante ao titular que seja relevante para a avaliação do risco a segurar e fixação das condições contratuais do seguro, junto de fontes acessíveis ao público, organismos públicos, associações do setor ou empresas especializadas, para complementar ou confirmar a informação facultada pelo titular, no âmbito da finalidade de gestão da relação pré-contratual e contratual de seguro.

Nos contactos telefónicos estabelecidos entre o titular dos dados e o Segurador, no âmbito da atividade que desenvolve, o Segurador procede à gravação das chamadas, mediante prévia informação ao titular dos dados e com o seu consentimento, para gestão da relação pré-contratual e contratual, designadamente, como meio de prova de informações ou instruções transmitidas e, bem assim, para melhoria dos serviços oferecidos ou contratados e, ainda, para controlo da qualidade dos mesmos. As gravações de chamadas serão conservadas pelo Segurador pelos períodos indicados nas deliberações da Comissão Nacional de Proteção de Dados que definem os princípios aplicáveis ao tratamento de dados de gravação de chamadas, nomeadamente, a Deliberação n.º 1039/2017.

2. O Encarregado de Proteção de Dados Pessoais designado pelo Segurador pode ser contactado, por escrito, para:
- Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais - Largo Calhariz 30, 1200-086 Lisboa;
- epdp@fidelidade.pt .

3. Os Dados Pessoais serão conservados pelo Segurador pelo período de duração da relação contratual e até ao decurso do prazo legal de prescrição das obrigações emergentes do contrato de seguro, atendendo aos prazos também a seguir indicados, sem prejuízo do dever de manutenção dos Dados Pessoais necessários à invocação da prescrição após o decurso do prazo da mesma.

Finalidade	Fundamento de Licitude	Prazo de Conservação
Gestão da relação pré-contratual e contratual de seguro, incluindo controlo da qualidade dos serviços prestados	Diligências Pré-Contratuais e Contratuais Interesse legítimo do responsável pelo tratamento de avaliação de riscos propostos e de nível de qualidade do serviço	Até decurso do prazo legal de prescrição de todas as obrigações emergentes do contrato de seguro após o termo deste
Desenvolvimento e Customização (Personalização) de Produtos	Interesse legítimo de desenvolvimento de atividade do responsável pelo tratamento	Até ao termo de um ano sobre o final da relação contratual
Marketing	Consentimento	Até ao termo de um ano sobre o final da relação contratual
Cumprimento de Obrigações Legais, incluindo perante Autoridades (designadamente supervisoras, regulatórios, fiscais), controlo de gestão e ações de prevenção e combate à fraude	Cumprimento de obrigação jurídica Interesses legítimos de controlo da atividade do responsável pelo tratamento, incluindo prevenção de perdas por fraude Para declaração, exercício ou defesa de direitos em processo judicial	Prazo legal aplicável em cada momento para cada Obrigação Legal a cumprir Até ao decurso do prazo de prescrição ou caducidade para o exercício de direitos

4. Os Dados Pessoais poderão ser tratados por outras entidades a quem o Segurador tenha subcontratado o seu processamento e bem assim pelos seus resseguradores e co-seguradores. Os Dados Pessoais poderão, ainda, ser tratados por outros seguradores no quadro da regularização de sinistros.

Para efeitos das finalidades descritas e em cumprimento de obrigação legal, os Dados Pessoais poderão ser transmitidos a autoridades judiciais, administrativas, de supervisão ou regulatórias, e ainda às entidades, nomeadamente de tipo associativo, como seja a Associação Portuguesa de Seguradores, que enquadrem ou realizem, licitamente, ações de compilação de dados, ações de prevenção e combate à fraude, estudos de mercado ou estudos estatísticos ou técnico-atuariais.

5. O titular dos Dados Pessoais tem direito a solicitar ao Segurador, mediante pedido escrito dirigido ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais:
- O acesso, nos termos e condições legalmente previstos, aos Dados Pessoais que lhe digam respeito e que sejam objeto de tratamento pelo Segurador;
- A correção ou atualização de Dados Pessoais inexatos ou desatualizados que lhe respeitem;
- O tratamento de Dados Pessoais em falta quando aqueles se mostrem incompletos;
- O apagamento, nos casos especificamente previstos na lei, de Dados Pessoais que lhe digam respeito;
- A limitação, verificadas as condições previstas na lei, do tratamento de Dados Pessoais no que lhe diga respeito.

Mediante pedido escrito, dirigido ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, o titular dos Dados Pessoais tem, ainda, direito a:
- Retirar o consentimento prestado, quando o tratamento de dados se fundar, apenas, em consentimento;
- Opor-se ao tratamento por motivos relacionados com a sua situação particular, quando o tratamento de dados se fundar em interesse legítimo do responsável pelo tratamento;
- Receber do Segurador, em formato digital de uso corrente e leitura automática, os Dados Pessoais que lhe digam respeito e que tenham sido, por si, fornecidos, tratados por meios automatizados com fundamento:
  (a) em consentimento prestado pelo titular dos dados ou,
  (b) em contrato celebrado,
  podendo solicitar, por escrito, a respetiva transmissão diretamente para outro responsável, sempre que tal se mostre tecnicamente possível.

O titular dos Dados Pessoais pode, ainda, solicitar, ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, informação mais detalhada, designadamente sobre as finalidades, fundamentos de licitude e prazos de conservação e, bem assim, apresentar-lhe reclamações sobre o modo como os seus Dados Pessoais são tratados, sem prejuízo de o poder fazer, também, junto da Autoridade competente.

6. O fornecimento, ao Segurador, dos Dados Pessoais a que se reporta a presente informação, para além de decorrer do cumprimento de obrigações legais, constitui requisito necessário para as diligências pré-contratuais e, bem assim, para a celebração do contrato de seguro e sua execução, pelo que, na eventualidade de os mesmos não serem facultados ao Segurador, o contrato não poderá ser por este aceite.

7. No âmbito dos processos de subscrição e renovação de contratos ou operações de seguro o Segurador poderá recorrer a soluções de tomada de decisão por meios automatizados que se mostram necessários para a celebração e execução do contrato ou operação de seguro respetivos, com recurso à informação, respeitante ao tomador do seguro ou segurados, obtida no quadro da gestão da relação contratual ou pré-contratual das quais poderá decorrer tomada de decisões em matéria de condições contratuais aplicáveis na subscrição ou renovação. O titular dos Dados Pessoais pode, ainda, solicitar, ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, informação mais detalhada sobre a lógica subjacente aos processos em causa, no quadro da subscrição e renovação de contratos, nomeadamente, sobre a informação tida em conta, para a tomada de decisões exclusivamente automatizadas e o modo como a mesma integra o processo de tomada de decisão. Em todos os casos em que o Segurador proceda à tomada de decisões exclusivamente baseada em tratamento automatizado de dados, os processos respetivos integrarão, pelo menos, mecanismos que confiram ao titular dos dados a possibilidade de: (i) manifestar o seu ponto de vista; (ii) contestar a decisão; e (iii) solicitar e obter do Segurador intervenção humana no processo de revisão da tomada de decisão.

B - CONSENTIMENTO

1. **O titular dos dados autoriza o Segurador:**

   a) a tratar os Dados Pessoais por si facultados ao Segurador ou por este recolhidos, quer no âmbito ou em consequência de contactos prévios estabelecidos para obtenção de informações tendentes à contratação de um seguro, quer decorrentes de relação de seguro mantida com o Segurador, para realização de ações comerciais e de marketing, incluindo o desenvolvimento e oferta de novos produtos:

   ☐ Sim ☐ Não

   b) a fornecer os seus dados a empresas do Grupo do qual o Segurador faz parte, podendo solicitar, para o efeito, ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, os dados de identificação das entidades que, em cada momento, integram o referido Grupo, sendo assegurada a sua confidencialidade, utilização em função do objeto social dessas empresas e compatibilidade com os fins de recolha:

   ☐ Sim ☐ Não

   c) a que lhe sejam enviadas, diretamente ou por empresa subcontratada, comunicações para efeitos de marketing direto, ou qualquer outra forma de prospeção ou de ações promocionais, relativas aos produtos ou serviços do Segurador, através de correio eletrónico, serviços de mensagens (SMS, EMS ou MMS) ou outros tipos de aplicações similares, podendo, a todo o tempo e sem qualquer custos, recusar o envio daquelas comunicações, mediante comunicação dirigida ao Encarregado de Proteção de Dados Pessoais para os contactos indicados acima:

   ☐ Sim ☐ Não

2. **Dados relativos à saúde:** O contrato ou operação de seguro a que respeita o presente documento envolve ou poderá envolver o tratamento de dados relativos à saúde do titular, quer no âmbito da relação pré-contratual, para análise do risco proposto e fixação das condições contratuais, quer no âmbito da gestão da relação contratual, utilização da cobertura, gestão de sinistros e, bem assim, processos de renovação e alterações contratuais, aplicando-se ao tratamento desses dados as informações prestadas pelo Segurador acima no ponto **A – INFORMAÇÕES**.

   O Segurador procederá ao tratamento dos dados em questão, para as finalidades acima indicadas, mediante o consentimento manifestado por assinatura do presente documento. A aceitação, pelo Segurador, do contrato ou operação de seguro a que respeita o presente documento depende da possibilidade de tratar os dados relativos à saúde do titular, sem o que se mostra inviável ao Segurador fazer a análise do risco proposto, aceitar a cobertura pretendida ou inclusive manter o contrato em vigor.

   Nessa medida, mediante a assinatura do presente documento, o(s) subscritor(es) autoriza(m) o Segurador a tratar os dados relativos à saúde do titular dos dados, no âmbito da relação pré-contratual e contratual a que respeita o presente documento e para as finalidades especificamente indicadas no mesmo.

LOCAL E DATA	**ASSINATURA DO TOMADOR DO SEGURO / SEGURADO**
LOCAL E DATA	**ASSINATURA DA PESSOA SINISTRADA**
LOCAL E DATA	**ASSINATURA DO TERCEIRO**

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS DA COMPANHIA

RECEÇÃO NA COMPANHIA - NUC |_|_|_|_|_|_|_|_|_| RUBRICA _____

ANÁLISE

NUC |_|_|_|_|_|_|_|_|_| RUBRICA _____

OBSERVAÇÕES _____