

A totalidade das informações encontra-se nos documentos pré-contratuais e contratuais.

## Qual é o tipo de seguro?

Esta apólice de seguro cobre os riscos para a pessoa durante uma viagem para fins turísticos e em caso de reembolso da parte da viagem ou sua extensão pela Covid-19.



### Que riscos são segurados?

#### ✓ Cobertura Assistência em Viagem:

1. Retorno à Residência: A Europ Assistance irá ajudá-lo a reservar os bilhetes necessários para o seu regresso a casa (desde que cumpridas as condições técnicas e práticas para proceder). No caso dos bilhetes de avião, a classe económica será sempre reconhecida (até um máximo de 10.000,00 Euros por sinistro e por arquivo de viagem).
2. Transferência Sanitária: Se você, seus familiares, cadastrados na mesma reserva de viagem ou um possível companheiro de viagem tiverem que ser transferidos para o hospital / clínica pública ou outro destino disponibilizado pelas autoridades locais ou em sua residência, ou em sua residência, (até um máximo de 10.000,00 Euros por sinistro e por arquivo de viagem).
3. Despesas Médicas:
  - em caso de doença imprevista ou acidente não relacionado a epidemia / pandemia de COVID-19. (O valor máximo é de 5.000,00 Euros por Segurado)
  - em caso de doença atribuível à epidemia / pandemia COVID-19 declarada em atestado médico com resultado positivo. (O valor máximo é de 5.000,00 Euros por Segurado)

#### ✓ Cobertura Extensão/Reembolso de Permanência:

Se você ou seu companheiro de viagem forem forçados a quarentena em outra instalação devido a uma epidemia / pandemia devido à Covid-19, a Europ Assistance irá pagar-lhe uma compensação (até um máximo de 150,00 Euros por dia durante um máximo de 15 dias).

#### ✓ Cobertura Reembolso de Taxa de Viagem:

em caso de

- internação por epidemia/pandemia de Covid-19;
- forçada quarentena por Covid-19;
- ordens/normas impostas pelos órgãos de controlo do seu país de origem que lhe impuserem o retorno antecipado à sua residência;

A Europ Assistance lhe pagará custo dos dias de cruzeiro perdidos após a conclusão da Viagem a partir do dia da interrupção da Viagem.

#### ✓ Cobertura Indenização por Hospitalização:

Se dentro de 15 dias do retorno da sua viagem tiver sido internado por pelo menos 7 dias consecutivos por Covid-19, a Europ Assistance lhe pagará uma indenização de 1.000,00 Euros por Segurado / sinistro e por Período de Cobertura.



### Que riscos não são segurados?

#### \* Com referência às garantia Assistência em viagem,

Retorno à Residência, Transferência Sanitária, Extensão/Reembolso de Permanência, Reembolso de Taxa de Viagem, Indenização por Hospitalização:

a inobservância das ordens/normas impostas pelos órgãos de controlo/dos países de acolhimento ou dos países de origem; os eventos para os quais deve intervir diretamente a Costa Crociere no respeito das obrigações decorrentes estabelecidas no código do turismo; falência da Transportadora ou do Tour Operator/Agência de Turismo/Costa Crociere S.p.A.; Cancelamento pelo operador turístico / agência de viagens/ Costa Crociere S.p.A.; epidemias e pandemias, com exceção das causadas pela Covid 19; Tudo o que não foi indicado na seção « Objeto Do Seguro ».

#### \* Com referência à garantia Despesas Médicas:

doenças mentais e distúrbios psíquicos em geral, incluídas as síndromes orgânicas cerebrais, esquizofrenia, distúrbios paranoicos, formas maníaco-depressivas e respectivas consequências/complicações; interrupção voluntária da gravidez, parto não prematuro, fecundação assistida e suas complicações; doenças que sejam a expressão ou a consequência direta de situações patológicas crónicas ou pré-existentes no início da viagem, com exceção dos agravamentos imprevistos no momento da partida de doenças pré-existentes; acidentes decorrentes da realização das seguintes atividades: prática de desportos aéreos e do ar em geral, desportos extremos se praticados fora de organizações desportivas e sem os critérios de segurança previstos, atos temerários para além de todos os acidentes sofridos como consequência de atividades desportivas realizadas a título profissional, não amadoras (incluídas as competições, provas e treinamentos); explante e/ou transplantes de órgãos; corridas de automóveis, motocicletas, lanchas e respectivas provas e treinamentos; abuso de álcool ou drogas psicotrópicas; uso de drogas e de alucinogénios; tentativa de suicídio ou suicídio; Tudo o que não foi indicado na seção « Objeto Do Seguro ».



## Há alguma restrição da cobertura?

### Restrições gerais

- ! Fraude ;
- ! inundações, erupções vulcânicas, movimentos telúricos, fenômenos atmosféricos com características de desastres naturais, fenômenos de transmutação do núcleo atômico, radiação causada pela aceleração artificial de partículas atômicas ;
- ! guerra, greves, revoluções, motins, distúrbios civis, saques, atos de terrorismo e vandalismo ;
- ! Garantias / Servicios de cualquier tipo, resultantes de leyes y / o decretos-leyes emitidos con motivo de Covid-19.



## Onde estou coberto?

A presente apólice de seguro cobre os países incluídos na viagem reservada, com exceção dos seguintes países e territórios: Coreia do Norte, Síria, Crimeia, Venezuela, Irã.



## Quais são as minhas obrigações?

- Pagar o prêmio do seguro
- Apresentar a informação e os documentos necessários quando fizer a declaração de sinistro.



## Quando e como devo pagar?

O prêmio será comunicado ao Membro antes da Adesão à Apólice de Seguro de Grupo e incluirá impostos e comissões aplicáveis. Deverá ser paga pelo segurado na data de Adesão à Apólice de Seguro pelos meios de pagamento aceites.



## Quando começa e acaba a cobertura?

As coberturas serão válidas desde a data de início da viagem até o seu término.

A duração máxima da cobertura no período de validade do Seguro é de 60 dias consecutivos.

A garantia de **INDENIZAÇÃO POR HOSPITALIZAÇÃO** decorre da data do seu retorno e termina 15 dias após o mesmo.



## Como posso rescindir o contrato?

O membro tem o direito de se retirar da sua adesão se a adesão tiver sido adquirida mais de 30 dias antes da data de partida e se o período de cobertura for superior a um mês, com efeito imediato a partir da notificação da saída. Nesse caso, você pode retirá-lo em até 14 dias a partir da data de início da associação.



## Condições Gerais

COSTA RELAX COVID-19 NO  
CANCELLATION Version 2021



## Informações de contato

### ASSISTÊNCIA MÉDICA

Em caso de emergência, Contactem imediatamente o Serviço de Assistência, através do número:

**(+351) 213 665 290**

### DECLARAÇÃO DE RECLAMAÇÃO

Se você deseja registrar uma reclamação, acesse o seguinte site:

<https://costa.eclaims.europ-assistance.com/>

Essa é a maneira mais fácil de entrar em contato conosco!

Você também pode nos escrever no seguinte endereço postal:



**Europ Assistance**

Serviço de liquidação de sinistros - Departamento de  
Gestión de Pagos P.O. BOX 36347 - 28020 MADRID

FAX: (+34) 915149950

Email : [claimscosta@roleurop.com](mailto:claimscosta@roleurop.com)

### PROCEDIMENTO PARA RECLAMAÇÕES E DIREITOS LEGAIS CONTRA A SEGURADORA

A Seguradora visa oferecer-lhe os mais elevados padrões de serviço. Contudo, caso tenha alguma reclamação, deverá primeiro enviá-la por escrito para:



**EASIG (EUROP ASSISTANCE SERVICIOS INTEGRALES DE**

**GESTION S.A)**

**APARTADO 36347**

**28020 MADRID (ESPANA)**

<http://costa.eclaims.europ-assistance.com>

### DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO

O Tomador do Seguro terá o poder de rescindir o contrato, caso tenha sido celebrado por meio eletrônico (por meio de página da Internet ou por e-mail ou oralmente por telefone) e a duração da cobertura for superior. Um mês com efeito imediato a partir da notificação de cancelamento.

Neste caso, pode ser retirado no prazo de 14 dias a partir da data de início da adesão, enviando um e-mail para [customerservice@costa.it](mailto:customerservice@costa.it) ou correio registado para Crociere S.p.A., Piazza Piccapietra, n. 48, 16121, Gênova, ITÁLIA.

Você pode usar o seguinte modelo:

" Por meio desta, Sr./Sra., [Nome e sobrenome, endereço] Eu renuncio a minha adesão à Apólice nº XXXX à qual aderi em (data), fornecendo Certificado de Seguro XXXX, em (data). Empresa "

Caso o Tomador do Seguro possa comprovar que já está coberto por um contrato de seguro anterior para algum dos riscos cobertos pelo Contrato Coletivo de Seguro Coletivo, desde que o Tomador do Seguro não tenha solicitado a aplicação de uma das garantias do Contrato de Seguro Coletivo.

Neste caso, você pode exercer o seu direito de renúncia no prazo de 14 dias após a data de vigência da adesão, enviando um e-mail para [customerservice@costa.it](mailto:customerservice@costa.it) ou certificado pela Crociere S.p.A., Piazza Piccapietra, n. 48, 16121, Génova, ITÁLIA.

Você pode usar o seguinte modelo:

" Por meio deste, Sr./Sra., [Nome e sobrenome, endereço], declaro que renuncio ao benefício da minha filiação seguindo o Certificado de Filiação No. XXXX. Empresa. "

### PERGUNTAS SOBRE SUA APÓLICE DE SEGURO

Se você tiver dúvidas sobre sua apólice de seguro, pode nos contatar por telefone no seguinte número:

**(+351) 213 665 290**

## PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Os seus direitos, incluindo o direito de oposição, podem ser exercidos contactando o encarregado de proteção de dados/DPO da Seguradora através do endereço. O pedido de exercício de direitos é gratuito, salvo se o pedido for manifestamente infundado ou excessivo):



Europ Assistance S.A Irish branch, DPO  
Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ,  
Dublin 2, DO2 RR77, Ireland

Email: [EAGlobalDPO@europ-assistance.com](mailto:EAGlobalDPO@europ-assistance.com)

Caro segurado

Muito obrigado por confiar na Europ Assistance S.A.!

Somos gratos pelo lugar que ela oferece à Europe Assistance S.A.

Esperamos que este contrato atenda a todas as suas necessidades.

Portanto, leia as seguintes informações e entre em contato conosco se tiver alguma dúvida ou preocupação.

## Introdução

Este seguro é um Contrato de Seguro Coletivo celebrado pela Costa Crociere em benefício de seus clientes que reservaram uma viagem em um site, por e-mail, por telefone ou nas instalações de um distribuidor (incluindo o operador turístico). e ter optado pela adesão ao Contrato de Seguro Coletivo.

Este seguro não é obrigatório. A opção pela apólice de seguro COSTA RELAX Covid-19 NO CANCELLATION IB2000280PTCO7 deve ser exercida no momento da reserva por todos os participantes cadastrados neste mesmo arquivo.

Este contrato de seguro é constituído pelas condições gerais, as condições especiais e o seu Certificado de Filiação. Em caso de contradição ou inconsistência entre estes documentos, as condições especiais prevalecem sobre as condições gerais e o Certificado de Filiação prevalece sobre as condições gerais e as condições especiais.



## Condições Gerais

# COSTA RELAX Covid-19 NO CANCELLATION

## version 2021

### SANCTIONS INTERNATIONALES

Europ Assistance não é obrigada a garantir a cobertura do seguro e não é obrigada a pagar a Indenização e / ou Compensação ou a reconhecer qualquer benefício previsto nestas Condições de Seguro se a prestação de tal cobertura, o pagamento de tal Compensação ou o reconhecimento de tal benefício expor Europ Assistance Italia SpA sanções, proibições ou restrições previstas em resoluções das Nações Unidas ou sanções comerciais, econômicas ou medidas revocatórias determinadas por leis ou regulamentos da União Europeia ou dos EUA. Esta cláusula prevalecerá sobre qualquer cláusula contrária que possa estar contida nestas Condições de Seguro.

**No link a seguir, você pode encontrar a lista atualizada de países sujeitos a sanções.**

**<https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information>**

A política não opera nos seguintes países: **Síria, Coreia do Norte, Irã e Venezuela e na Crimeia.**

**Atenção !**

**Se você for uma "Pessoa dos Estados Unidos" e estiver em Cuba, para obter a assistência, Indenizações / Compensações previstas na Apólice, você deve provar à Europ Assistance Italia S.p.A. estar em Cuba respeitando as leis dos Estados Unidos.**

**Sem autorização para a sua estadia em Cuba Europ Assistance não pode fornecer assistência e reconhecer indenizações / compensações.**

### ATENÇÃO!

**Você só estará coberto por este Contrato de Seguro se tiver cumprido as recomendações oficiais de viagem emitidas por uma autoridade governamental em seu país de origem na data de partida. As recomendações incluem "contra-indicações para viajar ou realizar todas as viagens, exceto as essenciais.**

#### 1. SUBSCREVER O CONTRATO

O consentimento do titular da apólice para adesão da apólice pode ser fornecido eletronicamente (por meio de um site da Internet ou por e-mail) ou oralmente no caso de vendas remotas por telefone ou por escrito no caso de compra nas instalações de um revendedor. Para se qualificar para adesão todas as condições a seguir devem ser atendidas.

- você deve ter comprado uma viagem de um revendedor autorizado;
- a viagem adquirida pelo tomador do seguro não durará mais de 60 dias consecutivos;

Esta cobertura está sujeita ao pagamento do prêmio pelo tomador do seguro.

## 2. DURAÇÃO

### Duração do contrato

Sujeito ao pagamento do prêmio pelo Membro, a Associação entra em vigor:

- em caso de venda nas dependências da distribuidora: data em que o Tomador do Seguro deu seu consentimento expresso para a assinatura da Apólice;
- Em caso de venda por telefone: na data em que o Membro recebe as Condições Gerais;
- Em caso de venda através de website ou por e-mail: data em que o Associado recebeu por e-mail a confirmação da sua adesão, bem como as condições gerais deste Contrato de Seguro de Grupo.

A Apólice termina na data indicada no Certificado de Seguro ou, por defeito, no final da cobertura conforme abaixo explicado. Esta política não pode ser renovada tacitamente.

### Duração das Garantias

As coberturas serão válidas desde a data de início da viagem até o seu término.

A duração máxima da cobertura no período de validade do Seguro é de 60 dias consecutivos.

A garantia de *INDENIZAÇÃO POR HOSPITALIZAÇÃO* decorre da data do seu retorno e termina 15 dias após o mesmo.

## 3. EXTENSÃO TERRITORIAL

O seguro oferece cobertura nos países incluídos na viagem reservada, as garantias previstas não são válidas aos seguintes países: Síria, Irã, Coreia do Norte e Região da Criméia, Venezuela.

## 4. PRÊMIOS

O prêmio inclui impostos e taxas vigentes aplicáveis aos contratos de seguro e seu valor será comunicado ao tomador do seguro antes da adesão da apólice. O prêmio total é devido na data da celebração do contrato. A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prêmio.

## 5. RESOLUÇÃO DE UMA RECLAMAÇÃO

O valor da perda pela qual seremos responsáveis será pago no prazo de 30 dias após o recebimento da prova de perda e / ou com um acordo de liquidação na solicitação por nós acordada.

O pagamento de qualquer indenização ao segurado será feito na mesma moeda utilizada pelo tomador do seguro para pagar o prêmio.

Você deve entrar em contato conosco imediatamente após a ocorrência do evento coberto. Se não tivermos intervindo para ajudá-lo e, no entanto, o contrato de seguro coletivo prevê um reembolso, você deve nos fornecer os documentos comprovativos necessários.

## 7. DECLARAÇÃO DE RISCO FALSO

Declarações deliberadamente falsas ou incorretas ou a relutância intencional do Membro acarretam na invalidade do Membro quando essas declarações ou relutância modificam o objeto do risco ou reduzem a percepção do mesmo pela Seguradora, mesmo quando o risco é omitido ou distorcido pelo Membro não teve influência no incidente. Neste caso, a Seguradora tem o direito de reter todos os prêmios pagos e tem direito ao pagamento de todos os prêmios não pagos e vencidos como danos. Afirmativas falsas ou incorretas ou a relutância do Associado, cuja má-fé não foi comprovada, não invalidam a Associação. Se descoberto antes de uma perda, o tratamento de uma perda ou sinistro ficará comprometido: na verdade, a Seguradora tem o direito de reduzir a compensação na proporção da taxa de prêmios pagos em relação à taxa de prêmios que seriam devidos, se os riscos foram total e exatamente declarados.

## 8. AUMENTO OU REDUÇÃO DE RISCO

O Afiliado deve declarar por carta registrada à Seguradora qualquer aumento de risco coberto pelo Contrato Coletivo de Seguro no prazo de 15 dias a partir da data em que o Afiliado tomou conhecimento de tal fato.

O Membro deve notificar a Seguradora por escrito sobre qualquer redução de risco coberta pelo Contrato de Seguro Coletivo.

## 9. OBRIGAÇÃO DE MINIMIZAR DANOS

O segurado deve fazer tudo ao seu alcance para evitar ou limitar os danos causados pelo evento coberto.

## 10. SUBROGAÇÃO

Após o pagamento da indenização, a Seguradora ficará sub-rogada nos direitos e ações que o Associado possa ter contra os Terceiros responsáveis pelos danos sofridos pelo Segurado. Nossa sub-rogação será limitada ao valor da compensação que pagamos a Você ou ao valor dos serviços executados.

Você nos fornecerá a assistência necessária no exercício de Nossa sub-rogação.

## 11. PLURALIDADE DE SEGUROS

Quando você tem dois ou mais contratos com seguradoras diferentes, os efeitos que um mesmo risco pode produzir o risco segurado por esta Apólice são cobertos, você deve nos informar sobre os outros seguros. Se esta comunicação for omitida por causa de fraude, e em caso de excesso de seguro ocorrer um sinistro, não seremos obrigados a pagar indenização. Uma vez ocorrido o sinistro, você deve comunicá-lo, de acordo com cada seguradora, indicando os nomes das demais. As seguradoras contribuirão para o pagamento da indenização na proporção do próprio valor segurado, sem que o valor do dano seja ultrapassado.

## 12. LEGISLAÇÃO E FORO

O presente contrato considera-se celebrado em Portugal e rege-se pela lei portuguesa. Nos casos omissos no presente contrato, recorrer-se-á à legislação aplicável. O foro competente para a resolução de qualquer litígio emergente deste contrato é o fixado na lei civil.

## 13. PRESCRIÇÃO

As ações decorrentes deste Contrato de Seguro prescreverão no prazo de dois anos. O prazo de prescrição começará a correr a partir do dia em que as respectivas ações poderão ser exercidas.

## 14. RESOLUÇÃO

Sem prejuízo do disposto no artigo 5.º destas Condições Gerais, o presente contrato de seguro poderá ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais de direito.

## 15. CONTATE-NOS PARA UM RELATÓRIO DE RECLAMAÇÃO

Se você deseja registrar uma reclamação, acesse o seguinte site:

<https://costa.eclaims.europ-assistance.com/>

Essa é a maneira mais fácil de entrar em contato conosco.

Você também pode nos escrever no seguinte endereço postal:

Europ Assistance Serviço de liquidação de sinistros - Departamento de Gestión de Pagos  
P.O. Box 36347 – 28020 Madrid  
ESPANHA

Tel.: +34 915368207

Email: [claimscosta@roleurop.com](mailto:claimscosta@roleurop.com)

Para a gestão dos sinistros de todas as garantias. A Europ Assistance poderá solicitar outros documentos necessários para avaliar o sinistro. Você é obrigado e fornecê-los. Caso não respeite as suas obrigações em caso de sinistro, a Europ Assistance poderá decidir não efetuar o pagamento do reembolso.

#### 16 . PROCEDIMENTO DE GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

Estamos comprometidos em oferecer a você um nível excepcional de serviço e atenção. Estamos cientes de que as coisas podem dar errado e que às vezes você pode pensar que não fornecemos o serviço que você esperava de nós. Se isso acontecer, queremos que você nos diga, para tentar corrigir qualquer erro. Se você tiver alguma reclamação sobre algum problema relacionado ao seu seguro, escreva para:

INTERNATIONAL COMPLAINTS

P. O. BOX 36009

28020 Madrid

ESPAÑA

O por internet: <http://costa.eclaims.europ-assistance.com>

Confirmaremos o recebimento de sua reclamação dentro de 10 dias, a menos que possamos fornecer uma resposta direta. Prometemos dar uma resposta definitiva no prazo de 2 meses. Quando você tiver subscrito o Contrato de Seguro Coletivo por meio da Seguradora ou de um revendedor autorizado e sua reclamação cair sob o dever de aconselhamento e informação deste intermediário ou se referir às condições de marketing da Assinatura do Contrato de Seguro Coletivo, Sua A reclamação deve ser dirigido exclusivamente ao Assinante ou revendedor autorizado. Se você não estiver satisfeito com o processamento da sua reclamação ou se não respondermos dentro de dois meses, envie-a para :

Financial Services and Pensions Ombudsman

Lincoln House

Lincoln Place

Dublin 2

D02 VH29

Ireland

Phone: +353 1 567 7000

Email: [info@fspo.ie](mailto:info@fspo.ie)

Website: [www.fspo.ie](http://www.fspo.ie)

Ou:

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões ([www.asf.com.pt](http://www.asf.com.pt)).



## Condiciones Especiales

# COSTA RELAX Covid-19 NO CANCELLATION

## Version 2021



## SESSÃO I - DESCRIÇÃO DAS GARANTIAS



### QUE RISCOS SÃO SEGURADOS?

#### OBJETO DO SEGURO

#### GARANTIA DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

A Europ Assistance fornece os seguintes serviços em caso de epidemias / pandemias da Covid-19 que afetem:

- vocês
- um membro da família viajando com você, desde que esteja seguro e registrado para o mesmo procedimento de viagem;
- um companheiro de viagem, desde que ele seja seguro ou cujas consequências ocorram no local onde se encontra durante a sua viagem.

Os serviços de assistência são prestados em até 1 vez por Segurado, para cada modalidade dentro da vigência da apólice.

#### 1. RETORNO À RESIDÊNCIA

Se você e seus familiares, inscritos no mesmo processo de viagem e um eventual acompanhante de viagem, não conseguirem retornar à residência com os meios que reservaram no início da viagem, A Estrutura Organizacional lhe ajudará a reservar as passagens necessárias para seu retorno para casa (caso existam as condições técnico-práticas para proceder).

Com relação à passagem aérea, será sempre reconhecida a classe econômica.

**Europ Assistance S.A. paga por você o custo da passagem de volta até um máximo de 10.000,00 Euros por sinistro e prática de viagem.**

Europ Assistance poderá solicitar que devolva as passagens que não utilizará para o retorno a casa.

#### 2. TRANSFERÊNCIA SANITÁRIA

Se você e seus familiares, inscritos no mesmo processo de viagem e um eventual acompanhante de viagem precisarem ser transferidos para o hospital / clínica ou para outro local de acordo com as instruções das autoridades locais ou para Sua Casa, ligue para a Estrutura Organizacional.

**Europ Assistance reembolsa o custo de transferência até um máximo de 10.000,00 Euros por reclamação e prática de viagem.**

#### 3. DESPESAS MÉDICAS RELAX

A Europ Assistance pagará (caso existam as condições técnico-práticas para proceder) ou lhe reembolsará as despesas médicas/farmacêuticas/hospitalares urgentes e não prorrogáveis, arcadas no local do sinistro, como segue:

**CASO A)** durante o período de extensão da sua viagem em caso de doença imprevista ou de acidente não relacionados com uma epidemia/pandemia de Covid-19. **O teto é de 5.000,00 Euros.**

**CASO B)** durante a viagem, em caso de doença atribuída a epidemia/pandemia de Covid-19 certificada por exames com resultados positivos. **O teto é de 5.000,00 Euros.**

O valor máximo é compreendido pelo Segurado e por período de duração da Cobertura, sendo também válido durante o período de prorrogação da sua viagem por motivo de internação em quarentena.

#### 4. EXTENSÃO / REEMBOLSO DE PERMANÊNCIA

Se você ou seu companheiro de viagem forem forçados a quarentena em outra instalação devido a uma epidemia / pandemia devido à Covid-19, a Europ Assistance irá **reembolsá-lo por despesas de acomodação e alimentação até um máximo de 150,00 Euros por dia durante um máximo de 15 dias**. Os valores são por segurado e por sinistro.

#### 5. REEMBOLSO DE TAXA DE VIAGEM

Se você, seus familiares que estão a viajar consigo ou seu acompanhante de viagem inscrito simultaneamente forem obrigados a interromper a viagem em caso de:

- internação por epidemia/pandemia de Covid-19;
- forçada quarentena por Covid-19;
- ordens/normas impostas pelos órgãos de controlo do seu país de origem que lhe impuserem o retorno antecipado à sua residência;

**Europ Assistance S.A. paga a Você o custo dos dias de cruzeiro perdidos após a conclusão da Viagem a partir do dia da interrupção da Viagem.**

Em caso de inscrição simultânea de um grupo pré-constituído de participantes, a definição “acompanhante de viagem” pode se referir a uma única pessoa.

#### 6. INDENIZAÇÃO POR HOSPITALIZAÇÃO

Se dentro de 15 dias do retorno da sua viagem tiver sido internado por pelo menos 7 dias consecutivos por Covid-19, a Europ Assistance lhe pagará uma **indenização de 1.000,00 Euros por Segurado, por Sinistro e por Período de Cobertura.**

### SESSÃO II - EXCLUSÕES E LIMITAÇÕES DE GARANTIAS



#### QUE RISCOS NÃO SÃO SEGURADOS?

#### EXCLUSÕES

- **EXCLUSÕES GERAIS VÁLIDAS PARA TODAS AS GARANTIAS**  
Eles estão excluídos de todas as garantias reivindicações causadas por:

- a) fraude;
  - b) inundações, erupções vulcânicas, movimentos telúricos, fenômenos atmosféricos com características de desastres naturais, fenômenos de transmutação do núcleo atômico, radiação causada pela aceleração artificial de partículas atômicas;
  - c) guerra, greves, revoluções, motins, distúrbios civis, saques, atos de terrorismo e vandalismo.
- Eles também são excluídos:
- d) Garantias / Servicios de cualquier tipo, resultantes de leyes y / o decretos-leyes emitidos con motivo de Covid-19.

- **EXCLUSÕES RELACIONADAS A CADA GARANTIA**

1) GARANTIA DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM – RETORNO À RESIDÊNCIA; 2) TRASFERÊNCIA SANITÁRIA; 4) EXTENSÃO/REEMBOLSO DE PERMANÊNCIA; 5) REEMBOLSO DE TAXA DE VIAGEM; 6) INDENIZAÇÃO POR HOSPITALIZAÇÃO.

Além disso, reclamações por:

- a) falência da Transportadora ou do Tour Operator/Agência de Turismo/Costa Crociere S.p.A.
- b) Cancelamento pelo operador turístico / agência de viagens/ Costa Crociere S.p.A.
- c) epidemias e pandemias, com exceção das causadas pela Covid 19;
- d) Tudo o que não foi indicado na seção « Objeto Do Seguro »

Os seguintes casos também são excluídos:

- a inobservância das ordens/normas impostas pelos órgãos de controlo/dos países de acolhimento ou dos países de origem;
- os eventos para os quais deve intervir diretamente a Costa Crociere S.p.A. no respeito das obrigações decorrentes estabelecidas no código do turismo.

### 3) DESPENSAS MÉDICAS RELAX:

Além disso, reclamações decorrentes de:

- a) doenças mentais e distúrbios psíquicos em geral, incluídas as síndromes orgânicas cerebrais, esquizofrenia, distúrbios paranoicos, formas maniaco-depressivas e respectivas consequências/complicações;
- b) interrupção voluntária da gravidez, parto não prematuro, fecundação assistida e suas complicações;
- c) doenças que sejam a expressão ou a consequência direta de situações patológicas crônicas ou pré-existentes no início da viagem, com exceção dos agravamentos imprevistos no momento da partida de doenças pré-existentes;
- d) acidentes decorrentes da realização das seguintes atividades: prática de desportos aéreos e do ar em geral, desportos extremos se praticados fora de organizações desportivas e sem os critérios de segurança previstos, atos temerários para além de todos os acidentes sofridos como consequência de atividades desportivas realizadas a título profissional, não amadoras (incluídas as competições, provas e treinamentos) ;
- e) explante e/ou transplantes de órgãos;
- f) corridas de automóveis, motocicletas, lanchas e respectivas provas e treinamentos;
- g) abuso de álcool ou drogas psicotrópicas;
- h) uso de drogas e de alucinogénios;
- i) tentativa de suicídio ou suicídio ;
- j) Tudo o que não foi indicado na seção « Objeto Do Seguro ».

Os seguintes casos também são excluídos:

- a inobservância das ordens/normas impostas pelos órgãos de controlo/dos países de acolhimento ou dos países de origem;
- os eventos para os quais deve intervir diretamente a Costa Crociere S.p.A. no respeito das obrigações decorrentes estabelecidas no código do turismo.

Além disso, a Europ Assistance não lhe paga:

- todas as despesas incorridas caso não tenha informado a Europ Assistance S.A., directamente ou através de terceiros, da hospitalização ou serviço de emergência;
- despesas para tratamento ou eliminação de defeitos físicos ou malformações congénitas, para aplicações de carácter estético, para cuidados de enfermagem, fisioterápicos, termais e de emagrecimento;

- as despesas para tratamentos dentários ;
- as despesas para a compra e conserto de óculos, lentes de contato;
- as despesas para aparelhos ortopédicos e/ou próteses ;
- as consultas de controlo em Portugal em razão de situações consequentes a doenças iniciadas durante a viagem ;
- as despesas de transporte e / ou traslado ao estabelecimento de saúde e / ou ao local de sua acomodação, exceto conforme previsto nas garantias individuais.



## HÁ ALGUMA RESTRIÇÃO DA COBERTURA?

### LIMITAÇÕES DE GARANTIAS

- **ficar no exterior continuado**

A duração máxima de cobertura durante o período de validade do Seguro é de 60 dias consecutivos.

- **Restrições a viajar**

Você não está coberto se viajar para um país, região ou área geográfica para o qual a autoridade governamental competente em seu país de residência ou no país de destino ou anfitrião tenha aconselhado a não viajar ou, em qualquer caso, residir, mesmo que temporariamente.

- **Limitações operacionais**

Se adquiriu um pacote que inclui voo e cruzeiro, a estadia não incluída no pacote adquirido pela Costa Crociere S.P.A. não está segurada com estas Garantias.

- **Limites de intervenção**

Os serviços de assistência / garantias não são prestados nos países que se encontram em estado de beligerância declarada ou de facto. Esses países são considerados os países indicados no site [https://watchlists.ihsmarkit.com/services/watchlistinspector.aspx?watchlist\\_id=a661e336-c342-4965-b1e7-70980edf8cc2](https://watchlists.ihsmarkit.com/services/watchlistinspector.aspx?watchlist_id=a661e336-c342-4965-b1e7-70980edf8cc2) que relatam um grau de risco igual ou superior a 4,0.

Os países cuja condição de beligerância foi tornada pública também são considerados em estado de beligerância declarada ou de fato.

Os serviços também não são fornecidos nos países em que ocorrem distúrbios populares no momento da reclamação e / ou pedido de assistência.

Também não é possível fornecer benefícios em espécie (portanto, assistência), onde as autoridades locais ou internacionais não permitem que partes privadas realizem atividades de assistência direta, independentemente de haver ou não risco de guerra.

### GARANTIA DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

- **Limitação de responsabilidade**

A Europ Assistance não terá que pagar danos:

- causada pela intervenção das autoridades do país em que a assistência é prestada,
- consequência de qualquer outra circunstância fortuita e imprevisível.

Deve-se notar também que a operação dos serviços está, em qualquer caso, sujeita às limitações e medidas impostas pelo governo, autoridades locais e de saúde.

## SESSÃO III - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO E ASSISTÊNCIA S.A.



### QUAIS SÃO AS MINHAS OBRIGAÇÕES? QUAIS SÃO AS OBRIGAÇÕES DO SEGURADO?

ALÉM DESTES, PARA CADA GARANTIA VOCÊ DEVE NOS FORNECER OUTRAS INFORMAÇÕES / DOCUMENTOS, CONFORME MOSTRADO ABAIXO:

#### 1) GARANTIA DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

Ligue sempre para a Estrutura Organizacional da Europ Assistance no número: **(+351) 213 665 290**. A Estrutura Organizacional está ativa 365 dias por dia.

**Não faça nada sem antes entrar em contato com a Estrutura Organizacional.**

**Em caso de emergência, ligue para o serviço de emergência local.**

**Se você não entrar em contato com a Europ Assistance, os benefícios não serão garantidos.**

#### 2) TRASFERÊNCIA SANITÁRIA

Ligue sempre para a Estrutura Organizacional da Europ Assistance no número: **(+351) 213 665 290**. A Estrutura Organizacional está ativa 365 dias por dia.

Deverá efetuar uma denúncia dentro de um prazo máximo de **60 (sessenta) dias a contar do sinistro**.

Deverá enviar a seguinte documentação:

- originais das faturas, notas ou recibos fiscais que demonstrem as despesas arcadas, completas com dados fiscais (Nº IVA ou NIF/NIPC) dos emissores e dos titulares dos recibos;
- resultado dos exames que indique que foi infectado pelo Covid-19 (tampão e exame de sorologia) ;
- certificado do Hospital no qual ficou internado em razão de Covid-19.

#### 3) DESPENSAS MÉDICAS RELAX

Ligue sempre para a Estrutura Organizacional da Europ Assistance no número: **(+351) 213 665 290**. A Estrutura Organizacional está ativa 365 dias por dia.

Deverá efetuar uma denúncia dentro de um prazo máximo de **60 (sessenta) dias a contar do sinistro**.

Deverá enviar a seguinte documentação:

- O certificado do Pronto Socorro escrito no local do sinistro, no qual deverá ser indicada a patologia ou o diagnóstico médico, que certifique o tipo de acidente sofrido e como ocorreu;
- a cópia em conformidade com o original da pasta clínica, caso tenha sido internado;
- originais das faturas, notas ou recibos fiscais que demonstrem as despesas arcadas, completas com dados fiscais dos emissores e dos titulares dos recibos;
- prescrição médica para a compra de medicamentos com os recibos originais dos medicamentos comprados;
- resultado dos exames que indique que foi infectado pelo Covid-19 (tampão e exame de sorologia).

**Se não puder telefonar imediatamente para a estrutura organizacional porque não tem possibilidade de o fazer, deve telefonar o mais rapidamente possível e, em qualquer caso, sempre antes de tomar qualquer iniciativa pessoal.**

Se você não ligar para a estrutura organizacional, a Europ Assistance pode decidir não lhe fornecer serviços de assistência.

#### 4) EXTENSÃO/REEMBOLSO DE PERMANÊNCIA

Deverá efetuar uma denúncia dentro de um prazo máximo de **60 (sessenta) dias a contar do sinistro**.

Deverá enviar a seguinte documentação:

- resultado dos exames que indique que foi infectado pelo Covid-19 (tampão e exame de sorologia);
- certificado de início e fim de internação em hospital ou outro estabelecimento;
- originais das faturas, notas ou recibos fiscais que demonstrem as despesas arcadas, completas com dados fiscais dos emissores e dos titulares dos recibos.

#### 5) REEMBOLSO DE TAXA DE VIAGEM

Deverá efetuar uma denúncia dentro de um prazo máximo de **60 (sessenta) dias a contar do sinistro**.

Deverá enviar a seguinte documentação:

- extrato da conta de inscrição;
- certificado de internação;
- certificado médico que comprove a obrigatoriedade da quarentena;
- documentação que comprove a obrigação de retorno para o país de origem.

#### 6) INDENIZAÇÃO POR HOSPITALIZAÇÃO

Deverá efetuar uma denúncia dentro de um prazo máximo de **60 (sessenta) dias a contar do sinistro**.

Deverá enviar a seguinte documentação:

- certificado de alta do Hospital no qual permaneceu internado em razão do Covid-19, que deverá indicar o motivo e a duração da internação.

#### Para a gestão de reclamações de todas as garantias:

Europ Assistance S.A. pode solicitar outros documentos necessários para avaliar a perda.

Você tem a obrigação de fornecer.

Se não cumprir as suas obrigações em caso de reclamação, a Europ Assistance S.A. pode decidir não reembolsá-lo.

### CRITÉRIOS DE REEMBOLSO DE DANOS

#### • PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO (Válido para todas as garantias, exceto Assistência)

A Europ Assistance, depois de receber a documentação necessária, depois de verificar a eficácia da garantia e depois de fazer as verificações necessárias, estabelece a compensação / reembolso que é devido a você e notifica-o.

**Europ Assistance S.A. paga a você em até 20 dias após esta comunicação.**

#### 5) REEMBOLSO DE TAXA DE VIAGEM

Europ Assistance S.A. Reembolsa-lhe o custo dos dias restantes para completar a viagem, dividindo o custo total declarado / pago pelos serviços terrestres, pelo número de dias durante a viagem. A parte do registro continua sendo sua responsabilidade.

**Europ Assistance S.A. irá reembolsá-lo por dias não úteis a partir do dia do retorno antecipado, conforme organizado pela Estrutura Organizacional, excluindo o dia da partida.**

## 6) INDENIZAÇÃO POR HOSPITALIZAÇÃO

No caso de sua morte antes de nós termos pago a indenização coberta pela Garantia de INDENIZAÇÃO POR HOSPITALIZAÇÃO, Seus herdeiros terão direito à indenização devida a Você somente se eles provarem a existência do direito a compensação / auxílio diário fornecendo à Europ Assistance documentação exigida no artigo "Obrigações do segurado em caso de perda".

## GLOSSÁRIO

**Segurado:** O Tomador do Seguro que aderiu à Apólice por meio da Costa Cruzeiros, bem como a (s) pessoa (s) que viajam com ele, para quem um prêmio específico foi pago.

**Segurador:** EUROP ASSISTANCE SA, é uma sociedade anônima de responsabilidade limitada francesa regulada pelo Código de Seguros de França, com sede registada em 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, França, matriculada no Registo do Comércio e Empresas com o número 451 366 405), que atua por meio de sua filial na Irlanda (que opera como EUROP ASSISTANCE S.A., Filial na Irlanda) com sede em Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Irlanda, registrado no Irish Companies Register sob o número 907089. Europ Assistance S.A. (que opera como Europ Assistance S.A. Branch na Irlanda) está sujeita na França à Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) domiciliada em 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, França. Europ Assistance S.A. A sucursal na Irlanda desenvolve a sua actividade na Irlanda de acordo com as disposições do Código de Conduta para Companhias de Seguros publicado pelo Central Bank of Ireland.

**Acidente:** O sinistro devido a causa externa, fortuita, imprevista e independente da vontade da Pessoa Segura, que nela produza lesões físicas.

**Condições de seguro:** Cláusula da Apólice que contém: Condições Gerais de Seguro para o Segurado, a descrição das Garantias, os riscos excluídos e as limitações das Garantias, e as obrigações do segurado e da Europ Assistance.

**Empreiteira:** COSTA CROCIERE S.P.A. que subscreveu a apólice a favor dos seus clientes com a Europ Assistance.

**Companheiro de viagem:** pessoa segurada com a mesma apólice que não seja um segurado que tenha uma reserva e irá acompanhá-lo em sua viagem.

**Covid-19:** Acrônimo do inglês COronaVirus Disease 19, a doença provocada pelo novo Coronavírus.

**Casa:** O local de residência habitual do segurado no país onde a apólice é subscrita.

**Evento:** A ocorrência de um evento prejudicial que determina uma ou mais reivindicações.

**Instituição de saúde:** O hospital público, a clínica ou a casa de saúde, convencionados com Serviço de Saúde Nacional ou particular, regularmente autorizados à assistência médico-cirúrgica. **Estão excluídos os estabelecimentos termais, as casas de recuperação e estada e as casas de saúde que tiverem finalidades estéticas e dietéticas.**

**Despesas Médicas / Farmacêuticas / Hospitalares:** Devem ser entendidas como as despesas de cirurgia (honorários do cirurgião, do assistente, do instrumentador, do anestesista, emolumentos da sala operatória e material de intervenção) e despesas de saúde (rede de internação, consultorias com médicos especialistas, medicamentos, exames e análises de diagnóstico).

**Indenização / Reembolso:** O valor que a Europ Assistance paga a você em caso de sinistro.

**Doença:** qualquer alteração do estado de saúde que não depende de acidente.

**Doença crônica:** A doença pré-existente à data de início da viagem segurada e que tenha levado, nos últimos 12 meses, à realização de investigações diagnósticos, internações hospitalares ou tratamentos/terapias.

**Doença imprevista:** Doença aguda da qual o Segurado não tinha conhecimento e que não é uma manifestação, mesmo que imprevista, de uma patologia conhecida pelo Segurado e que surgiu antes do início da viagem.

**Doença pré-existente:** Doença que é a expressão ou a consequência direta de situações patológicas crônicas ou pré-existentes à decorrência da viagem segurada.

**Familiar:** O cônjuge, filhos, pai, mãe, irmãos, irmãs, incluindo os filhos do cônjuge, companheiro ou companheiro (a) de coabitação direta ascendente da Beneficiária, “meio-irmãos”, “meio-irmãs”, mais velhos - pais, sogros, genros, genros, cunhados, cunhadas, tios, tias, primos, primos, sobrinhos, sobrinhas do segurado, bem como outras pessoas que vivam com ele, desde que comprovativo de certificado vida comum.

**Valor máximo / valor segurado:** O montante máximo estabelecido na Apólice, para o qual a Europ Assistance se compromete a prestar a Garantia ou Assistência a seu favor para uma ou mais reclamações ocorridas durante a viagem.

**Apólice:** O contrato de seguro que estabelece os direitos e deveres entre a Europ Assistance e o Contratante / Segurado.

**Prêmio:** O valor devido pelo Titular da Apólice à Europ Assistance de acordo com as disposições da Apólice.

**Sinistro:** O fato / evento individual que possa ocorrer durante a vigência do seguro e que determine o pedido de cobertura, indenização por dano sofrido ou indenização por dano causado e que se enquadre nas condições da apólice.

**Prestação:** A assistência a ser fornecida in natura e, isto é, a ajuda que deve ser fornecida a você no momento de necessidade, por parte da Europ Assistance através a Serviço de Assistência. **As prestações cessam no momento que você não é mais dependente do Contraente.**

**Residência:** onde você mora conforme indicado em um certificado de estado civil.

**Estrutura Organizacional:** A estrutura da Europ Assistance, composta por gestores, pessoal (médicos, técnicos, operadores), equipas e postos de trabalho (centralizados ou não) operando 24 horas por dia todos os dias do ano, que contacta o Segurado por telefone, está a cargo do organização. e a prestação dos serviços assistenciais previstos nas Condições do Seguro.

**Internação:** O período que implica no pernoite numa Instituição de saúde.

**Risco:** Probabilidade de ocorrência do fato coberto pela garantia, isto é, o sinistro.

**Viagem:** O transporte, estadia, aluguel, conforme indicado pelo contrato correspondente ou outro documento de viagem ou título válido, que começa quando Você começa a usar o primeiro serviço turístico contratualmente acordado e termina após o último serviço previsto no contrato concluído.



## Tabela de garantias

Os valores indicados abaixo estão sujeitos à aplicação das condições, cobertura e exclusões descritas nas Condições Gerais e Especiais.

GARANTIA	COBERTURA MAXIMA	FRANQUIA
<b>ASSISTÊNCIA EM VIAGEM</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Retorno à Residência : os ingressos necessários para o seu retorno a casa. No que diz respeito às passagens aéreas, a classe econômica será sempre reconhecida</li> <li>➤ Transferência Sanitária : se você, seus familiares, se inscreverem na mesma reserva de viagem precisarem ser transferidos para o hospital / clínica ou para outro local de acordo com as instruções das autoridades locais ou para Sua Casa.</li> <li>➤ Despesas Médicas:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- durante o período de extensão da sua viagem em caso de doença imprevista ou acidente não relacionado a uma epidemia / pandemia pelo COVID-19</li> <li>- durante a viagem em caso de doença atribuível à epidemia / pandemia pelo COVID-19 declarada por atestados médicos com resultados positivos.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Máximo de 10.000 € / sinistro e prática de viagem</li> <li>➤ Máximo de 10.000 € / sinistro e prática de viagem</li> <li>➤ 5.000 € / Segurado</li> <li>➤ 5.000 € / Segurado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nenhum</li> </ul>
<b>EXTENSÃO/REEMBOLSO DE PERMANÊNCIA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se você ou seu companheiro de viagem forem forçados a quarentena em outra instalação devido a uma epidemia / pandemia devido à Covid-19.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ máximo de 150 € por dia, por um máximo de 15 dias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nenhum</li> </ul>
<b>REEMBOLSO DE TAXA DE VIAGEM</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ internação por epidemia/pandemia de Covid-19;</li> <li>➤ forçada quarentena por Covid-19;</li> <li>➤ ordens/normas impostas pelos órgãos de controlo do seu país de origem que lhe impuserem o retorno antecipado à sua residência.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prorata do número de dias não utilizados a partir do dia da interrupção da viagem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nenhum</li> </ul>
<b>INDENIZAÇÃO POR HOSPITALIZAÇÃO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se dentro de 15 dias do retorno da sua viagem tiver sido internado por pelo menos 7 dias consecutivos por Covid-19, a Europ Assistance lhe pagará uma indenização.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ € 1.000 por Segurado, por sinistro e por Período de Cobertura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nenhum</li> </ul>



## Prêmio

Prêmio por pessoa / segurado	22,00 € *
------------------------------	-----------

\* taxas incluídas



## Proteção de dados pessoais

O objetivo do presente aviso de privacidade é explicar como e para que finalidades usamos os seus Dados Pessoais. Por favor, leia atentamente o presente aviso de privacidade.

**Que entidade usará os seus Dados Pessoais?**

El responsable del tratamiento es la persona física o jurídica, autoridad pública, departamento u otro organismo que, solo o conjuntamente con otros, determina los fines y medios del tratamiento de datos personales.

El Responsable del Tratamiento es Europ Assistance S.A Irish branch., con sede de actividad económica en Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Irlanda, inscrita en el registro mercantil de Irlanda (Irish Companies Registration Office) bajo el número 907089. Europ Assistance S.A. es una société anonyme (sociedad anónima) que se rige por el Código de Seguros francés, con domicilio social en 1, Promenade de la Bonnette, 92230 Genevilliers, Francia, e inscrita en el Registro Mercantil de Nanterre bajo el número 450 366 405.

Para resolver cualquier duda relativa al Tratamiento de Datos Personales o ejercer cualquier derecho con respecto a los mismos, deberá dirigirse al Delegado de Protección de Datos (DPD):

Europ Assistance S.A Irish branch  
Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland  
EAGlobalDPO@europ-assistance.com

**Como usamos os seus Dados Pessoais?**

A Seguradora irá usar os seus Dados Pessoais para:

- subscrição de seguros e gestão de risco;
- subscrição e administração de apólices;
- gestão de sinistros ;

- partilha de dados para efeitos de prevenção da fraude.

A Seguradora tem o direito de tratar os seus Dados Pessoais com base na execução de contrato).

**Que Dados Pessoais usamos?**

Apenas serão sujeitos a tratamento os Dados Pessoais estritamente necessários para as finalidades acima mencionadas. Em particular, a seguradora irá proceder ao tratamento de:

- Nome, morada e documentos de identificação;
- Informação relacionada com procedimentos penais em curso ;
- Dados bancários.

**Com quem partilhamos os seus Dados Pessoais?**

Poderemos partilhar os referidos Dados Pessoais com outras sociedades do grupo Europ Assistance, ou com sociedades relacionadas com entidades do Grupo Generali, organizações externas, como os nossos auditores, resseguradoras ou cosseguradoras, empresas de gestão de sinistros, agentes, ou distribuidores que possam ocasionalmente necessitar de prestar os serviços cobertos pela sua apólice de seguros e todas as outras entidades que prestem atividades técnicas, organizacionais e operacionais de assistência ao seguro. Tais organizações ou entidades poderão solicitar-lhe o consentimento independente para proceder ao tratamento dos seus Dados Pessoais para as finalidades específicas daquelas.

**Porque é necessário comunicar os seus Dados Pessoais?**

A comunicação dos seus Dados Pessoais é necessária para que possamos disponibilizar e gerir a apólice, gerir os seus sinistros, no contexto de resseguro e cosseguro, para realizar

verificações de controlo e satisfação, para controlar fugas e fraudes, para cumprir obrigações legais e, mais genericamente, para desenvolver a nossa atividade de seguros. Caso não comunique os seus Dados Pessoais, não nos será possível prestar os serviços no âmbito da Apólice.

#### Para onde transferimos os seus Dados Pessoais ?

Podemos transferir estes Dados Pessoais para países, territórios ou organizações que sejam localizadas fora do Espaço Económico Europeu (EEE) e que não estejam reconhecidos como garantido um nível adequado de proteção pela Comissão Europeia, tal como os EUA. Em tal caso, a transferência dos seus Dados Pessoais para entidades externas à UE será realizada em cumprimento das garantias apropriadas e adequadas de acordo com a lei aplicável. Tem o direito de obter informação e, se aplicável, uma cópia das garantias adotadas para a transferência dos seus Dados Pessoais para fora do EEE, contactando o encarregado de proteção de dados/DPO.

#### Os seus direitos a respeito dos seus Dados Pessoais?

Poderá exercer os seguintes direitos a respeito dos seus Dados Pessoais:

**Acesso** – poderá requerer o acesso aos seus Dados Pessoais;

**Retificação** – poderá solicitar à Seguradora que corrija Dados Pessoais que sejam inexatos ou incompletos;

**Apagamento** – poderá solicitar à Seguradora que apague os Dados Pessoais, quando se aplique um dos seguintes motivos;

- Caso os dados pessoais tenham deixado de ser necessários para a finalidade que motivou a sua recolha ou tratamento;
- Se retirar o consentimento em que se baseia o tratamento dos dados e não existir outro fundamento jurídico para o referido tratamento;
- Se se opuser à decisão de forma automatizada e não existirem interesses legítimos preponderantes que justifiquem o tratamento, ou se se opuser ao tratamento para comercialização direta;
- Se os Dados Pessoais tiverem sido tratados ilicitamente;
- Se os dados pessoais tiverem de ser apagados para o cumprimento de uma obrigação jurídica decorrente do direito da União ou de um Estado-Membro a que a Seguradora esteja sujeita;
- Se os dados pessoais foram recolhidos no contexto da oferta de serviços da Seguradora da informação.

**Limitação** – poderá solicitar à Seguradora que limite a forma como procede ao tratamento dos seus Dados Pessoais, se se aplicar uma das seguintes situações;

- Se contestar a exatidão dos dados pessoais, durante um período que permita ao responsável pelo tratamento verificar a sua exatidão; Se o tratamento for ilícito e se se opuser ao apagamento dos Dados Pessoais e solicitar, em contrapartida, a limitação da sua utilização;
- Se a Seguradora já não precisar dos dados pessoais para fins de tratamento, mas esses dados sejam requeridos pelo titular para efeitos de declaração, exercício ou defesa de um direito num processo judicial;
- Se se tiver oposto ao tratamento ao abrigo do direito de oposição às decisões sob forma automatizada, até se verificar que os motivos legítimos do responsável pelo tratamento prevalecem sobre os do titular dos dados.

**Portabilidade** – poderá solicitar à Seguradora que transmita os Dados Pessoais que nos tenha comunicado para outra organização e / ou contactar-nos para receber os seus Dados Pessoais num formato estruturado, de uso corrente e de leitura automática. Os seus direitos, incluindo o direito de oposição, podem ser exercidos contactando o encarregado de proteção de dados/DPO da Seguradora através do endereço:

**Europ Assistance SA – DPO 4/8 Eden Quay D01N5W8 Dublin Irlanda - EAGlobalDPO@europ-assistance.com**

O pedido de exercício de direitos é gratuito, salvo se o pedido for manifestamente infundado ou excessivo.

#### Como pode fazer uma reclamação?

Tem o direito de reclamar perante uma Autoridade de Controlo, sendo indicadas abaixo as informações de contacto para a entidade de controlo em causa:

**Office of the Data Protection Commissioner  
Canal House, Station Road**

**Portarlington R32 AP23, Co.Laois**

ou por email: [info@dataprotection.ie](mailto:info@dataprotection.ie)

Em Portugal:

**Comissão Nacional de Proteção de Dados**

**Rua de São Bento n.º 148-3º 1200-821 Lisboa Portugal  
geral@cnpd.pt**

#### Por quanto tempo conservamos os seus Dados Pessoais?

Iremos conservar os seus Dados Pessoais pelo prazo que for necessário para as finalidades acima indicadas, ou pelo prazo exigido nos termos da lei.