



**FOLHETO DE INFORMAÇÃO DE GARANTIA
PROTEÇÃO DOS CONDUTORES E DOS PASSAGEIROS
DOS VEÍCULOS DA EUROPCAR**

**DO CONTRATO EUROPCAR "PAI"
AXA XL INSURANCE**

N° FR00040938MO

**SUBSCRITO POR
EUROPCAR MOBILITY GROUP
13 Ter Boulevard Berthier - 75017 Paris**

O presente folheto de informação tem como objetivos indicar as condições de garantia do contrato referenciado regulado pelo Código dos Seguros francês, contra os riscos definidos seguidamente.

O folheto de informação é um documento estabelecido pela Seguradora de acordo com o artigo L141.4 do Código dos Seguros francês destinado ao conjunto dos segurados.

O Subscritor compromete-se em informar por escrito os Segurados das modificações referente aos seus direitos e obrigações.

Em todos os casos, a prova da entrega desses documentos cabe ao Subscritor.

➤ **Para todas as declarações de Sinistro, qualquer que seja o país da filial EUROPCAR, um centro de gestão centralizado para o efeito:**

**TSM Assistance
c/o XL Insurance Company SE
Service Sinistres Assurances Europcar AXA XL
2 cours de Rive - 1204 Genève - SUIÇA
europcar.axa@tsm-assistance.com
Tel. +41 22 819 44 58**

Indicando o N° do contrato Europcar "PAI" ref. FR00040938MO

CAPÍTULO I - SEGURADOS

De uma forma geral:

- O Locatário do Veículo do Subscritor, sob reserva que tenha aderido à fórmula BASIC/MEDIUM proposta pelo Subscritor que prevê as garantias "Proteção pessoal acidente"
- Qualquer pessoa que conduza o Veículo alugado com a autorização do locatário e do Subscritor,
- Qualquer pessoa passageiro do veículo e transportada a título gratuito ou oneroso,

Em todos os casos, o condutor tem a idade exigida e é titular de um carta de condução válida exigida em vigor para a condução do Veículo do Subscritor.



CAPÍTULO II - DURAÇÃO DAS GARANTIAS

Para cada aluguer de um veículo do Subscritor, a duração de validade das garantias previstas ao presente contrato, corresponde às datas indicadas na fatura de aluguer do Veículo do Subscritor sem poder ultrapassar uma duração de aluguer de 365 dias consecutivos.

CAPÍTULO III - TERRITORIALIDADE

O conjunto das garantias previstas no Capítulo “Natureza e montante das garantias” seguidamente indicadas, aplicam-se dentro dos limites territoriais previstas pela carta verde dos veículos do Subscritor.

CAPÍTULO IV - NATUREZAS E MONTANTES DAS GARANTIAS

	NATUREZA DAS GARANTIAS	MONTANTE MÁXIMO
A	Capital Morte Acidental Limitado às despesas de funeral para os Filhos com menos de 18 anos ou seja:	50 000 euros por Segurado 10 000 euros por Segurado
B	Capital Invalidez Permanente Total ou Parcial Acidental Tabela Europeia de Avaliação Médica dos Danos Causados à Integridade Física e Psíquica	50 000 euros por Segurado
C	Despesas Médicas Acidentais Reembolso em complemento ou na falta do regime primário de Seguro de Saúde e/ou de qualquer outro regime complementar do Segurado. - Das quais despesas dentárias - Das quais despesas de prótese ocular, dentária e auditiva	2.500 euros por Segurado máximo 15.000 euros por Sinistro 300 euros por dente Máximo 2.500 euros por Sinistro 500 euros por prótese máximo 2.500 euros por Sinistro



TÍTULO I - DEFINIÇÕES

ACIDENTE

Qualquer dano corporal não intencional de que é vítima um Segurado e proveniente da ação repentina e inesperada de uma causa exterior.

Entram na definição de um Acidente:

- As infeções causadas diretamente por um Acidente garantido.
- Os envenenamentos e lesões corporais devido à absorção não intencional de substâncias tóxicas ou corrosivas.
- A asfixia devido à ação imprevista de gases ou de vapores, o afogamento.
- As queimaduras devido ao frio ou ao calor, insolações assim como a inanição e a exaustão após naufrágio, aterragem forçada, desmoronamento, avalanche, e inundação.
- As lesões corporais resultante de um Ato de terrorismo, de um Atentado ou de uma Agressão de que o Segurado seria vítima, salvo se ficar provado que ele tenha tido um papel ativo como autor ou instigador desses acontecimentos.
- O acidente vascular cerebral (incluindo a ruptura de aneurismo, a embolia cerebral e a hemorragia subaracnoidea) ou de um infarto de miocárdio.

ACIDENTE DE VIAÇÃO

Um Acidente que se produza numa rua, numa estrada ou numa autoestrada, e mais geralmente em qualquer lugar autorizado para a circulação motorizada, e que implique um condutor, um passageiro, um peão ou um veículo.

AGRESSÃO

Qualquer ato de violência cometido por Terceiros na pessoa do Segurado e/ou qualquer coação exercida voluntariamente por Terceiros tendo em vista despojar o Segurado.

SEGURADORA / COMPANHIA

XL Insurance Company SE

61 rue Mstislav Rostropovitch 75832 Paris Cedex 17, France

Sucursal Francesa, Sociedade Europeia de Direito Irlandês

Registado na CRO sob o número 641686, com um capital de 259.156.875 euros

Registado na RCS de Paris sob o número 419 408 927 RCS

ATENTADO / ATO DE TERRORISMO

- A participação na preparação de um ato perigoso para com pessoas ou bens.
 - Os atos tendo como objeto interromper ou degradar um sistema eletrónico ou de comunicação, por qualquer pessoa ou grupo agindo, ou não, em nome de, em relação com, qualquer organização, qualquer governo, poder, autoridade ou força militar tendo em vista o objetivo de intimidar, obrigar ou prejudicar um governo, a população civil, ou um de seus componentes ou interromper a atividade de um setor económico.
 - O conjunto dos atos de violência em pessoas ou bens, cometidos por uma organização com o objetivo de criar um clima de insegurança e de colocar em perigo as instituições de um governo estabelecido.
- São considerados como atos de violência: os atentados voluntários contra a vida ou contra a integridade da pessoa, os raptos, sequestros, desvios se qualquer meio de transporte, uso de explosivos ou de qualquer outro tipo de armas ou de máquinas mortíferas assim como qualquer outra ação assimilada.

BENEFICIÁRIO

A pessoa que recebe a indemnização.

Em caso de morte do Segurado: o Cônjuge do Segurado, na sua falta seus filhos nascidos ou por nascer, na sua falta os herdeiros legais.

CÔNJUGE

A esposa ou o marido não divorciado nem separados judicialmente, o concubino ou o parceiro ligado ao Segurado pelo regime de União de Facto, ou a pessoa podendo provar uma coabitação mínima de seis meses precedendo a ocorrência garantida.



CONSOLIDAÇÃO

Data a partir da qual o estado do Segurado acidentado é considerado como estabilizado do ponto de vista médico embora existam sequelas permanentes.

CADUCIDADE

Privação do direito às quantias previstas no contrato devido ao desrespeito pelo Segurado de certas obrigações que lhe são impostas.

DOMICÍLIO / PAÍS DE DOMICILIAÇÃO

O local de residência principal e habitual do Segurado. O endereço fiscal é considerado como o Domicílio em caso de litígio.

FILHOS A CARGO

- Os filhos não casados do Segurado, quer sejam legítimos, reconhecidos ou adotivos:
 - com idade inferior a 18 anos,
 - com pelo menos 18 anos e menos de 28 anos, quando estes estiverem afiliados ao regime da segurança social dos estudantes ou quando não exercerem nenhuma atividade remunerada durante mais de seis meses, eles prosseguem estudos secundários ou superiores.
 - quando eles recebem abonos para adultos deficientes.
 - Os filhos do Cônjuge do Segurado que respondam às condições acima indicadas:
 - Os filhos do Segurado para os quais é paga uma pensão de alimentos (incluindo em aplicação de uma sentença de divórcio) retida na notificação de impostos do Segurado a título de encargo dedutível do rendimento global ou para os filhos relativamente aos quais o Segurado pode demonstrar um pagamento regular.
 - A situação de família adotada é:
 - para o óbito, a que existe no dia do óbito,
 - para a Invalidez, a que existe no dia do Acidente,
- Contudo o filho do Cônjuge nascido menos de 300 dias após o falecimento do Segurado é tido em conta.

DESPESAS DE TRANSPORTE PRIMÁRIO

Despesas de primeiros socorros médicos e/ou despesas de intervenção de emergência médica do Segurado desde o local da ocorrência do Acidente até ao estabelecimento hospitalar ou ao centro de urgência.

FRANQUIA

Soma fixada forfaitariamente ao contrato e ficando ao encargo do Segurado em caso de indemnização ocorrida após um Sinistro.

GESTOR DE SINISTROS

TSM Assistance agindo por conta da XL Insurance Company SE.

HOSPITALIZAÇÃO

O fato de receber tratamento num estabelecimento hospitalar necessitando de uma estadia mínima de 24 horas consecutivas ou de uma noite.

É considerado como sendo estabelecimento hospitalar, um hospital ou uma clínica habilitada a praticar atos e tratamentos junto das pessoas doentes ou acidentadas, possuindo as autorizações administrativas locais que autorizam essas práticas assim como o pessoal necessário.

LOCATÁRIO

Pessoa física ou moral, domiciliada no mundo inteiro, tendo alugado um veículo junto do Subscritor ao concluir um contrato de aluguer.

O veículo alugado é um veículo terrestre com motor cedido em regime de aluguer pelo Subscritor.

SINISTRO

A realização de um fato prejudicial, isto é o fato que constitui a causa geradora do dano cuja cobertura pelo seguro está prevista no presente contrato.

Constitui um único e mesmo Sinistro o conjunto das reclamações associadas a um mesmo fato prejudicial.

**SUBSCRITOR**

A pessoa jurídica, designada no presente contrato, que subscreve o contrato e que se compromete ao pagamento do prémio.

VEÍCULO ALUGADO / VEÍCULO DO SUBSCRITOR

Veículo terrestre com motor disponibilizado em aluguer pelo Subscritor.

TÍTULO II - NATUREZA DAS GARANTIAS**GARANTIA INDIVIDUAL ACIDENTE****Âmbito da garantia**

As garantias Individual acidente do presente contrato, são executadas para o Segurado vítima de um Acidente, enquanto condutor ou enquanto passageiro de um Veículo alugado, por razões profissionais ou privadas, e também quando ele:

- Estiver a bordo do Veículo alugado quando este estiver parado,
- Nele entrar ou sair,
- Nele carregar ou descarregar qualquer objeto,
- Ajudar qualquer pessoa física ou qualquer animal a entrar no Veículo alugado ou a sair deste,
- Estiver nas proximidades imediatas do Veículo alugado após uma avaria ou uma paragem de emergência,
- Prestar voluntariamente assistência a um outro veículo.

Capital Morte Acidental

Quando um Segurado for vítima de um Acidente e falecer no seu seguimento num prazo de vinte e quatro meses após a sua ocorrência, a Seguradora paga ao Beneficiário a quantia indicada no Capítulo "Natureza e montantes das garantias".

Desaparecimento

Se o corpo do Segurado não for encontrado após o desaparecimento ou a destruição do meio de transporte no qual viajava, existe presunção de morte após o termo de um prazo de um ano a contar do dia do Acidente.

A garantia é executada mediante apresentação de uma declaração de morte presumida.

Contudo, se ficar provado, após o pagamento do capital ao Beneficiário, em qualquer momento, que o Segurado estiver sempre vivo, a quantia paga a título de morte presumida deverá ser restituída pelo Beneficiário, na sua íntegra, acrescida de juros calculados com a taxa legal, à Seguradora, sendo o Segurado o garante desta restituição.

Capital Invalidez Permanente Total ou Parcial Acidental

Quando um Segurado for vítima de um Acidente e que ficar estabelecido que ele permanece inválido no seguimento deste, parcialmente ou totalmente, a Seguradora paga ao Segurado o montante obtido multiplicando o montante indicado no Capítulo "Naturezas e montantes das garantias", pelo grau de invalidez tal como definido no Guia da Tabela Europeia de Avaliação Médica dos Danos Causados à Integridade Física e Psíquica.

A indemnização é avaliada na data de Consolidação.

O grau de invalidez é fixado logo que houver Consolidação do estado do Segurado e o mais tardar aquando do termo de um prazo de três anos a partir da data do Acidente.

Os graus de invalidez são fixados fora qualquer consideração profissional, social ou familiar.

A perda anatômica de membros ou órgãos já perdidos funcionalmente antes do Acidente não pode dar lugar a uma indemnização.

As lesões em membros ou órgão já inválidos antes do Acidente são somente indemnizados por diferença entre o estado anterior e posterior ao Acidente.

A avaliação das lesões de um membro ou órgão não pode ser influenciado pelo estado de Invalidez pré-existente de um outro membro ou órgão.

Se vários membros ou órgãos são afetados pelo mesmo Acidente, os graus de invalidez acumulam-se



sem poder exceder cem por cento.



Em caso de Morte consecutiva a um Acidente antes de uma Consolidação definitiva da Invalidez, o capital previsto em caso de Morte é pago após dedução eventual das quantias pagas a título da Invalidez.

Não existe cumulação entre as garantias “Morte Acidental” e “Invalidez Permanente Total ou Parcial Acidental” quando vêm na sequência de um mesmo Sinistro.

Máximo por ocorrência

Ficou formalmente acordado que no caso em que o contrato deveria intervir a favor de vários Segurados, vítimas de um mesmo Acidente garantido causado por uma mesma ocorrência e que a cumulação dos capitais Óbito e Invalidez exceder a soma de 5.000.000 euros, o compromisso da Seguradora seria em todo o caso limitado a esta soma para o montante global dos capitais Morte Acidental e Invalidez permanente acidental paga aos Segurados vítimas de um mesmo Acidente, sendo as indemnizações reduzidas e pagas proporcionalmente ao número de vítimas.

Exclusões da garantia

Ficam excluídos os Acidentes:

- **Causados ou provocados intencionalmente pelo Segurado de que seria vítima.** Contudo, as garantias permanecem adquiridas a qualquer outro Segurado que se encontre no Veículo alugado.
- **Dos quais o Segurado é vítima embora conduza um Veículo alugado sem posse de uma carta de condução válida para a condução do Veículo alugado.** Contudo, as garantias permanecem adquiridas a qualquer outro Segurado que se encontre no Veículo alugado.
- **Dos quais o Segurado é vítima embora conduza um Veículo alugado em estado de embriaguez quando a taxa de alcoolemia é igual ou superior à taxa legalmente admitida no país em que ocorreu o Acidente.** Contudo, as garantias permanecem adquiridas a qualquer outro Segurado que se encontre no Veículo alugado.
- **Dos quais o Segurado é vítima resultante do consumo pelo Segurado de drogas, estupefacientes ou tranquilizantes não prescritos legalmente ou da condução pelo Segurado do Veículo alugado quando está sob a influência dessas drogas, estupefacientes ou tranquilizantes prescritos medicalmente e que o folheto do medicamento proíbe a condução do veículo.** Contudo, as garantias permanecem adquiridas a qualquer outro Segurado que se encontre no Veículo alugado.
- **Resultante da participação do Segurado a apostas de qualquer natureza ou a crimes ou delitos.**

Despesas Médicas acidentais

Em caso de Acidente, esta garantia prevê o reembolso, até aos montantes máximos indicados no Capítulo “Natureza e montante das garantias” do presente contrato,

- despesas decorrentes de uma Hospitalização,
Assim como:
- despesas de transporte primário,
- despesas de consulta,
- despesas farmacêuticas,
- despesas de radiografia,
- despesas de análises médicas,
- despesas de fisioterapia, osteopatia e/ou cinesioterapia.

Além disso,

- as despesas de tratamentos dentários, decorrentes de um Acidente garantido, são limitadas aos montantes indicados no Capítulo “Natureza e montante das garantias” do presente contrato.
- As despesas de prótese ocular, dentária e auditiva, decorrentes de um Acidente garantido, são limitadas aos montantes indicados no Capítulo “Natureza e montante das garantias” do presente contrato.

Estão no entanto excluídas da garantia:

- **as despesas de cura termal e de estadia em casa de repouso,**
- **as despesas de cuidados dispensados ao Segurado num centro de reeducação.**



Em todos os casos, o conjunto dessas despesas deve ser exclusivamente prescrito por um profissional de saúde habilitado para a prática da sua atividade e titular dos diplomas exigidos no país onde este exerce.



O reembolso destas despesas intervém na falta ou em complemento dos reembolsos que poderiam ser garantidos ao Assegurado para essas despesas, pelo seu regime primário de Seguro de Saúde e/ou por qualquer outro regime complementar.

O segurado ou seu herdeiros, comprometem-se a efetuar todas as medidas necessárias para obter o reembolso dessas despesas (na sua totalidade ou em parte) junto do regime primário de Seguro de Saúde e/ou dos regimes complementares aos quais estiver inscrito.

O Segurado levará em conta o complemento das despesas reembolsadas pelo regime primário de Seguro de Saúde e/ou dos regimes complementares aos quais estiver inscrito.

Em caso de recusa de reembolso pelo regime primário de Seguro de Saúde e/ou dos regimes complementares aos quais está inscrito o Segurado, a Seguradora reembolsará a totalidade das despesas médicas incorridas pelo Segurado.

Em todos os casos, o reembolso do Segurado somente poderá ocorrer no momento da recepção de todos os justificativos correspondentes e não poderá ser superior ao montante das despesas reais pelo Segurado.

TÍTULO III - EM CASO DE SINISTROS

DECLARAÇÃO DO SINISTRO

O Segurado, seu representante legal ou os Beneficiários devem declarar à Seguradora os Sinistros num prazo de 30 dias úteis após a data na qual o Sinistro for conhecido, salvo caso fortuito ou de força maior.

O Segurado que, intencionalmente, fornecer falsas informações ou utilizar documentos falsos ou adulterado com a intenção de enganar a Seguradora, perde qualquer direito à garantia para o Sinistro em causa.

**TSM Assistance
c/o XL Insurance Company SE
Service Sinistres Assurances Europcar AXA XL
2 cours de Rive - 1204 Genève - SUIÇA**

**Ou por correio eletrónico a
europcar.axa@tsm-assistance.com
Tel. + 41 22 819 44 58**

A declaração incluirá

- o número do presente contrato FR00040938MO,
- uma fotocópia do contrato de aluguer do veículo alugado pelo Segurado ao Subscritor que ateste a subscrição da garantia "PAI",
- para os assalariados que beneficiam de um veículo fornecido pela empresa: uma declaração do Subscritor que ateste que o Segurado subscreveu bem a garantia "PAI" antes da data do sinistro,
- uma fotocópia da declaração amigável (se se tratar de um acidente ou de um incêndio),
- uma declaração escrita sob compromisso de honra que relate de forma detalhada as circunstâncias da ocorrência do Sinistro e o nome das eventuais testemunhas,
- a identidade da autoridade local que verbaliza se foi elaborado um depoimento ou qualquer outro relatório que estabelece as circunstâncias da ocorrência do Sinistro, foi realizada.

Além disso, a Seguradora exigirá todos os documentos complementares originais necessários para a instrução do dossier e nomeadamente:



Óbito

- o primeiro relatório médico que ateste a morte do Segurado e indicando a causa precisa da morte,
- A certidão de óbito,
- os documentos legais (ato de devolução sucessória ou certificado de herdeiros) que estabelece a qualidade do(s) Beneficiário(s) e o nome e morada do notário encarregado da sucessão.

Invalidez permanente

- o certificado médico inicial que indica a data do Sinistro, que descreve a natureza dos ferimentos e que estabelece um diagnóstico acurado,
- qualquer documento médico que permita à Seguradora avaliar a extensão dos ferimentos (exemplo: certificados de prorrogação de baixa médica, prescrições médicas, relatórios de hospitalizações, relatórios de radiografias, de ressonância magnética...)
- o certificado médico de Consolidação que permita à Companhia mandar a perícia médica que determinará o grau de Invalidez permanente.

Despesas médicas acidentais

- o certificado médico inicial que indique a data do Sinistro e que descreva a natureza dos tratamentos,
- o certificado de Hospitalização em função,
- os justificativos das despesas incorridas pelo Segurado,
- Os documentos de reembolso dos regimes primários e complementares, na sua ausência o justificativo de recusa de intervenção.

REGULARIZAÇÃO DO SINISTRO

Apreciação do Sinistro

O Segurado, seu representante legal, ou o Beneficiário compromete-se em entregar à Seguradora qualquer documento que lhe permita avaliar se o Sinistro declarado se inscreve bem no âmbito da garantia pedida.

Em caso em que o Segurado se recusar sem motivo válido comunicar esses documentos ou em se submeter a um controlo médico de um médico perito mandatado pela Seguradora e se após aviso dado com uma antecedência de 48 horas por carta registada, ele persistir na sua recusa, o Segurado ou o(s) Beneficiário(s) seria(m) privado(s) de qualquer direito a indemnização.

Se documentos médicos adicionais ou qualquer outro documento justificativo for necessário, o Segurado, seu representante legal, o Beneficiário ou o Subscritor será pessoalmente avisado por correio.

Agravamento independente do fato acidental ou patológico

Se as consequências de um Acidente forem agravadas pelo estado constitucional, pela existência de uma incapacidade anterior, por um tratamento empírico, ou pela recusa ou a negligência por parte do Segurado em se submeter aos tratamentos médicos adequados para o seu estado, a indemnização não será calculada de acordo com as sequelas efetivas do caso, mas de acordo com as sequelas que teria tido um sujeito com uma saúde normal submetido a um tratamento médico racional e apropriado.

Perícia

No caso de um desacordo entre as partes, cada uma delas escolhe um perito. Se os peritos assim designados não estiverem de acordo, um perito independente é designado pelo Presidente do Tribunal competente, do local de Domicílio do Segurado.

Esta nomeação realiza-se mediante uma simples convocatória pela parte mais diligente feita logo que possível 15 dias depois do envio à outra parte de uma carta de requerimento formal registada com aviso de recepção.

Cada parte paga as despesas e honorários do seu perito e, se existente, metade dos honorários do perito independente e das despesas da sua nomeação.

Nenhuma ação poderá ser exercida contra a Seguradora enquanto o perito independente não tiver resolvido o litígio.

Prazo de regularização

Sob reserva que o dossier esteja completo e que a Seguradora esteja na posse de todos os



justificativos necessários para a fixação da indemnização, sendo esta cobrável sem juros num prazo de 15 dias.



O pagamento da indemnização é definido e faz excluir à Seguradora de qualquer recurso ulterior referente ao Sinistro ou a seu seguimento.

Regularização dos sinistros “Individual acidente”

Para os sinistros relativos às garantias Individual acidente previstas no Capítulo “Natureza e montante das garantias”, ficaram acordadas as seguintes disposições específicas:

- **Relativamente aos Segurados domiciliados num país membro do Espaço Económico Europeu (EEE) e no Reino Unido, o pagamento do sinistro é efetuado pela Seguradora diretamente ao(s) Beneficiário(s).**
- **Relativamente aos Segurados domiciliados fora de um país membro do Espaço Económico Europeu (EEE), o pagamento do Sinistro é efetuado pela Seguradora à ordem do Subscritor no endereço da sua sede constante no presente contrato, por transferência bancária ou por cheque, contra documento de quitação integral e definitiva previamente assinada pelo Subscritor e devolvida à Seguradora. O Subscritor encarrega-se então de determinar em que condições este pagamento será realizado por si ao(s) Beneficiário(s).**

TÍTULO IV - DISPOSIÇÕES DIVERSAS

CESSAÇÃO DAS GARANTIAS PARA UM SEGURADO

As garantias do presente contrato são executadas aos Segurados sem limite de idade.

FOLHETO DE INFORMAÇÃO

O folheto de informação é um documento estabelecido pela Seguradora de acordo com o artigo L141.4 do Código dos Seguros francês destinado ao conjunto dos segurados.

O Subscritor compromete-se em informar por escrito os Segurados das modificações referente aos seus direitos e obrigações.

Em todos os casos, a prova da entrega desses documentos cabe ao Subscritor.

PRAZO DE PRESCRIÇÃO

De acordo com as disposições previstas pelo artigo L.114-1 do Código dos Seguros francês, recorda-se que qualquer ação decorrente do presente contrato prescreve ao fim de dois anos.

Este prazo começa a contar no dia da ocorrência que dá origem a esta ação. Contudo, este prazo apenas inicia:

1º Em caso de reticência, omissão, declaração falsa ou incorreta sobre o risco incorrido, apenas no dia em que a Seguradora teve conhecimento da ocorrência;

2º Em caso de sinistro, apenas no dia em que os interessados tiveram conhecimento, se provarem que o ignoraram até então.

Quando a ação do Segurado contra a Seguradora tem por causa o recurso a terceiros, o prazo da prescrição apenas inicia no dia em que esse terceiro exerceu uma ação judicial contra o Segurado ou quando foi indemnizado por este.

A prescrição aumenta para dez anos nos contratos de seguro contra os acidentes que atingem as pessoas, quando os Beneficiários são os herdeiros do Segurado falecido.

De acordo com o artigo L.114-2 do Código dos Seguros francês, a prescrição é:

- interrompida por uma das causas comuns de interrupção da prescrição constituídas por:
 - qualquer processo judicial, mesmo sendo um pedido de medidas provisórias; ou até tentada perante uma jurisdição incompetente,
 - qualquer ato de execução coerciva, ou qualquer medida cautelar tomada em aplicação do código de processo civil de execução;
 - qualquer reconhecimento por parte da Seguradora do direito à garantia do Segurado, ou qualquer reconhecimento de dívida do Segurado em relação à Seguradora;
- também interrompida:
 - com a designação de peritos após um sinistro;
 - com o envio de uma carta registada com aviso de receção endereçada:
 - pela Seguradora ao Segurado no que diz respeito ao pedido de pagamento do prémio;
 - pelo Segurado à Seguradora no que diz respeito ao pagamento da indemnização.



De acordo com o artigo L.114-3 do Código dos Seguros francês, as partes presentes no contrato de seguro não podem, até mesmo por acordo mútuo, modificar a duração da prescrição, ou acrescentar às causas de suspensão ou de interrupção deste.

SUB-ROGAÇÃO

De acordo com as disposições do artigo L.121-12 do Código dos Seguros francês, a Companhia fica sub-rogada, até ao montante máximo da indemnização paga por si, nos direitos e ações do Segurado no que respeita a Terceiros.

PROCESSAMENTO DAS RECLAMAÇÕES

O presente artigo diz respeito à recepção, à organização do processamento e do acompanhamento das reclamações no sentido das recomendações da Autoridade de Supervisão Prudencial e de Resolução.

Uma reclamação é uma declaração registando um diferendo entre o Segurado e a Seguradora, que tem por objeto a conclusão ou a execução do contrato incluindo na regularização do sinistro. Um pedido de serviço ou de prestação, um pedido de informação, de clarificação ou um pedido de parecer não é uma reclamação.

1. Na presença de um diferendo, independentemente do seu direito de intentar uma ação judicial, o Segurado entra em contato num primeiro tempo com o seu interlocutor habitual junto da XL Insurance Company SE que estuda a situação do Segurado com o maior cuidado.

2. Se contudo um incompreensão persistir, o Segurado pode recorrer indicando o número de contrato e/ou de sinistro ao Service Réclamation Client enviando um email a reclamations.clients@axaxl.com ou escrevendo ao seguinte endereço:

XL Insurance Company SE
Service Réclamation Client
61 rue Mstislav Rostropovitch
75832 Paris Cedex 17 - France

Ou por e-mail a: reclamations.clients@axaxl.com

Estes serviços acusarão a recepção da reclamação num prazo de dez (10) dias úteis. Uma resposta à reclamação será endereçada ao Segurado num prazo de dois (2) meses salvo se a complexidade do dossier necessitar de um prazo adicional, caso em que a Seguradora avisará o Segurado.

3. Em caso de subsistência do diferendo, o Segurado poderá solicitar gratuitamente o Mediador do Seguro, escrevendo-lhe para o seguinte endereço:

Médiateur de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09 - France

Se ele se considerar competente, o Mediador formulará um parecer num prazo de noventa (90) dias a contar da recepção do dossier completo. **O seu parecer não se impõe e deixa toda a liberdade ao Segurado para eventualmente recorrer ao Tribunal francês competente.** Se a reclamação não entrar no campo de competência do Mediador, o Segurado poderá solicitar a Seguradora no intuito de estudar a implementação de uma mediação ad hoc.

AUTORIDADE DE CONTROLO

A autoridade encarregada do controlo da Seguradora é a:

Central Bank of Ireland (www.centralbank.ie),
New Wapping Street
North Wall Quay
Dublin 1 D01 F7X3
Irland.



DIREITO APLICÁVEL E JURISDIÇÃO

O presente contrato é regido pelo direito francês. As partes contratantes declaram submeter-se à jurisdição dos Tribunais franceses e renunciam a qualquer processo num outro país.

CLÁUSULA SANÇÃO

A Seguradora (a resseguradora) não será responsabilizado de nenhuma garantia, não fornecerá nenhuma prestação e não será obrigado a pagar nenhuma soma ao abrigo do presente contrato a partir do momento em que a implementação de uma tal garantia, o fornecimento de uma tal prestação ou um tal pagamento fizer com que seja passível de uma sanção, proibição ou restrição resultante de uma resolução da Organização das Nações Unidas, e/ou de sanções económicas ou comerciais previstas pelas leis ou regulamentos estabelecidos pela União Europeia, pelo Reino Unido ou pelos Estados Unidos da América.

LUTA CONTRA O BRANQUEAMENTO DE CAPITALS E CONTRA O FINANCIAMENTO DO TERRORISMO

Para ser uma referência em matéria de luta contra o branqueamento de capitais e contra o financiamento do terrorismo, a XL Insurance Company SE compromete-se a lutar contra o branqueamento de capitais, qualquer que seja a origem ou a finalidade: atos delituais ou criminais, dentro das condições e seguindo os procedimentos estabelecidos nos Padrões do Grupo AXA relativamente à Luta contra o Branqueamento de Capitais e à luta contra o terrorismo.

Nessa qualidade, a a XL Insurance Company SE compromete-se a respeitar as regras gerais relativamente à luta contra o branqueamento de capitais e contra o financiamento do terrorismo, tais como indicado no despacho n° 2016-1635 do dia 1 de dezembro de 2016, reforçando o dispositivo francês de luta contra o branqueamento de capitais e contra o financiamento do terrorismo (JORF n° 0280 do dia 2 de dezembro de 2016) de transposição da Diretiva do Parlamento Europeu e do Conselho 2015/849/UE relativamente à prevenção da utilização do sistema financeiro para fins de branqueamento de capitais e para financiamento do terrorismo.

Deste modo, a a XL Insurance Company SE exercerá a maior vigilância, qualquer que seja a transação e em qualquer que seja o nível nos mercados mundiais, tanto no âmbito dos produtos e serviços que distribui diretamente ou pelo intermédio de canais de distribuição associados, tanto no âmbito dos produtos e serviços fornecidos por terceiros e distribuídos pela a XL Insurance Company SE.

DADOS PESSOAIS

Os dados com carácter pessoal eventualmente recolhidos pelo seu intermédio são objeto de um processamento com finalidades de gestão (incluindo comercial) e de execução do contrato. Destinam-se à a XL Insurance Company SE enquanto responsável pelo processamento e são necessários para o bom funcionamento do contrato, salvo as informações que forem identificadas como facultativas. Na origem da recolha, você compromete-se a transmitir dados pessoais de recolhidos de forma lícita, com o acordo da pessoa em causa, e ter efetuado os procedimentos necessários junto da autoridade de controlo competente.

De acordo com a regulamentação aplicável, as pessoas em causa podem a qualquer momento aceder aos seus dados, mandá-los retificar, apagá-los, pedir o seu processamento limitado ou opôr-se ao seu processamento, endereçando um correio acompanhado de um comprovante de identidade ao Delegado para a Proteção dos dados da a XL Insurance Company SE, 61 rue Mstislav Rostropovitch 75832 Paris Cedex 17, indicando as referências do contrato e/ou do dossier. Sob determinadas condições, a pessoa em causa pode recuperar ou mandar transferir os seus dados automatizados.

As coordenadas da autoridade de controlo competente e do delegado para a proteção dos dados susceptíveis de serem contactados em caso de reclamação assim como o detalhe das modalidades de processamento de dados pessoais pela a XL Insurance Company SE e os direitos das pessoas em causa, são acessíveis na internet: www.axaxl.com.

Os dados pessoais recolhidos pela a XL Insurance Company SE podem ser transmitidos a parceiros que intervenham na subscrição, na gestão e na execução do contrato. Os dados pessoais também poderão ser transmitidos às resseguradoras, às entidades do grupo AXA e aos parceiros contratualmente vinculados.

Quando essas transferências de dados pessoais são efetuadas para países situados fora do Espaço



Económico Europeu, essas transferências são realizadas em conformidade com as disposições legais e regulamentares aplicáveis.

A a XL Insurance Company SE garante o processamento dos dados de acordo com as diretivas relativamente ao segredo médico e à proteção dos dados de saúde.