



SEGURO NOVO ALTERAÇÃO (PREENCHER APENAS OS DADOS A ALTERAR)

N.º APÓLICE ATRAB _____

N.º COTAÇÃO _____

N.º APÓLICE APIND _____

N.º COTAÇÃO _____

TOMADOR DO SEGURO / PROPONENTE

PARTICULAR / EMPRESÁRIO EMPRESA ASSOCIADO ? NÃO SIM

É OU FOI CLIENTE DA CA SEGUROS ? NÃO SIM N.º CLIENTE _____ COLABORADOR ? NÃO SIM

NOME _____

N.º CONTRIBUINTE _____ B.I. / OUTRO (N.º) _____

DATA DE NASCIMENTO _____ SEXO F M

MORADA _____

LOCALIDADE _____ CÓDIGO POSTAL _____ - _____

PESSOA DE CONTACTO _____ E-MAIL _____

TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____ FAX _____

CLASSIFICAÇÃO PROFISSÕES PORTUGUESAS _____ C.P.P. _____

DURAÇÃO DO CONTRATO E FORMA DE PAGAMENTO

DATA DE INÍCIO _____ DATA DE TERMO (SÓ TEMP.) _____ VENC. ANUAL _____

FORMA DE PAGAMENTO: DÉBITO EM CONTA MULTIBANCO FRACCIÓNAMENTO: ANUAL SEMESTRAL TRIMESTRAL MENSAL

O CONTRATO DE SEGURO PROPOSTO SÓ PRODUZIRÁ EFEITOS, COBRINDO OS RESPECTIVOS RISCOS A PARTIR DA "DATA DE INÍCIO" MENCIONADA, SE FOR EFECTUADO O PAGAMENTO DO PRÉMIO DE SEGURO OU DA SUA PRIMEIRA FRACÇÃO DENTRO DO PRAZO ESTIPULADO NO PRIMEIRO AVISO DE COBRANÇA ENVIADO AO TOMADOR DO SEGURO, APÓS ACEITAÇÃO DO SEGURADOR.

A PREENCHER PELA CAIXA AGRÍCOLA

CÓDIGO DA CCAM _____ CÓDIGO DA AGÊNCIA _____ NOME DA AGÊNCIA _____

CÓDIGO DO PRODUTOR _____ RUBRICA DO PRODUTOR _____

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRECTO / CRÉDITO SEPA

TITULAR DA CONTA _____

AUTORIZO A CCAM A PROCEDER AO PAGAMENTO À CRÉDITO AGRÍCOLA SEGUROS - COMPANHIA DE SEGUROS DE RAMOS REAIS, S.A., DO PRÉMIO RELATIVO AO SEGURO CONTRATADO ATRAVÉS DA PRESENTE PROPOSTA E NA PERIODICIDADE ACORDADA.

CCAM DE _____ BIC SWIFT _____ PAGAMENTO RECORRENTE

NÚMERO DE CONTA - IBAN _____

AO SUBSCREVER ESTA AUTORIZAÇÃO, ESTÁ A AUTORIZAR A CRÉDITO AGRÍCOLA SEGUROS - COMPANHIA DE SEGUROS DE RAMOS REAIS, S.A., A ENVIAR INSTRUÇÕES À CCAM PARA DEBITAR A SUA CONTA E À CCAM A DEBITAR A SUA CONTA, DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES DA CRÉDITO AGRÍCOLA SEGUROS - COMPANHIA DE SEGUROS DE RAMOS REAIS, S.A.. OS SEUS DIREITOS, REFERENTES À AUTORIZAÇÃO ACIMA REFERIDA, SÃO EXPLICADOS EM DECLARAÇÃO QUE PODE OBTER NA CCAM E INCLUEM A POSSIBILIDADE DE EXIGIR DA CCAM O REEMBOLSO DO MONTANTE DEBITADO, NOS TERMOS E CONDIÇÕES ACORDADOS COM A CCAM. O REEMBOLSO DEVE SER SOLICITADO ATÉ UM PRAZO DE OITO SEMANAS, A CONTAR DA DATA DO DÉBITO NA SUA CONTA. ALERTAMOS, NO ENTANTO, PARA O FACTO DE QUE A SATISFAÇÃO DO PEDIDO DE REEMBOLSO POR PARTE DA CCAM, NÃO EXTINGUE A OBRIGAÇÃO DE PAGAMENTO DO PRÉMIO EM CAUSA, NEM AS EVENTUAIS RESPONSABILIDADES DECORRENTES DO CONSEQUENTE INCUMPRIMENTO DO CONTRATO DE SEGURO.

NA SITUAÇÃO DE PAGAMENTO DE QUAISQUER VALORES DECORRENTES DO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, DEVERÁ SER FEITO O CRÉDITO NA MESMA CONTA, SALVO INSTRUÇÕES EXPRESSAS EM CONTRÁRIO.

LOCAL _____ DATA _____ ANO _____ TITULAR DA CONTA _____

CARACTERIZAÇÃO DO RISCO

ACTIVIDADE SEGURA (PREDOMINANTE) _____ CÓDIGO TARIFA _____

NATUREZA DOS TRABALHOS _____

LOCAL DOS TRABALHOS _____ CÓDIGO POSTAL _____ - _____

FREGUESIA _____ CONCELHO _____

EXTENSÃO TERRITORIAL ? NÃO SIM PAÍS DE DESTINO _____

RUBRICA DO TOMADOR / PROPONENTE _____





MODALIDADE DO SEGURO

TRABALHADOR INDEPENDENTE: COBERTURA DO TOMADOR DO SEGURO, COM UM MONTANTE DE REMUNERAÇÃO ANUAL PREVISTA POR SI.

PESSOAS E CAPITAIS SEGUROS

MONTANTE DE REMUNERAÇÃO ANUAL PREVISTA

(NÃO PODE SER INFERIOR A 14 x O SALÁRIO MÍNIMO NACIONAL MENSAL EM VIGOR PARA A ACTIVIDADE)

_____._____, ____ €

COBERTURA DE SALÁRIO INTEGRAL - ASSINALAR ESTA OPÇÃO APENAS SE FOR LEGALMENTE EXIGIDA PARA A ACTIVIDADE SEGURA

QUESTIONÁRIO

1. TEM ALGUMA APÓLICE DE ACIDENTES PESSOAIS INDIVIDUAL NA CA SEGUROS ? NÃO SIM N.º APÓLICE AP _____

2. SÃO UTILIZADAS MATÉRIAS EXPLOSIVAS OU INSTRUMENTOS DE PERIGOSIDADE RELEVANTE ? NÃO SIM

SE SIM, ESPECIFIQUE _____

3. O TOMADOR / PROPONENTE DECLARA CUMPRIR TODAS AS NORMAS E REGULAMENTOS DE SEGURANÇA EM VIGOR PARA A ACTIVIDADE ? NÃO SIM

4. É UTILIZADO COMO MEIO DE TRANSPORTE PREDOMINANTE VEÍCULO MOTORIZADO DE 2 RODAS ? NÃO SIM

5. ESTÁ LIGADO A ALGUMA ENTIDADE PATRONAL ? NÃO SIM

EM CASO AFIRMATIVO, QUAL A ENTIDADE E QUE FUNÇÕES EXERCE ? _____

6. TRABALHA AOS DOMINGOS E/OU FERIADOS ? NÃO SIM

7. INDIQUE O SEU HORÁRIO NORMAL DE TRABALHO _____

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS (POR UM ANO E SEGUINTES)

SE PRETENDE CONTRATAR SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS COM UM DOS SEGUINTES PLANOS, ASSINALE A SUA OPÇÃO COM UM "X".

	OPÇÕES		
	A	B	C
ACIDENTES PESSOAIS EXTRA-PROFISSIONAL - MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE	10.000 €	20.000 €	40.000 €
ACIDENTES PESSOAIS EXTRA-PROFISSIONAL - DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA (*)	750 €	1.250 €	2.000 €
	DE ACORDO COM A CONDIÇÃO ESPECIAL		

(*) - INCLUI "SERVIÇO LIFESTYLE" (CONFORME ANEXO DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS DA APÓLICE)

PESSOA SEGURA: TOMADOR DO SEGURO

UTILIZA TRACTORES ? NÃO SIM

UTILIZA VEÍCULOS MOTORIZADOS DE 2 RODAS ? NÃO SIM

PRÁTICA ALGUM DESPORTO ? NÃO SIM

SE SIM, ESPECIFIQUE: _____

BENEFICIÁRIOS DA PESSOA SEGURA

INDIQUE QUAIS OS BENEFICIÁRIOS DA PESSOA SEGURA EM CASO DE MORTE: HERDEIROS LEGAIS OUTROS (PREENCHER CAMPOS EM BAIXO)

1º BENEFICIÁRIO

NOME _____

MORADA _____

LOCALIDADE _____ CÓDIGO POSTAL _____ - _____

DATA DE NASCIMENTO _____ N.º CONTRIBUINTE _____

DIA MÊS ANO

% CAPITAL _____ B.I. / OUTRO (N.º) _____

2º BENEFICIÁRIO

NOME _____

MORADA _____

LOCALIDADE _____ CÓDIGO POSTAL _____ - _____

DATA DE NASCIMENTO _____ N.º CONTRIBUINTE _____

DIA MÊS ANO

% CAPITAL _____ B.I. / OUTRO (N.º) _____

OUTRAS DECLARAÇÕES

RUBRICA DO TOMADOR / PROPONENTE _____

N.º APÓLICE _____





DADOS PESSOAIS E DECLARAÇÕES

DADOS PESSOAIS

As informações e os dados pessoais constantes da presente proposta e que venham a ser fornecidos, ou se venha a ter acesso, na execução do contrato, podem ser objeto de tratamento pela Crédito Agrícola Seguros – Companhia de Seguros de Ramos Reais, S.A., designadamente através de meios automatizados. Estes dados destinam-se ao estabelecimento de relações comerciais com a Crédito Agrícola Seguros e ao cumprimento de obrigações legais. É assegurado ao respetivo titular o direito de acesso aos dados, nos termos legais, designadamente, para obter informações, retificações, eliminação ou o bloqueio dos mesmos. Este direito pode ser exercido livremente e sem restrições, com periodicidade razoável e sem demora ou custos excessivos.

As informações e os dados pessoais acima referidos são tratados em obediência ao dever de sigilo, nos termos da lei em vigor. A Crédito Agrícola Seguros fica, no entanto, expressamente autorizada a, sem prejuízo dos deveres e limites previstos nas leis de proteção de dados e da concorrência, facultar o acesso ou transmitir tais informações ou dados às entidades a que esteja ligada por contrato de resseguro, às instituições que integram o Grupo Crédito Agrícola, bem como às pessoas singulares ou colectivas, de direito público ou privado, que a Crédito Agrícola Seguros subcontrate para efeitos de cumprimento dos serviços resultantes da presente proposta e do correspondente contrato de seguro, ou para efeitos de colaboração na realização de estudos estatísticos, de inquéritos de mercado e/ou viabilização da execução dos contratos, nestes se incluindo a Associação Portuguesa de Seguradores (bem como resseguradores ou entidades que enquadrem ou realizem, licitamente, acções de cooperação, de compilação de dados, de prevenção e combate à fraude, ou estudos estatísticos ou técnico-atuariais).

DECLARAÇÕES

O Signatário declara estar inteiramente esclarecido e ciente do dever que tem de ter que declarar com verdade e com exactidão sobre todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, bem como declara estar ciente das consequências do incumprimento desse seu dever e declara ter respondido com inteira verdade às perguntas constantes desta proposta, sendo os dados e informações fornecidos pelo Signatário da sua inteira e exclusiva responsabilidade, ainda que a proposta tenha sido preenchida por terceiro(s) e por si apenas assinada.

O Signatário declara também ter tomado conhecimento de todas as informações necessárias à celebração do presente contrato e que tomou conhecimento das condições aplicáveis ao mesmo, designadamente, as constantes do documento designado por "Informações Pré-Contratuais" que lhe foi entregue.

Declara ainda o Signatário que foi inteiramente esclarecido acerca das modalidades de seguro que o Segurador oferece, sendo o que resulta da presente proposta o conveniente para a cobertura que pretende.

O Signatário declara ainda que pretende obter as Condições Gerais e Especiais aplicáveis ao contrato através do site <http://www.creditagricola.pt>, considerando-as entregues com a recepção do respectivo código de acesso que lhe será enviado pelo Segurador juntamente com as Condições Particulares do contrato, sem prejuízo de poder solicitar a sua recepção por correio, em qualquer data.

PRÉMIO TOTAL ANUAL (SÓ EM APÓLICES NOVAS) . . , €

_____ LOCAL _____ DIA _____ MÊS _____ ANO _____ ASSINATURA DO TOMADOR DO SEGURO / PROPONENTE

A PREENCHER PELA CAIXA AGRÍCOLA

	NOME LEGÍVEL	RUBRICA OU ASSINATURA	DATA
VALIDAÇÃO NA CCAM			<input type="text"/> DIA <input type="text"/> MÊS <input type="text"/> ANO

NOTA: TODAS AS PROPOSTAS DEPOIS DE ASSINADAS DEVEM SER CARIMBADAS.

N.º APÓLICE



I. SEGURO OBRIGATÓRIO DE ACIDENTES DE TRABALHO PARA TRABALHADORES INDEPENDENTES

1. ÂMBITO

O Segurador, de acordo com a legislação aplicável e nos termos da Apólice, garante os encargos provenientes de acidentes de trabalho da Pessoa Segura, em consequência do exercício da actividade profissional por conta própria identificada na Apólice.

Por acidente de trabalho, entende-se o acidente:

- a) Que se verifique no local de trabalho ou no local onde é prestado o serviço e no tempo de trabalho e produza directa ou indirectamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte;
- b) Ocorrido no trajecto, normalmente utilizado e durante o período de tempo ininterrupto habitualmente gasto pelo trabalhador:
 - i) De ida e de regresso para e do local de trabalho, ou para o local onde é prestado o serviço, entre a sua residência habitual ou ocasional, desde a porta de acesso para as áreas comuns do edifício ou para a via pública, até às instalações que constituem o seu local de trabalho;
 - ii) Entre o local de trabalho e o local de refeição;
 - iii) Entre quaisquer dos locais referidos na sub-alínea i) e o local onde ao trabalhador deva ser prestada qualquer forma de assistência ou tratamento por virtude de anterior acidente de trabalho e enquanto aí permanecer para esses fins.

A determinação da retribuição segura, valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas pela Apólice, é sempre da responsabilidade do Tomador do Seguro. O valor da retribuição segura não pode todavia ser inferior a 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida.

2. EXCLUSÕES

Além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam cobertos pelo presente contrato:

- a) As doenças profissionais;
- b) Os acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como greves e tumultos;
- c) Os acidentes devidos a actos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;
- d) Os acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou de actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades;
- e) As hérnias com saco formado;
- f) Os acidentes que sejam consequência da falta de observância das disposições legais sobre segurança;
- g) A responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o Tomador do Seguro por falta de cumprimento das disposições legais.

Não conferem direito às prestações previstas na Apólice as incapacidades judicialmente reconhecidas como consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, na medida em que resultem de tal comportamento. Para esse efeito, considera-se sempre justificada a recusa de intervenção cirúrgica quando, pela sua natureza, ou pelo estado do sinistrado, ponha em risco a vida deste.

3. LIMITES

O contrato apenas abrange os acidentes de trabalho que ocorram em território nacional e no território de Estados membros da União Europeia onde o trabalhador exerça a sua actividade, desde que por período não superior a 15 dias. O contrato pode abranger acidentes de trabalho além do previsto no número anterior, desde que seja contratada extensão de cobertura nesse sentido.

4. CONDIÇÕES ESPECIAIS

01. SALÁRIO INTEGRAL

Nos termos do nº 5 da cláusula 19.^a das condições gerais da apólice, fica expressamente acordado que o cálculo das prestações que, nos termos do presente contrato, ficam a cargo do segurador, terá por base uma percentagem da retribuição íliquida auferida pelo sinistrado superior à prevista nas disposições legais aplicáveis, até ao máximo de 80%, conforme o que ficar estabelecido nas Condições Particulares.

II. DECLARAÇÃO INICIAL DE RISCO

O Tomador do Seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente tenha por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, mesmo relativamente a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.

Em caso de incumprimento doloso desta obrigação, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador no prazo de três meses a contar do conhecimento do facto omitido ou da inexactidão da declaração, ficando este com direito ao prémio devido até ao final do contrato ou até ao final do referido prazo de três meses, consoante haja ou não dolo com o propósito de obter uma vantagem, salvo se, neste último caso, o Segurador ou o seu representante tiverem concorrido com dolo ou negligência grosseira. O Segurador não está obrigado a cobrir qualquer sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do período de três meses referido, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

Se o incumprimento do dever referido se verificar por negligência, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

- Propor uma alteração ao contrato, com um prazo de 14 dias para o envio da respectiva aceitação, ou caso a admita, de contraproposta;
- Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebraria contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente. Neste caso, o contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite, sendo o prémio devolvido *pro rata temporis*.

Se antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:

- O Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;
- O Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

III. PRÉMIO

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

O prémio a pagar ao Segurador será calculado por aplicação dos prémios de tarifa das coberturas efectivamente contratadas, de acordo com os capitais seguros e eventuais franquias indicadas na proposta pelo Tomador do Seguro.

VENCIMENTO

Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fracção deste, é devido na data da celebração do contrato. As fracções seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas fracções deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato. A parte do prémio de montante variável relativa a acerto de valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respectivos avisos.

AVISO DE PAGAMENTO

Na vigência do contrato, o Segurador deve avisar por escrito o Tomador do Seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou fracções deste. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fracção.

Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em fracções de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas fracções do prémio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o Segurador pode optar por não enviar o aviso referido, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do Seguro da documentação contratual com essa informação.

FALTA DE PAGAMENTO

A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração. A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

- Uma fracção do prémio no decurso de uma anuidade;
- Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
- Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco. O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

A cessação do contrato por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou fracção deste, não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.

IV. DURAÇÃO E CESSAÇÃO DO CONTRATO

O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano. Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo. A prorrogação referida não se efectua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação, ou se o Tomador do Seguro não proceder ao pagamento do prémio. A presente Apólice caduca na data em que ocorra o encerramento definitivo do estabelecimento, sendo neste caso o estorno de prémio processado, salvo convenção em contrário, *pro rata temporis*, nos termos legais, para o que o Tomador do Seguro comunicará a situação ao Segurador.

O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado. O montante do prémio a devolver ao Tomador do Seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo convenção em contrário nos termos legais.

A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do 20.º dia posterior ao do envio da respectiva comunicação.

V. TRANSMISSÃO DO CONTRATO

O Tomador do Seguro tem a faculdade de transmitir a sua posição contratual nos termos gerais, sem necessidade de consentimento do Segurado. Verificada a transmissão da posição do Tomador do Seguro, o adquirente e o Segurador podem fazer cessar o contrato nos termos gerais. A transmissão da empresa ou do estabelecimento determina a transferência para o adquirente dos seguros associados a essa unidade económica. O seguro subsiste após a declaração de insolvência do Tomador do Seguro ou do Segurado, presumindo-se que a declaração de insolvência constitui um factor de agravamento do risco.

VI. RECLAMAÇÕES E PROTECÇÃO JURÍDICA

Se pretender apresentar uma Reclamação ou uma Sugestão de melhoria na prestação dos nossos serviços, utilize um dos seguintes meios:

Por *email*: sugere.reclama@ca-seguros.pt;

Por escrito: CA Seguros - Sugestões e Reclamações - Rua de Campolide, 372 - 3.º Dt.º, 1070-040 Lisboa - Portugal;

Telefonicamente: (+351) 213 806 000; Fax: (+351) 213 806 001;

Presencialmente, em qualquer Agência do Crédito Agrícola.

Após a solução da sua Reclamação, caso não se encontre satisfeito com a nossa resposta, ou com a forma como ela foi tratada: Provedor do Cliente: Rua de Campolide, 372 - 3.º Dt.º, 1070-040 Lisboa - Portugal;

Livro de Reclamações: Disponível nas Agências da sua Caixa Agrícola e na Sede da CA Seguros: Rua de Campolide, 372 - 3.º Dt.º, 1070-040 Lisboa - Portugal;

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões: Av. da República, 76, 1600-205 Lisboa - Portugal; Contacto telefónico: 808 787 787; Via Internet: <http://www.asf.com.pt>.

VII. LEI APLICÁVEL

A lei aplicável é a portuguesa.