

Participação de Sinistro - Apólices Financeiras

(Preencher com maiúsculas)

Apólice nº. _____

Tipo de sinistro

Por favor assinalar com X o tipo de sinistro.

Resgate Parcial _____ €
Valor

Resgate Total

Vencimento

Morte

Reembolso Parcial (só se aplica aos PPR's) _____ €
Valor

Reembolso Total (só se aplica aos PPR's)

Motivo do reembolso (só se aplica aos PPR's) _____

De acordo com a legislação em vigor, para procedermos ao processamento do solicitado é necessário o preenchimento das informações a seguir requeridas:

Identificação do Beneficiário - Pessoa Singular

Nome _____

Morada _____

Código postal _____

Telefone _____

Email _____ @ _____

Documento identificação: BI CC Passaporte Aut. Residência N^o _____
(juntar cópia)

Número de Identificação Fiscal _____
(juntar cópia)

Número de conta - IBAN _____
(juntar comprovativo titularidade)

BIC SWIFT _____

O beneficiário tem residência fiscal noutra jurisdição diferente de Portugal? S N

Em caso afirmativo, indique:

País

N^o de Identificação Fiscal (ou equivalente)

O beneficiário é cidadão, contribuinte ou titular de visto de trabalho nos Estados Unidos da América? S N

Em caso afirmativo indique o TIN _____

Data _____
A A A A M M D D

Assinatura do beneficiário
(De acordo com o BI/CC)

Identificação do Beneficiário - Pessoa Coletiva

Nome _____

País da sede ou direção efetiva _____

Morada _____

Código postal _____ - _____

Telefone _____

Email _____ @ _____

Número de Identificação pessoa coletiva _____
(juntar cópia)

Código Certidão Permanente do Registo Comercial _____ - _____ - _____
(juntar cópia)

Número de conta - IBAN _____
(juntar comprovativo titularidade)

BIC SWIFT _____

O beneficiário tem residência fiscal noutra jurisdição diferente de Portugal? S N

Em caso afirmativo, indique:

País

Nº de Identificação Fiscal (ou equivalente)

O beneficiário é uma Instituição Financeira? S N

Em caso afirmativo, indique:

- Tipo de Instituição Financeira _____ e o GIIN _____ ou preencha o formulário W-9 (se empresa dos EUA) ou W-8BEN-E (se não for empresa dos EUA)

Em caso negativo, indique:

- Mais de 50% do rendimento anual bruto do tomador do seguro resulta de rendimento de capitais (juros, dividendos, outros ganhos de investimento)? S N

Em caso afirmativo, indique:

- O beneficiário tem um ou mais titulares de participação social ou direito de voto igual ou superior a 25% que seja(m) considerado(s):
 - residente(s) para efeitos fiscais noutra jurisdição diferente de Portugal? S N
 - seja(m) cidadão(s), contribuinte(s) ou titular(es) de visto de trabalho nos Estados Unidos da América? S N

Em caso afirmativo de alguma das questões acima colocadas, complete o quadro abaixo, relativamente a essas pessoas:

Nome	País de Residência Fiscal	Morada Completa
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Nº de Identificação Fiscal	Condição de controlo (p. ex. sócio, acionista, gerente, administrador, etc e respetiva percentagem)	Data e assinatura
_____	_____	A A A A M M D D _____
_____	_____	A A A A M M D D _____
_____	_____	A A A A M M D D _____
_____	_____	A A A A M M D D _____

O beneficiário está isento de impostos sobre o rendimento no seu país de residência fiscal? S N

Identificação do Beneficiário - Pessoa Coletiva (continuação)

Atenção: Juntar declaração da pessoa segura a autorizar o resgate a favor da empresa, devidamente assinado e acompanhado de cópias dos documentos de identificação pessoais (Cartão do Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte).

Data

Assinatura dos representantes legais denominados na Certidão Permanente
(anexar cópia do(s) respetivo(s) documento(s) de identificação) e carimbo da empresa

Dados Pessoais

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

1. A Zurich procederá ainda ao tratamento dos dados pessoais recolhidos através da participação de sinistro, doravante tratados em conjunto por "Dados Pessoais" para as seguintes finalidades:

- b) Regularização/avaliação de sinistros;
- c) Resposta a eventuais reclamações;
- d) Comunicação e envio de informação;
- e) Prevenção e combate ao crime financeiro;
- f) Atividades de prevenção e controlo fraude;
- g) Cumprimento de obrigações legais;
- h) Estatísticas internas de gestão; e
- i) Processos judiciais.

2. O tratamento dos Dados Pessoais, para a finalidade acima identificada realiza-se licitamente, por força e com os seguintes fundamentos: (i) execução do contrato de seguro; (ii) cumprimento de obrigações legais; (iii) defesa de interesses legítimos prosseguidos pela Zurich (incluindo-se neste ponto nomeadamente as intervenções sem sede de processos judiciais nos quais a Zurich seja parte, atividades de prevenção e controlo da fraude e estatísticas internas de gestão).

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

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

5. O Titular dos Dados pode ter acesso aos dados que lhe digam respeito ou solicitar a sua retificação ou apagamento. O Titular dos Dados tem ainda direito a limitar o tratamento dos seus dados, opor-se ao seu tratamento, tendo igualmente direito à portabilidade dos dados.

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

7. Os Dados Pessoais recolhidos serão conservados durante e até ao termo: a) da finalidade que legitimou a recolha e o tratamento dos Dados Pessoais; b) até ao exercício de algum direito pelo Titular dos Dados; c) verificação de um prazo legal de conservação; d) prazo prescricional para o exercício de qualquer direito do Titular dos Dados.

8. Se transmitir à Zurich Dados Pessoais de terceiros deverá garantir que os mesmos foram/são recolhidos no estrito cumprimento do disposto no Regulamento Geral de Proteção de Dados, tendo igualmente sido transmitido ao(s) referido(s) titular(es) de dados todas as informações relevantes nesta matéria em sede de proteção e dados.

9. O Titular dos Dados poderá apresentar reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados através do sítio da internet www.cnpd.pt ou para a seguinte morada: Rua de São Bento n.º 148, 3.º 1200-821 Lisboa.

Data

Assinatura do titular dos dados