



DECLARAÇÃO DE ADESÃO 2020

Proponente a Advogado(a) Estagiário(a)
 Seguro de Responsabilidade Civil Profissional e
 Seguro de Acidentes Pessoais

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) ESTAGIÁRIO(A) ADERENTE SEGURADO(A)

Nome Profissional: _____

Data de Nascimento: : _____ N.I.F.: _____

Domicílio: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Telefone: _____ Correio electrónico: _____

Todos os campos acima mencionados são de **preenchimento obrigatório**, pelo que, o seu não preenchimento **poderá invalidar a subscrição do(s) respectivo(s) seguro(s)**.

2. OPÇÃO DE SUSCRIÇÃO Seleccione com uma cruz (x) a opção pretendida:

SEGURO (PRIMEIRO PEDIDO) ☐

PRORROGAÇÃO AO SEGURO ☐

	Prémio Total 2020*				
	6 meses	12 meses		18 meses	
Acidentes Pessoais	19,35€ <input type="checkbox"/>	26,02€ <input type="checkbox"/>		39,02€ <input type="checkbox"/>	
Resp. Civil	32,70€ <input type="checkbox"/>	42,51€ <input type="checkbox"/>		47,96€ <input type="checkbox"/>	

* Os Prémios indicados já incluem os encargos legais aplicáveis.

Data pretendida para o início do período seguro: _____ / _____ / _____



RESUMO DE COBERTURAS

2.1 SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL (RCP)

Atividade Segura

Nos termos e para os efeitos do disposto no nº1 do artigo 196º dos E.O.A.:

- a) Todos os atos da competência dos solicitadores
- b) Consulta Jurídica

Limite de indemnização por sinistro e período de seguro: 50.000,00€ **Franquia aplicável por sinistro:** 500,00€

Período Seguro: 18 Meses (duração do estágio)

2.2 SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS (AP)

Âmbito de cobertura: 24 Horas: incluindo riscos profissionais e extra profissionais **Coberturas / Capitais:**

. **Morte ou Invalidez Permanente:** 10.000,00€

. **Despesas de Tratamento:** 1.000,00€

Assinatura do Tomador Conforme Documento de Identificação _____

Data: __/__/__

Nos termos da legislação vigente, o contrato de seguro só produzirá efeitos depois de realizado o pagamento do respectivo prémio.

Em conformidade com o previsto no nº5, do artigo 196.º, do E.O.A., o Proponente declara a sua intenção em aderir às condições negociadas pela Aon Portugal, S.A., com suporte na XL INSURANCE COMPANY SE, nos termos abaixo propostos, segundo a informação prestada na presente Declaração, que será parte dos respetivos contratos de seguro a emitir como sua consequência.

O tratamento dos dados pessoais respeitantes aos titulares, facultados ou decorrentes da relação contratual, têm como fundamento a gestão da relação contratual, incluindo diligências pré contratuais e destinam-se à formação, gestão e execução de contratos de seguro de responsabilidade civil profissional para DPO's, nestes se considerando incluídas as diligências pré contratuais, os procedimentos necessários à regularização de sinistros ou prestação de serviços contratados e a avaliação dos níveis de satisfação pelos serviços prestados (neste último caso tendo como fundamento os interesses legítimos do responsável pelo tratamento). Os dados pessoais solicitados e objeto de tratamento constituem requisito necessário para a realização destas finalidades. Caso os mesmos não sejam facultados pelos titulares, não será possível formalizar e executar o contrato de seguro. Os titulares têm o direito de solicitar à Aon Portugal, S.A. o acesso aos dados pessoais que lhes digam respeito, bem como a sua retificação ou o seu apagamento, e a limitação do tratamento ou de se oporem ao tratamento, bem assim como o direito à portabilidade dos dados. Para exercerem qualquer um dos referidos direitos, os titulares devem apresentar o respetivo pedido junto da Aon Portugal, S.A., através do email: dpo.portugal@aon.pt ou dirigindo o pedido para a morada, sita na Av. da Liberdade, n.º 249 – 2º - 1250-143 Lisboa. Os titulares dos dados poderão apresentar reclamações sobre o modo como os seus dados pessoais são tratados junto das seguintes entidades: Encarregado da Proteção de Dados: dpo.portugal@aon.pt - Av. da Liberdade, 249 – 2º, 1250-143 Lisboa ou da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD): www.cnpd.pt - Rua de S. Bento, 148 – 3.º, 1200-821 Lisboa. Poderá obter informação mais completa e atualizada sobre a política de privacidade e tratamento de dados pessoais da Aon Portugal, S.A. em aon.com/portugal/politica-de-privacidade

Autorizo que a Aon Portugal, S.A., como responsável pelo tratamento dos dados pessoais, trate e utilize os meus dados pessoais, constantes deste formulário, para efeitos de ações de marketing e promoção de outros produtos de seguros, serviços, campanhas ou eventos da Aon Portugal, S.A., podendo retirar esse consentimento em qualquer momento, apresentando o respetivo pedido junto da Aon Portugal, S.A., usando algum dos meios de contato acima indicados.