



## VICTORIA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

Protegemo-lo a si e à sua atividade.

VICTORIA Seguros  
Há mais de 80 anos a conquistar a sua confiança.

### CONFIE À VICTORIA A SUA PROTEÇÃO.

Plano de Responsabilidade Civil Profissional, que lhe garante proteção em caso de danos materiais, ou corporais causados a terceiros, decorrentes da sua atividade.

Conheça o **VICTORIA Responsabilidade Civil Profissional**, o seguro que o acompanha, para quando mais precisa.

**SUBSCREVA JÁ DESDE € 100/ANO!** ➡

### PROPOSTA DE SEGURO / ALTERAÇÃO VICTORIA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

#### ÁREA RESERVADA

Apólice  Mediador **11902**  
Contrato Coletivo nº **25016611**

#### 1. TOMADOR DO SEGURO

Entidade

Nome   
Morada  Nº Membro da Ordem   
Localidade   
Cód. Postal  -    
E-mail   
Profissão   
Data de Nascimento  /  /  Sexo  M  F Nacionalidade   
Estado Civil  Tel./Tlm.  N.I.F.

#### 2. CONTRATO

Início  /  /  Vencimento  01 /  01 / de cada ano  Ano e Seguintes

#### 3. PAGAMENTO/COBRANÇA DE PRÉMIOS

Pagamento de Prémios  Anual Cobrança de Prémios  Desconto em conta bancária

#### 4. MANDATO DE DÉBITO DIRETO SEPA

Titular da Conta  TOMADOR DO SEGURO  
Número de Conta — IBAN   
Número de Conta Bancária Internacional I (International Bank Account Number)  
BIC SWIFT   
Código de Identificação Internacional I (Bank Identifier Code)

#### VICTORIA Seguros

Edifício VICTORIA — Av. da Liberdade, 200  
1250-147 Lisboa

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar a VICTORIA Seguros a enviar instruções ao seu Banco para debitar a sua conta e o seu Banco a debitar a sua conta, de acordo com as instruções da VICTORIA Seguros.

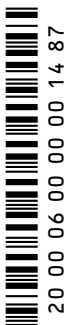
Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir do seu Banco o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu Banco. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta.

Autorizo ainda a VICTORIA Seguros a efetuar o pagamento de quaisquer valores que me sejam devidos ou às Pessoas Seguras através da referida apólice

Por crédito na conta acima indicada  IBAN

Data  /  /

(Assinatura igual à do Banco)



## REFORCE A SUA PROTEÇÃO

A VICTORIA Seguros em parceria com a **Bónus Seguros**, criou planos exclusivos, simples e acessíveis, para **Membros da Ordem dos Engenheiros Técnicos**. Pode assim optar por diferentes limites de indemnização:

LIMITE € 50.000,00

LIMITE € 100.000,00

LIMITE € 250.000,00

LIMITE € 300.000,00

### 5. ÂMBITO TERRITORIAL

Portugal

### 6. LIMITE DE INDEMNIZAÇÃO

Limite de indemnização pretendida  € 50.000,00 → Prémio Total: € 100  
 € 100.000,00 → Prémio Total: € 125  
 € 250.000,00 → Prémio Total: € 312  
 € 300.000,00 → Prémio Total: € 420

#### Atividades especificamente a incluir na apólice (lei 14/2015 e 15/ 2015)

- Técnico responsável pelo projeto de instalações elétricas de serviço particular.  
 Técnico responsável pela execução a titulo individual de instalações elétricas de serviço particular  
 Técnico responsável pela exploração de instalações elétricas de serviço particular.  
 Projetista responsável pelo projeto da instalação das redes ou ramais de distribuição de gás e pela definição ou verificação da adequação e das características dos aparelhos a instalar.  
 Responsável técnico pelo projeto de instalações de armazenamento de produtos de petróleo e de postos de abastecimento de combustíveis.  
 Responsável técnico pela exploração de instalações de armazenamento de produtos de petróleo e de postos de abastecimento de combustíveis.

### 7. OUTRAS DECLARAÇÕES

MUITO IMPORTANTE: A omissão ou a resposta inexata a estas questões terá consequências legais previstas no regime jurídico do contrato de seguro.

Teve sinistros anteriormente que pudessem estar garantidos por este seguro?  Não  Sim

Se SIM, dê detalhes (data, causa, tipo de danos, indemnizações): \_\_\_\_\_

Estes riscos encontravam-se anteriormente seguros?  Não  Sim Seguradora \_\_\_\_\_

Relativamente aos mesmos contratos de seguro, existem quaisquer débitos por falta de pagamento de prémios ou frações de prémios?  Não  Sim

Se SIM, especifique quais: \_\_\_\_\_

### 8. INFORMAÇÃO CONTRATUAL, AUTORIZAÇÕES E DECLARAÇÕES

#### PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

De acordo com a legislação em vigor, os dados agora recolhidos, bem como aqueles que vierem a ser fornecidos aquando da participação de um sinistro, serão processados e armazenados informaticamente, sendo utilizados nas relações contratuais com a VICTORIA Seguros e seus subcontratados. As omissões, inexactidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório, quer facultativo, são da responsabilidade do Tomador do Seguro. Os interessados podem ter acesso e alterar a informação que lhes diga diretamente respeito, solicitando a sua correção, aditamento ou eliminação, mediante contato direto ou por escrito, junto da VICTORIA Seguros.

#### AUTORIZAÇÕES PARA MARKETING E PUBLICIDADE

O Tomador do Seguro autoriza a utilização dos seus dados pessoais disponibilizados para envio de futuras campanhas de Marketing e Publicidade da VICTORIA Seguros. Caso não autorize, assinala aqui

O Tomador do Seguro autoriza a utilização dos seus dados pessoais disponibilizados para envio de futuras campanhas de Marketing e Publicidade de empresas que colaborem em parceria com a VICTORIA Seguros, bem como de outras empresas que integram o Grupo VICTORIA. Caso não autorize, assinala aqui .

#### DECLARAÇÕES

Tomei conhecimento das Condições do contrato de seguro e foram-me prestados todos os esclarecimentos necessários e legalmente exigíveis, declarando ter recebido para esse efeito o anexo a esta proposta com as informações pré-contratuais.

Respondi de forma exacta e completa aos requisitos desta proposta e declarei com exactidão todas as circunstâncias que eu conheço e que são significativas para a apreciação do risco pela VICTORIA Seguros sabendo que, em caso de incumprimento fi co sujeito às normas legais e contratuais aplicáveis, de que tomei conhecimento no anexo a esta proposta com as informações pré-contratuais.

Autorizo igualmente a consulta dos dados pessoais disponibilizados, sob regime de absoluta confidencialidade, às empresas que integram o grupo VICTORIA, desde que compatível com a finalidade da recolha dos mesmos.

#### ASSINATURA

O Tomador do Seguro declara ter tomado conhecimento do teor das Declarações e Autorizações constantes desta proposta, subscvendo-as mediante a sua assinatura.

Local e Data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(Assinatura do Tomador do Seguro)

(Assinatura do Colaborador)