
I - OBJETO DA PRESENTE FICHA TÉCNICA

A presente Ficha Técnica é produzida ao abrigo do disposto no Regulamento de Benefícios do Montepio Geral - Associação Mutualista (MGAM), nomeadamente no artigo 28.º das Disposições Gerais e contempla as disposições relativas a esta Modalidade, decorrentes do disposto naquele Regulamento e nos Estatutos do MGAM, nomeadamente a sua natureza e enquadramento regulamentar, termos de subscrição e regras aplicáveis, as implicações nas Subscrições da Modalidade decorrentes da condição de Associado do MGAM/Vínculo Associativo, direitos, deveres, encargos e riscos, bem como fiscalidade aplicável à data de produção desta Ficha Técnica.

Salvo se o contrário resultar da presente Ficha Técnica, os termos e expressões terão o significado atribuído no Glossário anexo à presente Ficha Técnica e que integra o Regulamento de Benefícios do MGAM.

A presente Ficha Técnica tem caráter técnico e regulamentar e é de entrega obrigatória ao Associado Subscritor, aquando da subscrição da modalidade, bem como o Glossário.

A presente informação não dispensa a leitura dos Estatutos e do Regulamento de Benefícios do MGAM (Disposições Gerais, Regulamento da Modalidade “Proteção Mutualista Assegura a Vida” e Glossário), disponíveis nos locais de subscrição das respetivas entidades distribuidoras, e em montepio.org e em bancomontepio.pt, ou o conhecimento da legislação fiscal em vigor a cada momento.

II - NOTAS PRÉVIAS INFORMATIVAS

(A) - Sobre o Montepio Geral - Associação Mutualista (MGAM)

O MGAM é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), com sede na Rua Áurea, 219-241, Lisboa, com o número de identificação fiscal 500766681, registada no Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social – Direção Geral da Segurança Social (DGSS), inscrição n.º 3/81 a fls. 3 verso e 4 do livro I das Associações de Socorros Mútuos.

O MGAM é uma associação mutualista e como tal, uma entidade do denominado “sector cooperativo e social”, ou seja, integra o setor da Economia Social.

Enquanto associação mutualista, o MGAM está sujeito à legislação em vigor para este tipo de instituições particulares de solidariedade social, em particular o Código das Associações Mutualistas (CAM), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 59/2018, de 2 de agosto, que entrou em vigor a 1 de setembro de 2018. O MGAM está sujeito à tutela do membro do Governo com competência em matéria de segurança social, nos termos do n.º 2. do artigo 126.º do CAM (atualmente Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social - DGSS).

O CAM disciplina um novo regime de supervisão financeira a aplicar ao MGAM, previsto no artigo 138.º deste Código. O Decreto-Lei n.º 59/2018, de 2 de agosto consagra um período transitório de 12 anos, tendo em vista garantir uma gradual adaptação dessas instituições ao novo quadro regulatório.

Durante o período transitório de 12 anos, a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) dispõe de poderes de verificação do cumprimento do plano de adaptação, no fim do qual, e não se verificando o disposto no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 59/2018, de 2 de agosto, o MGAM fica sujeito, com as devidas adaptações, ao regime de supervisão do setor segurador. Adicionalmente, durante o período transitório, a ASF dispõe dos poderes definidos no artigo 7.º e n.º 5 do artigo 6.º do referido Decreto-Lei, este último com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 37/2019, de 15 de março.

O MGAM deixa de estar ao abrigo deste regime, caso durante o período transitório ocorra uma alteração superveniente da sua dimensão financeira ou no final do período não preencha

os requisitos financeiros requerendo que o MGAM promova o reequilíbrio técnico e financeiro nos termos previstos no artigo 30.º do CAM, o qual poderá resultar numa diminuição dos benefícios ou aumento do pagamento de quotas previstos para o Associado ao abrigo da modalidade subscrita conforme Estatutos e Regulamento de Benefícios disponibilizados em sede de admissão a Associado e subscrição de Modalidade.

Durante o período transitório, poderá a ASF exigir o ajustamento do plano inicial de convergência de forma a incluir as medidas tendentes a garantir a convergência progressiva, com vista a atingir a plena conformidade com as disposições legais, regulamentares e administrativas aplicáveis ao setor segurador, com as devidas adaptações, no final do referido período. Caso o MGAM não dê cumprimento integral a esses ajustamentos, a ASF poderá deliberar o incumprimento, o qual poderá levar a Tutela a deliberar a suspensão de disponibilização de novas modalidades de benefícios de segurança social, continuando o MGAM a gerir as modalidades já concedidas e subscritas.

O MGAM e as modalidades mutualistas não se encontram sujeitos à supervisão do Banco de Portugal ou da Comissão do Mercado de Valores Mobiliários.

Nos termos do estabelecido no CAM, são fins das associações mutualistas, entre outros, a concessão de benefícios de segurança social aos respetivos associados através da disponibilização de modalidades mutualistas individuais, de subscrição exclusiva pelos associados, aprovadas pela Assembleia de Representantes, homologadas em Assembleia Geral de Associados e registadas pela respetiva tutela.

(B) - Sobre as modalidades mutualistas do MGAM

As modalidades mutualistas do MGAM são modalidades de benefícios de segurança social, pelo que não podem ser confundidas com depósitos bancários, seguros, Planos Poupança Reforma (PPR), fundos de investimento ou instrumentos financeiros, não se encontrando abrangidas pelo Fundo de Garantia de Depósitos, pelo Sistema de Indemnização aos Investidores, ou por qualquer outro sistema de garantia ou proteção pública ou estatal, respondendo pelas responsabilidades assumidas apenas o património do MGAM.

No desenvolvimento da sua missão, o MGAM disponibiliza, em exclusivo para os seus Associados, entre outros benefícios, modalidades individuais de benefícios de segurança social, enquadradas no disposto no artigo 3.º do CAM, como é o caso da presente Modalidade, enquadrada nas modalidades mutualistas de capitais pagáveis por morte, prevista na alínea c), daquele artigo.

Esta modalidade encontra-se obrigatoriamente regulamentada no Regulamento de Benefícios do MGAM, à semelhança das outras modalidades de benefícios do MGAM.

O Regulamento de Benefícios em vigor, aplicável desde 4 de novembro de 2013, foi aprovado na Assembleia Geral de Associados do MGAM de 8 de setembro de 2011, assim como pela respetiva tutela do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, encontrando-se registado na DGSS, pelo averbamento n.º 104 à inscrição n.º 3/81 a fls. 13 e 32 verso, do livro das Associações Mutualistas e Fundações de Segurança Social Complementar.

As alterações às modalidades mutualistas só podem ser efetuadas por revisão do Regulamento de Benefícios, em sede de Assembleia de Representantes, homologada em Assembleia Geral de Associados e posteriormente aprovada e registada pela Tutela.

(C) - Sobre a relação entre o MGAM e a Caixa Económica Montepio Geral, caixa económica bancária, S.A. (Banco Montepio), distribuidor da Modalidade junto dos associados do MGAM

O MGAM e o Banco Montepio são entidades com natureza e regime jurídicos distintos - o Banco Montepio é uma caixa económica bancária, qualificada como instituição de crédito, e o MGAM é uma associação mutualista, com o estatuto de IPSS e natureza jurídica de associação de direito privado.

O Banco Montepio desempenha, desde 1844, um papel essencial na relação de proximidade entre o MGAM e os associados que o constituem, clientes do Banco Montepio, prestando apoio local no esclarecimento de dúvidas, receção de sugestões e distribuição das modalidades mutualistas.

O MGAM é o acionista maioritário do Banco Montepio, detendo a quase totalidade do respetivo capital social.

O Banco Montepio, enquanto distribuidor de modalidades mutualistas encontra-se registado junto da ASF como agente de seguros nos ramos “vida” e “não vida”, sob o número de registo 419501349.

(D) - Sobre eventuais perdas ou diminuição do Benefício desta Modalidade

As responsabilidades assumidas pelas associações mutualistas, relativamente ao pagamento dos benefícios de segurança social previstos pelas modalidades mutualistas que disponibilizam aos seus associados, encontram-se exclusivamente garantidas pelo respetivo património.

Assim, o pagamento do Capital Contratado (Plano CC) ou do Capital Subscrito (Plano CS) nas Subscrições da Modalidade, bem como do ressarcimento de Quotas da Modalidade (Plano CC), é unicamente garantido pelo património do MGAM.

Poderá ocorrer perda nos benefícios previstos decorrente de alteração ao Regulamento de Benefícios do MGAM, deliberada pela Assembleia de Representantes, sujeita a homologação pela Assembleia Geral de Associados, por aplicação do artigo 30.º (*Garantia do equilíbrio financeiro*) do CAM, para restabelecimento do necessário equilíbrio técnico-financeiro sempre que, pela análise dos balanços (técnicos) e de outros instrumentos de gestão, se verifique a impossibilidade de concessão, atual ou futura, daqueles benefícios.

Nos termos da legislação aplicável, as associações mutualistas podem ser extintas por decisão judicial, entre outros casos, quando se verificarem dificuldades financeiras que obstem à efetivação dos direitos dos associados. A extinção de uma associação mutualista dá origem à respetiva liquidação, sendo a comissão liquidatária nomeada em tribunal, no caso de liquidação por decisão judicial, e constituída por associados.

Na liquidação e partilha, observa-se a seguinte ordem de alocação do saldo (líquido de despesas do processo de liquidação): i. pagamento de dívidas ao Estado e das contribuições devidas às instituições de segurança social; ii. pagamento das remunerações e indemnizações devidas aos trabalhadores da associação; iii. pagamento de dívidas a terceiros; iv. entrega aos associados ou beneficiários dos montantes necessários à cobertura dos direitos adquiridos; e v. atribuição do saldo remanescente a um fundo de solidariedade mutualista.

O acervo de direitos e obrigações decorrentes da condição de Associado do MGAM e os Benefícios atribuídos em virtude dessa condição e da condição de Subscritor desta Modalidade encontram-se descritos nos Estatutos e no Regulamento de Benefícios do MGAM e na presente Ficha Técnica.

III - INFORMAÇÃO SOBRE RESPONSABILIDADE, GESTÃO E TUTELA

Entidade	Montepio Geral - Associação Mutualista, Instituição Particular de Solidariedade
Responsável e Gestora (Produtor)	Social, com sede na Rua Áurea, 219-241, Lisboa, NIPC 500766681, registada na DGSS, inscrição n.º 3/81 a fls. 3 verso e 4 do livro I das Associações de Socorros Mútuos. - montepio.org/.

Distribuição	<p>Efetuada pelas seguintes entidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuição universal pela entidade Responsável e Gestora (Produtor). • Distribuição restrita aos seus clientes, pela Caixa Económica Montepio Geral, Caixa Económica Bancária, S.A. (Banco Montepio), Capital Social 1 210 000 000 euros, registada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, sob o número único de matrícula e identificação fiscal 500 792 615, sede na Rua Castilho, nº 5, 1250-066, Lisboa - bancomontepio.pt/
Política/Perfil de Investimento	<p>A composição dos ativos em carteira é estruturada em função do perfil de responsabilidades da Modalidade, respondendo pelo pagamento dos Capitais Contratados/Subscritos nas respetivas Subscrições, bem como do ressarcimento de Quotas da Modalidade quando aplicável, unicamente o património do MGAM.</p> <p>A composição do Ativo do MGAM, bem como a sua política de investimentos e gestão de riscos, constam do Relatório e Contas do MGAM relativo a cada exercício, disponíveis em montepio.org.</p>
Equilíbrio Técnico-Financeiro	<p>Nos termos do artigo 30.º do CAM, é obrigatória a alteração do Regulamento de Benefícios, com vista a restabelecer o necessário equilíbrio técnico-financeiro, sempre que, pela análise do Balanço Técnico e de outros instrumentos de gestão, se verifique a impossibilidade de concessão, atual ou futura, dos Benefícios, nele estabelecidos, pelo que, o Benefício desta modalidade, ou seja o pagamento do Capital Contratado/Subscrito, por morte/invalidez do Associado Subscritor, nas situações de risco cobertas, bem como do ressarcimento de Quotas da Modalidade, nos termos definidos no Regulamento da Modalidade e constantes desta Ficha Técnica, estão sujeitos a eventual ajustamento, resultante do eventual ajustamento das bases técnicas desta Modalidade por deliberação da Assembleia de Representantes, homologada pela Assembleia Geral de Associados.</p>
Autoridade Tutelar do MGAM	<p>Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social - Direção Geral da Segurança Social.</p>

IV - NATUREZA E ENQUADRAMENTO DA MODALIDADE

Designação Técnica Corrente	<ul style="list-style-type: none"> • “Proteção Mutualista Assegura a Vida” é a designação técnica corrente desta Modalidade*. * Esta Modalidade: <ul style="list-style-type: none"> - Resulta da autonomização da componente de proteção não ligada a Contratos de Crédito à Habitação da Modalidade anteriormente designada de “Garantia de Pagamento de Encargos I”, e integra também, com as devidas adaptações, a componente de proteção não ligada a Contratos de Crédito à Habitação da Modalidade anteriormente designada de “Garantia de Pagamento de Encargos”, fechada a novas Subscrições desde 1 de julho de 2007. - Tem atualmente o nome regulamentar de “Montepio Proteção – Outros Encargos”, podendo ser adotada a sua designação corrente na respetiva identificação nos documentos e meios utilizados pelo MGAM.
Entrada em vigor	<ul style="list-style-type: none"> • A Modalidade entrou em vigor em 01.07.2007, e encontra-se sujeita ao Regulamento de Benefícios aprovado na Assembleia Geral (AG) de

08.set.2011, aplicável desde 04.nov.2013*

* Assim, ficam sujeitas ao Regulamento de Benefícios aprovado na AG de 08.set.2011, com as necessárias adaptações, as Subscrições efetuadas:

- Desde 1 de julho de 2007, na componente de proteção não ligada a Contratos de Crédito à Habitação da Modalidade anteriormente designada de “Garantia de Pagamento de Encargos I”, ao abrigo do art.º 20.º (*Subscrições Anteriores à Aprovação do presente Regulamento*), do Regulamento da Modalidade Proteção Mutualista Assegura a Vida.
- Até 30 de junho de 2007, na componente de proteção de Contratos não ligada a Crédito à Habitação da Modalidade anteriormente designada de “Garantia de Pagamento de Encargos”, fechada a novas Subscrições desde 1 de julho de 2007, ao abrigo do Título V (*Disposições Transitórias*).

Natureza ● As modalidades mutualistas são modalidades de benefícios de segurança social, concebidas e aprovadas pelos associados das associações mutualistas que as disponibilizam, podendo apenas ser subscritas pelos respetivos associados, pelo que a Modalidade “Proteção Mutualista Assegura a Vida” tem a natureza de benefício complementar de segurança social, e apenas pode ser subscrita por Associados do MGAM.

Enquadramento Regulamentar ● A presente Modalidade encontra-se regulamentada no Regulamento de Benefícios do MGAM, no Título II (*Disposições Particulares - Modalidades Individuais*), Capítulo II (*Modalidades Grupo II*), Secção III (*Montepio Proteção – Outros Encargos*), encontrando-se também abrangida, nas partes aplicáveis, pelo disposto no Título I (*Disposições Gerais*), no Título IV (*Disposições Particulares - Outros Benefícios*) e Título VI (*Glossário*), daquele Regulamento.
● O Regulamento de Benefícios do MGAM está subordinado aos Estatutos do MGAM, ao CAM, e restantes disposições legais, jurídicas e fiscais aplicáveis.

Tipo de Modalidade / Definição ● Modalidade Mutualista Individual de proteção vida/invalidez destinada a assegurar o pagamento do Capital Subscrito (Plano CS) ao(s) Beneficiário(s) designado(s) ou do Capital Contratado (Plano CC) afeto a um Contrato de Crédito, que não seja à habitação ou individual, caso ocorra a morte ou invalidez do Associado Subscritor nas situações de risco cobertas, nos termos definidos no Regulamento da Modalidade e constantes desta Ficha Técnica.
● É uma Modalidade Principal, com prazo de subscrição temporário e Benefício subscrito em capital, cuja subscrição não depende da subscrição de outras Modalidades, e que permite a titularidade simultânea, da mesma Subscrição agregadora, por mais do que 1 (um) Associado Subscritor.

A quem se destina (Segmento alvo) ● Associados do MGAM com Idade Cronológica compreendida entre os 18 e os 65 anos, que necessitem, ou pretendam, assegurar o pagamento do Capital Subscrito (Plano CS) ou do Capital Contratado (Plano CC) afeto a um Contrato de Crédito, que não seja à habitação ou individual, face aos seguintes riscos: i) morte; ii) morte e Invalidez Total e Permanente; iii) morte e Invalidez Absoluta e Definitiva.

V – REQUISITOS PARA A SUBSCRIÇÃO

Vínculo ● Para subscrever esta Modalidade Mutualista é necessário ser Associado do

Associativo	<p>MGAM, podendo candidatar-se* no momento da subscrição.</p> <p>* Encargos associativos em vigor: joia de inscrição de 9,00€ e quota associativa de 2,00€ / mês.</p>
Idade p/Subscrição	<ul style="list-style-type: none"> Apenas podem subscrever esta Modalidade Associados que já tenham atingido a maioridade, por idade ou, se menores de 18 anos cronológicos, por terem plena capacidade de exercício dos seus direitos e de disposição de bens, nos termos do Código Civil, tendo como limite máximo os 66 anos atuariais, exclusive. Sem prejuízo do acima exposto, no caso de Subscrição direta do Plano CS em montepio.org, esta apenas pode ser efetuada por Associados com idade compreendida entre 18 e 55 anos (ambos inclusive).
Subscrições tituladas por menores ou incapazes	<ul style="list-style-type: none"> O menor emancipado com plena capacidade de exercício dos seus direitos e de disposição de bens, nos termos do Código Civil, não necessita de qualquer representação legal. Os Associados julgados incapazes, devido a interdição ou inabilitação de exercício dos seus direitos ou gestão do seu património, terão de se fazer legalmente representar, de acordo com a legislação aplicável.
Planos de Subscrição	<ul style="list-style-type: none"> A Subscrição poderá ser efetuada, num dos seguintes Planos de Subscrição: <ol style="list-style-type: none"> Plano CC – Quando a Subscrição está associada a um Contrato de Crédito (que não pode ser à habitação ou individual), sendo, neste caso, necessário que o Subscritor seja mutuário ou fiador do Contrato de Crédito; Plano CS – Quando a Subscrição não está associada a um Contrato de Crédito. A Subscrição pode ser efetuada por mais de um Subscritor, nas seguintes condições: <ol style="list-style-type: none"> Plano CC - Subscrição simultânea por 2 (dois) Subscritores, desde que ambos sejam mutuários solidários do mesmo contrato ou, ambos sejam fiadores solidários do mesmo contrato; Plano CS – Subscrição simultânea por 2 (dois) ou mais Subscritores, desde que à data da Subscrição sejam membros do mesmo Agregado Familiar. No caso de Subscrições efetuadas em montepio.org: <ol style="list-style-type: none"> Apenas pode ser subscrito o Plano CS; A Subscrição não pode ser efetuada por mais do que um Subscritor.
Aprovação Médica	<ul style="list-style-type: none"> A Subscrição está sujeita a Aprovação Médica¹, cujos requisitos, aprovados pelo Conselho de Administração do MGAM, em vigor se apresentam no quadro abaixo.

Capital a subscrever ²	Idade cronológica do(s) Associado(s) Subscritor(es):		
	Até 40 anos	De 41 a 55 anos	Mais de 55 anos
Subscrição das Coberturas Risco Morte ou Risco Morte e Risco Invalidez Absoluta e Definitiva:			
≤ 30.000 €	DBES	DBES	A
> 30.000 e ≤ 50.000 €	DBES	A	B
> 50.000 e ≤ 100.000 €	A	B	C

Subscrição da Cobertura Risco Morte e Risco Invalidez Total e Permanente:

≤ 100.000 €

B

B

C

DBES – Declaração de Bom estado de Saúde assinada pelo Subscritor

A - Aprovação Médica¹ por análise de questionário clínico. Excecionalmente, os Serviços Médicos do MGAM poderão requerer exame médico presencial e/ou exames complementares de diagnóstico³

B - Aprovação Médica¹ por análise de questionário clínico e por exame médico presencial.

C - Aprovação Médica¹ por análise de questionário clínico, por exame médico presencial e pelos seguintes exames complementares de diagnóstico³: Eletrocardiograma; Análise de urina Tipo II.

¹ A Aprovação Médica pode implicar um agravamento da Idade Atuarial do Associado Subscritor.

² Este valor inclui os Capitais Subscritos nas Subscrições da mesma Modalidade cujas Propostas de Subscrição se encontrem pendentes de confirmação.

³ Podem ser aceites exames complementares de diagnóstico realizados há menos de seis meses.

Formalização da Subscrição

- Para subscrever esta Modalidade o(s) Associado(s) Subscritor(es) deverá(ão):
 - Preencher e assinar a(s) Proposta(s) de Subscrição da Modalidade, bem como a(s) Declaração(ões) de Beneficiários da Subscrição em caso de morte, e fazer prova dos dados pessoais e de outra informação necessária à formalização da(s) Subscrição(ões) que lhe(s) sejam solicitados pelo MGAM;
 - Caso ainda não seja(m) Associado(s) do MGAM, é necessário efetuar previamente a(s) respetiva(s) candidatura(s), sendo necessário, para o efeito, preencher e assinar a(s) Proposta(s) de Admissão, bem como a(s) Declaração(ões) de Beneficiários do Benefício de Solidariedade Associativa em caso de morte, e fazer prova dos dados pessoais e de outra informação necessária à formalização da(s) candidatura(s) que lhe(s) sejam solicitados pelo MGAM.
 - Definir a(s) cobertura(s) de risco subscrita(s);
 - Submeter(em)-se à Aprovação Médica exigida.
- O MGAM assegurará, diretamente ou por subcontratação de terceiros, os deveres de identificação e diligência no âmbito da prevenção de branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo, em cumprimento da regulamentação aplicável.
- No caso das Subscrições tituladas por Associados julgados incapazes, acrescem as respetivas declarações dos representantes legais, que deverão fazer prova dos dados pessoais e de outra informação necessária à formalização da candidatura e/ou Subscrição que lhes sejam solicitados pelo MGAM.

VI - CARATERIZAÇÃO TÉCNICA DA MODALIDADE

- Período de Reflexão**
- É concedido um período de reflexão máximo de 15 (quinze) dias de calendário, a contar da data de apresentação da Proposta de Subscrição para revogar os efeitos da Subscrição.
 - A revogação deverá ser comunicada pelo Associado Subscritor por escrito ao MGAM, e recebida por este, dentro do prazo acima referido, não dependendo os

efeitos da revogação da invocação de qualquer fundamento.

- O exercício do direito de revogação poderá determinar o acerto entre eventuais Quotas pagas e custos incorridos pelo MGAM.
- O MGAM comunicará ao Associado Subscritor a aceitação da revogação e os termos em que a mesma ocorre.

Opções de Cobertura de Risco previstas

1. O(s) Associado(s) Subscritor(es) tem(êm) à disposição as seguintes opções de cobertura temporária de risco no âmbito da Modalidade:
 - a) Risco Morte;
 - b) Risco Morte e Risco Invalidez Total e Permanente;
 - c) Risco Morte e Risco Invalidez Absoluta e Definitiva.
2. No caso de Subscrições tituladas por dois Subscritores, estes podem subscrever coberturas de risco diferentes.
3. No caso de Subscrições do Plano CS efetuadas em montepio.org:
 - i. Só pode ser subscrita a cobertura de Risco Morte ou a cobertura de Risco Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva;
 - ii. Não há possibilidade de Subscrições tituladas por dois Subscritores.

Data início da Subscrição e procedimento de pagamento da 1.ª Quota da Modalidade

1. Dia 1 (um) do mês em que ocorre a Aprovação Médica ou, no caso do Plano CC, o dia 1 (um) do mês em que ocorre a ativação do Contrato de Crédito indexado à Subscrição, se posterior, sem prejuízo do disposto nos parágrafos seguintes, em função do(s) Subscritor(es) ser(em) Candidato(s) a Associado(s) ou já Associado(s), e, neste caso, ter(em) a Quota Associativa em dia ou em atraso e de ter(em) subscrito o Plano CS ou terem subscrito o Plano CC, e, neste caso, ser(em) Mutuário(s) / fiador(es) do Banco Montepio ou Fiador(es) ou Mutuário(s) de Outras Instituições de Crédito (OIC).
2. No caso do(s) Subscritor(es) ser(em) Candidato(s) a Associado(s), verifica-se o acima exposto no que diz respeito à data início da Subscrição e será observado o seguinte procedimento no que diz respeito ao pagamento da Joia, da primeira Quota Associativa e da primeira Quota da Modalidade:

Subscritor(es) do Plano CC, Mutuário(s) de Contratos no Banco Montepio

O valor correspondente será cobrado pelo MGAM ao Banco Montepio na data em que ocorre a Aprovação Médica, ou a ativação do Contrato de Crédito indexado à Subscrição, se posterior, sendo cobrado, por sua vez, pelo Banco Montepio, por débito na conta DO associada ao Contrato de Crédito, juntamente com a primeira prestação deste.

Subscritor(es) do Plano CS ou do Plano CC, neste caso não Mutuário(s) de Contratos no Banco Montepio * ou Fiador(es)

O valor correspondente será cativado pelo MGAM na(s) conta(s) DO junto do Banco Montepio, indicada(s) pelo(s) Subscritor(es) para o pagamento das Quotas, na data em que a proposta de Subscrição é efetuada, sendo a cobrança efetuada na data em que ocorre a Aprovação Médica, ou, no caso do Plano CC, a ativação do Contrato de Crédito indexado à Subscrição, se posterior.

3. No caso do(s) Subscritor(es) já ser(em) Associado(s), do MGAM, serão observados os seguintes procedimentos:

- a) Na data em que a proposta de Subscrição é efetuada, o MGAM irá verificar se o(s) Subscritor(es) têm as Quotas Associativas em dia, e caso não tenham, apenas podem efetuar a proposta de Subscrição se pagarem as Quotas Associativas em atraso e respetivos juros de mora. Se não o fizerem, a proposta não é efetuada. Se o fizerem, a proposta é efetuada e o valor da primeira Quota da Modalidade:

Subscritor(es) do Plano CC, Mutuário(s) de Contratos no Banco Montepio

Não é cativado, pelo MGAM, na(s) conta(s) DO junto do Banco Montepio, indicada(s) pelo(s) Subscritor(es) para o pagamento das Quotas, dado que a primeira Quota da Modalidade será cobrada pelo Banco Montepio, quando da efetivação da Proposta de Subscrição.

Subscritor(es) do Plano CS ou do Plano CC, neste caso não Mutuário(s) de Contratos no Banco Montepio * ou Fidor(es)

É cativado, pelo MGAM, na(s) conta(s) DO junto do Banco Montepio, indicada(s) pelo(s) Subscritor(es) para o pagamento das Quotas, para garantia de boa cobrança, pelo MGAM, quando da efetivação da Proposta de Subscrição.

- b) Na data em que ocorre a Aprovação Médica, ou, no caso do Plano CC, a ativação do Contrato de Crédito indexado à Subscrição, se posterior, o MGAM irá verificar se o pagamento da Quota Associativa se encontra em dia e será observado o seguinte procedimento no que diz respeito à data início da Subscrição e ao pagamento da Quota Associativa e da primeira Quota da Modalidade:

Subscritor(es) do Plano CC, Mutuário(s) de Contratos no Banco Montepio

- i. Se o pagamento da Quota Associativa se encontra em dia ou verifica um atraso até dois meses - O valor correspondente (primeira Quota da Modalidade, e Quota(s) Associativa(s) em atraso, caso existam) será cobrado pelo MGAM ao Banco Montepio sendo cobrado, por sua vez, pelo Banco Montepio, por débito na conta DO associada ao Contrato de Crédito, juntamente com a primeira prestação deste, e a data início da Subscrição será o dia 1 (um) do mês em que ocorre a Aprovação Médica, ou a ativação do Contrato de Crédito indexado à Subscrição, se posterior;
- ii. Se o pagamento da Quota Associativa verifica um atraso superior a dois meses - a efetivação da Subscrição fica suspensa, e se até à data em que atinge(m) mais de 6 meses (exclusive) de Quotas Associativas em atraso, o(s) Subscritor(es):

Efetuar(em) o pagamento, ao MGAM, das Quotas Associativas em atraso e sua penalização

A Subscrição será efetivada, com data início no dia 1 (um) do mês em que aquele pagamento ocorrer, sendo a primeira Quota da Modalidade cobrada pelo Banco Montepio, nesse mês

Não efetuar(em) o pagamento, ao MGAM, das Quotas Associativas em atraso e penalização

A Subscrição será anulada, ficando sem efeito

Subscritor(es) do Plano CS ou do Plano CC, neste caso não Mutuário(s) de Contratos no Banco Montepio * ou Fiador(es)

i. Se o pagamento da Quota Associativa se encontra em dia - O valor da primeira Quota da Modalidade será cobrado pelo MGAM na(s) conta(s) DO junto do Banco Montepio, indicada(s) pelo(s) Subscritor(es) para o pagamento das Quotas, e a data início da Subscrição será o dia 1 (um) do mês em que ocorre a Aprovação Médica, ou, no caso do Plano CC, a ativação do Contrato de Crédito indexado à Subscrição, se posterior;

Subscritor(es) do Plano CS ou do Plano CC, neste caso não Mutuário(s) de Contratos no Banco Montepio * ou Fiador(es)

ii. Se o pagamento da Quota Associativa verifica um atraso superior a 1 (um) mês, e/ou ainda não foi paga a Quota Associativa do mês em curso, e o MGAM não conseguir cobrar essas Quotas - a efetivação da Subscrição fica suspensa, e se até à data em que atinge(m) mais de 6 meses (exclusive) de Quotas Associativas em atraso, o(s) Subscritor(es):

Efetuar(em) o pagamento, ao MGAM, das Quotas Associativas em atraso e sua penalização

Não efetuar(em) o pagamento, ao MGAM, das Quotas Associativas em atraso e penalização

A Subscrição será efetuada, com data início no dia 1 (um) do mês em que aquele pagamento ocorrer, sendo a primeira Quota da Modalidade cobrada pelo MGAM, na(s) conta(s) DO junto do Banco Montepio, indicada(s) pelo(s) Subscritor(es) para o pagamento das Quotas, nesse mês.

A Subscrição será anulada, ficando sem efeito, procedendo o MGAM à respetiva desativação do valor da primeira Quota da Modalidade que tinha sido cativado, quando a proposta de subscrição foi efetuada.

c) Nos casos acima previstos na alínea b), em que a efetivação da Subscrição fique suspensa, por não pagamento de Quotas Associativas em atraso, o MGAM informará o(s) Subscritor(es) e, no caso do Plano CC, a Entidade Credora Beneficiária, daquele facto e da necessidade do(s) Subscritore(s) efetuarem o respetivo pagamento, sob pena da Subscrição ser anulada.

* Mutuário(s) de Contratos em OIC.

4. No caso de Subscrição do Plano CS em montepio.org, o pagamento da 1ª Quota da Modalidade é efetuado por referência multibanco, gerada aquando da realização da proposta de Subscrição.

Prazo da Subscrição

1. Temporário. A Subscrição é anual e considera-se automaticamente renovada, durante o prazo do Contrato de Crédito (Plano CC) ou do prazo de Subscrição definido pelo Subscritor (Plano CS), nas respetivas datas aniversário, até aos 80 anos atuariais do(s) Subscritor(es), sem prejuízo dos limites etários das coberturas de Risco Invalidez Total e Permanente e Risco Invalidez Absoluta e Definitiva, apresentados no item “Limites da Subscrição e Valor do Capital Contratado (Plano

CC) / Capital Subscrito (Plano CS)”, da presente Ficha.

2. A subscrição pode cessar em qualquer altura pela ocorrência de qualquer uma das situações apresentados no item “Subscrição Extinta e Respetivas Consequências”, da presente Ficha, passando ao estado de “Subscrição Extinta”.

Contribuições do(s) Associado(s) Subscritor(es) e respetivo processo de cobrança

1. Cada Subscrição será efetuada com a entrega da primeira Quota da Modalidade anual, sendo as Quotas da Modalidade anuais subsequentes devidas desde o 1.º (primeiro) ano após a data início da Subscrição e até à data em que se verifique um dos seguintes eventos, exclusive:
 - a) Termo do Prazo da Subscrição;
 - b) Ocorrência do evento que originou o acionamento da cobertura, sem prejuízo dos limites etários das coberturas de Risco Invalidez Total e Permanente e Risco Invalidez Absoluta e Definitiva apresentados no item “Limites da Subscrição e Valor do Capital Contratado (Plano CC) / Capital Subscrito (Plano CS)”, da presente Ficha.
2. O pagamento da Quota anual poderá ser fracionado em prestações semestrais, trimestrais ou mensais mediante a aplicação de uma taxa de fracionamento fixada pelo Conselho de Administração do MGAM até 31 de dezembro de cada ano, para vigorar para o ano civil seguinte, ajustando o regime de pagamento previsto no número 1. ao fracionamento adotado. Assim, o valor da fração periódica da Quota da Modalidade Anual é calculado de acordo com a seguinte fórmula:

Fração Periódica da Quota da Modalidade Anual

$$FPQMa = (QMa / NFP) \times (1 + t_{fp})$$

Onde:

- **FPQMa** – Valor da fração periódica da Quota da Modalidade Anual.
- **QMa** – Quota da Modalidade anual.
- **NFP** – Nº de frações periódicas em cada ano, cujo valor será 12, 4 ou 2, consoante a periodicidade de fracionamento escolhido seja, respetivamente, mensal, trimestral ou semestral.
- **t_{fp}** – Taxa de fracionamento fixada pelo Conselho de Administração do MGAM, cujos valores em vigor são de 2%, 1,5% ou 1%, consoante a periodicidade de fracionamento escolhido seja, respetivamente, mensal, trimestral ou semestral.

3. No caso de Subscrições do Plano CS em montepio.org, o pagamento da 1ª Quota anual não pode ser fracionado.
4. As Quotas Associativas e as Quotas da Modalidade são pagas da seguinte forma:
 - a) No caso de Subscritor(es) do Plano CC, Mutuário(s) de Contratos no Banco Montepio:
 - i. Cobrança, no dia 1 de cada mês, da Quota Associativa desse mês, pelo MGAM ao Banco Montepio e posterior cobrança pelo Banco Montepio, por débito na conta DO associada ao Contrato de Crédito, juntamente com a prestação deste.
 - ii. Cobrança, no dia 1 de cada mês, trimestre, semestre ou ano, conforme a periodicidade de pagamento escolhida, da Quota da Modalidade desse mês, trimestre, semestre ou ano, pelo MGAM ao Banco Montepio e posterior cobrança pelo Banco Montepio, por débito na conta DO associada ao Contrato de Crédito, juntamente com a prestação deste.

- b) No caso de Subscritor(es) do Plano CS ou do Plano CC, não Mutuário(s) de Contratos no Banco Montepio:
 - i. Cobrança, no dia 1 de cada mês, da Quota Associativa desse mês, pelo MGAM, por débito na(s) conta(s) DO junto do Banco Montepio, indicada(s) pelo(s) Subscritor(es) para o pagamento das Quotas.
 - ii. Cobrança, no dia 1 de cada mês, trimestre, semestre ou ano, conforme a periodicidade de pagamento escolhida, da Quota da Modalidade desse mês, trimestre, semestre ou ano, pelo MGAM, por débito na(s) conta(s) DO junto do Banco Montepio, indicada(s) pelo(s) Subscritor(es) para o pagamento das Quotas.
- 5. Cálculo da Quota da Modalidade:
 - a) A idade a considerar para efeitos de determinação da Quota da Modalidade anual é a Idade Atuarial do Subscritor na data início da Subscrição ou na data de cada renovação anual.
 - b) A Quota da Modalidade anual é calculada anualmente de acordo com as respetivas Tabelas de Quotas da Modalidade constantes do Anexo Técnico I do Regulamento de Benefícios, tendo por base o Capital Contratado/Subscrito, a cobertura de risco em vigor e a idade referida na alínea a).
 - c) Na situação de Subscrição simultânea por mais do que 1 (um) Subscritor será calculada para cada Subscritor a Quota da Modalidade anual respetiva, havendo lugar ao pagamento integral da Quota da Modalidade mais elevada e à redução em 50% (cinquenta por cento) de todas as restantes Quotas da Modalidade.
 - d) No ato da Subscrição será entregue ao Subscritor a Tabela de Quotas da Modalidade específica da Subscrição efetuada, sendo igualmente disponibilizada, juntamente com as demais, em local próprio no sítio do Montepio Geral - Associação Mutualista na Internet.
 - e) Bases Técnicas da Modalidade: Tábua de Mortalidade PP 79/82, Tábua de Invalidez Howard Winklevoss (HW) e Taxa Técnica de 3%.

Limites da Subscrição e Valor do Capital Contratado (Plano CC) / Capital Subscrito (Plano CS)

1. Os limites de Subscrição para o valor do Capital Contratado/Subscrito, e sem prejuízo do disposto nos números 2., 3. e 4., são os seguintes:
 - a) Limite mínimo: €2.500 (dois mil e quinhentos euros), para a abertura de cada Subscrição;
 - b) Limite máximo: €100.000 (cem mil euros).

No caso de Subscrição do Plano CS em montepio.org, os limites máximos de subscrição são os seguintes:

 - i. Subscritor com idade entre 18 e 40 anos (ambos inclusive): 50.000 euros;
 - ii. Subscritor com idade entre 41 e 55 anos (ambos inclusive): 30.000 euros.
2. A soma dos Capitais Contratados/Subscritos na presente Modalidade com as subscrições no conjunto dos Capitais Contratados e/ou Capitais Subscritos das Modalidades do Grupo II não pode exceder €400.000 (quatrocentos mil euros).
3. Os montantes referidos na alínea b) do número 1. e no número 2., poderão ser excedidos desde que expressamente autorizado pelo Conselho de Administração ou a correspondente responsabilidade fique protegida por um esquema de resseguro ou equivalente.

4. No Plano CC, em caso de renegociação do Contrato de Crédito, e sem prejuízo do referido na alínea b) do número 1. e nos números 2. e 3., a Subscrição pode manter-se sem haver necessidade de efetuar nova Avaliação Médica desde que o valor renegociado do Capital Contratado não exceda o limite definido pelo valor inicial do Capital Contratado acrescido da Margem de Tolerância em vigor em cada ano.
5. A Margem de Tolerância aprovada pelo Conselho de Administração do MGAM em vigor é de €10.000 (dez mil euros).
6. Os limites de idade para cobertura dos diferentes riscos são os seguintes:
 - a) O Risco Invalidez Total e Permanente pode ser coberto até aos 65 (sessenta e cinco) anos atuariais, exclusive;
 - b) O Risco Invalidez Absoluta e Definitiva pode ser coberto até aos 70 (setenta) anos atuariais, exclusive;
 - c) O Risco Morte pode ser coberto até aos 80 (oitenta) anos atuariais, exclusive.
7. Sem prejuízo dos limites referidos nos números 1., 2., 3. e 4., o valor do Capital Contratado / Capital Subscrito corresponde:
 - a) Plano CC: ao somatório do Capital Vincendo e do Capital Vencido Não Pago, relativo ao Contrato de Crédito indicado anualmente pela Entidade Credora Beneficiária, até 20 (vinte) dias antes da data aniversário da Subscrição;
 - b) Plano CS: Valor indicado pelo Subscritor à data da Subscrição, podendo definir o valor do Capital Subscrito a considerar em cada uma das datas aniversário futuras até ao termo da Subscrição, desde que esses valores sejam iguais ou inferiores ao Capital Subscrito na data de Subscrição.
8. A atualização do Capital Contratado (Plano CC) só poderá ser efetuada após a receção pelo MGAM da comunicação da Entidade Credora Beneficiária referida na alínea a) do número 7.
9. O Subscritor poderá alterar o Capital Subscrito inicialmente definido para um dado ano (Plano CS), desde que o novo valor seja igual ou inferior ao Capital Subscrito na data de Subscrição, e o pedido de alteração seja recebido no MGAM, com a antecedência mínima de 20 dias da data aniversário da Subscrição.

Aceitação
/Acionamento
das coberturas
de risco

1. A aceitação/acionamento de qualquer uma das opções de cobertura de risco previstas está, nos termos do artigo 7.º (*Acionamento das Coberturas de Risco*), do Regulamento desta Modalidade, sujeita ao disposto no artigo 8.º (*Condições Relativas à Aceitação e Ativação de Coberturas de Risco Invalidez*) e no artigo 9.º (*Exclusões de Cobertura de Risco*), do Capítulo II (*Condições de Admissão a Associado e de Subscrição de Modalidades Individuais*) do Título I (*Disposições Gerais*) do Regulamento de Benefícios, nomeadamente no que se refere às causas e circunstâncias no âmbito das quais cabe o evento cujo risco esteja coberto e às respetivas exclusões, que se apresentam no item “Exclusões das Coberturas de Risco”, da presente Ficha Técnica.
2. No que diz respeito ao acionamento das coberturas de invalidez, verifica-se o seguinte:
 - a) A cobertura de Risco Invalidez Total e Permanente pode ser acionada desde que o Associado Subscritor apresente um estado de incapacidade resultante de doença ou acidente, tendencialmente irreversível, a que corresponda, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades, um Grau de Invalidez não inferior a 70%

(setenta por cento), ou não inferior à soma daquele limite com o Grau de Invalidez eventualmente existente à data da Subscrição;

- b) A cobertura de Risco Invalidez Absoluta e Definitiva pode ser acionada desde que o Associado Subscritor apresente um estado de incapacidade resultante de doença ou acidente que, de acordo com os conhecimentos médicos existentes à data, tenha como consequência que o Subscritor fique, para sempre, incapacitado de exercer qualquer atividade remunerada e, ainda, tenha que recorrer à assistência contínua de uma terceira pessoa para poder efetuar atos essenciais à sua própria vida normal e corrente.
- c) O Estado de Invalidez referido nas alíneas anteriores reporta-se ao dia do acidente ou, em caso de doença, à data do pedido da ativação da cobertura, e deve ser confirmado por avaliação médica efetuada por médicos designados pelo MGAM;
- d) O Subscritor pode recorrer de decisão desfavorável, requerendo no prazo máximo de 15 (quinze) dias novo exame perante uma junta médica, com renúncia antecipada de qualquer recurso da decisão desta. A junta médica é constituída por 3 (três) médicos: 1 (um) médico nomeado pelo Montepio Geral – Associação Mutualista 1 (um) médico nomeado pelo Subscritor, e 1 (um) médico nomeado de comum acordo pelos dois primeiros. Caso a decisão da junta médica seja desfavorável ao Subscritor:
 - i. As despesas por aquela incorridas serão da responsabilidade deste;
 - ii. Não pode ser requerida outra avaliação médica antes de decorrido 1 (um) ano a contar da data da decisão.
- e) Nas situações de acionamento da cobertura de Invalidez, em que o estado de Invalidez do Subscritor esteja dentro dos limites cobertos e não seja possível emitir um juízo médico definitivo sobre a irreversibilidade desse estado, sendo necessário a realização de exames de reavaliação médica em data futura, inicia-se um processo de reavaliação médica com a duração máxima de 5 (cinco) anos, durante o qual:
 - i. A Subscrição se mantém no estado de Subscrição Ativa e o MGAM se substitui ao Subscritor no pagamento de:
 - Quota Associativa e Quota da Modalidade, nas Subscrições não associadas a contratos de crédito;
 - Quota Associativa, Quota da Modalidade e prestações devidas à Entidade Credora Beneficiária, na parte correspondente ao valor coberto pela Subscrição, se esta estiver associada a contrato de crédito;
 - ii. Serão efetuadas uma ou mais reavaliações do estado clínico do Subscritor, por médicos do MGAM e por estes, programadas.
- f) De cada reavaliação médica referida no ponto ii., da alínea anterior, poderão resultar as seguintes situações com as consequências que respetivamente se enumeram:
 - i. Reversão da Invalidez do Subscritor para um estado abaixo dos limites cobertos: cessa o período de reavaliação médica, e o Subscritor retoma, a partir dessa data, os pagamentos referidos no ponto i., da alínea anterior;
 - ii. Confirmação definitiva da irreversibilidade do estado de Invalidez do Subscritor: cessa o período de reavaliação médica e a Subscrição extingue-se com o pagamento pelo MGAM do Capital Contratado/Subscrito aos respetivos Beneficiários, nos termos previstos pelas coberturas subscritas;
 - iii. Manutenção da dúvida sobre a irreversibilidade do estado de Invalidez do

Subscritor: o período de reavaliação médica continua, mantendo-se por parte do MGAM os pagamentos referidos no ponto i., da alínea anterior, até à reavaliação médica seguinte.

- g) Se perdurar a situação referida no ponto iii., da alínea anterior, será efetuada no fim do prazo de 5 (cinco) anos, referido na alínea e), a última reavaliação médica, da qual poderão resultar as seguintes situações com as consequências que respetivamente se enumeram:
- i. Reversão da Invalidez do Subscritor para um estado abaixo dos limites cobertos: cessa o período de reavaliação médica, e o Subscritor retoma, a partir dessa data, os pagamentos referidos no ponto i., da alínea e);
 - ii. Confirmação definitiva da irreversibilidade do estado de Invalidez do Subscritor, ou manutenção da dúvida sobre a mesma: cessa o período de reavaliação médica e a Subscrição extingue-se com o pagamento pelo MGAM do Capital Contratado aos respetivos Beneficiários, nos termos previstos por esta cobertura.
3. Acionada a cobertura, e comprovados os seus fundamentos, a Subscrição será extinta e o MGAM procederá ao pagamento do Capital Contratado/Subscrito, nos termos referidos no item “Pagamento do Capital Contratado/Subscrito”, da presente Ficha Técnica.
4. Para efeitos do ponto i., da alínea e), considera-se ainda a cargo do MGAM as Quotas Associativas e as Quotas da Modalidade do segundo e mais Subscritores, bem como da segunda Subscrição associada a um contrato de crédito, caso existam.

Exclusões das coberturas de risco

- O Risco Invalidez ou o Risco Morte não se consideram cobertos quando se provar que o Subscritor ou os Beneficiários produziram declarações falsas, apresentaram falsos documentos ou omitiram factos suscetíveis de induzir em erro os serviços do MGAM na avaliação do risco correspondente e, ainda, se aquelas eventualidades resultarem do seguinte:
 - a) Ato criminoso praticado por um Beneficiário ou por terceiro que beneficie direta ou indiretamente em resultado da morte do Subscritor;
 - b) Ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pelo Subscritor, bem como outros atos por este praticados em que acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, ou um grau de alcoolemia no sangue superior à taxa considerada pelo Código da Estrada para definir condução sob influência de álcool;
 - c) Facto decorrente de guerra civil ou entre diferentes Estados, ainda que não declarada formalmente;
 - d) Serviços em missões, civis ou militares, em organizações internacionais em zona de reconhecido conflito armado;
 - e) Participação em corridas ou competições de velocidade com utilização de meios mecânicos;
 - f) Viagens ou atividades de exploração, aerostação ou deslocações em aeronaves militares de combate;
 - g) Prática ocasional ou prática regular amadora ou profissional das seguintes atividades ou outras equiparáveis:
 - i. Montanhismo, alpinismo, escalada, espeleologia;
 - ii. Desportos aéreos, incluindo paraquedismo, asa-delta, parapente, queda-livre, *sky diving*, *sky surfing*, *base jumping* e saltos ou saltos invertidos com

mecanismos de suspensão corporal (*bungee jumping*);

- iii. Descidas em *rappel* ou *slide*, descida de correntes originadas por desníveis de curso de água (*rafting, canyoning, canoagem*) e *parkour*;
 - iv. Desportos de inverno, designadamente, *bobsleigh*, prática de esqui, *snowboard, snowblade*;
 - v. Caça, caça submarina, imersões submarinas com auxiliares de respiração e atividades tauromáquicas;
 - vi. Artes marciais e outros desportos de combate.
- h) Prática de atividades que exijam habilitação oficial, sem que o praticante a possua;
- i) Suicídio ou a sua tentativa no decurso dos 2 (dois) primeiros anos, após o início de cada Subscrição.

Pagamento do Capital Contratado (Plano CC) / Capital Subscrito (Plano CS) ao(s) Beneficiário(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Só há lugar ao pagamento do Capital Contratado / Capital Subscrito se, durante o prazo de subscrição, ocorrer um dos riscos cobertos, for acionada a respetiva cobertura e forem comprovados os respetivos fundamentos. 2. Acionada a cobertura e comprovados os seus fundamentos, as Quotas da Modalidade deixam de ser devidas e a Subscrição é extinta, procedendo o MGAM ao pagamento dos Benefícios, aos Beneficiários, da seguinte forma: <ol style="list-style-type: none"> 2.1 – Plano CC: <ol style="list-style-type: none"> a) À Entidade Credora Beneficiária: <ol style="list-style-type: none"> i. Pagamento do Capital Vincendo e Vencido Não Pago à data da ocorrência do evento que originou o acionamento da cobertura, até ao limite do Capital Contratado, líquido da componente de Capital Contratado, àquela data, entretanto pago, pelo(s) Subscritor(es) ou pelo(s) seu(s) Beneficiário(s) por morte, até à data do pagamento dos Benefícios por parte do MGAM; ii. Pagamento dos juros cobrados pela Entidade Credora Beneficiária sobre o Capital Contratado e não liquidados, pelo(s) Subscritores ou pelo(s) seu(s) Beneficiário(s) por morte, relativos ao período decorrido entre a data da ocorrência do evento que originou o acionamento da cobertura e a data do pagamento dos Benefícios por parte do MGAM, até ao limite de 2,5% do valor do Capital Contratado. b) Ao(s) Subscritor(es) ou ao(s) seu(s) Beneficiário(s) por morte: <ol style="list-style-type: none"> i. Pagamento da componente de Capital Contratado à data da ocorrência do evento que originou o acionamento da cobertura, entretanto liquidada, pelo(s) Subscritores ou pelo(s) seu(s) Beneficiário(s) por morte, até à data do pagamento dos Benefícios por parte do MGAM; ii. Pagamento dos juros cobrados pela Entidade Credora Beneficiária sobre o Capital Contratado e liquidados, pelo(s) Subscritores ou pelo(s) seu(s) Beneficiário(s) por morte, relativos ao período decorrido entre a data da ocorrência do evento que originou o acionamento da cobertura e a data do pagamento dos Benefícios por parte do MGAM, até ao limite do remanescente entre o montante pago nos termos da alínea a), ii. e 2,5% do valor do Capital Contratado; iii. Pagamento da diferença, caso exista, entre o Capital Contratado e o somatório do montante pago nos termos da alínea a), i. com o montante pago nos termos da alínea b), i. 2.2 – Plano CS: Pagamento do Capital Subscrito, ao(s) Subscritor(es) ou ao(s) seu(s)
---	---

Beneficiário(s) por morte.

3. Se tiver sido cobrada a Quota da Modalidade anual ou qualquer sua fração no período compreendido entre a data de ocorrência do evento que originou o acionamento da cobertura e a data de pagamento à Entidade Credora Beneficiária (Plano CC) ou ao(s) Subscritor(es) ou ao(s) seu(s) seu(s) Beneficiários(s) por morte (Plano CS), as mesmas serão devolvidas ao(s) Subscritor(es) ou ao(s) seu(s) seu(s) Beneficiários(s) por morte, consoante aplicável.
4. Os pagamentos aos Beneficiários são efetuados por crédito em conta de depósito à ordem de que sejam titulares.
5. Quando a Subscrição seja realizada por mais do que 1 (um) Subscritor, o acionamento da cobertura por parte de um dos Subscritores dá igualmente lugar à extinção da Subscrição, com as consequências e nos termos referidos nos números anteriores.

Ressarcimento de Quotas da Modalidade por Amortização Total do Contrato de Crédito – Plano CC

1. Em caso de amortização total antecipada de Capital Vincendo no Contrato de Crédito será devolvida ao Subscritor a componente da Quota da Modalidade referente ao Capital Amortizado, calculada de acordo com a seguinte fórmula:

Amortização total antecipada

$$E = Q_t \times (n_d / n_t)$$

Onde:

- **E** – Valor da devolução de Quotas da Modalidade a atribuir ao Subscritor.
- **Q_t** – Quota da Modalidade anual, ou fração semestral, trimestral ou mensal desta, entregue pelo Subscritor, consoante a opção de pagamento escolhida.
- **n_d** – Período da Subscrição não decorrido desde o dia da amortização do empréstimo, inclusive, até ao dia em que ocorreria a próxima data de pagamento da Quota da Modalidade anual, ou da fração correspondente à opção de pagamento da Quota da Modalidade escolhida, exclusive (em dias).
- **n_t** – Período anual, semestral, trimestral ou mensal da Subscrição, conforme a opção de pagamento da Quota da Modalidade escolhida (em dias).

A devolução de Quotas da Modalidade só poderá ser efetuada após a Entidade Credora Beneficiária ter comunicado expressa e atempadamente o Capital Amortizado ou a resolução do Contrato de Crédito ao MGAM, sendo o valor daquela devolução creditado na conta de depósito à ordem do(s) Subscritor(es).

2. Se o Subscritor falecer entre a data em que foi efetuada a amortização e a data do crédito da devolução de Quotas da Modalidade referida no número 2., a respetiva devolução será paga aos Beneficiários por morte, por crédito em conta de depósito à ordem por eles titulada.
3. No caso da Subscrição titulada por mais do que 1 (um) Subscritor, cada Subscritor, ou os respetivos Beneficiários por morte, terá direito à devolução de Quotas da Modalidade que cada um entregou, calculada nos termos do número 1.

Beneficiários

1. No Plano CC, o primeiro Beneficiário do valor do Capital Contratado, em caso de acionamento da cobertura, é sempre a Entidade Credora Beneficiária.
2. Em caso de acionamento da cobertura, os Beneficiários do remanescente do Capital

Contratado (Plano CC), após satisfação integral dos créditos do primeiro Beneficiário, ou os Beneficiários do Capital Subscrito (Plano CS), bem como, no Plano CC, os Beneficiários do ressarcimento de Quotas da Modalidade, serão

- a) O Subscritor, enquanto vivo, ou os seus Beneficiários por morte, nas Subscrições tituladas por 1 (um) Subscritor;
 - b) O(s) Subscritor(es) sobrevivente(s) e/ou os Beneficiários por morte do(s) Subscritor(es) falecidos, nas Subscrições tituladas por 2 (dois) ou mais Subscritores.
3. O(s) Subscritor(es) devem designar e identificar os Beneficiários por morte, e a forma de distribuição dos Benefícios, mediante declaração clara e precisa, nos termos do disposto no artigo 22.º (*Beneficiários*), do Capítulo V (*Disposições Finais Diversas*), do Título I (*Disposições Gerais*), do Regulamento de Benefícios, aplicando-se o disposto naquele artigo, em caso de morte do(s) Subscritor(es), para efeitos da atribuição dos Benefícios referidos no número 2, nomeadamente:
- a) O Subscritor poderá alterar, sempre que entender, a Declaração de Beneficiários, sendo que as Declarações de Beneficiários posteriores revogam e substituem as anteriores.
 - b) Não resultando qualquer identificação de Beneficiários, os Benefícios serão devidos aos familiares sucessíveis do Subscritor e, na falta destes, reverterem a favor do MGAM.
 - c) Caso não esteja nas condições estabelecidas pelo Subscritor, qualquer um dos Beneficiários indicados, e salvo se estipulado diferentemente na Declaração de Beneficiários, a sua parte será devida aos familiares sucessíveis do Subscritor e, na falta destes, reverte a favor do MGAM.
 - d) A não habilitação de qualquer Beneficiário, e salvo se estipulado diferentemente na Declaração de Beneficiários, não confere direitos aos restantes, relativamente à parte não habilitada, revertendo esta para os familiares sucessíveis do Subscritor e, na falta destes, a favor do MGAM.
 - e) Se à data da morte do Subscritor algum dos Beneficiários indicados já tiver falecido, e salvo se estipulado diferentemente na Declaração de Beneficiários, a parte deste será devida aos sucessíveis do Beneficiário.
 - f) Se falecer algum Beneficiário, após a morte do Subscritor e antes de requerida a habilitação que lhe diga respeito, a sua parte reverte para os sucessíveis daquele Beneficiário.
 - g) No caso de Subscrições tituladas por menor os Beneficiários por morte deste são os seus sucessíveis.

Relação entre o MGAM e a Entidade Credora Beneficiária – Plano CC	<ol style="list-style-type: none"> 1. A pedido do Subscritor ou da Entidade Credora Beneficiária será emitida declaração comprovativa da Subscrição. 2. A extinção da Subscrição por iniciativa do Subscritor, bem como a substituição da Entidade Credora Beneficiária carecem de autorização desta última entidade. 3. O MGAM obriga-se a comunicar por escrito à Entidade Credora Beneficiária o eventual condicionamento ou extinção da Subscrição até 2 (dois) dias úteis após a data em que ocorram. 4. A Entidade Credora Beneficiária pode substituir-se ao(s) Subscritor(es) no pagamento da Quota Individual anual, ou das suas frações, ao MGAM. 5. A Entidade Credora Beneficiária compromete-se a informar o MGAM do valor
---	--

atualizado do Capital Contratado, bem como da eventual resolução antecipada do Contrato de Crédito.

Outros Encargos	<ol style="list-style-type: none">1. <u>Taxa de fracionamento</u> (já acima referida no item “Contribuições do(s) Associado(s) Subscritor(es)”, da presente Ficha Técnica): Caso o(s) Subscritor(es) optem pelo fracionamento do pagamento da Quota da Modalidade Anual em prestações mensais, trimestrais ou semestrais, estas incluem a respetiva taxa de fracionamento, fixada pelo Conselho de Administração do MGAM, cujo valor em vigor é de 2%, 1,5% ou 1%, consoante o fracionamento seja, respetivamente de prestações mensais, trimestrais ou semestrais.2. <u>Comissões</u>: As contribuições para a subscrição de qualquer modalidade mutualista não são oneradas com comissões.3. <u>Comparticipações</u>: Esta modalidade participa anualmente para o Fundo de Administração, para fazer face a despesas administrativas, com uma percentagem, deliberada anualmente pela Assembleia de Representantes, mediante proposta do Conselho de Administração do MGAM que não poderá exceder 1% do valor médio anual do respetivo Fundo Próprio, sendo deduzida ao respetivo rendimento anual. O valor desta participação não afeta o valor do capital subscrito pelo Associado.4. <u>Penalizações por atraso no pagamento da Joia, da Quota Associativa ou da Quota da Modalidade Anual ou de qualquer uma das suas frações</u>: A Joia, as Quotas Associativas ou as Quotas da Modalidade Anual ou qualquer uma das suas frações que não forem pagas até ao fim do mês seguinte ao do seu vencimento são acrescidas de uma penalização, cobrada por cada dia em dívida, fixada pelo Conselho de Administração do MGAM, até 31 de dez. de cada ano para vigorar no ano seguinte. A taxa anual de penalização em vigor é de 4,5%, sendo aplicada, ao valor da joia ou de cada quota em dívida, a respetiva taxa proporcional relativa ao período em dívida ($4,5\% \times n.º \text{ de dias em atraso} / 365$).5. <u>Encargos com requisitos de aprovação médica</u>: Em caso de haver lugar a exame médico presencial, o seu custo é suportado pelo MGAM. No caso de haver lugar a exames médicos complementares o respetivo custo é suportado pelo Associado subscritor, estando em vigor uma participação pelo MGAM até ao máximo do valor equivalente a.<ol style="list-style-type: none">a) Metade da Quota da Modalidade anual, no caso de pagamento desta Quota sem fracionamento;b) Uma prestação semestral, no caso de pagamento da Quota da Modalidade com fracionamento em prestações semestrais;c) Duas prestações trimestrais, no caso de pagamento da Quota da Modalidade com fracionamento em prestações trimestrais;d) Seis prestações mensais, no caso de pagamento da Quota da Modalidade com fracionamento em prestações mensais.
Subscrições efetuadas até 3.nov.2013	<ol style="list-style-type: none">1. São incorporadas no Regulamento da Modalidade Proteção Mutualista Assegura a Vida (PMAV), todas as Subscrições efetuadas para proteção de contratos de crédito que não de habitação, ou não indexadas a qualquer contrato de crédito, nas seguintes Modalidades que se extinguem:<ol style="list-style-type: none">a) Modalidade Garantia de Pagamento de Encargos (GPE), que engloba todas as Subscrições efetuadas até 30 de junho de 2007;b) Modalidade Garantia de Pagamento de Encargos I (GPE-1), que engloba todas

as Subscrições efetuadas a partir de 01 de julho de 2007 e até até 3.nov.2013.

2. Dado que existem especificidades relativas às Subscrições acima referidas que se irão manter, apresenta-se no quadro abaixo a informação que se manterá em vigor relativa a essas características. Para maior clarificação apresenta-se também a regra em vigor para as novas Subscrições efetuadas em PMAV, relativa àquelas características.

	GPE	GPE-1	PMAV
Opções de Cobertura de risco	Risco Morte Risco Morte e Risco Invalidez Total e Permanente Risco Morte e Risco Invalidez Absoluta e Definitiva		
Riscos Cobertos e limites Etários	Morte até aos 80 anos atuariais, exclusive Invalidez Total e Permanente, até às seguintes idades, exclusive: <ul style="list-style-type: none"> 65 anos atuariais, se prazo do contrato <15 anos; 70 anos atuariais, se prazo do contrato ≥15 anos. Invalidez Absoluta e definitiva, até às seguintes idades, exclusive:		
	Não aplicável.		70 anos atuariais
Titularidade p/2 Subscritores	As subscrições existentes mantêm as titularidades, mesmo que os dois subscritores não sejam ambos mutuários ou ambos fiadores.		Ambos mutuários ou ambos fiadores.
Subscritores menores de idade	Não aplicável, dado o tempo decorrido desde o fecho a novas subscrições.	As subscrições existentes mantêm as titularidades.	Subscritores com idade cronológica ≥ 18 anos, ou, se menor, sejam emancipados.
Taxa Técnica	Embora a GPE, tenha uma Taxa Técnica de 4%, e a GPE1 e PMAV, tenham de 3%, as quotas são iguais, pois aquela diferença não influencia o valor da Quota.		

VII - INFORMAÇÃO SOBRE OS ESTADOS DA SUBSCRIÇÃO

- Subscrição Ativa
- Para que a Subscrição se mantenha no estado de Subscrição Ativa, em pleno gozo dos seus direitos, é necessário que cumpra, em cada momento, os seguintes requisitos:
 - a) O Subscritor mantenha o Vínculo Associativo Ativo, ou seja, sem qualquer Quota Associativa em atraso; e
 - b) Não se verifique atraso no pagamento da Quota da Modalidade anual ou de qualquer uma das suas frações para a Subscrição.

Subscrição Condicionada e Respetivas Consequências	<ol style="list-style-type: none"> 1. A mora no pagamento da Quota Associativa por um período de até 6 (seis) meses e/ou a mora no pagamento da Quota da Modalidade anual ou de qualquer uma das suas frações por um período de até 3 (três) meses condiciona automaticamente a Subscrição, definindo um estado específico designado por “Subscrição Condicionada”. 2. A passagem do estado de Subscrição Ativa para o estado de Subscrição Condicionada não suspende os direitos da Subscrição. 3. O Subscritor pode repor a situação de Subscrição Ativa com o pagamento das Quotas Associativas e/ou da Quota da Modalidade anual ou de qualquer uma das suas frações em mora e respetivas penalizações. 4. Caso a cobertura seja acionada durante o estado de Subscrição Condicionada e sejam comprovados os seus fundamentos, as Quotas da Modalidade deixam de ser devidas e a Subscrição é extinta, procedendo-se ao pagamento, à Entidade Credora (Plano CC) e aos outros Beneficiários, do Capital Contratado / Capital Subscrito, deduzido do valor das Quotas Associativas e/ou da Quota da Modalidade anual ou de qualquer uma das suas frações em mora e respetivas penalizações. 5. Se durante o período de Subscrição Condicionada for efetuada a Amortização total do Capital Contratado (Plano CC) e desde que não haja atraso no pagamento da Quota da Modalidade anual ou de qualquer uma das suas frações, será efetuado o ressarcimento de Quotas da Modalidade por Amortização do Contrato de Crédito, ao(s) Subscritor(es), ou aos seus beneficiários por morte, deduzida das Quotas Associativas em atraso e respetiva penalização por mora. 6. Uma Subscrição Condicionada será extinta, no caso de: <ol style="list-style-type: none"> a) A mora no pagamento da Quota da Modalidade anual ou de qualquer uma das suas frações ultrapassar os 3 (três) meses; e/ou; b) A mora no pagamento da Quota Associativa ultrapassar os 6 (seis) meses. 7. Nas situações em que a Subscrição é efetuada por mais do que 1 (um) Subscritor aplica-se o previsto nos números anteriores a qualquer um dos Subscritores com Quota Associativa e/ou Quota da Modalidade anual ou de qualquer uma das suas frações em mora. Assim, se for compulsivamente extinta a Subscrição do Subscritor que suportava 100% do valor da Quota da Modalidade, a(s) Subscrição(ões) do(s) Subscritor(es) que suportava(m) 50% da Quota da Modalidade, mantêm-se, passando automaticamente a suportar a 100%, a sua Quota da Modalidade, o Subscritor que apresente a Quota da Modalidade mais alta.
--	---

Subscrição Extinta e Respetivas Consequências	<ol style="list-style-type: none"> 1. A passagem ao estado de Subscrição Extinta¹ pode dar-se automaticamente, de forma natural ou compulsiva, por, respetivamente, ocorrência de factos inerentes à vontade ou vida do Subscritor ou por incumprimento das obrigações decorrentes da Subscrição, determinando, em qualquer caso, a extinção de todos os direitos e obrigações da Subscrição. 2. A passagem ao estado de Subscrição Extinta dá-se naturalmente por ocorrência de uma das seguintes situações: <ol style="list-style-type: none"> a) Acionamento das Coberturas; b) Amortização total do Contrato de Crédito (Plano CC); c) Desistência da Subscrição a pedido do Subscritor e, no Plano CC, autorizada pela Entidade Credora Beneficiária;
---	---

- d) Vencimento do prazo da Subscrição;
 - e) O Subscritor atingir os 80 anos, ou nas Subscrições tituladas por 2 (dois) ou mais Subscritores, o mais novo atingir aquela idade;
 - f) Morte do Subscritor, ou nas Subscrições tituladas por 2 (dois) ou mais Subscritores, morte do Subscritor que falecer em último, em qualquer dos casos, decorrente de situação não coberta.
3. A subscrição será compulsivamente extinta por ocorrência de qualquer uma das seguintes situações:
- a) Perda voluntária/compulsiva do Vínculo Associativo do Subscritor;
 - b) Atraso no pagamento da Quota da Modalidade anual ou de qualquer uma das suas frações por período superior a 3 (três) meses.
4. Nas situações em que a Subscrição é efetuada por mais do que 1 (um) Subscritor aplica-se o previsto nos números anteriores a qualquer um dos Subscritores. Assim, se for extinta a Subscrição do Subscritor que suportava 100% do valor da Quota da Modalidade, sem ser por motivo de acionamento das coberturas, a(s) Subscrição(ões) do(s) Subscritor(es) que suportava(m) 50% da Quota da Modalidade, mantêm-se, passando automaticamente a suportar a 100%, a sua Quota da Modalidade, o Subscritor que apresente a Quota da Modalidade mais alta.
- ¹ A Extinção da Subscrição extingue automaticamente o Vínculo Associativo do Associado Subscritor vivo, se esta for a única Subscrição que permite a manutenção daquele Vínculo. Neste caso, e desde que a perda do Vínculo Associativo não se tenha devido a atraso no pagamento da Quota Associativa/Modalidade, e desde que o valor da Quota Associativa, relativo ao mês em que ocorreu o evento que levou à extinção do Vínculo Associativo esteja pago, é dada uma folga processual em que há lugar à suspensão temporária da extinção do vínculo Associativo, por um período que vai desde o dia em que ocorreu aquele evento e até ao final do mês seguinte, para que o Associado efetue uma nova Subscrição, nesta ou noutra modalidade, e no caso da Quota Associativa não se encontrar liberada ou paga por antecipação, pague também o valor daquela Quota, relativo a esse mês.

Outras situações

- **Associados Admitidos até 30.04.1988 ou por integração de outras associações mutualistas**

No caso dos Associados cujo Vínculo Associativo continua a ser assegurado exclusivamente pela manutenção de uma Subscrição realizada até 30 de abril de 1988, numa das Modalidades em vigor à época, que conferem aquele Vínculo, ou dos Associados por integração de outras Associações Mutualistas, cujo Vínculo Associativo continua a ser assegurado exclusivamente pela manutenção da Subscrição de integração, para efeitos da determinação dos estados da Subscrição, aplica-se ao pagamento da Quota da Modalidade relativa à Subscrição que sustenta o Vínculo Associativo o que se encontra estipulado para o pagamento da Quota Associativa.

- **Comunicação da Perda do Vínculo Associativo e dos Estados da Subscrição Subsequentes**

A comunicação da possibilidade da perda do Vínculo Associativo é efetuada ao Subscritor com a antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias antes do termo do 6.º (sexto) mês consecutivo de mora no pagamento da Quota Associativa, sendo dada também, naquela comunicação, a informação de que a perda daquele vínculo determina a extinção da Subscrição.

Caso o Subscritor não esteja em risco de perder o Vínculo Associativo, a

comunicação relativa à possibilidade da extinção da Subscrição é efetuada ao Subscritor com a antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias antes do termo do 3.º (terceiro) mês consecutivo de mora no pagamento da Quota da Modalidade anual ou de qualquer uma das suas frações.

VIII - REGIME FISCAL APLICÁVEL

NOTA IMPORTANTE: O texto que segue pretende expor, de forma sumária, os aspetos gerais do regime fiscal, aplicável a pessoas singulares residentes em território português, associado à presente Modalidade, de acordo com a interpretação do MGAM, a qual não vincula esta instituição perante qualquer interpretação divergente, presente ou futura, adotada pelas autoridades legalmente competentes nomeadamente a Autoridade Tributária e Aduaneira, os Tribunais Arbitrais ou os Tribunais Judiciais, nem desonera o Subscritor das suas responsabilidades tributárias ou dispensa o mesmo do conhecimento da legislação aplicável. Este sumário é baseado nas leis da República Portuguesa em vigor na data desta Ficha Técnica e está sujeito às alterações legislativas subsequentes, com possibilidade de efeito retroativo quanto à sua interpretação.

Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (IRS)

• **Contribuições do Associado Subscritor:** De acordo com a legislação em vigor as Quotas da Modalidade são passíveis de benefício fiscal de dedução:

- a) À coleta de IRS, ao abrigo do art.º 87.º (*Dedução relativa às pessoas com deficiência*), n.ºs 2 e 3 do CIRS, desde que o Subscritor, ou o beneficiário no caso do Plano – CS, seja portador de deficiência, definida nos termos do n.º 5, daquele artigo, conforme se resume no quadro abaixo:

Benefício fiscal de dedução à coleta

- Condições a verificar para acesso ao benefício fiscal de dedução à coleta:
O Subscritor ou, no caso do Plano CS, o beneficiário, se diferente daquele, seja portador de deficiência, devidamente comprovado por atestado médico de incapacidade multiuso, emitido nos termos da legislação aplicável, igual ou superior a 60%, e, cumulativamente, desde que, as Quotas da Modalidade sejam pagas pelo sujeito passivo:
 - Subscritor da Modalidade e portador de deficiência ou no caso do Plano - CS, caso não seja portador de deficiência, o beneficiário o seja e seja o único beneficiário e seu dependente;
 - Não Subscritor da modalidade, mas o Subscritor da Modalidade seja portador de deficiência e seja seu dependente.
- Limite máximo de dedução à coleta - 25% da totalidade das contribuições efetuadas (Quotas da Modalidade) no respetivo ano, não podendo exceder 15% da coleta de IRS¹.
- Situações de exclusão - As contribuições para esta modalidade não são passíveis de dedução à coleta, quando efetuadas por não residentes em território português:

¹ Este limite engloba a totalidade das contribuições efetuadas com modalidades mutualistas, prémios de seguros de acidentes pessoais e seguros de vida abrangidos pelo art.º 87.º n.ºs 2 e 3 do CIRS.

- b) Ao rendimento de trabalho dependente, e até à sua concorrência, ao abrigo do art.º 27.º (*Profissões de desgaste rápido: deduções*) n.ºs 1, 2 e 4 do CIRS, desde que o Subscritor desenvolva profissões de desgaste rápido, definida nos termos do n.º 2, daquele artigo, conforme se resume no quadro abaixo:

Benefício fiscal de dedução ao rendimento de trabalho dependente

- Condições a verificar - o Subscritor tem de exercer uma profissão de desgaste rápido (praticante desportivo, mineiro ou pescador), devidamente comprovada.
- Limite máximo de dedução ao rendimento de trabalho dependente - até à sua concorrência, com o limite de cinco vezes o valor do IAS (Indexante de Apoios Sociais).

- **Pagamento do Capital Contratado:** Não há incidência de tributação em sede de IRS sobre o valor do capital a receber em caso de acionamento das coberturas (artigo 12.º, n.º 1, alínea e) do CIRS).

Imposto do Selo	As transmissões dos valores a receber, por morte, beneficiam da não sujeição a Imposto do Selo sobre as transmissões gratuitas.
Pagamento por morte do Subscritor	O valor legado não é tributado na esfera do beneficiário, nem em IRS nem em Imposto do Selo.

IX - LOCAIS DE SUBSCRIÇÃO, CONTACTOS, SUGESTÕES E RECLAMAÇÕES

Locais de subscrição	<p>Montepio Geral - Associação Mutualista:</p> <ul style="list-style-type: none"> - montepio.org (website da Associação Mutualista Montepio). - Espaços de Atendimento Mutualista e <i>Contact Centre</i>. <p>Banco Montepio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Balcões e canal digital Serviço Net 24 do Banco Montepio.
Contactos	<p>Montepio Geral - Associação Mutualista:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espaços de Atendimento Mutualista e <i>Contact Centre</i>. - Telefones: 212 420 200 ou 213 248 112 (Linha do Associado) – ambos com atendimento personalizado das 09:00H às 21:00H. - custo de chamada normal efetuada para a rede fixa nacional - montepio.org; associado@montepio.pt <p>Banco Montepio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Balcões do Banco Montepio. - Telefone: 21 724 16 24 / +351 217 241 624, custo de chamada normal efetuada para rede fixa nacional (atendimento personalizado todos os dias das 08h00 às 00h00). - bancomontepio.pt
Sugestões e reclamações	<p>O Associado poderá apresentar qualquer sugestão ou reclamação pretendida através dos seguintes meios:</p> <p>Montepio Geral - Associação Mutualista (assuntos decorrentes da produção da</p>

modalidade em subscrição, nomeadamente documentação de suporte ou características do benefício de segurança social em subscrição, bem como assuntos decorrentes da distribuição da modalidade em subscrição pelo MGAM, nomeadamente atendimento e processamento da subscrição):

- Formulário disponível em montepio.org/contactos/
- Mensagem enviada para o endereço eletrónico:
Provedoria_Associado@montepio.pt;
- Carta dirigida à Provedoria do Associado - Rua Áurea, 219 a 241, 1100-062 Lisboa;
- Livro de Reclamações, disponibilizado nos Espaços de Atendimento Mutualista;
- Linha do Associado - Atendimento Personalizado das 09:00H às 21:00H - Tel: 213 248 112 - custo de chamada normal efetuada para a rede fixa nacional

Banco Montepio (assuntos decorrentes da distribuição da modalidade em subscrição pelo Banco Montepio, nomeadamente, atendimento e processamento da subscrição):

- Mensagem enviada pelo endereço eletrónico:
<https://www.bancomontepio.pt/pedido-apoio;>
 - Mensagem enviada para o endereço eletrónico:
[gestaoreclamacoes@montepio.pt;](mailto:gestaoreclamacoes@montepio.pt)
 - Carta dirigida ao Departamento de Gestão de Reclamações - Rua Castilho, n.º 5, 1250-066 Lisboa;
 - Livro de Reclamações, disponível em todos os Balcões do Banco Montepio.
 - Livro de Reclamações Eletrónico, disponível em
[https://www.livroreclamacoes.pt.](https://www.livroreclamacoes.pt)
-

X - VALIDADE DA INFORMAÇÃO CONSTANTE DA PRESENTE FICHA TÉCNICA

A presente Ficha Técnica é válida até à ocorrência de alterações legislativas ou regulamentares, ou caso fortuito ou de força maior, sem prejuízo das atualizações que venham a ser efetuadas pelo MGAM.
