FIDELIDADE

SEGUROS DESDE 1808

INFORMAÇÃO SOBRE O DIREITO AO ESQUECIMENTO | GRELHA DE REFERÊNCIA

O Decreto-Lei n.º 79/2026, de 17 de março, que regulamenta a Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro, reforça o acesso ao crédito e contrato de seguros por pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência, proibindo práticas discriminatórias e consagrando o direito ao esquecimento.

O decreto-lei fixa uma grelha de referência que estabelece termos e prazos mais favoráveis ao consumidor do que aqueles que se encontram estabelecidos na Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro, para determinadas patologias ou incapacidades, após os quais as pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência têm direito ao esquecimento.

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estadio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
Sistema nervoso central	Astrocitoma pilocítico, grau i	Idade ao diagnóstico: ≥ 21 anos e ≤ 60 anos	5 anos decorridos desde a data da primeira intervenção terapêutica antineoplásica
	Meningiomas cerebrais de grau i	Ressecção cirúrgica completa E Sem recorrência em imagens cerebrais E Sem radioterapia E Sem défice cognitivo ou neurológico	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Meningiomas cerebrais «não progressivos»	Estabilidade na imagiologia cerebral durante 5 anos em todos os casos E Ausência de défice cognitivo ou neurológico	5 anos a partir do final do último protocolo e sem recidiva
Tiroide	Carcinoma papilar ou folicular, estadio i	Idade ao diagnóstico: < 45 anos	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Carcinoma papilar, estadio i ou ii	Idade ao diagnóstico: ≥ 45 anos	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Mama	Carcinoma lobular ou ductal estrito in situ (sem microinvasão)	Tratamento realizado de acordo com o consenso europeu (Orientações da ESMO e St. Gallen International Consensus)	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Carcinoma ductal in situ, com uma ou mais áreas de microinvasão (rotura da membrana basal) que não excedam mais de 1 mm (de maior eixo) e que na exploração da axila (gânglio sentinela ou esvaziamento axilar) não apresentem metástases no(s) gânglio(s) linfático(s) removido(s)	Tratamento realizado de acordo com o consenso europeu (Orientações da ESMO e St. Gallen International Consensus)	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estadio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
Pele	Melanoma in situ sem microinvasão ou nível i de Clark (confinado à epiderme)	Excisão completa E Ausência de síndrome do nevo displásico	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Útero	Neoplasias intraepiteliais cervicais ou carcinoma in situ sem microinvasão	Tratamento realizado de acordo com o protocolo nacional em vigor ou as orientações europeias que se apliquem no momento do diagnóstico	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Testículo	Seminomas puros, estadio i	-	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Seminomas puros, estadio ii	-	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Tumores não seminomatosos ou mistos, estadios i ou ii	-	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Próstata	Adenocarcinoma da próstata, estadio T1N0M0 ou T2aN0M0, PSA < 10 ng/ml e pontuação de Gleason ≤ 6	PSA após prostatectomia radical (doseamento efetuado há menos de 6 meses): < 0,1 ng/ml OU PSA após radioterapia conformacional ou braquiterapia (doseamento efetuado há menos de 6 meses): < 1,5 ng/ml	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Adenocarcinoma da próstata não tratado em vigilância ativa, estadio ≤ T1c, PSA ≤ 10 ng/ml e pontuação de Gleason ≤ 6 Histologia: adenocarcinoma estritamente intraglandular; número de biópsias positivas ≤ 2 e ≤ 50 % de tecido maligno por fragmento	Idade ao diagnóstico: > 55 anos E Não tendo efetuado qualquer tratamento (nomeadamente hormonoterapia)	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Rim	Carcinoma de células claras, estadio T1N0M0 grau 1 de Führman	Idade ao diagnóstico: > 50 anos	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Carcinoma de células cromofóbicas, estadio T1N0M0	-	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Cólon e reto	Adenocarcinoma, estadio 0 (pTis)	Idade ao diagnóstico: > 50 anos	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Adenocarcinoma, estadio i (pT1N0M0)	Idade ao diagnóstico: > 50 anos	5 anos a partir do final do último

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estadio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
			protocolo terapêutico e sem recidiva
Sistema hematopoiético	Leucemia promielocítica aguda (LPA), subtipo M3 da leucemia mieloide aguda (LAM3), independentemente do número de leucócitos no momento do diagnóstico	Sem intercorrências major durante o tratamento	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Leucemia mieloide crónica (LMC)	Tratamento ativo E Quantificação do transcrito bcr-abl estritamente indetetável com técnicas de deteção em vigor no momento da subscrição do seguro, e por um período de 36 meses contínuo anterior ao mesmo, com as técnicas consideradas válidas naquele momento	5 anos a partir de diagnóstico
	Leucemia ou linfoma de Burkitt/leucemia linfoblástica aguda L3 (LLA-L3)	Idade ao diagnóstico: ≤ 60 anos E Tratamento completo E Estado geral pela escala ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group): 0 e 1	5 anos a partir de diagnóstico
	Linfomas de Hodgkin	Estadio 1A após um período de acompanhamento pós-tratamento	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
		Estadio 1B e 2A após um período de acompanhamento pós-tratamento	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A. - NIPC e Matrícula 500 918 880, na CRC Lisboa - Sede: Avenida Álvaro Pais, 7, 1600-007 Lisboa – Portugal - Capital Social EUR 509.263.524