

Informação sobre o direito ao esquecimento

Nos termos da Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro, o segurador não pode, no âmbito da negociação e contratação, recolher ou tratar informações de saúde relativas a situações, **superadas** ou **mitigadas**, de risco agravado de saúde ou de deficiência da pessoa segura se tiverem decorrido, sem interrupções, os seguintes prazos:

- a. 10 anos desde a conclusão do protocolo terapêutico (ou 5 anos se a patologia ocorreu antes dos 21 anos de idade), no caso de risco agravado de saúde ou deficiência superada;
- b. 2 anos de protocolo terapêutico continuado e eficaz, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência mitigada.

Definições

Risco agravado de saúde	Patologia de longa duração que determina alteração orgânica ou funcional, evolutiva e potencialmente incapacitante, que altera a qualidade de vida a nível físico, mental, emocional, social e económico e que, potencialmente, pode causar invalidez precoce ou significativa redução de esperança de vida.
Situação de saúde de risco agravado superada	Estado de saúde após a realização de protocolo terapêutico que, comprovadamente, limitou significativa e duradouramente os efeitos do risco agravado de saúde.
Situação de deficiência superada	Recuperação das estruturas ou funções psicológicas, intelectuais, fisiológicas ou anatómicas, reduzindo a incapacidade abaixo de 60%.
Situação de saúde ou de deficiência de risco agravado mitigada	Estado de saúde resultante da realização de tratamentos comprovadamente capazes de limitar significativa e duradouramente os efeitos de uma situação de risco agravado de saúde ou de deficiência.

Nas situações referidas acima, o tomador do seguro ou a pessoa segura pode responder negativamente a questões colocadas pelo segurador, seja através de declaração de saúde ou de questionário médico, quanto a situações de risco agravado de saúde ou de deficiência superadas ou mitigadas.

Caso venha a ser superada ou mitigada a situação de risco agravado de saúde durante a vigência do contrato de seguro, o tomador do seguro ou a pessoa segura podem informar o segurador.

Caso a patologia em causa conste da grelha de referência anexa ao Decreto-Lei n.º 79/2026, de 17 de março, na sua redação atual, os prazos a considerar serão os que abaixo se encontram indicados.

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estágio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
Sistema nervoso central	Astrocitoma pilocítico, grau i	Idade ao diagnóstico: $\geq$ 21 anos e $\leq$ 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 déficit 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 déficit cognitivo ou neurológico	5 anos a partir do final do último protocolo e sem recidiva
Tiroide	Carcinoma papilar ou folicular, estágio i	Idade ao diagnóstico: $<$ 45 anos	2 anos a partir do final do último protocolo

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estágio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
			terapêutico e sem recidiva
	Carcinoma papilar, estágio 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
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

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estágio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
			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, estágio i	-	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Seminomas puros, estágio ii	-	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Tumores não seminomatosos ou mistos, estádios i ou ii	-	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
Próstata	Adenocarcinoma da próstata, estágio T1N0M0 ou T2aN0M0, PSA < 10	PSA após prostatectomia radical (doseamento efetuado	2 anos a partir do final do último protocolo

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estágio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
	ng/ml e pontuação de Gleason ≤ 6	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	terapêutico e sem recidiva
	Adenocarcinoma da próstata não tratado em vigilância ativa, estágio $\leq$ 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, estágio T1N0M0 grau 1 de Fühman	Idade ao diagnóstico: > 50 anos	5 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Carcinoma de células cromofóbicas, estágio T1N0M0	-	5 anos a partir do final do último protocolo

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estágio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
			terapêutico e sem recidiva
Cólon e reto	Adenocarcinoma, estágio 0 (pTis)	Idade ao diagnóstico: > 50 anos	2 anos a partir do final do último protocolo terapêutico e sem recidiva
	Adenocarcinoma, estágio I (pT1N0M0)	Idade ao diagnóstico: > 50 anos	5 anos a partir do final do último 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 crônica (LMC)	Tratamento ativo E Quantificação do transcrito bcr-abl estritamente indetetável com técnicas de detecção em vigor no momento da subscrição do seguro, e por um período de 36	5 anos a partir de diagnóstico

Grupo de patologias	Tipo de patologia e situação de referência (subtipo histológico de referência ao diagnóstico e estágio inicial)	Condições para aplicação (se clínico, será decidido em consulta de grupo multidisciplinar)	Prazo
		meses contínuo anterior ao mesmo, com as técnicas consideradas válidas naquele momento	
	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