

SEGURADOR

Real Vida Seguros, S.A.

ÂMBITO DO SEGURO

O Real Seguro Vida+ Simples é um seguro de vida que tem por finalidade apoiar economicamente os Clientes subscritores e as suas Famílias em caso de ocorrência de um infortúnio, proporcionando os meios financeiros necessários para colmatar a perda de rendimentos daí decorrente.

O Real Seguro Vida+ Simples é um seguro temporário anual renovável, sobre 1 Cabeça, aberto à subscrição facultativa que garante o pagamento dos respectivos capitais subscritos ao(s) Beneficiário(s) designado(s) nas condições particulares, em caso de Morte ou de Invalidez Total e Permanente no decorrer do prazo da apólice, existindo um capital próprio, se a morte ocorrer em consequência de acidente.

Garante ainda o pagamento do respectivo capital seguro, em caso de morte da Pessoa Segura, desde que existam filhos menores a cargo. Podendo também vir a ser pago, no âmbito da cobertura de duplo efeito, o respectivo capital seguro, caso ocorra a morte do cônjuge da Pessoa Segura, nos seis meses posteriores ao falecimento da Pessoa Segura e desde que esta tenha menos de 60 anos à data da morte e o cônjuge ter, pelo menos, um filho da Pessoa Segura a seu cargo, que se torna beneficiário deste seguro complementar.

Quem pode aderir

Pode ser subscrito por pessoas seguras com idades entre os 18 e os 64 anos.

O contrato é celebrado por um ano, com renovação automática na data aniversário da apólice, desde que a idade da Pessoa Segura, à data da renovação, não ultrapasse os 65 anos.

O contrato abrange uma Pessoa Segura.

Para a mesma Pessoa Segura só poderá ser subscrita uma apólice deste produto.

Atingido o prazo limite do presente contrato, desde que a sua data de início tenha sido anterior aos 55 anos de idade da Pessoa Segura e mediante pedido prévio do Tomador do Seguro, a Real Vida Seguros garante a sua prorrogação, sem exigência de nova selecção médica, até aos 67 anos de idade para a cobertura de Invalidez Total e Permanente por doença e até aos 75 anos de idade para a cobertura de Morte por doença. Esta prorrogação será materializada por meio da emissão de uma nova apólice às condições então vigentes.

Aceitação

A aceitação do contrato pelo Segurador depende sempre da análise e aceitação prévia do risco podendo em determinados casos obrigar à realização de exames médicos pelo candidato a Pessoa Segura.

A proposta considera-se aceite decorridos 14 dias após a sua recepção no Segurador, a menos que, entretanto, o Tomador do Seguro seja notificado da recusa ou da necessidade de recolher esclarecimentos adicionais para a avaliação do risco, ficando a aceitação, neste caso, dependente da entrega e análise dos elementos solicitados.

A idade actuarial numa determinada data, é a idade da Pessoa Segura, considerada em anos inteiros, no aniversário natalício mais próximo dessa data.

PLANO DE GARANTIAS

Descritivo da Garantia	Capital Seguro (Limites de Indemnização por tipo de Sinistro)		
	Módulo Base	Módulo Plus	Módulo Prestige
Morte por Doença	10.000,00	20.000,00	30.000,00
Morte por Acidente	20.000,00	40.000,00	60.000,00
Invalidez Total e Permanente por Doença	10.000,00	20.000,00	30.000,00
Invalidez Total e Permanente por Acidente	20.000,00	40.000,00	60.000,00
Filhos Menores a Cargo - Oferta	10.000,00	20.000,00	30.000,00
Duplo Efeito - Oferta	10.000,00	20.000,00	30.000,00

ÂMBITO DAS GARANTIAS

MORTE POR DOENÇA

O que está seguro:

Pagamento do capital seguro indicado no módulo subscrito para a presente garantia, previsto nas Condições Particulares em caso de morte por doença decorrida durante a vigência do contrato.

No entanto, se a morte da Pessoa Segura se puder imputar, em simultâneo, a um acidente e a uma doença, será pago o Capital Seguro da presente garantia, se a morte for imputável ao acidente numa percentagem inferior a 75%.

A presente cobertura é contratada por um ano e seguintes e vigorará por períodos de um ano, sendo tacitamente renovada no termo de cada anuidade, não podendo ultrapassar os 65 (sessenta e cinco) anos da Pessoa Segura.

O que não está seguro:

O Segurador não garante o pagamento das importâncias seguras, relativamente aos sinistros quando originados por:

Suicídio ocorrido até 2 anos após o início do contrato ou da sua reposição em vigor ou do aumento de capital, caso este aumento não esteja previamente previsto nas Condições Particulares.

Se o suicídio ocorrer após o prazo de 2 anos desde o início do contrato mas durante os 2 anos seguintes à reposição em vigor ou ao referido aumento de capital, o seguro apenas não garante o acréscimo de cobertura relacionado com as referidas circunstâncias, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares.

MORTE POR ACIDENTE

O que está seguro:

Em caso de morte da Pessoa Segura, resultante de acidente, e verificada nos doze meses subsequentes à data do mesmo, o Segurador garante o pagamento do capital seguro indicado no módulo subscrito para a presente garantia

No entanto, se a morte da Pessoa Segura se puder imputar, em simultâneo, a um acidente e a uma doença, será pago o Capital Seguro da presente garantia, se a morte for imputável ao acidente numa percentagem superior ou igual a 75%.

Caso a morte da Pessoa Segura resulte da condução ou utilização de veículos motorizados de duas rodas, três rodas ou motoquatro, será pago por esta garantia um capital máximo igual ao montante de Capital Seguro da garantia de Morte por Doença do módulo subscrito.

A presente cobertura é contratada por um ano e seguintes e vigorará por períodos de um ano, sendo tacitamente renovada no termo de cada anuidade, não podendo ultrapassar os 65 (sessenta e cinco) anos da Pessoa Segura.

O que não está seguro:

O Segurador não garante, nesta garantia complementar, o pagamento das importâncias seguras, relativamente aos sinistros quando originados por:

- Acidente resultante de suicídio ou tentativa de suicídio ocorrido até 2 anos após o início do contrato, da sua reposição em vigor, aumento de capital ou inclusão de coberturas;

- Prática profissional de desportos ou ainda da participação como amador em provas desportivas integradas em campeonatos oficiais e respectivos treinos;

- Doenças de qualquer natureza, incluindo as doenças cardio-vasculares;

- Prática das seguintes actividades:

(I) Alpinismo em altura superior a 4000 m, escalada, montanhismo e espeleologia;

(II) Artes marciais, boxe, karaté, luta e judo;

(III) Desportos aéreos, incluindo balonismo, asa delta, paraquedismo, parapente, queda livre, skydiving, skysurfing, base jumping e saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (bungee jumping);

(IV) Esqui em pistas não sinalizadas;

(V) Motonáutica;

(VI) Descida em rappel ou slide, descida de correntes originadas por desniveis nos cursos de água (rafting, canyoning, canoagem), parkour;

(VII) Caça grossa, caça submarina, imersões submarinas com auxiliares de respiração, tauromaquia;

Para o efeito considera-se:

Acidente - O acontecimento fortuito provocado por uma causa súbita, externa e violenta, alheia à Pessoa Segura e que nesta produza lesões corporais que possam ser clinicamente constatadas.

INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE POR DOENÇA

O que está seguro:

Por esta garantia complementar o Segurador compromete-se a pagar, em caso de Invalidez Total e permanente da Pessoa Segura, o montante do capital seguro indicado no módulo subscrito para a presente garantia,

O que não está seguro:

O Segurador não garante, nesta garantia complementar, o pagamento das importâncias seguras, relativamente aos sinistros quando originados por:

- Prática profissional de desportos ou ainda da participação como amador em provas desportivas integradas em campeonatos oficiais e respectivos treinos;
- Qualquer invalidez parcial existente ou em processo de resolução antes do início do contrato;
- Qualquer doença ou patologias do foro psíquico, salvo se verificadas ininterruptamente por um período mínimo de 2 anos.

Para o efeito considera-se:

Invalidez Total e Permanente por Doença, o estado de invalidez em que se encontra a Pessoa Segura quando cumulativamente, e em consequência de doença, se verificarem relativamente a ela as três condições seguintes:

- Totalmente incapaz de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade lucrativa compatível com as suas capacidades, conhecimentos e aptidões;
- Apresentar um grau de incapacidade igual ou superior a 65% de acordo com a tabela nacional de Incapacidade por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em vigor na data da avaliação da desvalorização sofrida pela Pessoa Segura, não entrando para o seu cálculo quaisquer incapacidades ou patologias pré-existentes;
- Irreversibilidade da invalidez total, isto é, sem quaisquer esperanças de haver melhoria no seu estado de saúde por continuação de tratamento médico.

A presente cobertura complementar é contratada por um ano e seguintes e vigorará por períodos de um ano, sendo tacitamente renovada no termo de cada anuidade, não podendo ultrapassar os 65 (sessenta e cinco) anos da Pessoa Segura.

INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE POR ACIDENTE

O que está seguro:

a) Garantias (o que está seguro)

Por esta garantia complementar o Segurador compromete-se a pagar, em caso de Invalidez Total e Permanente por Acidente da Pessoa Segura, o valor do capital seguro indicado no módulo subscrito para a presente garantia.

Para o efeito considera-se:

Invalidez Total e Permanente por Acidente, o estado de invalidez em que se encontra a Pessoa Segura quando cumulativamente, e em consequência de acidente, se verificarem relativamente a ela as três condições seguintes:

- Totalmente incapaz de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade lucrativa compatível com as suas capacidades, conhecimentos e aptidões;
- Apresentar um grau de incapacidade igual ou superior a 65% de acordo com a tabela nacional de Incapacidade por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em vigor na data da avaliação da desvalorização sofrida pela Pessoa Segura, não entrando para o seu cálculo quaisquer incapacidades ou patologias pré-existentes;
- Irreversibilidade da invalidez total, isto é, sem quaisquer esperanças de haver melhoria no seu estado de saúde por continuação de tratamento médico.

Caso a invalidez da Pessoa Segura resulte da condução ou utilização de veículos motorizados de duas rodas, três rodas ou motoquatro, será pago por esta garantia um capital máximo igual ao montante de Capital Seguro da garantia de Invalidez Total e Permanente por Doença do módulo subscrito.

A presente cobertura complementar é contratada por um ano e seguintes e vigorará por períodos de um ano, sendo tacitamente renovada no termo de cada anuidade, não podendo ultrapassar os 65 (sessenta e cinco) anos da Pessoa Segura.

O que não está seguro:

O Segurador não garante, nesta garantia complementar, o pagamento das importâncias seguras, relativamente aos sinistros quando originados por:

- Prática profissional de desportos ou ainda da participação como amador em provas desportivas integradas em campeonatos oficiais e respectivos treinos;

- Lesões auto infligidas ou qualquer acto voluntario que resulte numa situação de invalidez;
- Qualquer invalidez parcial existente ou em processo de resolução antes do início do contrato.
- Tentativa de suicídio por parte da Pessoa Segura;
- Prática das seguintes actividades:
 - (I) Alpinismo em altura superior a 4000 m, escalada, montanhismo e espeleologia;
 - (II) Artes marciais, boxe, karaté, luta e judo;
 - (III) Desportos aéreos, incluindo balonismo, asa delta, paraquedismo, parapente, queda livre, skydiving, skysurfing, base jumping e saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (bungee jumping);
 - (IV) Esqui em pistas não sinalizadas;
 - (V) Motonáutica;
 - (VI) Descida em rappel ou slide, descida de correntes originadas por desníveis nos cursos de água (rafting, canyoning, canoagem), parkour;
 - (VII) Caça grossa, caça submarina, imersões submarinas com auxiliares de respiração, tauromaquia;

FILHOS MENORES A CARGO

O que está seguro:

Por esta garantia o Segurador garante em caso de morte da Pessoa Segura o pagamento de uma importância adicional igual a 25%, 50%, 75% ou 100% do respectivo capital seguro indicado no módulo subscrito para a presente garantia, consoante a mesma tenha 1, 2, 3 ou pelo menos quatro filhos menores a cargo respectivamente.

A presente garantia é contratada por um ano e seguintes e vigorará por períodos de um ano, sendo tacitamente renovada no termo de cada anuidade, não podendo ultrapassar os 65 (sessenta e cinco) anos da Pessoa Segura.

O que não está seguro:

O Segurador não garante, nesta garantia complementar, o pagamento das importâncias seguras, relativamente aos sinistros excluídos pelas Condições Gerais.

Para o efeito considera-se:

Filhos Menores a Cargo - Equiparam-se a filhos menores os enteados menores e os filhos e enteados maiores até 21 e 24 anos que frequentem, respectivamente, um curso médio ou superior, bem como, independentemente da idade, os filhos ou enteados maiores deficientes que vivam em comunhão de mesa e habitação com a Pessoa Segura.

DUPLO EFEITO

O que está seguro:

Por esta garantia o Segurador compromete-se, em caso de morte do cônjuge da Pessoa Segura ocorrida após a morte desta, a pagar o capital seguro indicado no módulo subscrito para a presente garantia, desde que se verifique simultaneamente o seguinte:

- a) A morte do cônjuge ocorrer pelo menos, 6 meses após a morte da Pessoa Segura;
- b) O cônjuge ter menos de 60 anos de idade à data da sua morte;
- c) O cônjuge ter, pelo menos um filho da Pessoa Segura a seu cargo, que se torna Beneficiário deste seguro complementar.

Se existir mais do que um filho em situação análoga, o capital será dividido por eles, em partes iguais

A presente garantia é contratada por um ano e seguintes e vigorará por períodos de um ano, sendo tacitamente renovada no termo de cada anuidade, não podendo ultrapassar os 65 (sessenta e cinco) anos da Pessoa Segura.

O que não está seguro:

O Segurador não garante, nesta garantia complementar, o pagamento das importâncias seguras, relativamente aos sinistros excluídos pelas Condições Gerais e relativamente ao cônjuge da Pessoa Segura, por:

- Suicídio ou sua tentativa ocorrido até 2 anos após o início do contrato ou da sua reposição em vigor ou do aumento de capital, caso este aumento não seja previamente previsto nas Condições Particulares.
- Se o suicídio ou sua tentativa ocorrer após o prazo de 2 anos desde o início do contrato mas durante os 2 anos seguintes à reposição em vigor ou ao referido aumento de capital, o seguro apenas não garante acréscimo da cobertura relacionado com a referida circunstância, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares.

ÂMBITO TERRITORIAL

Os riscos estão cobertos em qualquer parte do Mundo, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, considerando:

- a) As deslocações efectuadas para zonas geográficas consideradas de alto risco político ou de guerra deverão ser sempre comunicadas ao Segurador, previamente ao início da viagem, para avaliação e aceitação do risco. Os riscos políticos ou de guerra não serão em caso algum aceites quando a Pessoa Segura fizer voluntária ou obrigatoriamente, parte das forças armadas ou assimiladas, formações paramilitares ou participar em missões de paz no estrangeiro, em operações de guerra ou hostilidade de qualquer natureza. São consideradas zonas geográficas de risco qualquer país ou região que se encontre em conflito político ou social.
- b) A estadia fora do território nacional que tiver duração superior ou igual a 60 dias obriga, previamente ao início de qualquer deslocação, à comunicação ao Segurador para avaliação e aceitação do risco, quando o local de destino não se enquadrar numa das seguintes áreas geográficas: União Europeia, Suíça, Canadá, Estados Unidos da América, Japão e Oceânia.

Exclusões aplicáveis a todas as coberturas

O seguro não garante a cobertura do risco de morte ou de invalidez da Pessoa Segura quando esta resulte de alguma das seguintes circunstâncias:

- a) Actos ou omissões dolosos ou praticados com negligência grave pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiário, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- b) Actos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa;
- c) Participação activa da Pessoa Segura em assaltos, greves, tumultos, sabotagem, rebelião, revolução e guerra;
- d) Participação como condutor ou passageiro em provas desportivas e respectivos treinos, que envolvam a utilização de qualquer veículo motorizado ou não;
- e) Actos ou omissões da Pessoa Segura quando esta apresente evidência de consumo de álcool, drogas, estupefacientes, psicotrópicos ou medicamentos sem prescrição médica. Considera-se que a Pessoa Segura consumiu drogas ou estupefacientes sempre que se determine, mediante análise, a presença de substâncias ou restos metabólicos das mesmas, e seja estabelecida pela perícia médica uma relação directa com o sinistro. Considera-se que a Pessoa Segura consumiu álcool sempre que a taxa de álcool no sangue seja superior ao estabelecido pela lei em vigor quando se trate de acidentes de circulação e 0,5 mg quando se trate de outro tipo de acidente;
- f) Pilotagem de aeronaves;
- g) Utilização, como passageiro, de aeronaves que não sejam as de carreiras comerciais devidamente autorizadas;
- h) Explosão ou quaisquer outros fenómenos, directa ou indirectamente, relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioactiva;
- i) Acidentes, doenças, lesões, deformidades ou sequelas pré-existentes, diagnosticadas antes da entrada em vigor do contrato, ainda que as consequências das mesmas persistam, se manifestem ou determinem durante a vigência do mesmo.

CAPITAL SEGURO

O Capital Seguro inicial para as garantias acima indicadas corresponde ao do módulo seleccionado.

INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

O presente contrato de seguro produz efeito a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação do seguro pelo Segurador ou em data a acordar pelas partes nunca anterior à data de aceitação do risco.

O presente contrato de seguro extingue-se:

- Na data termo prevista nas Condições Particulares;
- Sempre que se verifique qualquer causa de denúncia, de caducidade, de resolução ou de invalidez do contrato;
- No termo da anuidade em que o Cliente atinja os 65 anos.

Atingido o prazo limite do presente contrato, desde que a sua data de início tenha sido anterior aos 55 anos de idade da Pessoa Segura e mediante pedido prévio do Tomador do Seguro, a Real Vida Seguros garante a sua prorrogação, sem exigência de nova selecção médica, até aos 67 anos de idade para a cobertura de Invalidez Total e Permanente e até aos 75 anos de idade para a cobertura de Morte. Esta prorrogação será materializada por meio da emissão de uma nova apólice às condições então vigentes.

PRÉMIO**Cálculo do Prémio**

O cálculo do valor do prémio é anual. O prémio é calculado tendo em conta o módulo de capitais seguros seleccionado e a Idade

Actuarial da Pessoa Segura na data de subscrição e nas datas de renovação e é pago mensalmente por débito automático na Conta à Ordem.

Entende-se por Idade Actuarial a idade, em anos inteiros, mais próxima do aniversário (passado ou futuro) da Pessoa Segura.

As taxas de prémio em vigor estão disponíveis para consulta no Segurador ou no Mediador afecto ao contrato.

Da análise de risco específico de cada Pessoa Segura, em função da análise clínica, da actividade profissional, ocupacional e desportiva ou do seu local de residência podem resultar agravamentos a essas mesmas taxas.

Alteração do prémio

Os prémios relativos ao módulo de garantias seleccionada serão alterados durante a vigência do contrato quando se verifique alteração dos riscos cobertos, capitais seguros ou idades actuariais.

Os prémios serão ainda alterados quando ocorra agravamento do risco.

Agravamento do risco

Compete ao Tomador do Seguro comunicar o agravamento do risco ao Segurador, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento dos factos.

O agravamento do risco durante a vigência do contrato, pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.

Podem agravar o risco assumido pelo Segurador, as seguintes circunstâncias:

- A mudança da actividade profissional, ocupacional e desportiva da Pessoa Segura;

- A mudança da residência da Pessoa Segura.

Se ocorrer um sinistro antes da alteração ou da cessação do contrato, cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:

- Cobre o risco se o agravamento tiver sido correctamente comunicado antes do sinistro ou antes do fim do prazo de 14 dias supra referido, excepto se demonstrar que não celebra contractos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
- Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a indemnização na proporção entre o prémio pago e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correctamente comunicado antes do sinistro, excepto se demonstrar que não celebra contractos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
- Recusará a cobertura se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tiverem agido com dolo com o propósito de obter uma vantagem, mantendo, contudo, o direito aos prémios vencidos.

Sobreprémio

Será devido sobreprémio designadamente, em caso de cobertura de algum ou de alguns dos riscos excluídos ou agravados, de acordo com as Condições Gerais e Particulares.

O valor do sobreprémio anual a aplicar será calculado de acordo com as tabelas indicativas em vigor, em cada momento, no Segurador.

Pagamento dos Prémios

O prémio é mensal e pago antecipadamente, por débito automático na Conta à Ordem, podendo o primeiro recibo ser pago por Multibanco.

Consequências da falta de pagamento do prémio

O prémio ou fracção inicial é devido na data de início do contrato. Os prémios ou fracções seguintes são devidos mensalmente.

A falta de pagamento do prémio na data de vencimento confere ao Segurador o direito de resolver o contrato por escrito, sem prejuízo dos direitos que assistam ao Beneficiário Aceitante.

- Se o seguro estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, o Segurador interpelará o Beneficiário Aceitante, no prazo de 30 dias, para, querendo, substituir-se ao Tomador do Seguro no pagamento. Se o Beneficiário Aceitante não exercer este direito, o contrato será resolvido no termo do prazo indicado na comunicação que lhe foi enviada;

- A resolução do contrato não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de liquidar os prémios ou fracções em dívida correspondentes ao período de tempo em que o seguro esteve em vigor, acrescidos dos juros de mora calculados à taxa legal sobre o montante em dívida.

- O Tomador do Seguro pode repor em vigor o contrato, nas condições originárias e sem novo exame médico, mediante o pagamento dos respectivos prémios em atraso, acrescidos de juros de mora legais, no prazo máximo de 6 meses a contar da data da resolução.

BENEFICIÁRIOS

Em caso de Morte, os beneficiários designados na proposta de subscrição ou, na falta de designação beneficiária, os Herdeiros Legais da Pessoa Segura, em partes iguais.

A inexistência ou a incorrecção dos elementos de identificação do(s) beneficiário(s) em caso de morte pode impossibilitar o Segurador de dar cumprimento aos deveres de informação e comunicação previstos na lei, com vista ao pagamento do Capital Seguro.

A designação de Beneficiário(s) em caso de morte nominativamente identificado(s) carece da indicação dos seguintes elementos obrigatórios relativos ao(s) Beneficiário(s):

- Nome ou designação completos;
- Domicílio ou sede;
- Número de identificação civil e fiscal.

DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

Antes da celebração do contrato, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura estão obrigados a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, ainda que a respectiva menção não seja solicitada em questionário por este fornecido.

Em caso de incumprimento negligente desta obrigação, o Segurador pode propor a alteração do contrato ou fazê-lo cessar.

Em caso de incumprimento doloso desta obrigação, o Segurador pode declarar o contrato nulo.

DURAÇÃO, RENOVAÇÃO E DENÚNCIA DO CONTRATO

O contrato é celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes renovando-se sucessivamente por novos períodos de um ano, salvo se for denunciado por qualquer uma das partes ou se não for pago o prémio.

As coberturas contratadas produzem efeito às zero horas do dia imediato ao da aceitação do risco pelo Segurador, salvo se por acordo das partes for estabelecida outra data.

Qualquer uma das partes pode denunciar o contrato com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.

OBRIGAÇÕES DAS PARTES EM CASO DE SINISTRO

1. Obrigações do Segurador:

Pagar as indemnizações até ao 30º dia após o apuramento dos factos relativos à ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências e a entrega dos documentos respectivos.

Em caso de incumprimento, o Segurador incorrerá em mora, vencendo a indemnização juros à taxa legal em vigor.

2. Obrigações do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e do Beneficiário:

- a) Participar o sinistro ao Segurador no prazo máximo de 8 (oito) dias a contar daquele em que tenha conhecimento do mesmo;
- b) Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar ou limitar as consequências do sinistro;
- c) Entregar documentos comprovativos da identidade e qualidade de beneficiário ou de herdeiro com direito à indemnização bem como:

i) Em caso de Morte:

- Certificado de óbito;
- Se a morte for consequência de doença, enviar a médico designado pelo Segurador de declaração do médico assistente que especifique a causa e circunstâncias da morte, a data do diagnóstico, histórico da evolução da doença ou lesão;
- Se a morte for consequência de acidente, enviar a médico designado pelo Segurador o relatório da autópsia da Pessoa Segura e auto de ocorrência incluindo os resultados dos testes toxicológicos e de alcoolémia.

ii) Em caso de Invalidez:

- Enviar a médico designado pelo Segurador de relatório do médico assistente que indique as causas, a data do início, a evolução e as consequências da lesão corporal e ainda informação sobre o grau de invalidez verificada e a sua provável duração. A divergência entre médico da Pessoa Segura e o médico designado pelo Segurador quanto ao grau de invalidez, pode ser decidida por um médico nomeado por ambas as partes;
- Documento comprovativo de reconhecimento da invalidez emitido pela Instituição de Segurança Social ou pelo Tribunal de Trabalho, bem como, em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva, de documento comprovativo da necessidade da Pessoa Segura ser acompanhada por terceira pessoa por forma a efectuar as actividades diárias normais;
- Documento descrevendo a actividade profissional ou ocupação principal exercida pela Pessoa Segura antes de ter sido afectada pela invalidez;
- Atestado médico de incapacidade multiusos;
- Se a invalidez for consequência de acidente enviar o auto de ocorrência incluindo os resultados dos testes toxicológicos e de alcoolémia.

3. O Segurador reserva-se o direito de solicitar outros elementos ou de proceder às averiguações que entender convenientes para melhor esclarecimento da natureza e extensão das suas responsabilidades. Para o efeito, a Pessoa Segura obriga-se a efectuar

todos os exames que o segurador entender necessários, bem como autorizar o seu médico assistente, ou qualquer outro que o tenha assistido, a prestar as informações necessárias.

O incumprimento das obrigações referidas pode determinar a redução da prestação do Segurador ou, em caso de dolo, determinar a cessação da responsabilidade do Segurador.

4. Se houver diferença entre a idade da Pessoa Segura declarada na Apólice e a constante no Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão, haverá lugar a correcção nas importâncias seguras de acordo com os prémios pagos, as idades exactas e a tarifa em vigor aquando da emissão da Apólice.

5. No acto da liquidação das importâncias seguras, o Segurador descontará as fracções de prémios devidas pelo Tomador do Seguro e referentes à anuidade em curso.

6. As importâncias seguras serão pagas ao Beneficiário designado ou, no caso de este já ter falecido, aos herdeiros legais da Pessoa Segura em partes iguais. Porém, se o Beneficiário tiver falecido depois de ter adquirido o direito às referidas importâncias ou se tiver sido designado de forma irrevogável, serão essas importâncias atribuídas aos seus herdeiros segundo as regras referidas.

7. Se o Beneficiário for menor, o Segurador depositará o capital, em nome daquele, na Instituição Bancária indicada pelo representante legal, em conta a prazo até à maioridade, depois de obter a quitação pelo legal representante.

8. Em caso de pluralidade de Beneficiários, o pagamento das importâncias devidas repartir-se-á em partes iguais, salvo se o contrário resultar de declaração expressa da Pessoa Segura, e será efectuado por quitação individual de cada um deles. A referida declaração só produzirá efeitos em relação ao Segurador a partir da data em que se tenha recebido a correspondente comunicação escrita.

DADOS PESSOAIS DE SAÚDE

O Segurador poderá ter necessidade, quer para efeitos de aceitação do contrato, quer para efeitos de regularização de sinistro, em particular em caso de morte, de aceder a dados pessoais de saúde da Pessoa Segura.

Tal acesso apenas pode ter lugar desde que, para tal, a Pessoa Segura haja dado o seu consentimento informado, livre, específico e exposto, devendo o acesso processar-se em estrita observância das disposições legais em vigor.

O candidato a Pessoa Segura será chamado a prestar esse consentimento, aquando da subscrição do contrato, de forma a prevenir eventuais situações de litígio em caso de regularização de sinistro.

A recusa de consentimento nos termos e para os efeitos acima referidos poderá determinar, no caso de existirem indícios que evidenciem ter havido omissões ou inexactidões aquando da declaração do risco e ou da participação do sinistro, que o Segurador fique impossibilitado de proceder, enquanto não forem prestadas as informações por ele requeridas, à regularização de sinistro que vier a ser participado ao abrigo do contrato de seguro.

PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

Este contrato não confere Participação nos Resultados.

REGIME FISCAL

O contrato fica sujeito ao regime fiscal em vigor, não recaindo sobre o Segurador qualquer ónus, encargo ou responsabilidade em consequência de alteração legislativa ou de uma diferente interpretação, da que seguidamente se apresenta, das normas legais aplicáveis.

Imposto do Selo

Em caso de morte da Pessoa Segura, as transmissões gratuitas dos créditos provenientes deste produto não estão sujeitas a Imposto do Selo.

RECLAMAÇÕES

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efectuadas, sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e da possibilidade de recurso à arbitragem.

LEI APLICÁVEL

O presente contrato rege-se pela lei portuguesa.

O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o fixado na lei civil.