

Condições Gerais

Generali + Vida Grupo

Temporário Anual Renovável



Generali Vida – Companhia de Seguros S.A.

Sede: Rua Duque de Palmela, n.º 11 | 1269-270 Lisboa | **Tel.** 213 112 800 | **Fax.** 213 563 067

Email: generali@generali.pt | www.generali.pt | Companhia de Seguros fundada em Lisboa em 1990

Capital Social Euros 14.000.000,00 | **N.I. Fiscal:** 502 403 209 | Matriculada na Conservatória do Reg. Comercial de Lisboa

Linha de Apoio ao Cliente: 213 504 300 | Disponível de 2.ª a 6.ª das 9h00 às 18h00.

Todas as opções do menu telefónico contemplam um atendimento personalizado.

generali.pt

Mod. IM GV 82G (11/2016)



Índice

5. Condições Gerais

5. Cláusula Preliminar

5. Cláusula 1.^a – Definições

6. Cláusula 2.^a – Objecto do Contrato

6. Cláusula 3.^a – Âmbito Territorial e Temporal

6. Cláusula 4.^a – Excluições

7. Cláusula 5.^a – Condições de Adesão

7. Cláusula 6.^a – Seguros com Exame Médico

8. Cláusula 7.^a – Dever de Declaração Inicial do Risco

8. Cláusula 8.^a – Incumprimento Doloso do Dever de Declaração Inicial do Risco

8. Cláusula 9.^a – Incumprimento Negligente do Dever de Declaração Inicial do Risco

9. Cláusula 10.^a – Início da Cobertura e de Efeitos

9. Cláusula 11.^a – Cessação das Coberturas

9. Cláusula 12.^a – Agravamento do Risco

10. Cláusula 13.^a – Informações na Vigência do Contrato

10. Cláusula 14.^a – Duração

10. Cláusula 15.^a – Incontestabilidade

10. Cláusula 16.^a – Designação Beneficiária

10. Cláusula 17.^a – Alteração e Revogação da Cláusula Beneficiária

10. Cláusula 18.^a – Pagamento dos Prémios

11. Cláusula 19.^a – Vencimento dos Prémios

11. Cláusula 20.^a – Aviso de Pagamento dos Prémios

11. Cláusula 21.^a – Falta de Pagamento dos Prémios

11. Cláusula 22.^a – Reposição em Vigor do Contrato

11. Cláusula 23.^a – Alteração do Prémio

12. Cláusula 24.^a – Resolução do Contrato

12. Cláusula 25.^a – Modificações do Contrato

12. Cláusula 26.^a – Participação nos Resultados

12. Cláusula 27.^a – Resgate e Redução do Contrato

12. Cláusula 28.^a – Certificados Individuais

12. Cláusula 29.^a – Número Mínimo de Pessoas Seguras

12. Cláusula 30.^a – Importâncias Seguras

12. Cláusula 31.^a – Documentos que Devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras

13. Cláusula 32.^a – Liquidação das Importâncias Seguras

13. Cláusula 33.^a – Dever de Informação do Tomador

13. Cláusula 34.^a – Regime Fiscal

13. Cláusula 35.^a – Pluralidade de Seguros

13. Cláusula 36.^a – Comunicações e Notificações entre as Partes

14. Cláusula 37.^a – Lei Aplicável, Reclamações e Arbitragem

14. Cláusula 38.^a – Foro

14. Condição Especial 01 Seguro Complementar de Morte por Acidente

14. Cláusula 1.^a – Objecto do Seguro

15. Cláusula 2.^a – Riscos Excluídos

15. Cláusula 3.^a – Cessação da Cobertura

15. Cláusula 4.^a – Documentos que Devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras

15. Cláusula 5.^a – Liquidação das Importâncias Seguras

16. Condição Especial 02 Seguro Complementar de Morte por Acidente de Circulação

16. Cláusula 1.^a – Objecto do Seguro

16. Condição Especial 03 Seguro Complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva

16. Cláusula 1.^a – Objecto do Seguro

16. Cláusula 2.^a – Riscos Excluídos

17. Cláusula 3.^a – Cessação da Cobertura

17. Cláusula 4.^a – Documentos que Devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras

17. Cláusula 5.^a – Liquidação das Importâncias Seguras

18. Condição Especial 04 Seguro Complementar de Invalidez Absoluta e Permanente

18. Cláusula 1.^a – Objecto do Seguro

18. Cláusula 2.^a – Riscos Excluídos

18. Cláusula 3.^a – Cessação da Cobertura

18. Cláusula 4.^a – Documentos que Devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras

19. Cláusula 5.^a – Liquidação das Importâncias Seguras

19. Condição Especial 05 Seguro Complementar de Invalidez Total e Permanente

19. Cláusula 1.^a – Objecto do Seguro

20. Cláusula 2.^a – Riscos Excluídos

20. Cláusula 3.^a – Cessação da Cobertura

20. Cláusula 4.^a – Documentos que Devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras

20. Cláusula 5.^a – Liquidação das Importâncias Seguras

21. Condição Especial 06 Seguro Complementar de Invalidez por Acidente

21. Cláusula 1.^a – Objecto do Seguro

21. Cláusula 2.^a – Riscos Excluídos

21. Cláusula 3.^a – Cessação da Cobertura

22. Cláusula 4.^a – Documentos que Devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras

22. Cláusula 5.^a – Liquidação das Importâncias Seguras

**22. Tabela para Determinação
das Percentagens de Desvalorização
por Invalidez Permanente como
Consequência de Acidente**

22. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

23. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

**26. Condição Especial 07
Seguro Complementar de Invalidez
por Acidente de Circulação**

26. Cláusula 1.^a – Objeto do Seguro

**26. Condição Especial 08
Seguro Complementar “Duplo Efeito”**

26. Cláusula 1.^a – Objeto do Seguro

26. Cláusula 2.^a – Riscos Excluídos

26. Cláusula 3.^a – Cessação da Cobertura

**27. Cláusula 4.^a – Documentos que Devem Acompanhar
o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras**

Condições Gerais

CLÁUSULA PRELIMINAR

1. Entre a **GENERALI VIDA - Companhia de Seguros S.A.**, adiante designada por Segurador e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.
2. A individualização do presente contrato é efectuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respectivo domicílio, os dados do representante do Segurador para efeitos dos sinistros e a determinação do prémio ou a fórmula do respectivo cálculo.
3. As Condições Especiais prevêm a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.
4. Sempre que a interpretação do texto o permita, o masculino englobará o feminino e o singular o plural e vice-versa.
5. Por parte do Segurador só o seu Órgão de Gestão, directamente ou por procuração, tem poderes para celebrar, modificar ou resolver contratos, prorrogar vencimentos de prémios, revalidar direitos perdidos ou assumir quaisquer obrigações para com o Tomador.

CLÁUSULA 1.^a Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

- A. APÓLICE** – Conjunto de Condições identificado na cláusula anterior e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado;
- B. SEGURADOR** – A entidade legalmente autorizada para a exploração do ramo vida, que subscreve o presente contrato;
- C. TOMADOR DO SEGURO** – A pessoa ou entidade que contrata com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio;
- D. SEGURADO/PESSOA SEGURA** – A pessoa titular do interesse seguro e sobre quem impende a eventual materialização dos riscos cobertos;

E. BENEFICIÁRIO – Pessoa, singular ou colectiva, para quem reverte a prestação do Segurador, por efeito da cobertura prevista na Apólice;

F. SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO – O seguro de grupo em que as pessoas seguras contribuem, no todo ou em parte, para o pagamento do prémio.

G. SEGURO DE GRUPO NÃO CONTRIBUTIVO – O seguro de grupo em que o Tomador do Seguro contribui, na totalidade, para o pagamento do prémio.

H. CAPITAL SEGURO – O montante fixado nas Condições Particulares para cada uma das pessoas seguras e para cada uma das coberturas e que constitui o valor a pagar pelo Segurador ao respectivo Beneficiário.

I. BOLETIM DE ADESÃO – Documento entregue pelo Tomador do Seguro aos candidatos e preenchido pelos mesmos com os seus elementos pessoais ou outros com vista à sua adesão ao Contrato e à designação dos Beneficiários.

J. CERTIFICADO INDIVIDUAL – Documento comprovativo da inclusão no Grupo Seguro emitido pelo Segurador em relação a cada Pessoa Segura, do qual constam, entre outros, os elementos de identificação do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e dos Beneficiários.

K. SINISTRO – A verificação do evento que desencadeia o accionamento da cobertura do risco prevista no contrato, considerando-se como um único sinistro o evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa;

L. ACTA ADICIONAL – Documento que titula eventuais alterações à Apólice, dela passando a fazer parte integrante para todos os efeitos legais e contratuais.

M. PRÉMIO – Preço pago pelo Tomador do Seguro ao Segurador pela contratação do seguro.

N. GRUPO SEGURÁVEL – Conjunto de pessoas unidas ao Tomador do Seguro por um vínculo ou interesse que não seja o da efectivação do seguro. Os seus cônjuges, quando existam, podem ser considerados como elementos desse conjunto.

O. GRUPO SEGURO – Conjunto de pessoas do Grupo Segurável que preencham as condições estabelecidas no Contrato e que venham a integrar o grupo de Pessoas Seguras abrangidas por este Contrato.

P. ACIDENTE – Todo o acontecimento fortuito, súbito e anormal devido a causa exterior, violenta e estranha à vontade da Pessoa segura e que nesta origine lesões corporais susceptíveis de constatação médica objectiva.

Q. DOENÇA – Toda e qualquer alteração involuntária do estado de saúde, estranha à vontade da Pessoa Segura e não causada por acidente, que se revele por sinais manifestos e seja atestada como tal por autoridade médica competente.

R. RESGATE – Montante entregue ao Tomador do Seguro em caso de cessação antecipada do contrato nas condições em que tal se encontra previsto.

S. REDUÇÃO – Valor do Capital Seguro em caso de cessação antecipada do pagamento de prémios nas condições em que tal se encontra previsto.

T. PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS – Direito contratualmente previsto do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura de beneficiarem de parte dos resultados técnicos e ou financeiros gerados pelo presente contrato.

a. O capital adicional, garantido em caso de Morte por Acidente não poderá exceder duas vezes o capital garantido em caso de Morte pela cobertura principal.

b. O total dos capitais garantidos, indemnizáveis cumulativamente, em caso de Morte e Invalidez, não poderá ser superior ao quádruplo do capital garantido em caso de Morte pela cobertura principal.

CLÁUSULA 3.^a Âmbito Territorial e Temporal

1. O Segurador garante a cobertura dos riscos objecto do presente contrato em qualquer parte do Mundo, excepto quando as Condições Particulares estabeleçam âmbito mais restrito.

2. O presente contrato cobre os riscos designados na apólice ocorridos no período de vigência do contrato nos termos legais e contratuais aplicáveis.

CLÁUSULA 2.^a Objecto do Contrato

1. O Segurador garante o pagamento, em caso de morte da Pessoa Segura, por doença ou acidente, do Capital Seguro, nos termos e limites fixados nas presentes Condições Gerais e nas Condições Especiais e Particulares. Poderão ainda ser acordadas, desde que constem das Condições Particulares, as seguintes coberturas complementares:

A. Morte por Acidente;

B. Morte por Acidente de Circulação;

C. Invalidez Absoluta e Definitiva;

D. Invalidez Absoluta e Permanente;

E. Invalidez Total e Permanente;

F. Invalidez por Acidente;

G. Invalidez por Acidente de Circulação;

H. Duplo Efeito.

1.1. As coberturas complementares não poderão ser contratadas em combinações que não estejam de acordo com o seguinte:

CLÁUSULA 4.^a Exclusões

1. Não se considera coberto por este contrato o risco de morte ou invalidez da Pessoa Segura, resultante de condições físicas, mentais, sintomas pré-existent ou qualquer doença diagnosticada antes do início do contrato, conhecida e não declarada no Boletim de Adesão e de doença ou lesão provocada por:

A. Acto criminoso, ainda que não consumado, de que o Tomador e/ou a Pessoa Segura e/ou o Beneficiário sejam autores materiais ou morais ou que tenham sido cúmplices;

B. Suicídio, sempre que este se verifique no decorrer dos dois primeiros anos desde a inclusão da Pessoa Segura;

C. Factos que sejam consequência de:

I. Ofensas corporais a que a Pessoa Segura tenha dado causa ou que notoriamente tivesse podido evitar; **II.** Mutilações voluntárias; **III.** Consumo de álcool que determine uma taxa de alcoolémia igual ou superior a 0,5 gramas por litro de sangue, de drogas ou de estupefacientes não prescritos medicamente;

- D.** Participação em corridas de velocidade, para veículos de qualquer natureza, providos ou não de motor e quaisquer outras competições ou empreendimentos de carácter temerário;
 - E.** Prática profissional de desportos ou ainda, para amadores, de provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos.
 - F.** Prática de boxe, alpinismo, desportos de Inverno, karaté e outras artes marciais, páraquedismo, tauromaquia, caça submarina, caça de animais ferozes e outros desportos análogos na sua perigosidade.
 - G.** Participação activa da pessoa segura em actos de guerra, declarada ou não, guerra civil, actos de terrorismo, revoluções, rebeliões, insurreições, tumultos populares, ou em qualquer operação militar. A chegada da pessoa segura a um país que se encontre em estado de guerra ou similar, será considerada como participação activa nas hostilidades e implica a exclusão da cobertura por qualquer causa.
 - H.** Factos que ocorram após 14 dias, contados desde o início dos actos de guerra, declarada ou não, guerra civil, actos de terrorismo, revoluções, rebeliões, insurreições, tumultos populares, ou de qualquer operação militar, se a pessoa segura já se encontrava no país, ou território em causa, ainda que não tenha participação activa nas referidas hostilidades.
 - I.** Viagem com carácter de expedição ou exploração;
 - J.** Utilização de meios de transporte aéreos, salvo quando a Pessoa Segura for passageiro de avião comercial devidamente autorizado para transporte comum;
 - K.** Transformação ou radiação nuclear causadas pela aceleração artificial das partículas nucleares atómicas, bem como quaisquer contaminações química ou bacteriológica.
- 2.** A cobertura garantida por esta apólice, pode ser extensiva aos casos previstos nas alíneas d), i), e j) mediante convenção especial e pagamento do sobreprémio que o Segurador venha a estabelecer.

CLÁUSULA 5.^a

Condições de Adesão

- 1.** Podem solicitar a adesão ao Contrato todos os candidatos que compõem o Grupo Segurável, se tiverem idade inferior à especificada nas Condições Particulares, estarem em Plena Actividade Profissional, ou seja, não estarem de Baixa Clínica, Licença ou Judicial, preencherem o Boletim de Adesão e serem submetidos às formalidades médicas e clínicas especificadas nas Condições Particulares.
 - 1.1.** Caso de um candidato, por qualquer razão, não estiver na condição de Plena Actividade Profissional, a sua inclusão no seguro só poderá ser considerada depois e a partir da data em que essa condição seja reestabelecida e após se submeter a formalidades médicas, independentemente do montante do respectivo capital seguro, devendo o Tomador do seguro identificar essas situações quando solicitar à Generali Vida a respectiva adesão ao seguro.

CLÁUSULA 6.^a

Seguros com Exame Médico

- 1.** O Segurador entregará ao candidato, antes da realização daqueles, informação com os seguintes elementos:
 - A.** Discriminação exhaustiva dos exames, testes e análises a realizar;
 - B.** Entidades onde podem ou devem ser realizados os actos clínicos referidos na alínea anterior;
 - C.** Se as despesas com tais actos correm ou não por conta e ordem do Segurador e a forma como, se for caso disso, serão posteriormente reembolsadas;
 - D.** Circunstâncias em que o Segurador, se for caso disso, se reserva o direito de se reembolsar das despesas feitas ou de recusar o reembolso ao candidato;
 - E.** Entidade à qual devem ser enviados os resultados e/ou relatórios dos actos referidos na alínea a).
- 2.** Por solicitação da Pessoa Segura, o Segurador fornecerá o resultado dos exames médicos que aquele haja efectuado para efeitos da análise do Segurador através de pedido formulado pelo médico assistente da Pessoa Segura, por carta dirigida ao Director Clínico do Segurador.

CLÁUSULA 7.^a**Dever de Declaração Inicial do Risco**

1. O Tomador do Seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, nomeadamente:
 - A. Os componentes do grupo segurável que não se encontrem nas condições de Plena Actividade de Profissional mencionadas na Cláusula n.º 5.
 - B. Em caso de transferência de outro Segurador, os eventuais agravamentos e exclusões aplicados;
 - C. Outras causas e circunstâncias que possam influir na apreciação do risco pelo Segurador.
2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.
3. O Segurador que tenha aceite o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:
 - A. Da omissão de resposta a pergunta do questionário;
 - B. De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
 - C. De incoerência ou contradição evidentes nas respostas ao questionário;
 - D. De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexacto ou, tendo sido omitido, conheça;
 - E. De circunstâncias conhecidas do Segurador, em especial quando são públicas e notórias.
4. O Segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

CLÁUSULA 8.^a**Incumprimento Doloso do Dever de Declaração Inicial do Risco**

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 da cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro.
2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver ocorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.
5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

CLÁUSULA 9.^a**Incumprimento Negligente do Dever de Declaração Inicial do Risco**

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da cláusula 6.^a, o Segurador pode, mediante declaração, a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:
 - A. Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
 - B. Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.
2. O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.
3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido pro-rata-temporis atendendo à cobertura havida.

4. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:

- A. O Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;
- B. O Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

CLÁUSULA 10.^a Início da Cobertura e de Efeitos

1. O presente contrato tem o seu início às zero horas da data estipulada nas Condições Particulares da apólice, com expressa reserva de que, em qualquer hipótese, a cobertura do risco não pode ser outorgada à Pessoa Segura antes das zero horas do dia imediato ao da sua aceitação pelo Segurador.

1.1. A data de efeito da cobertura do Contrato será a seguinte:

- a. Relativamente ao conjunto dos candidatos no início do Contrato, constantes da lista fornecida pelo Tomador do Seguro e que preencham as condições de adesão referidas na Cláusula nº 5, ficam os mesmos cobertos pelo Contrato desde a sua entrada em vigor.
- b. Relativamente a novos candidatos após o início de vigência do Contrato, e desde que os mesmos preencham as condições de adesão referidas na Cláusula nº 5 e sejam aceites pelo Segurador, ficam abrangidos pelo Contrato a partir da sua entrada no Grupo Seguro, salvo o disposto no número seguinte.

1.2. Se decorrerem mais de 30 dias entre a entrada do candidato nos quadros do Tomador do Seguro e o envio do Boletim de Adesão ao Segurador, a adesão só será efectiva a partir da aceitação pelo Segurador.

CLÁUSULA 11.^a Cessação das Coberturas

1. A cessação das coberturas para cada Pessoa Segura será originada por:

- A. Saída do grupo seguro.
- B. Em caso de pagamento do capital seguro pela cobertura principal ou complementar.
- C. Ter a Pessoa Segura atingido a idade limite definida nas Condições Particulares para a cobertura do seguro principal.
- D. No caso dos cônjuges ainda quando da cessação das coberturas para os elementos do grupo seguro aos quais estão ligados nessa qualidade.

2. Com excepção dos casos referidos nas alíneas b) e d), quando a Pessoa Segura sair do grupo seguro, lhe é facultada a possibilidade de continuar segura pelo mesmo capital por um seguro de vida individual se a sua solicitação ao Segurador ocorrer antes de decorridos três meses a contar da data da referida saída. A inclusão no seguro individual está entretanto subordinada ao preenchimento de proposta de seguro específica e à análise e aceitação por parte do Segurador.

CLÁUSULA 12.^a Agravamento do Risco

1. O Tomador do Seguro e as Pessoas Seguradas tem o dever de, durante a vigência do contrato, no prazo de 8 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao Segurador todas as circunstâncias susceptíveis de agravar o risco, nomeadamente os factos relacionados com a profissão, a mudança do local do seu exercício, a mudança de domicílio da Pessoa Segura, e o início da prática de qualquer actividade que possa provocar uma alteração do risco.

2. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o Segurador pode:

- A. Apresentar ao Tomador do Seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
- B. Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

3. A resolução do contrato prevista na alínea b) do n.º anterior deve ser comunicada ao Tomador do Seguro por escrito, ou por outro meio de que fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente à data em que a mesma produz efeitos.

CLÁUSULA 13.^a **Informações na Vigência do Contrato**

O Segurador, na vigência do contrato, deve informar o Tomador do Seguro de alterações relativamente a informações prestadas aquando da celebração do contrato, que possam ter influência na sua execução.

CLÁUSULA 14.^a **Duração**

1. O contrato tem a duração de um ano renovável por novos períodos de um ano, até atingir a duração máxima fixada nas Condições Particulares.
2. Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.
3. A prorrogação prevista no n.º 1 não se efectua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da renovação.

CLÁUSULA 15.^a **Incontestabilidade**

1. O Segurador não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões negligentes na declaração inicial do risco decorridos dois anos sobre a celebração do contrato.
2. O disposto no número anterior não é aplicável às coberturas de acidentes e de invalidez complementares de um seguro de vida.

CLÁUSULA 16.^a **Designação Beneficiária**

1. A Pessoa segura, ou quem este indique, designa o beneficiário, podendo a designação ser feita no Boletim de Adesão, em declaração escrita posterior recebida pelo Segurador ou em testamento. As Condições Particulares poderão ainda designar supletivamente os Beneficiários das Pessoas Seguras.

2. Salvo estipulação em contrário, por falecimento da pessoa segura, o capital seguro é prestado:

- A. Na falta de designação do beneficiário, aos herdeiros legais da pessoa segura em partes iguais;
- B. No caso de designação em que sejam escolhidos simultaneamente as opções Herdeiros Legais e Beneficiários Designados, o capital seguro será atribuído em partes iguais entre os Beneficiários Designados e os Herdeiros Legais;
- C. Em caso de pré-morte do beneficiário relativamente à pessoa segura, aos herdeiros desta;
- D. Em caso de pré-morte do beneficiário relativamente à pessoa segura, tendo havido renúncia à revogação da designação beneficiária, aos herdeiros daquele;
- E. Em caso de morte simultânea da pessoa segura e do beneficiário, aos herdeiros deste.

CLÁUSULA 17.^a **Alteração e Revogação da Cláusula Beneficiária**

1. A pessoa que designa o beneficiário pode a qualquer momento revogar ou alterar a designação, excepto quando tenha expressamente renunciado a esse direito ou tenha havido adesão do beneficiário.
2. Em caso de renúncia à faculdade de revogação ou tendo havido adesão do beneficiário, o tomador do seguro, salvo convenção em contrário, não tem os direitos de resgate, de adiantamento e de redução.
3. O poder de alterar a designação beneficiária cessa no momento em que o beneficiário adquira o direito ao pagamento das importâncias seguras.
4. A alteração da designação beneficiária feita por pessoa diversa da pessoa segura ou sem o acordo desta deve ser comunicada pelo Segurador à pessoa segura.

CLÁUSULA 18.^a **Pagamento dos Prémios**

1. Os prémios são calculados segundo a tarifa em vigor à data de início do seguro ou da sua renovação e de acordo com a idade actuarial das Pessoas Seguras.
2. O seguro objecto deste contrato é não Contributivo sendo o prémio é devido na totalidade pelo Tomador antecipadamente e anualmente.

3. O pagamento dos prémios para além da data do seu vencimento, só será válido em caso de não ter ocorrido sinistro coberto pelo presente contrato.
4. O Segurador pode facultar o pagamento dos prémios anuais em fracções mensais, trimestrais ou semestrais, desde que o Tomador satisfaça o encargo devido pelo fraccionamento.
5. Os prémios de seguro só podem ser pagos, ao Segurador, em numerário, por cheque bancário, transferência bancária ou vale postal, cartão de crédito ou de débito ou outro meio electrónico de pagamento.
6. O Tomador compromete-se a proceder ao pagamento do prémio nos escritórios do Segurador na localidade da emissão da apólice. Constitui, porém, sempre faculdade do Segurador promover a sua cobrança em local diverso ou utilizar outros meios apropriados que a facilitem.
7. São de conta do Tomador, todos os encargos de natureza fiscal e para-fiscal inerentes ao presente contrato, bem como o encargo de cobrança e os demais custos legais ou contratualmente exigíveis.

CLÁUSULA 19.^a **Vencimento dos Prémios**

1. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fracção deste, é devido na data da celebração do contrato.
2. As fracções seguintes do prémio inicial, o prémio de anualidades subsequentes e as sucessivas fracções deste são devidos nas datas estabelecidas nos respectivos avisos.
3. Os prémios correspondentes às alterações ao contrato são devidos nas datas indicadas nos respectivos avisos.

CLÁUSULA 20.^a **Aviso de Pagamento dos Prémios**

Na vigência do contrato, o Segurador deve avisar por escrito o Tomador do Seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou fracções deste.

CLÁUSULA 21.^a **Falta de Pagamento dos Prémios**

1. A falta de pagamento do prémio na data do respectivo vencimento, impossibilitará o pagamento de qualquer sinistro respeitante às coberturas do presente contrato, ocorrido entre o vencimento e a data da liquidação do prémio.
2. A utilização da faculdade concedida no número anterior não prejudica o direito do Segurador ao prémio correspondente ao período decorrido, acrescido dos respectivos juros moratórios.
3. Estipulando o contrato um benefício irrevogável a favor de terceiro, na falta de pagamento de um prémio, o Segurador interpelá-lo-á, mediante carta registada, para que, no prazo de 30 dias, querendo, possa substituir-se ao Tomador do seguro no referido pagamento, procedendo ao pagamento do prémio já vencido, desde que esse pagamento seja feito no prazo de 30 dias subsequentes à data de vencimento.

CLÁUSULA 22.^a **Reposição em Vigor do Contrato**

1. O Tomador do Seguro tem a faculdade de repor em vigor, nas condições originais, o seguro resolvido dentro de um ano a contar da data da resolução, mediante o pagamento dos prémios em atraso correspondentes a todo o período em dívida, sempre que se verifiquem as seguintes condições:
 - A. Não tenha ocorrido qualquer sinistro, coberto pelo presente contrato, desde a data da sua resolução, até à data em que se pretende que o mesmo seja reposto em vigor;
 - B. Entrega de declaração comprovativa de não alteração do estado de saúde e profissional da Pessoa Segura, se o pedido do Tomador do Seguro for feito até ao máximo de dois meses após a data de efeito da resolução.
2. O Segurador reserva-se o direito de subordinar a reposição em vigor da apólice a nova avaliação clínica do seu estado de saúde, se já estiverem decorridos mais de dois meses após a data da resolução.

CLÁUSULA 23.^a **Alteração do Prémio**

1. O contrato, reger-se-á pela tarifa do Segurador, em vigor na data da sua celebração.
2. A renovação anual, em conformidade com o disposto na Cláusula 14.^a, será feita mediante a aplicação de um novo prémio calculado com base na tarifa constante das Condições Particulares da Apólice.

CLÁUSULA 24.^a **Resolução do Contrato**

1. O contrato pode ser resolvido pelo tomador do seguro a todo o tempo, havendo justa causa.
2. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que se verifique.
3. A comunicação da resolução do contrato, nos termos previstos nesta cláusula, deve ser efectuada por escrito, ou por outro meio de que fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente à data em que a mesma produz efeitos.

CLÁUSULA 25.^a **Modificações do Contrato**

1. Com ressalva do disposto no n.º 1 da Cláusula 17.^a das Condições Gerais, o Tomador do Seguro pode solicitar modificações ao presente contrato, tais como as que digam respeito a prémios, capitais e ou garantias.
2. O Segurador reserva-se o direito de exigir ao Tomador do Seguro documentos comprovativos do estado de saúde da Pessoa Segura e situação profissional antes de aceitar qualquer aumento ou inclusão de garantia.
3. Sem prejuízo de outra data acordada entre as partes, estas modificações tem efeito na data aniversária do contrato consecutiva ao pedido do Tomador do Seguro desde que aceites pelo Segurador. A confirmação desta aceitação é efectuada pelo envio ao Tomador do Seguro de Acta Adicional.
4. Nos termos dos números anteriores, a modificação do contrato de seguro será sempre efectuada de acordo com as tarifas e bases técnicas em vigor à data da modificação.

CLÁUSULA 26.^a **Participação nos Resultados**

O contrato poderá ter direito à participação nos resultados conforme o plano próprio de participação estabelecido nas Condições Particulares.

CLÁUSULA 27.^a **Resgate e Redução do Contrato**

O presente contrato não confere direito a Valor de Resgate nem a Valor de Redução.

CLÁUSULA 28.^a **Certificados Individuais**

1. O Segurador emitirá um Certificado Individual para cada Pessoa Segura, pelo qual se comprova a inclusão no seguro e em que constam os respectivos elementos de identificação bem como a indicação dos Beneficiários e os capitais seguros pelo seguro principal e seus complementares.
2. As alterações de capitais e de Beneficiários relativas a cada certificado individual obrigam à emissão de novo certificado que deixará sem efeito o anterior a partir da data da sua substituição.

CLÁUSULA 29.^a **Número Mínimo de Pessoas Seguras**

1. O contrato deverá abranger um número mínimo de Pessoas Seguras de acordo com o disposto nas Condições Particulares.
2. Sempre que o número mínimo de Pessoas Seguras a que se alude no número anterior e de acordo com o ponto 6.4., o Segurador poderá resolver o contrato com 30 (trinta) dias de antecedência.

CLÁUSULA 30.^a **Importâncias Seguras**

O montante do capital seguro para cada Pessoa Segura, figurará nas Condições Particulares, sendo estabelecido com base num critério objectivo e uniforme não dependente exclusivamente da vontade da Pessoa Segura.

CLÁUSULA 31.^a **Documentos que Devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras**

1. São considerados imprescindíveis à análise e pagamento do capital seguro, os seguintes documentos:
 - A. Certidão de Nascimento ou Bilhete de Identidade da Pessoa Segura;
 - B. Documento comprovativo da Identidade e da Identificação Fiscal dos Beneficiários;
 - C. Certificado de óbito da Pessoa Segura;
 - D. Assento de óbito da Pessoa Segura;

- E.** Relatório médico no qual se especifique a causa, antecedentes e circunstâncias em que a morte ocorreu;
 - F.** Certidão da escritura de habilitação de herdeiros ou certidão do processo de inventário, se a este houver lugar e desde que determinante para a regularização do benefício.
- 2.** Sem prejuízo do disposto no número anterior, o Segurador reserva-se o direito de solicitar outros documentos que, relacionados com o acontecimento susceptível de provocar o funcionamento das garantias contratuais, concorram para o seu completo esclarecimento.

CLÁUSULA 32.^a

Liquidação das Importâncias Seguras

- 1.** A liquidação das importâncias seguras, será efectuada nos trinta dias subsequentes ao reconhecimento, pelo Segurador, de que a elas existe direito, directamente aos beneficiários das respectivas garantias, após o envio de todos os documentos necessários à sua regularização especificados na Cláusula anterior e nas respectivas Condições Especiais.
- 2.** As importâncias seguras serão pagas ao Beneficiário designado ou, no caso deste já ter falecido, seguir-se-ão os critérios legais expressamente previstos no regime jurídico do contrato de seguro, no que concerne quer à designação quer à interpretação da cláusula beneficiária.
- 3.** Se o Beneficiário for menor, o Segurador depositará em nome daquele, na Instituição Bancária indicada pelo Representante Legal do menor ou, na falta de indicação, num banco à escolha do Segurador, as importâncias seguras.

CLÁUSULA 33.^a

Dever de Informação do Tomador

- 1.** O Tomador do seguro deve informar as Pessoas Seguras sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de sinistro, bem como sobre as alterações ao contrato, em conformidade com a documentação contratual fornecida pelo Segurador.
- 2.** O Tomador do seguro deve ainda informar as pessoas seguras do regime de designação e alteração do beneficiário.
- 3.** Compete ao tomador do seguro provar que forneceu as informações referidas nos números anteriores.

- 4.** O incumprimento do dever de informar faz incorrer o Tomador em responsabilidade civil nos termos gerais.

CLÁUSULA 34.^a

Regime Fiscal

- 1.** O presente contrato encontra-se abrangido pelo regime fiscal previsto para as apólices e prémios de seguro de vida.
- 2.** Os montantes pagos aos Beneficiários em caso de morte não estão sujeitos a imposto do selo.

CLÁUSULA 35.^a

Pluralidade de Seguros

O Tomador de Seguro fica obrigado a participar ao Segurador a existência de outros seguros garantindo o mesmo risco, sob pena de responder por perdas e danos e, em caso de fraude, da exoneração do Segurador das respectivas prestações.

CLÁUSULA 36.^a

Comunicações e Notificações entre as Partes

- 1.** As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efectuadas para a sede social do Segurador ou da sucursal, consoante o caso.
- 2.** São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do número anterior, para o endereço do representante do Segurador não estabelecido em Portugal, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.
- 3.** As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.
- 4.** O Segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efectuadas se remetidas para o respectivo endereço constante da apólice.

CLÁUSULA 37.^a

Lei Aplicável, Reclamações e Arbitragem

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.
2. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do Segurador identificados no contrato e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).
3. Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efectuar nos termos da lei.

CLÁUSULA 38.^a

Foro

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

Condição Especial 01

Seguro Complementar de Morte por Acidente

CLÁUSULA 1.^a

Objecto do Seguro

1. Pelo presente Seguro Complementar o Segurador garante, em caso de Morte da Pessoa Segura resultante de acidente e ocorrida imediatamente ou no decurso de doze meses a contar da data do acidente, o pagamento de um capital suplementar igual, no máximo, a duas vezes o capital garantido em caso de morte pelo seguro principal e que consta das Condições Particulares.
2. Relativamente a cada Pessoa Segura, este Seguro Complementar extingue-se obrigatoriamente aos setenta anos de idade da mesma.
3. Entende-se por acidente o acontecimento fortuito, súbito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais.
4. Deverá ainda ter-se em conta o seguinte:
 - A. Consideram-se originadas por acidente as lesões corporais causadas por inalação involuntária de gases ou vapores, o afogamento e as infecções e envenenamentos consecutivos a um acidente.
 - B. As doenças e as consequências de perturbações psíquicas, nervosas ou epiléticas não são consideradas acidentes.
 - C. Se a morte for imputável, simultaneamente, a um acidente e a doença, o capital seguro será reduzido na proporção em que a doença para ela tiver contribuído.
 - D. Será contudo, integralmente pago, se a morte for imputável ao acidente numa percentagem igual ou superior a 75%.

CLÁUSULA 2.^a Riscos Excluídos

1. São aplicáveis a este Seguro Complementar as Exclusões previstas na Cláusula 4.^a das Condições Gerais e ainda quando a Morte da Pessoa Segura seja devido a:

- A. Acidentes anteriores à data de entrada em vigor deste seguro complementar;
- B. Condução ou utilização como passageiro, de veículos motorizados de duas rodas.
- C. Acidentes causados por tufões, furacões, ciclones, inundações, maremotos, sismos e erupções vulcânicas ou outros cataclismos da natureza.
- D. Insurreições, motins, rixas, atentados ou actos de terrorismo.

2. A pedido do Tomador, a cobertura garantida por este Seguro Complementar pode ser extensiva ao caso previsto na alínea b), mediante convenção especial e pagamento de sobre prémio que o Segurador estabeleça.

- A. Certidão de Nascimento ou Bilhete de Identidade da Pessoa Segura;
- B. Documento comprovativo da Identificação Fiscal dos Beneficiários;
- C. Certificado de óbito da Pessoa Segura;
- D. Assento de óbito da Pessoa Segura;
- E. Auto de Ocorrência;
- F. Certidão da escritura de habilitação de herdeiros ou certidão do processo de inventário, se a este houver lugar e desde que determinante para a regularização do benefício.

2. Sem prejuízo do disposto no número anterior, o Segurador reserva-se o direito de solicitar outros documentos que, relacionados com o acontecimento susceptível de provocar o funcionamento das garantias contratuais, concorram para o seu completo esclarecimento.

CLÁUSULA 3.^a Cessação da Cobertura

1. Este Seguro Complementar cessa relativamente a cada Pessoa Segura, nos seguintes casos:

- A. Por exclusão da Pessoa Segura do grupo ou por funcionamento em relação a ela da garantia do seguro principal;
- B. Por se chegar ao termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinge a idade limite para efeito da garantia do Seguro Complementar;
- C. Por pagamento do capital garantido pelo Seguro Complementar;
- D. Por se anular, resolver, resgatar ou reduzir o seguro principal.

CLÁUSULA 4.^a Documentos que Devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras

1. São considerados imprescindíveis à análise e pagamento do Capital Seguro, os seguintes documentos:

CLÁUSULA 5.^a Liquidação das Importâncias Seguras

Para o pedido de liquidação das importâncias seguras ter-se-á em conta o que a este respeito se refere na cláusula 32.^a das Condições Gerais do Seguro Principal.

Condição Especial 02

Seguro Complementar de Morte por Acidente de Circulação

CLÁUSULA 1.^a **Objecto do Seguro**

1. Pelo presente seguro complementar o Segurador garante, em caso de Morte da Pessoa Segura, resultante de acidente de circulação, e ocorrida imediatamente ou no decurso de doze meses a contar da data do mesmo, o pagamento de um capital suplementar igual ao capital garantido em caso de morte pelo seguro principal e que consta das Condições Particulares.
2. Relativamente a cada Pessoa Segura, este seguro complementar extingue-se aos setenta anos de idade da mesma.
3. Entende-se por acidente de circulação o que possa sobrevir à Pessoa Segura como peão na via pública, logo que o acidente seja causado por um veículo em circulação, como condutor ou passageiro de veículos automóveis ligeiros ou como passageiro de transportes públicos terrestres, marítimos ou aéreos.
4. Este seguro complementar não pode ser dissociado do seguro complementar de Morte por Acidente, pelo que lhe são aplicáveis as disposições constantes daquele seguro complementar que não contrariem as presentes Condições Especiais.

Condição Especial 03

Seguro Complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva

CLÁUSULA 1.^a **Objeto da Cobertura**

1. Em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva da Pessoa Segura, a Companhia garante pela presente Cobertura Complementar o pagamento de um capital igual ao garantido em caso de Morte pelo Seguro Principal.
2. A duração da cobertura é igual ao prazo de pagamento de prémios do Seguro Principal, cessando, porém, aos 66 anos de idade da Pessoa Segura.
3. Para efeito desta Cobertura Complementar considera-se que o Segurado se encontra em estado de Invalidez Absoluta e Definitiva quando se encontrem reunidas, em simultâneo, as seguintes condições:
 - A. Por consequência de doença ou acidente e independentemente da sua vontade, tenha ficado total e definitivamente incapaz de efetuar os atos ordinários da vida corrente e esteja dependente de assistência permanente, 24 horas por dia, de uma terceira pessoa para a realização dos mesmos.
 - B. Em caso de doença, o estado de invalidez se mantenha, ininterruptamente durante 6 meses.
 - C. Nos casos de patologia psíquica, o estado de invalidez se mantenha, ininterruptamente durante 2 anos.
4. Com o pagamento da indemnização prevista na garantia em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva, cessam todas as coberturas do contrato, ficando o mesmo resolvido para todos os efeitos.

CLÁUSULA 2.^a **Exclusões**

1. São aplicáveis a esta Condição Especial as Exclusões previstas na cláusula 4.^a das Condições Gerais.
2. Encontra-se ainda excluída qualquer incapacidade ou defeito físico pré-existent à data do preenchimento da proposta.

CLÁUSULA 3.^a **Reconhecimento do Estado de Invalidez Absoluta e Definitiva**

O pagamento do capital realizar-se-á:

- A. Se a invalidez resultar de acidente, o pagamento do capital será feito nos 30 dias após a sua completa comprovação por parte do Beneficiário e reconhecimento e aceitação por parte do corpo clínico do Segurador.
- B. Se a invalidez resultar de doença ou patologia psíquica, após a sua completa comprovação por parte do Beneficiário e o reconhecimento e aceitação por parte do corpo clínico do Segurador, o pagamento do capital será feito nos 30 dias subsequentes ao término dos prazos mencionados nas alíneas b) e c) do ponto 3 de cláusula 1.^a.

E. Certidão do processo do Tribunal de Trabalho ao abrigo do qual foi reconhecida a invalidez, caso a mesma tenha tido origem em doença profissional ou acidente de trabalho.

F. Auto de Ocorrência e resultados dos exames toxicológicos e de alcoolemia, caso a invalidez resulte de acidente.

G. Após o decurso do prazo estabelecido na alínea b) do ponto 3 de cláusula 1.^a, relatório do médico assistente onde conste que o estado de invalidez se mantém e que não há hipótese de melhoramento clínico nem por tratamento médico.

H. Após o decurso do prazo estabelecido na alínea c) do ponto 3 de cláusula 1.^a, relatório do médico assistente onde conste que o estado de invalidez se mantém e que não há hipótese de melhoramento clínico nem por tratamento médico.

2. Sem prejuízo do disposto no número anterior, a Companhia reserva-se o direito de solicitar outros documentos que se mostrem necessários, ao completo esclarecimento, resolução e enquadramento do sinistro nas condições contratuais.

CLÁUSULA 4.^a **Documentos que devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras**

1. São considerados imprescindíveis à análise e pagamento da importância segura, os seguintes documentos:
 - A. Certidão de nascimento ou bilhete de identidade do Segurado.
 - B. Certificado médico indicando as circunstâncias, causas, início, natureza, evolução e prognóstico do estado de invalidez.
 - C. Atestado Médico de Incapacidade Multiuso emitido pelo Sistema Nacional de Saúde pelo qual o Segurado se encontre abrangido.
 - D. Documento emitido pelo Sistema Nacional de Saúde pelo qual o Segurado se encontre abrangido de reconhecimento de necessidade de assistência de terceira pessoa.

Condição Especial 04

Seguro Complementar de Invalidez Absoluta e Permanente

1. Em caso de Invalidez Absoluta e Permanente do Segurado a Companhia garante pela presente Cobertura Complementar o pagamento de um Capital igual ao garantido em caso de morte pelo Seguro Principal.

2. A duração da cobertura é igual ao prazo de pagamento de prémios do Seguro Principal, cessando, porém, aos 66 anos de idade da Segurado.

3. Para efeito desta Cobertura Complementar considera-se que o Segurado se encontra em estado de Invalidez Absoluta e Permanente quando se encontrem reunidas, em simultâneo, as seguintes condições:

A. Por consequência de doença ou acidente e independentemente da sua vontade, tenha ficado totalmente incapaz de exercer, com carácter permanente e irreversível, qualquer profissão ou atividade lucrativa e/ou remunerada e que deste estado não possa existir melhoramento nem por tratamento médico.

B. Tenha uma incapacidade funcional permanente e definitiva, de grau igual ou superior a 80% de acordo com a “Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais” oficialmente em vigor no momento do reconhecimento da invalidez.

C. Em caso de doença, o estado de invalidez se mantenha, ininterruptamente durante 6 meses.

D. Nos casos de patologia psíquica, o estado de invalidez se mantenha, ininterruptamente durante 2 anos.

3.1. Não obstante o acima indicado, o Segurado será considerado em estado de Invalidez Absolu-

ta e Permanente se, após exame com evidência médica aceite pela Companhia, tiver sofrido:

A. Perda total e irrecuperável da visão dos dois olhos.

B. Paralisia total e irrecuperável dos dois pés ou das duas mãos, ou, Amputação acima, ou ao nível, do pulso ou do tornozelo, de dois ou mais membros.

C. Perda total e irrecuperável da vista de um olho, bem como, (i) Paralisia total e irrecuperável de uma mão ou de um pé, ou (ii) Amputação acima, ou ao nível, de um dos pulsos ou de um dos tornozelos.

4. Com o pagamento da indemnização prevista na garantia em caso de Invalidez Absoluta e Permanente, cessam todas as coberturas do contrato, ficando o mesmo resolvido para todos os efeitos.

CLÁUSULA 2.^a Exclusões de Risco

1. São aplicáveis a esta Condição Especial as Exclussões previstas na cláusula 4.^a das Condições Gerais.

2. Encontra-se ainda excluída qualquer incapacidade ou defeito físico pré-existent à data do preenchimento da proposta.

CLÁUSULA 3.^a Reconhecimento do Estado de Invalidez Absoluta e Permanente

1. O pagamento do capital realizar-se-á:

A. Se a invalidez resultar de acidente, o pagamento do capital será feito nos 30 dias após a sua completa comprovação por parte do Beneficiário e reconhecimento e aceitação por parte do corpo clínico do Segurador.

B. Se a invalidez resultar de doença ou patologia psíquica, após a sua completa comprovação por parte do Beneficiário e o reconhecimento e aceitação por parte do corpo clínico do Segurador, o pagamento do capital será feito nos 30 dias subsequentes ao término dos prazos mencionados nas alíneas b) e c) do ponto 3 de cláusula 1.^a.

CLÁUSULA 4.^a**Documentos que devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras**

1. São considerados imprescindíveis à análise e pagamento da importância segura, os seguintes documentos:
 - A. Certidão de nascimento ou bilhete de identidade do Segurado.
 - B. Certificado médico indicando as circunstâncias, causas, início, natureza, evolução e prognóstico do estado de invalidez.
 - C. Atestado Médico de Incapacidade Multiuso emitido pelo Sistema Nacional de Saúde pelo qual o Segurado se encontre abrangido.
 - D. Extracto de Remunerações da carreira contributiva onde conste a natureza dos valores e profissão ao abrigo da qual os mesmos foram efectuados.
 - E. Deferimento da reforma por invalidez emitido pelo Sistema Nacional de Saúde pelo qual o Segurado se encontre abrangido.
 - F. Certidão do processo do Tribunal de Trabalho ao abrigo do qual foi reconhecida a invalidez, caso a mesma tenha tido origem em doença profissional ou acidente de trabalho.
 - G. Auto de Ocorrência e resultados dos exames toxicológicos e de alcoolemia, caso a invalidez resulte de acidente.
 - H. Após o decurso do prazo estabelecido na alínea b) do ponto 3 de cláusula 1.^a, relatório do médico assistente onde conste que o estado de invalidez se mantém e que não há hipótese de melhoramento clínico nem por tratamento médico.
 - I. Após o decurso do prazo estabelecido na alínea c) do ponto 3 de cláusula 1.^a, relatório do médico assistente onde conste que o estado de invalidez se mantém e que não há hipótese de melhoramento clínico nem por tratamento médico.
2. Sem prejuízo do disposto no número anterior, a Companhia reserva-se o direito de solicitar outros documentos que se mostrem necessários, ao completo esclarecimento, resolução e enquadramento do sinistro nas condições contratuais.

Condição Especial 05

Seguro Complementar de Invalidez Total e Permanente

CLÁUSULA 1.^a**Objeto da Cobertura**

1. Em caso de Invalidez Total e Permanente do Segurado a Companhia garante pela presente Cobertura Complementar o pagamento de um Capital igual ao garantido em caso de morte pelo Seguro Principal.
2. A duração da cobertura é igual ao prazo de pagamento de prémios do Seguro Principal, cessando, porém, aos 66 anos de idade do Segurado.
3. Para efeito desta Cobertura Complementar considera-se que o Segurado se encontra em estado de Invalidez Total e Permanente quando se encontrem reunidas, em simultâneo, as seguintes condições:
 - A. Por consequência de doença ou acidente e independentemente da sua vontade, tenha ficado totalmente incapaz de exercer, com carácter permanente e irreversível, a sua profissão ou qualquer outra atividade lucrativa e/ou remunerada compatível com as suas capacidades, conhecimentos e aptidões, e que deste estado não possa existir melhoramento nem por tratamento médico.
 - B. Tenha uma incapacidade funcional permanente e definitiva, de grau igual ou superior a 66% de acordo com a “Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais” oficialmente em vigor no momento do reconhecimento da invalidez.
 - C. Em caso de doença, o estado de invalidez se mantenha, ininterruptamente durante 6 meses
 - D. Nos casos de patologia psíquica, o estado de invalidez se mantenha, ininterruptamente durante 2 anos.

4. Com o pagamento da indemnização prevista na garantia em caso de Invalidez Total e Permanente, cessam todas as coberturas do contrato, ficando o mesmo resolvido para todos os efeitos.

CLÁUSULA 2.^a **Exclusões de Risco**

1. São aplicáveis a esta Condição Especial as Exclusões previstas na cláusula 4.^a das Condições Gerais.
2. Encontra-se ainda excluída qualquer incapacidade ou defeito físico pré-existent à data do preenchimento da proposta.

CLÁUSULA 3.^a **Reconhecimento do Estado de Invalidez Total e Permanente**

1. O pagamento do capital realizar-se-á:
 - A. Se a invalidez resultar de acidente, o pagamento do capital será feito nos 30 dias após a sua completa comprovação por parte do Beneficiário e reconhecimento e aceitação por parte do corpo clínico do Segurador.
 - B. Se a invalidez resultar de doença ou patologia psíquica, após a sua completa comprovação por parte do Beneficiário e o reconhecimento e aceitação por parte do corpo clínico do Segurador, o pagamento do capital será feito nos 30 dias subsequentes ao término dos prazos mencionados nas alíneas b) e c) do ponto 3 de cláusula 1.^a.

CLÁUSULA 4.^a **Documentos que devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras**

1. São considerados imprescindíveis à análise e pagamento da importância segura os seguintes documentos:
 - A. Certidão de nascimento ou bilhete de identidade do Segurado.
 - B. Certificado médico indicando as circunstâncias, causas, início, natureza, evolução e prognóstico do estado de invalidez.
 - C. Atestado Médico de Incapacidade Multiuso emitido pelo Sistema Nacional de Saúde pelo qual o Segurado se encontre abrangido.

D. Extracto de Remunerações da carreira contributiva onde conste a natureza dos valores e profissão ao abrigo da qual os mesmos foram efectuados.

E. Deferimento da reforma por invalidez emitido pelo Sistema Nacional de Saúde pelo qual o Segurado se encontre abrangido.

F. Certidão do processo do Tribunal de Trabalho ao abrigo do qual foi reconhecida a invalidez, caso a mesma tenha tido origem em doença profissional ou acidente de trabalho.

G. Auto de Ocorrência e resultados dos exames toxicológicos e de alcoolemia, caso a invalidez resulte de acidente.

H. Após o decurso do prazo estabelecido na alínea b) do ponto 3 de cláusula 1.^a, relatório do médico assistente onde conste que o estado de invalidez se mantém e que não há hipótese de melhoramento clínico nem por tratamento médico.

I. Após o decurso do prazo estabelecido na alínea c) do ponto 3 de cláusula 1.^a, relatório do médico assistente onde conste que o estado de invalidez se mantém e que não há hipótese de melhoramento clínico nem por tratamento médico.

2. Sem prejuízo do disposto no número anterior, a Companhia reserva-se o direito de solicitar outros documentos que se mostrem necessários, ao completo esclarecimento, resolução e enquadramento do sinistro nas condições contratuais.

Condição Especial 06

Seguro Complementar de Invalidez por Acidente

CLÁUSULA 1.^a Objecto do Seguro

1. Pelo presente seguro complementar o Segurador garante, em caso de Invalidez Total e Permanente resultante de acidente, o pagamento de um capital igual, no máximo, a três vezes o capital garantido em caso de morte pelo seguro principal e que consta das Condições Particulares.
2. Relativamente a cada Pessoa Segura, este seguro complementar extingue-se obrigatoriamente aos setenta anos de idade da mesma.
3. Entende-se por acidente o acontecimento fortuito, súbito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais. Para efeito deste seguro complementar, qualquer Pessoa Segura é considerada em estado de Invalidez Total e Permanente quando, clinicamente constatada e sobrevinda no decurso de dois anos a partir da data do acidente, a redução sofrida seja igual ou superior a cinquenta por cento de acordo com a Tabela de Desvalorizações inserta na Apólice, considerando-se para efeito de pagamento do capital que este é proporcional ao grau de desvalorização.
4. As lesões não enumeradas na Tabela de Desvalorizações são indemnizadas em proporção da sua gravidade comparada com os casos enumerados, sem ter em conta a profissão da Pessoa Segura;
5. Se a Pessoa Segura for canhoto, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente;
6. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, o qual

corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir;

7. A incapacidade funcional, parcial ou total, de um membro ou órgão é assimilada à perda, parcial ou total, do membro ou órgão em questão;
8. Em relação a um membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total do membro ou órgão em questão;
9. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a importância total obtém-se somando o valor das importâncias relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

CLÁUSULA 2.^a Riscos Excluídos

1. São aplicáveis a este Seguro Complementar as Exclusões previstas na Cláusula 4.º das Condições Gerais e ainda quando a Morte da Pessoa Segura seja devido a:
 - A. Acidentes anteriores à data de entrada em vigor deste seguro complementar;
 - B. Condução ou utilização como passageiro, de veículos motorizados de duas rodas.
 - C. Acidentes causados por tufões, furacões, ciclones, inundações, maremotos, sismos e erupções vulcânicas ou outros cataclismos da natureza.
 - D. Insurreições, motins, rixas, atentados ou actos de terrorismo.
2. A pedido do Tomador, a cobertura garantida por este seguro complementar pode ser extensiva ao caso previsto na alínea b), mediante convenção especial e pagamento de sobre prémio que o Segurador estabeleça.

CLÁUSULA 3.^a Cessação da Cobertura

1. Este Seguro Complementar cessa, relativamente a cada Pessoa Segura, nos seguintes casos:
 - A. Por exclusão da Pessoa Segura do grupo ou por funcionamento em relação a ela da garantia do Seguro Principal;

- B.** Por se chegar ao termo da anuidade em que a Pessoa Segura a atinge a idade limite para efeito de garantia do Seguro Complementar;
- C.** Por pagamento do capital garantido pelo Seguro Complementar;
- D.** Por se anular, resolver, resgatar ou reduzir o Seguro Principal.

CLÁUSULA 4.^a
Documentos que Devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras

- 1.** São considerados imprescindíveis à análise e pagamento do capital seguro, os seguintes documentos:
 - A.** Certidão de Nascimento ou Bilhete de Identidade do Segurado;
 - B.** Certificado médico indicando as circunstâncias, causas, início, natureza, evolução do estado de invalidez;
 - C.** Relatório circunstanciado sobre a actividade exercida pelo Segurado na data da ocorrência de Invalidez;
- 2.** Sem prejuízo do disposto no número anterior, a Companhia reserva-se o direito de solicitar outros documentos que, relacionados com o acontecimento susceptível de provocar o funcionamento das garantias contratuais, concorram para o seu completo esclarecimento.

CLÁUSULA 5.^a
Liquidação das Importâncias Seguras

- 1.** O pagamento do capital garantido por este Seguro Complementar realizar-se-á nos 30 dias após reconhecida e aceite a situação de Invalidez.
- 2.** Na falta de acordo entre as partes, uma comissão de peritos decidirá o litígio. Esta comissão será constituída por um médico indicado pelo Segurador, por um médico indicado pelo Tomador e por um terceiro médico escolhido de comum pelos médicos das partes. Cada uma delas suportará as despesas e honorários do seu médico; as despesas e honorários do perito de desempate serão repartidos igualmente por ambas.

Tabela para Determinação das Percentagens de Desvalorização por Invalidez Permanente como Consequência de Acidente

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

	%
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100
Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100
Alienação mental incurável e total, resultante direta e exclusivamente de um acidente	100
Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100
Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna	100
Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé	100
Hemiplegia ou paraplegia completa	100

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

CABEÇA	%
Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular	25
Surdez total	60
Surdez completa de um ouvido	15
Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objetivo	5
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês com tratamento	50
Anosmia absoluta	4
Fratura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório	3
Estenose nasal total, unilateral	4
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Perda total ou quase total dos dentes:	
Com possibilidade de prótese	10
Sem possibilidade de prótese	35
Ablação completa do maxilar inferior	70
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo:	
Superior a 4 cm	53
Superior a 2 cm e igual ou inferior a 4 cm	25
De 2 cm	15

MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS	% Direito	% Esquerdo
Fratura da clavícula com sequela nítida	5	3
Rigidez do ombro pouco acentuada	5	3
Rigidez do ombro, projeção para a frente e a abdução não atingindo 90°	15	11
Perda completa do movimento do ombro	30	25
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70	55
Perda completa do uso de uma mão	60	50
Fratura não consolidada de um braço	40	30
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25	20
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20	15
Amputação do polegar:		
Perdendo o metacarpo	25	20
Conservando o metacarpo	20	15
Amputação do indicador	15	10
Amputação do médio	8	6
Amputação do anelar	8	6
Amputação do dedo mínimo	8	6
Perda completa dos movimentos do punho	12	9
Pseudartrose de um só osso do antebraço	10	8
Fratura do 1.º metacarpo com sequelas que determinem a incapacidade funcional	4	3
Fratura do 5.º metacarpo com sequelas que determinem a incapacidade funcional	2	1

MEMBROS INFERIORES	%
Desarticulação dum membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso dum membro inferior	60
Amputação da coxa pelo terço médio	50
Perda completa do uso duma perna abaixo da articulação do joelho	40
Perda completa do pé	40
Fratura não consolidada da coxa	45
Fratura não consolidada duma perna	40
Amputação parcial dum pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé	25
Perda completa do movimento da anca	35
Perda completa do movimento do joelho	25
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável	12
Sequelas moderadas de fratura transversal da rótula	10
Encurtamento de um membro inferior em:	
5 cm ou mais	20
3 a 5 cm	15
2 a 3 cm	10
Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso	10
Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande	3

RAQUIS-TÓRAX	%
Fratura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10
Fratura da coluna vertebral dorsal ou lombar	10
Compressão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos	5
Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida	5
Lombalgias com rigidez raquidiana nítida	20
Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralisia	2
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	3
Fratura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	1
Fratura uni-costal com sequelas pouco importantes	8
Resíduos dum derrame traumático com sinais radiológicos	5

ABDÓMEN	%
Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas	10
Nefretomia	20
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com esvitração de 10 cm não operável	15

Condição Especial 07

Seguro Complementar de Invalidez por Acidente de Circulação

CLÁUSULA 1.^a **Objeto do Seguro**

1. Pelo presente Seguro Complementar o Segurador garante, em caso de Invalidez Total e Permanente resultante de acidente de circulação, o pagamento de um capital igual no máximo ao capital garantido em caso de morte pelo Seguro principal e que consta das Condições Particulares.
2. Relativamente a cada Pessoa Segura, este Seguro Complementar extingue-se obrigatoriamente aos setenta anos de idade da mesma.
3. Entende-se por acidente de circulação o que possa sobrevir à Pessoa Segura como peão na via pública, logo que o acidente seja causado por um veículo em circulação, como condutor ou passageiro de veículos automóveis ligeiros ou como passageiro de transportes públicos terrestres, marítimos ou aéreos.
4. Este Seguro Complementar não pode ser dissociado do Seguro Complementar de Invalidez por Acidente, pelo que lhe são aplicáveis as disposições constantes daquele Seguro Complementar que não contrariem as presentes Condições Especiais.

Condição Especial 08

Seguro Complementar “Duplo Efeito”

CLÁUSULA 1.^a **Objeto do Seguro**

1. Pelo presente Seguro Complementar o Segurador garante, em caso de morte do cônjuge da Pessoa Segura, o pagamento de um capital igual ao capital garantido pelo Seguro principal, quando se verificarem, conjuntamente as seguintes condições:
 - A. A morte do cônjuge ocorrer no máximo 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.
2. O capital garantido será repartido, em partes iguais, pelos filhos que se encontrarem na situação aqui referida.

CLÁUSULA 2.^a **Riscos Excluídos**

1. São aplicáveis a este Seguro Complementar as Exclusões previstas na cláusula 4.^a das Condições Gerais.
2. Aplicam-se ao cônjuge da Pessoa Segura as exclusões indicadas em 1.

CLÁUSULA 3.^a **Cessaçã da Cobertura**

1. Relativamente a cada Pessoa Segura esta cobertura complementar cessa nos seguintes casos:
 - A. Por exclusão da Pessoa Segura do Grupo ou por termo da respetivo Seguro Principal.

B. Por se chegar ao termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinge a idade limite para efeito de garantia do Seguro Complementar indicada nas Condições Particulares.

C. Por se anular, resgatar ou reduzir o Seguro Principal.

CLÁUSULA 4.^a

Documentos que Devem Acompanhar o Pedido de Liquidação das Importâncias Seguras

Para o pedido e liquidação das importâncias seguras ter-se-á em conta o que a este respeito se refere nas Condições Gerais e Particulares do Seguro Principal aplicado ao cônjuge da Pessoa Segura.



Generali Vida – Companhia de Seguros S.A.

Sede: Rua Duque de Palmela, n.º 11

1269-270 Lisboa

Tel.: 213 112 800

Email: generalivida@generali.pt

generali.pt

Relatório sobre a solvência e a situação financeira

O relatório anual sobre a solvência e a situação financeira da Generali Vida – Companhia de Seguros S.A. está publicado na internet em **www.generali.pt**

Linha de Apoio ao Cliente: 213 504 300

Disponível de 2.ª a 6.ª das 9h00 às 18h00