

CONTRATO

Através do presente contrato "Super Protecção Jovem" fica garantida a protecção do Jovem Seguro em caso de morte do Tomador do Seguro / Segurado, bem como, a constituição gradual de uma poupança durante um prazo contratado.

O Contrato na componente de seguro de vida é composto pelas garantias "PROTECÇÃO FAMILIAR", "ISENÇÃO DE PRÉMIOS" e "CONTA POUPANÇA".

DEFINIÇÕES

Segurador: T-Vida - Companhia de Seguros, S.A.;

Tomador do Seguro: A pessoa que celebra o contrato com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento dos prémios. Está sujeita aos riscos cobertos pela Garantia "Isenção de Prémios".

Pessoas Seguras / Segurado(s): A(s) Pessoa(s) sujeita(s) aos riscos que, nos termos acordados, são objecto deste Contrato;

Jovem Seguro: Jovem sujeito aos riscos cobertos pela Garantia "Conta Poupança".

Beneficiário: Pessoa a favor da qual é celebrado o Contrato, que poderá ser o Jovem Seguro ou o Tomador do Seguro;

Apólice: Documento que titula o Contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e o Segurador, de onde constam as respectivas Condições Gerais e Particulares acordadas;

REQUISITOS DO CONTRATO**Subscrição:**

Tomador do Seguro:

- Idade mínima: 18 anos.

- Idade máxima: 65 anos ou 64 anos para as coberturas complementares. A aceitação do risco baseia-se na exactidão das declarações constantes na Proposta de Subscrição, bem como nos questionários médicos quando os houver.

Segurado:

- Idade mínima - 18 anos

- Idade máxima - 65 anos ou 64 anos para a Cobertura Complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva.

A aceitação do risco baseia-se na exactidão das declarações constantes na Proposta de Subscrição, bem como nos questionários médicos quando os houver.

Jovem Seguro:

Idade mínima - 0 anos

Idade máxima - 16 anos

Permanência:

- Tomador do Seguro e Segurado: 90 anos.

A cobertura de invalidez absoluta e definitiva cessa aos 65 anos de idade. Jovem Seguro: 25 anos.

GARANTIAS**Conta Poupança**

- No vencimento do Contrato:

Ao Jovem Seguro será pago o valor da **Conta Poupança** existente nessa data, cessando todas as garantias do Contrato.

- Por falecimento do Jovem Seguro antes do vencimento do Contrato:

Ao Tomador do Seguro será pago o valor integral da **Conta Poupança** existente nessa data, cessando todas as garantias do Contrato.

Protecção Familiar

Em caso de falecimento ou invalidez absoluta e definitiva do Segurado (ou de um dos Segurados no caso de duas vidas seguras) antes do vencimento: Ao Jovem Seguro é garantido o Capital indicado nas Condições Particulares. O Capital poderá ser recebido:

- De uma só vez;
- Sob a forma de Renda;
- Combinação das duas modalidades.

Isenção de Prémios

Em caso de falecimento ou invalidez absoluta e definitiva do Tomador do Seguro antes do vencimento:

O Segurador substitui-se ao Tomador do Seguro no pagamento dos prémios, mantendo-se o Contrato em vigor de acordo com as condições estabelecidas à data.

Coberturas Complementares (quando subscritas) de:

Invalidez Absoluta Definitiva: Garante, em caso de acidente ou doença, a antecipação de 100% do capital garantido pela cobertura principal de Morte, cessando o contrato, se o Segurado se encontrar incapaz de exercer

a sua profissão, apresentar um grau de incapacidade igual ou superior a 85% de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidade por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, oficialmente em vigor no momento do reconhecimento de Invalidez, e tiver que recorrer a uma terceira pessoa para efectuar cumulativamente os seguintes actos da vida corrente: lavar-se, alimentar-se, vestir-se e deslocar-se.

EXCLUSÕES

Relativamente às garantias de "Protecção Familiar" e "Isenção de Prémios":

- Acto criminoso de que o Beneficiário seja autor material ou moral ou de que tenha sido cúmplice;
- Suicídio ou tentativa de suicídio, sempre que se verificar no decorrer do primeiro ano de vigência do Contrato ou no ano seguinte à data de qualquer revalidação ou aumento do capital da "Protecção Familiar" e "Isenção de Prémios";
- Participação em corridas de velocidade organizadas para veículos de qualquer natureza;
- Viagens de exploração (ex.: escaladas, espeleologia, safaris);
- Desastres de Aviação, salvo quando o Segurado for passageiro de avião de carreira comercial de transporte de passageiros, devidamente autorizada;
- As consequências directas ou indirectas de actos de terrorismo, sequestro ou guerra civil ou estrangeira.

Em caso de Invalidez Absoluta Definitiva, Morte por Acidente ou Morte por Acidente de Circulação (Coberturas Complementares), quando garantidas, para além das exclusões acima definidas acrescem as seguintes:

- Actos e respectivas consequências de doença ou acidente provocados intencionalmente pelo Segurado ou com a sua cumplicidade bem como tentativa de Suicídio deste;
- Intervenção cirúrgica, desde que não tornada necessária em virtude do acidente;
- Estado de alcoolismo e ingestão de drogas quando não recomendadas clinicamente;
- Acidente em que o Segurado se encontre em estado de alcoolismo ou tenha ingerido drogas não recomendadas clinicamente;
- Ocorrência de riscos nucleares;
- Desportos considerados radicais;
- Motins, rixas, insurreição, actos de terrorismo ou sabotagem desde que o Segurado tome parte activa, excepto em caso de legítima defesa.

RISCOS POLITICOS OU DE GUERRA

Mediante prévia comunicação ao Segurador e desde que por este expressamente aceite, a cobertura de Morte e as Coberturas Complementares contratadas poderão ficar garantidas em consequência de doença ou acidentes motivados por riscos políticos ou de guerra, havendo lugar ao pagamento de um prémio adicional por parte do Tomador do Seguro. Os riscos políticos ou de guerra não serão em caso algum aceites quando o Segurado fizer, voluntariamente ou obrigatoriamente, parte das forças armadas ou assimiladas - formações paramilitares - e participar em missões de paz no estrangeiro, em operações de guerra ou hostilidade de qualquer natureza.

DURAÇÃO DO CONTRATO

Até à idade de 25 anos do Jovem Seguro.

O prazo mínimo é de 9 anos.

LIVRE RESOLUÇÃO / RENÚNCIA

O Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, dispõe de um prazo de trinta (30) dias a contar da recepção da Apólice para poder resolver o contrato sem invocar justa causa, mediante envio de comunicação escrita ao Segurador, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador.

A livre resolução do contrato tem efeito retroactivo, tendo porém o Segurador direito ao:

- Valor do Prémio da Garantia "Protecção Familiar" relativo ao período de tempo já decorrido, na medida em que tenha suportado o risco;
- Montante das despesas razoáveis que o Segurador tenha efectuado com exames médicos.

PRÉMIOS

O Prémio é devido anualmente e antecipadamente, por débito em conta bancária, mas poderá ser pago com a periodicidade mensal, trimestral, semestral ou anual.

A alteração do valor do prémio periódico ou da periodicidade contratada,

requer um pré-aviso ao Segurador e terá efeito na anuidade seguinte do Contrato.

O Tomador do Seguro determina a percentagem do prémio que poderá afectar à Garantia PROTECÇÃO FAMILIAR e ISENÇÃO DE PRÉMIOS, no mínimo de 10% e no máximo de 75%, devendo no entanto, satisfazer os montantes mínimos estabelecidos pelo Segurador.

FALTA DE PAGAMENTO DE PRÉMIOS

O não pagamento de prémios, dentro dos trinta (30) dias posteriores ao seu vencimento, concede ao Segurador o direito de, após pré-aviso em carta registada, proceder à resolução do Contrato ou à sua redução, deixando as garantias de protecção familiar e isenção de prémios de produzir quaisquer efeitos.

A utilização desta faculdade não prejudica o direito do Segurador ao prémio correspondente ao período decorrido, relativamente a essas garantias.

Sem prejuízo do acima exposto, relativamente à Conta Poupança, o não pagamento do prémio nos trinta (30) dias posteriores ao seu vencimento, o Segurador procederá à libertação do pagamento dos prémios futuros, reduzindo o Contrato.

RENDIBILIDADE DO CONTRATO / PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS DA CONTA POUPANÇA

Ao prémio periódico são deduzidos os encargos de subscrição e o prémio da Garantia de Protecção Familiar e Isenção de Prémios, sendo o remanescente direccionado para a Conta Poupança e aplicado num Fundo Autónomo. É garantida uma remuneração mínima anual de 3,25% durante todo o prazo do Contrato. Para além disso, em 31 de Dezembro de cada ano, será atribuída, por cada Conta Poupança, uma Participação nos Resultados, que corresponde a 85% do saldo das Contas Financeira e Técnica desta modalidade.

Ao valor acumulado da Apólice nessa data é deduzido o encargo de gestão financeira anual de 0,8%, capitalizando para o ano seguinte. O cálculo da referida Participação é efectuado de forma proporcional ao período de vigência e ao valor existente em cada Contrato em 31 de Dezembro de cada ano, bem como ao tempo decorrido desde o pagamento de cada prémio no exercício. As taxas de rendimento divulgadas são taxas líquidas do encargo de Gestão Anual e efectivamente atribuídas ao Contrato.

ENCARGOS DE SUBSCRIÇÃO

Sobre o Prémio Periódico:

- 1º Ano = 15,5% do valor do prémio periódico
- 2º Ano = 8,0% do valor do prémio periódico
- Anos seguintes = 7,0% do valor do prémio periódico

Sobre Prémios Adicionais:

2,5% deduzidos a cada entrega.

Sobre cada prémio (periódico ou adicional) incide 2% para o Instituto Nacional de Emergência Médica.

ENCARGOS DE GESTÃO FINANCEIRA ANUAL:

0,8% sobre o saldo acumulado no final de cada ano.

ENCARGOS DE RESGATE/DISPONIBILIDADE DO CAPITAL

O Contrato só poderá ser resgatado, total ou parcialmente, pelo Tomador do Seguro após dois (2) prémios anuais pagos, caso não exista Benefício aceite.

Se houver Benefício aceite, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para se proceder ao Resgate ou qualquer modificação das Condições Contratuais.

Em caso de resgate parcial, o valor mínimo exigido para a manutenção da Conta Poupança é de 100,00 euros.

Após duas (2) anuidades pagas, o valor de resgate total é igual ao saldo da Conta Poupança existente à data do pedido, sem penalizações por parte do Segurador.

A taxa de Participação nos Resultados no ano do reembolso será igual a 85% da diferença entre a taxa de rendimento do Fundo, calculado desde o início do ano até ao fim do mês imediatamente anterior ao do cálculo, e a Taxa Mínima Garantida de 3,25%, não podendo ser superior à Taxa de Participação do ano anterior.

REDUÇÃO DO CONTRATO

Depois de pagos pelo menos dois (2) prémios anuais o Contrato pode ser reduzido, continuando a Conta Poupança a beneficiar do direito à Participação

nos Resultados até ao Vencimento, Resgate total, ou até à data do falecimento do Segurado (ou de um dos Segurados no caso de duas vidas seguras).

CESSAÇÃO DAS GARANTIAS:

Protecção Familiar e Isenção de Prémios:

- No vencimento do Contrato, no máximo quando o Jovem Seguro atingir 25 anos;
- Por falecimento do Segurado (ou de um dos Segurados no caso de duas vidas seguras), a garantia de Protecção Familiar;
- Por falecimento do Tomador do Seguro, a garantia de Isenção de Prémios;
- Por resgate total, redução ou anulação do Contrato.

Conta Poupança

- No vencimento do Contrato;
- Por falecimento do Segurado (ou de um dos Segurados no caso de duas vidas seguras);
- Por resgate total ou resolução do Contrato.

A cessação da Conta Poupança implica o termo do Contrato.

A cobertura complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva cessa aos 65 anos de idade do(s) Segurado(s).

ENQUADRAMENTO FISCAL

Este Contrato é regido pelos artigos 5.º, 7.º, 12.º, 71.º e 86.º do Código do I.R.S. e alínea a) do n.º 5 do artigo 1.º do Código de Imposto do Selo, não recaindo sobre o Segurador qualquer ónus ou encargo em consequência da alteração desse regime.

ESCLARECIMENTO

Qualquer esclarecimento ou reclamação deverá ser colocada por escrito directamente ao Segurador ou por intermédio do Mediador que assiste o Segurado.

Em caso de divergência com o Segurador, o Tomador do Seguro e/ou o Segurado podem também apresentar reclamação no Livro de Reclamações, bem como solicitar a intervenção do Instituto de Seguros de Portugal, sem prejuízo ainda da possibilidade do recurso à arbitragem ou aos tribunais, de acordo com as disposições legais em vigor.

LEI APLICÁVEL

De acordo com as disposições previstas no DL 72/2008, de 16 de Abril relativas à lei aplicável, o presente contrato rege-se pela Lei portuguesa.

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Instituto de Seguros de Portugal.

1. DEFINIÇÕES

1.1. Para efeitos do presente Contrato, considera-se:

- a) Segurador:** T-Vida - Companhia de Seguros, S.A.;
- b) Tomador do Seguro:** A pessoa que celebra o contrato com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento dos prémios. Está sujeita aos riscos cobertos pela garantia designada em 3.3. por "Isenção de Prémios";
- c) Jovem Seguro:** O jovem sujeito aos riscos cobertos pela garantia designada em 3.1. por "Conta Poupança";
- d) Segurado(s):** A(s) Pessoa(s) sujeita(s) aos riscos que, nos termos acordados, são objecto deste Contrato;
- e) Beneficiário:** A Entidade a favor da qual é celebrado o Contrato;
- f) Apólice:** Documento que titula o Contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e o Segurador, de onde constam as respectivas Condições Gerais e Particulares acordadas;
- g) Prémio:** Importância paga pelo Tomador do Seguro ao Segurador como contrapartida das garantias estabelecidas no Contrato;
- h) Participação nos Resultados:** O direito previsto no presente Contrato de beneficiar de parte dos Resultados Técnicos e Financeiros gerados pela modalidade, após decorrida a primeira anuidade.

1.2. Sempre que a interpretação do texto o permita, o masculino englobará o feminino e o singular o plural e vice-versa.

2. GARANTIAS DO CONTRATO

2.1. Ao abrigo do presente Contrato, o Segurador garante as seguintes garantias:

2.1.1 Protecção Familiar

Cobertura Principal de Morte: Em caso de morte do Segurado (ou dos Segurados, no caso do seguro ser sobre duas vidas) antes do vencimento do Contrato, o Segurador pagará aos Beneficiários designados o capital definido por esta Garantia e indicado nas Condições Particulares.

Cobertura Complementar: Para além da cobertura principal de morte na Garantia "Protecção Familiar", poderá ainda ficar garantida, quando subscrita pelo Segurado e expressamente prevista nas Condições Particulares da Apólice, a Cobertura Complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD) em consequência de acidente ou doença;

2.1.2. Conta Poupança

a) Em caso de Vida do Segurado (ou dos Segurados, no caso do seguro ser sobre duas vidas) no vencimento do Contrato, o Segurador pagará aos Beneficiários designados um capital igual ao valor da "Conta Poupança", que nunca será inferior ao capital mínimo indicado nas Condições Particulares;

b) Em caso de morte do Jovem Seguro antes do vencimento do Contrato, o Segurador pagará ao Tomador do Seguro o valor integral da Conta Poupança existente nessa data.

O pagamento do capital constante na "Conta Poupança", nos termos acima referidos, determinará sempre a cessação das restantes coberturas do Contrato.

Em qualquer momento de vigência do Contrato, a Conta Poupança será igual ao somatório dos prémios pagos (periódicos e adicionais), deduzida a parte correspondente aos prémios da garantia de "Protecção Familiar" e encargos, capitalizados à taxa técnica de juro anual de 3,25% e acrescida da Participação nos Resultados acumulada até esse momento.

Ao saldo da Conta Poupança será deduzido o valor correspondente a eventuais resgates parciais.

2.1.3. Isenção de Prémios

O Segurador garante, em caso de morte ou invalidez absoluta e definitiva do Tomador do Seguro, a liberação do pagamento do prémio das Garantias referidas nos n.ºs 2.1.1. e 2.1.2., isto é, a Seguradora substitui-se ao Tomador de Seguro no pagamento dos prémios.

Em caso de morte ou invalidez absoluta e definitiva do Tomador de Seguro, o valor de Conta Poupança será pago de acordo com o estabelecido na alínea a) do ponto 2.1.2., não sendo a partir desse momento, aplicável o direito de resgate.

Se após a morte do Tomador de Seguro, o Jovem Seguro vier a falecer antes do vencimento do Contrato, será pago aos herdeiros do Tomador de Seguro o valor integral da Conta Poupança existente nessa data acrescido do valor actualizado das rendas não vincendas referentes à garantia Isenção de Prémios.

As garantias Protecção Familiar e Isenção de Prémios só serão

aceites mediante a avaliação técnica do Risco. No caso da aceitação ficar condicionada aos agravamento do Prémio, a Seguradora só poderá proceder à aceitação dos riscos após confirmação por escrito, feita pelo Tomador de Seguro, de que aceita o agravamento. Estas garantias cessam automaticamente no termo do Contrato, pelo pagamento dos Capitais Seguros por essas garantias ou ainda em caso de anulação, redução ou resgate total do Contrato.

2.2. A Garantia Protecção Familiar só será aceite mediante a avaliação técnica do Risco. No caso da aceitação ficar condicionada ao agravamento do Prémio da Garantia Protecção Familiar, o Segurador só poderá proceder à aceitação dos riscos após confirmação por escrito, feita pelo Tomador do Seguro, de que aceita o agravamento.

Esta Garantia cessa automaticamente no termo do contrato, pelo pagamento do Capital Seguro, ou ainda, em caso de resolução, redução ou resgate total do contrato.

2.3. Mediante prévia comunicação ao Segurador e desde que por este expressamente aceite, as coberturas previstas na garantia de "Protecção Familiar" poderão igualmente ficar garantidas em consequência de doença ou acidentes motivados por riscos políticos e riscos de guerra.

Quando o Segurado se deslocar para zonas geográficas consideradas de alto risco político ou de guerra e pretenda garantir estes riscos, a comunicação referida no ponto anterior, dirigida ao Segurador, deverá ser feita previamente ao início da viagem, sob pena do pedido não ser objecto de análise por parte deste.

Quando, no decurso da anuidade, for solicitada a inclusão dos riscos políticos e riscos de guerra, e os mesmos sejam aceites pelo Segurador, haverá lugar ao pagamento de um prémio adicional por parte do Tomador do Seguro.

Os riscos políticos ou de guerra não serão em caso algum aceites quando o Segurado fizer, voluntária ou obrigatoriamente, parte das forças armadas ou assimiladas - formações paramilitares - e participar em missões de paz no estrangeiro, em operações de guerra ou hostilidade de qualquer natureza.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

O Segurador não pagará as importâncias garantidas pela garantia de "Protecção Familiar" e "Isenção de Prémios", se a Morte ou invalidez absoluta e definitiva do Tomador do Seguro /Segurado (ou de um dos Segurados, no caso do seguro ser sobre duas vidas) for devida a:

- a) Acto criminoso de que o Beneficiário seja autor material ou moral ou de que tenha sido cúmplice;**
- b) Suicídio ou tentativa de suicídio, sempre que este se verifique no decorrer do primeiro ano de vigência da Apólice ou no decorrer do primeiro ano que imediatamente se seguir à data de qualquer revalidação ou aumento de quantias em caso de morte proposto pelo Tomador do Seguro;**
- c) Participação em corridas de velocidade, para veículos de qualquer natureza, providos ou não de motor, e respectivos treinos;**
- d) Viagens de exploração;**
- e) Riscos de aerostação ou de aviação, salvo quando o Segurado /Tomador do Seguro for passageiro de avião de carreira comercial de transporte de passageiros devidamente autorizada.**
- e) Consequências directas ou indirectas de riscos políticos e riscos de guerra, nomeadamente, tumultos, revoluções, sequestro, guerra civil ou guerra com país estrangeiro, declarada ou não, insurreição, motins, rixas, qualquer que seja o lugar em que se desenrolem os acontecimentos e quaisquer que sejam os protagonistas, salvo quando os referidos riscos, nos termos previstos no ponto 2.3, se encontrem garantidos;**
- g) Consequências directas ou indirectas de actos de terrorismo e/ou de sabotagem conforme definidos na legislação penal portuguesa em vigor.**

4. INCONTABILIDADE

4.1. O Tomador do Seguro e o Segurado devem declarar, com inteira veracidade, todos os factos ou circunstâncias que permitam a exacta apreciação do risco ou possam influir na aceitação do referido contrato ou na correcta determinação do prémio aplicável, mesmo as circunstâncias cuja declaração não seja expressamente solicitada em questionário eventualmente fornecido para o efeito

pelo Segurador.

4.2. Para uma completa apreciação do risco, o Segurador terá em consideração a análise dos questionários exigidos, bem como a actividade profissional e extraprofissional do Segurado (ou dos Segurados, no caso do seguro ser sobre duas vidas).

Perante a análise dos elementos disponíveis, o Segurador poderá tomar uma das seguintes decisões:

- Comunicar a aceitação do Contrato sem reservas;
- Propor a aceitação do Contrato com agravamento do prémio;
- Comunicar a aceitação total da Proposta de Seguro.

Sempre que o Segurador, no uso do direito que lhe assiste, contrapropuser a aceitação com a condição prevista na alínea b), o contrato de seguro só se considera em vigor depois do Tomador do Seguro expressar, por escrito, a aceitação da contraproposta

4.3. Sem prejuízo do disposto nos pontos 5 e 6, decorridos dois (2) anos sobre a celebração do contrato, o Segurador, salvo nos casos previstos no número seguinte, não se pode preaver de eventuais omissões ou inexactidões negligentes prestadas pelo Tomador do Seguro ou Segurado na declaração inicial.

4.4. O disposto no número anterior não é aplicável à cobertura complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD), quando tenha sido subscrita.

5. OMISSÕES OU INEXACTIDÕES DOLOSAS DO TOMADOR DO SEGURO E/OU SEGURADO

5.1. Caso se verifiquem omissões ou inexactidões dolosas na Declaração Inicial do Risco efectuada pelo Tomador do Seguro e/ou Segurado nos termos previstos no ponto 4.1., o contrato é anulado pelo Segurador mediante o envio de declaração nesse sentido ao Tomador do Seguro, no prazo de três (3) meses a contar do conhecimento do incumprimento.

5.2. Caso ocorram sinistros, quer antes do Segurador ter tido conhecimento do incumprimento doloso, quer ainda no prazo referido no número anterior, os mesmos não ficam cobertos pelo contrato.

5.3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no ponto 5.1., ou, nos casos em que o dolo do Tomador do Seguro / Segurado tenha o propósito de obter uma vantagem, até ao termo do contrato.

6. OMISSÕES OU INEXACTIDÕES NEGLIGENTES DO TOMADOR DO SEGURO E/OU SEGURADO

6.1. Caso se verifiquem omissões ou inexactidões negligentes na Declaração Inicial do Risco efectuada pelo Tomador do Seguro e/ou Segurado nos termos previstos no ponto 4.1., o Segurador pode:

- Propor uma alteração ao contrato, fixando um prazo, não inferior a catorze (14) dias, para o Tomador do Seguro e/ou Segurado se pronunciar;
- Anular o contrato, caso se comprove que o Segurador em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente.

6.2. De acordo com o definido no número anterior, o Contrato cessa os seus efeitos vinte (20) dias após o envio da proposta de alteração por parte do Segurador, se o Tomador do Seguro e/ou Segurado não concordar com a mesma, ou trinta (30) dias após o envio da declaração de cessação prevista na alínea b).

6.3. Ocorrendo a cessação do contrato, o prémio é devolvido tendo em conta o período de tempo ainda não decorrido até à data de vencimento.

6.4. Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação ou da alteração do contrato, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissão ou inexactidão negligente, o Segurador:

- Garante o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecimento do facto omitido ou declarado inexactamente;
- Não garante o sinistro, demonstrando que em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente.

6.5. O disposto nos números anteriores não se aplica em relação à cobertura de morte, quando, após a celebração do contrato,

tenham decorrido mais de dois (2) anos.

7. INÍCIO, EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO

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

7.2. Sem prejuízo do acima disposto, a cobertura dos riscos garantidos através do presente contrato apenas se verificará a partir do momento em que o respectivo prémio ou fracção inicial do contrato for pago.

7.3. A duração do Contrato é a indicada nas Condições Particulares, e será igual ao prazo que falta decorrer até o Jovem Seguro atingir a idade actuarial de 25 anos, não podendo ser inferior a 9 anos.

8. LIVRE RESOLUÇÃO

8.1. O Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, dispõe de um prazo de trinta (30) dias a contar da recepção da Apólice para poder resolver o contrato sem invocar justa causa, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

8.2. O prazo previsto no número anterior conta-se a partir da data de celebração do contrato, desde que o Tomador do Seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes que tenham de constar da apólice.

8.3. A resolução do contrato, nos termos acima definidos, deve ser comunicada ao Segurador por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador.

8.4. A resolução do contrato, nos termos acima definidos, tem efeito retroactivo, tendo porém o Segurador direito ao:

- Valor do Prémio relativo ao período de tempo já decorrido, na medida em que tenha suportado o risco;
- Montante das despesas razoáveis que o Segurador tenha efectuado com exames médicos.

9. ALTERAÇÃO AO CONTRATO

9.1. O Segurado pode, se assim o entender, com efeitos a contar da data de vencimento do contrato e desde que comunicado ao Segurador por escrito e com uma antecedência mínima de trinta (30) dias, solicitar alterações ao contrato.

9.2. As alterações às condições do contrato dependerão sempre da sua aceitação por parte do Segurador, ficando desde já reservado o direito de, no caso das alterações consistirem no aumento do valor das garantias ou de inclusão de novas garantias, subordinar a aceitação das mesmas ao resultado favorável dos exames médicos a realizar pelo Segurado (ou pelos Segurados, no caso do seguro ser sobre duas vidas) que entenda necessários para o efeito. As despesas inerentes à realização destes exames serão suportadas pelo Segurador.

10. DENÚNCIA OU RESOLUÇÃO DO CONTRATO

10.1. Com a ressalva do estabelecido no ponto 19., o presente Contrato poderá ser denunciado, na respectiva data de vencimento, mediante prévia comunicação dirigida ao Segurador com uma antecedência mínima de trinta (30) dias.

10.2 Sem prejuízo do disposto no ponto 10.3., o Contrato de seguro pode ainda ser resolvido, por qualquer das partes, a todo o tempo, havendo justa causa para o efeito, nos termos gerais.

10.3 Em caso de denúncia ou resolução do contrato, o Segurador procederá ao pagamento do valor integral da Conta Poupança existente nessa data, salvo se a mesma se verificar nas três primeiras anuidades do contrato, caso em que os prémios pagos revertem a favor do Segurador, não produzindo o contrato quaisquer efeitos.

10.4 Ocorrendo a denúncia ou resolução do contrato nos termos acima referidos, o Segurador dará conhecimento da mesma ao Beneficiário, quando o benefício seja considerado irrevogável nos termos previsto no ponto 19.

11. RESGATE DA "CONTA POUPANÇA"

11.1. Durante as duas (2) primeiras anuidades e desde que sejam pagos pelo menos os prémios relativos a duas (2) anuidades do contrato, o Tomador do Seguro pode solicitar o resgate total ou parcial da Conta Poupança, sem prejuízo do disposto no ponto 19.

11.2. Se o resgate for total, o contrato será anulado nessa mesma data,

em consequência do respectivo pagamento.

11.3. Se o resgate for parcial, o saldo da Conta Poupança será reduzido de acordo com as bases técnicas da modalidade.

12. ADIANTAMENTOS DA "CONTA POUPANÇA"

Não são permitidos adiantamentos sobre a Apólice.

13. REDUÇÃO

13.1. Encontrando-se pagos, pelo menos, os prémios relativos a duas anuidades, em caso de cessação do pagamento dos prémios periódicos, a contrato é reduzido, mantendo-se em vigor somente no que respeita à Garantia de "Conta Poupança".

13.2. O valor de redução do Contrato será igual ao saldo efectivo da apólice nessa data, capitalizado à taxa de juro anual mínima garantida até ao vencimento do Contrato.

13.3. O Contrato reduzido continua a beneficiar do direito à Participação nos Resultados até ao seu vencimento, resgate total, ou até ao falecimento do Segurado (ou de um dos Segurados, no caso do seguro ser sobre duas vidas), se ocorrer antes dessa data.

14. CESSAÇÃO DAS COBERTURAS

14.1. As coberturas garantidas ao abrigo do presente Contrato cessarão os seus efeitos:

a) Relativamente à "Conta Poupança":

- No vencimento do Contrato;
- Por falecimento do Jovem Seguro (ou de um dos Segurados no caso de duas vidas seguras);
- Por resgate total ou resolução do Contrato.

b) Relativamente à "Protecção Familiar" e "Isenção de Prémios":

- No vencimento do Contrato;
- Por falecimento ou invalidez absoluta e definitiva do Tomador do Seguro ou Segurado (ou de um dos Segurados no caso de duas vidas seguras);
- Por resgate total, redução ou resolução do Contrato.

14.2. A cessação da "Conta Poupança" implicará forçosamente a cessação do Contrato.

14.3. A cobertura complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva, quando subscrita, cessa os seus efeitos no termo da anuidade em que o Tomador do Seguro e/ou o Segurado completar(em) 65 anos de idade.

15. PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

15.1. O prémio é devido pelo Tomador do Seguro antecipada e periodicamente, de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares da Apólice.

15.2. O Tomador do Seguro pode escolher o valor do prémio, desde que seja superior aos mínimos estabelecidos pelo Segurador, destinando-se, no mínimo de 10% e no máximo de 75%, à compra das Garantias Protecção Familiar e Isenção de Prémios, sendo o restante para a Conta Poupança.

15.3. Sempre que o Tomador do Seguro o desejar, poderá aumentar o valor da Conta Poupança através de prémios adicionais.

15.4. Os prémios, qualquer que seja a periodicidade escolhida, serão pagos por débito em conta bancária do Tomador do Seguro, que se obriga a mantê-la sempre provisionada para o efeito.

15.6. O Tomador do Seguro tem o direito de, na data de vencimento (aniversário), alterar o valor do prémio periódico, a sua periodicidade, e as percentagens referidas em 15.2. sem prejuízo do disposto nos pontos 9 e 19.

As alterações devem ser comunicadas por escrito e recebidas no Segurador com pelo menos trinta (30) dias de antecedência em relação à data da alteração.

15.7. São de conta do Tomador do Seguro os encargos permitidos por Lei.

16. FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

16.1. O não pagamento do Prémio, dentro dos trinta (30) dias posteriores ao seu vencimento, concede ao Segurador a faculdade de, após pré-aviso e em carta registada, com pelo menos oito (8) dias de antecedência, proceder à Redução do contrato nos termos previstos no ponto 13.

16.2. O Tomador do Seguro tem a faculdade de repor em vigor, nas condições originais, o Contrato reduzido ou resolvido dentro do prazo de seis (6) meses a contar da data da redução ou resolução, mediante o pagamento dos prémios em atraso e respectivos juros de mora.

16.3. O Segurador reserva-se o direito de, neste caso, subordinar a revalidação da Apólice ao resultado favorável de um exame médico do Segurado (ou dos Segurados, no caso do seguro ser sobre duas vidas) ficando as despesas dos exames médicos daí decorrentes a cargo do Segurador.

16.4. Qualquer revalidação, solicitada em data posterior ao período indicado, dará origem a uma nova Apólice a qual será efectuada de acordo com as bases técnicas aprovadas oficialmente.

17. ENCARGOS

17.1. Encargos de Subscrição

a) Do valor do Prémio Periódico:

- No primeiro ano: 15,5% do valor do prémio periódico
- No segundo ano: 8,0% do valor do prémio periódico
- Nos anos seguintes: 7,0% do valor do prémio periódico

b) Do valor do Prémio Adicional

- **Adicionais:** 2,5% sobre o prémio adicional (sobre o Encargo de Subscrição acresce 2% para o INEM). O Encargo de Subscrição é deduzido ao prémio.

17.2. Ao encargo de subscrição mencionado em 17.1., acresce ainda 2% do prémio para o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM).

17.3. Encargo de Gestão Financeira Anual

0,8% sobre o saldo acumulado da Conta Poupança, sendo calculado anualmente após a distribuição da Participação nos Resultados. Após a aplicação deste encargo, o valor da Conta Poupança não poderá ser inferior ao valor calculado à taxa anual garantida de 3,25%.

18. PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

18.1. Participação nos Resultados Financeiros

Em 31 de Dezembro de cada ano, o Segurador determina o saldo da Conta de Resultados Financeiros calculado com base na diferença entre o rendimento obtido a partir do investimento dos fluxos financeiros das Apólices desta modalidade e o rendimento obtido com a Taxa Técnica de Juro Anual de 3,25%.

18.2. Participação nos Resultados Técnicos

Em 31 de Dezembro de cada ano, o Segurador determina o saldo da Conta de Resultados Técnicos desta modalidade, calculada com base na diferença entre a mortalidade esperada e a mortalidade real e na diferença entre os encargos teóricos definidos no ponto 17 e os encargos reais.

Os eventuais resultados técnicos negativos, verificados num determinado exercício, serão transferidos para a Conta de Resultados Técnicos do exercício seguinte, no máximo durante três (3) exercícios consecutivos. Após este período, o saldo negativo acumulado será amortizado, num período máximo de cinco (5) anos, por débito da Conta de Resultados Financeiros.

18.3. Distribuição da Participação nos Resultados

Em 31 de Dezembro de cada ano, a Participação nos Resultados distribuída é igual a 85% do saldo credor das contas definidas em 18.1. e 18.2..

Ao valor acumulado é deduzido o encargo de gestão financeira anual de 0,8%.

Em data diferente de 31 de Dezembro, a Participação nos Resultados é igual a 85% da diferença entre o rendimento da Conta Poupança obtido desde o início do ano até ao fim do mês imediatamente anterior ao do cálculo e o rendimento obtido com a Taxa Técnica de Juro Anual de 3,25% não podendo ser superior à Participação do ano anterior.

A primeira distribuição nos resultados só terá lugar depois de decorrida a primeira anuidade.

19. BENEFICIÁRIOS

19.1. Em caso de Vida ou de Morte do Segurado, o beneficiário das Garantias do Contrato é o Jovem Seguro, salvo se houver indicação em contrário por parte do Tomador do Seguro e o mesmo tenha sido comunicado por escrito ao Segurador.

19.2. O Tomador do Seguro pode, em qualquer momento, alterar a Cláusula Beneficiária desde que não tenha havido aceitação do benefício por parte do Beneficiário, mas esse direito cessa no momento em que o Beneficiário adquire o direito às importâncias seguras.

Tal alteração só será válida desde que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita, com os elementos de identificação do Beneficiário nomeadamente, o nome completo, a morada, o número de Identificação civil e fiscal. Em caso de incorrecção ou desactualização dos elementos de identificação do Beneficiário que impossibilite o Segurador

de determinar a sua identidade, o pagamento da quota-parte pertencente ao Beneficiário ficará a aguardar a reclamação do interessado. A alteração do Beneficiário dará origem a uma Acta Adicional.

Sempre que o Tomador do Seguro e o Segurado (ou Segurados no caso do seguro ser sobre duas vidas) sejam pessoas distintas, a alteração da Cláusula Beneficiária só poderá ser efectuada de acordo e por iniciativa de ambos.

19.3. A Cláusula Beneficiária será considerada irrevogável sempre que tenha havido aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Tomador do Seguro em a alterar.

Sendo a Cláusula Beneficiária irrevogável, o Segurador, sempre que se verificar a falta de pagamento do prémio, comunicará ao Beneficiário e ao Tomador do Seguro as respectivas consequências.

19.4. A renúncia do Tomador do Seguro em alterar a Cláusula Beneficiária, assim como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito, cuja validade depende da efectiva comunicação ao Segurador.

19.5. Sendo a Cláusula Beneficiária irrevogável, é necessário o prévio acordo do Beneficiário para se proceder ao Resgate ou ao exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais que tenham incidência sobre os direitos do Beneficiário.

19.6. O Beneficiário adquire o direito a ocupar o lugar do Tomador do Seguro em caso de morte deste, desde que o Tomador do Seguro tenha previamente informado por escrito o Segurador e o Segurado (ou os Segurados no caso do seguro ser sobre duas vidas) tenha dado o seu consentimento escrito.

20. LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

20.1. Feita a participação do sinistro, bem como entregues todos os documentos complementares que eventualmente sejam solicitados pelo Segurador, o Segurador compromete-se a comunicar ao Segurado e/ou ao Beneficiário, no prazo máximo de trinta (30) dias, se considera ou não o mesmo garantido ao abrigo do contrato.

20.2. Para o efeito e sem prejuízo de outros documentos que se revelem necessários para a apreciação do sinistro, deverão ser entregues em simultâneo com a participação do sinistro:

a) Em caso de vida no vencimento do Contrato:

Documentos comprovativos da qualidade e direitos do Beneficiário(s);

b) Em caso de morte:

Certificado de Óbito do Segurado ou do Tomador do Seguro e fotocópias da respectiva identificação civil e fiscal.

20.3. Salvo convenção em contrário definida nas Condições Particulares, o pagamento das importâncias seguras é efectuado nos escritórios do Segurador.

20.4. Havendo lugar ao pagamento do capital seguro em caso de Morte do Segurado:

a) As importâncias seguras serão pagas ao Beneficiário designado à data da Morte do Segurado ou, no caso daquele já ter falecido, aos seus herdeiros pela ordem estabelecida para a sucessão legítima nos termos das alíneas a) a d) do n.º 1 do artigo 2133º do Código Civil, se o benefício tiver sido aceite. Se não houver benefício aceite e o Beneficiário não sobreviver à data do sinistro, o capital será pago aos herdeiros do Segurado e de acordo com as regras atrás descritas.

b) Não havendo Beneficiário designado, as importâncias seguras serão pagas segundo as seguintes regras:

i) Na falta de designação do Beneficiário, aos Herdeiros do Segurado;

ii) Em caso de premoriência do Beneficiário relativamente ao Segurado, aos herdeiros deste;

iii) Em caso de premoriência do Beneficiário relativamente ao Segurado, tendo havido renúncia à revogação da cláusula beneficiária, aos herdeiros daquele.

iv) Em caso de comoriência do Segurado e do Beneficiário, aos herdeiros deste.

c) Se o Beneficiário for menor, o Segurador pagará a indemnização devida através de depósito numa instituição bancária, abrindo, para o efeito, uma conta no nome daquele.

20.5. Se o Beneficiário for menor, o Segurador depositará as importâncias seguras em nome daquele, na Instituição Bancária indicada pelo Tomador do Seguro ou, na falta desta indicação, no Banco Espírito Santo.

21. COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

21.1. As comunicações ou notificações previstas nesta Apólice devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro, para a última morada do Tomador do Seguro constante no

contrato ou para a sede social do Segurador.

21.2. Qualquer alteração à morada ou sede do Tomador do Seguro ou do Segurado, quando diferente, deverá ser comunicada ao Segurador, nos trinta (30) dias subsequentes à data em que se verifique, sob pena de as comunicações ou notificações que o Segurador venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e eficazes.

22. ARBITRAGEM

22.1. Em caso de litígio entre o Tomador do Seguro, o Segurado e/ou o Beneficiário e o Segurador no que respeite à verificação dos riscos garantidos pelo presente contrato ou à determinação do montante das indemnizações, poderão as partes promover a resolução da divergência requerendo a Junta Médica, que funcionará como Tribunal Arbitral.

22.2. A Junta Médica será constituída por três médicos, um nomeado por cada uma das partes e o terceiro, que presidirá com voto de desempate, por acordo entre os nomeados pelas partes ou, na falta de acordo, pelo Instituto Nacional de Medicina Legal – Gabinete da área de residência do Segurado.

22.3. O Tribunal Arbitral funcionará de acordo com a Lei 31/86, devendo os árbitros designados pelas partes ser obrigatoriamente médicos.

22.4. Havendo lugar ao recurso a uma Junta Médica, o Segurador e o Tomador do Seguro ou Segurado suportarão os honorários e despesas do médico/árbitro que lhes cumpra designar, sendo os do Presidente suportados em partes iguais por ambas as partes. Na falta do Tomador do Seguro ou Segurado, as despesas que lhes caberem serão suportadas pelos Beneficiários por dedução às importâncias a pagar.

23. LEGISLAÇÃO E FORO

23.1. O presente Contrato rege-se pela Lei portuguesa.

23.2. Nos casos omissos no presente Contrato, recorrer-se-á à legislação aplicável.

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

24. ÂMBITO TERRITORIAL

Salvo estipulação em contrário nas Condições Particulares, o presente Contrato produz efeitos, em relação a qualquer evento garantido pela presente Apólice, em qualquer parte do mundo.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DAS COBERTURAS COMPLEMENTARES DA GARANTIA DE "INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA"

Quando subscritas pelo Tomador do Seguro na garantia "Isenção de Prémios" e pelo Segurado na garantia de Protecção Familiar, e expressamente previstas nas Condições Particulares da Apólice, aplicar-se-ão ao presente Contrato de seguro as seguintes Condições Especiais.

INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA (IAD)

1. ÂMBITO DA COBERTURA

1.1. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares da Apólice, através do presente contrato, podem ainda, em complemento à cobertura principal de Morte, ficar garantidas as situações de Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD) em consequência de doença ou acidente.

1.2. Para efeitos do disposto na presente cobertura, considera-se que o Segurado se encontra em situação de Invalidez Absoluta e Definitiva, quando, em consequência de doença ou acidente, se verificarem cumulativa e simultaneamente os seguintes requisitos:

- a) Fique total e definitivamente incapaz de exercer qualquer actividade remunerada;**
 - b) Fique na obrigação de recorrer à assistência permanente de uma terceira pessoa para efectuar quaisquer actos elementares da vida corrente e,**
 - c) Apresente um grau de incapacidade igual ou superior a 85%, de acordo com a "Tabela Nacional de Incapacidade por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais" oficialmente em vigor no momento do reconhecimento da invalidez.**
- Para efeitos da alínea b), entende-se por acto elementar da vida corrente:**

- Lavar-se, ou seja, efectuar os actos necessários à manutenção de um nível de higiene correcto;
- Alimentar-se, ou seja, tomar as refeições preparadas e servidas à mesa;
- Vestir-se e despir-se, tomando em consideração o vestuário usado habitualmente;
- Deslocar-se no local de residência habitual.

1.3. Verificando-se em relação ao Segurado uma situação de Invalidez Absoluta e Definitiva, nos termos acima indicados, o Segurador procederá ao pagamento antecipado do capital garantido para a cobertura de Morte que constar nas Condições Particulares da Apólice.

2. CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DA COBERTURA

2.1. Para o funcionamento desta garantia não é considerada a concessão de reforma por invalidez ou a classificação de "Grande Inválido" atribuídas pela Segurança Social ou por qualquer outro regime facultativo ou obrigatório que a substitua ou complementa.

2.2. Para o efeito do reconhecimento da Invalidez Absoluta e Definitiva, esta deve ser constatada e reconhecida por um médico do Segurador, com base em critérios médicos objectivos.

Em caso de divergência, este reconhecimento poderá ser feito com recurso a uma Junta Médica a funcionar como Tribunal Arbitral nos termos e condições definidos no ponto 22. das Condições Gerais ou, em alternativa, por Tribunal Judicial, prevalecendo aquele sobre quaisquer pareceres ou decisões da Segurança Social, Caixa Geral de Aposentações ou qualquer outro regime facultativo ou obrigatório que os substitua ou complementa.

2.3. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, a cobertura complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva só será aplicável se a mesma se verificar durante a vigência da Apólice e previamente ao termo da anuidade em que o Segurado atinja os 65 anos de idade.

2.4. Quando ao abrigo do presente Contrato ficarem garantidos dois Segurados (no caso do seguro ser sobre duas vidas), a verificação de uma situação de Invalidez Absoluta e Definitiva em relação a um dos Segurados determina a cessação do contrato em relação ao outro Segurado.

2.5. Se a invalidez proveniente de acidente for agravada ou resultar de defeito físico de que o Segurado já era portador à data da sua inclusão neste Seguro Complementar, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa saudável e normal.

2.6. O grau de desvalorização correspondente aos defeitos físicos de que o Segurado já era portador à data de início deste Seguro Complementar, não concorrerá para a fixação do grau de desvalorização a atribuir ao abrigo desta cobertura.

3. EXIGIBILIDADE DO CAPITAL SEGURO

O pagamento do Capital Seguro em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva por Doença ou Acidente só é exigível após a invalidez ter sido reconhecida pelo médico do Segurador, mas nunca antes de decorridos três (3) meses sobre a data em que a invalidez se declarar.

4. JUSTIFICAÇÃO E RECONHECIMENTO DO DIREITO ÀS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

4.1. Em caso de invalidez, sem prejuízo das restantes obrigações previstas nas Condições Gerais, o Tomador do Seguro e/ou o Beneficiário indicado nas Condições Particulares deve:

- a) Enviar ao Segurador, nos sessenta (60) dias que se seguirem à constatação da Invalidez Absoluta e Definitiva por Doença ou Acidente, um atestado do médico assistente, de conta do Tomador do Seguro, indicando o início, as causas, a natureza e a evolução do estado de incapacidade;**
- b) Anexar uma descrição exacta da actividade exercida pelo Segurado antes da incapacidade.**

4.2. O Segurador reserva-se o direito de exigir qualquer justificação complementar e de proceder às investigações que julgar convenientes para a determinação exacta do estado do Segurado, mandando-o examinar pelos seus médicos se assim o entender.

Neste caso, as despesas são por conta do Segurador, devendo o Segurado autorizar o seu médico assistente a fornecer, confidencialmente, ao médico representante do Segurador, toda a informação médica respeitante ao sinistro declarado.

4.3. A falta de cumprimento por parte do Tomador do Seguro e/ou do Beneficiário do disposto nos pontos 4.1 e 4.2, acima referidos, implica a responsabilidade pelas perdas e danos dela resultante.

4.4. A falta de verdade nas informações prestadas ao Segurador implica a perda do direito às importâncias seguras.

4.5. Na falta de acordo qualquer dos interessados poderá promover a resolução da divergência requerendo a Junta Médica, que funcionará como Tribunal Arbitral.

A Junta Médica será constituída por três médicos, um nomeado por cada uma das partes e o terceiro, que presidirá com voto de desempate, por acordo entre os nomeados pelas partes ou, na falta de acordo, pelo Instituto Nacional de Medicina Legal – Gabinete da área de residência do Segurado/Pessoa Segura.

O Tribunal Arbitral funcionará de acordo com a Lei 31/86 mas os árbitros designados pelas partes terão obrigatoriamente que ser médicos.

Em caso de Junta Médica a funcionar como Tribunal Arbitral, o Segurador e o Tomador do Seguro ou Segurado/Pessoa Segura suportarão os honorários e despesas do médico/árbitro que lhes cumpra designar, sendo os do Presidente suportados em partes iguais por ambas as partes.

Na falta de Tomador do Seguro ou Segurado, as despesas que lhes caberiam serão suportadas pelos Beneficiários por dedução às importâncias a pagar.

4.6. Enquanto as divergências não forem solucionadas, os prémios e sobreprémios relativos à cobertura de Morte, bem como os prémios relativos à cobertura de Invalidez, que eventualmente se vençam no decorrer das discussões, devem ser pagos ao Segurador. Se a decisão for contrária ao Segurador, esta restituirá as quantias recebidas e pagará, se for caso disso, as importâncias devidas acrescidas do juro de 3% ao ano, contado desde o fim do prazo indicado no ponto 3. da presente Condição Especial.

5. EXCLUSÕES

Para além das exclusões previstas no ponto 3. das Condições Gerais, aplicáveis à presente cobertura com as necessárias adaptações, ao abrigo da presente cobertura ficarão igualmente excluídos os sinistros que resultem de:

- a) Actos e as respectivas consequências de doença ou acidente provocados intencionalmente pelo Segurado ou com a sua cumplicidade, bem como tentativa de suicídio deste;**
- b) Intervenção cirúrgica, salvo nos casos em esta se imponha em consequência de acidente;**
- c) Estado de alcoolismo e ingestão de drogas quando não recomendadas clinicamente;**

- d) Acidente em que o Segurado se encontre em estado de alcoolismo ou tenha ingerido drogas não recomendadas clinicamente;
- e) Ocorrência de riscos nucleares;
- f) Desportos considerados radicais tais como: asa-delta, parapente, ultra ligeiro, exposições acrobáticas, saltos de pára-quedas com abertura retardada, espeleologia com mergulho submarino, off-shore, moto de água e Bobsleigh;
- g) Os ferimentos ou lesões provocados por motins, rixas, insurreição, actos de terrorismo ou sabotagem, qualquer que seja o lugar em que se desenrolem os acontecimentos e quaisquer que sejam os protagonistas, desde que o Segurado tome parte activa, excepto em caso de legítima defesa.

6. CESSAÇÃO DA COBERTURA

6.1. Em complemento às situações previstas no ponto 14. das Condições Gerais, a cobertura complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD), quando contratada, cessará igualmente os seus efeitos na data em que se verificar alguma das seguintes situações:

- a) Tentativa de suicídio por parte do Segurado;
- b) Agravamento intencional, qualquer que seja o meio, do grau de invalidez por parte do Segurado;
- c) Mobilização do Segurado para tomar parte em operações de guerra, policiamento ou em repressões de actos de terrorismo, quando os referidos riscos estejam garantidos;
- d) No termo da anuidade em que o Segurado completar 65 anos de idade ou qualquer outra idade diferente desta, desde que indicada nas Condições Particulares da Apólice.

6.2. Se o contrato for celebrado sobre duas vidas, a cobertura cessará os seus efeitos na data em que um dos Segurados atingir a idade acima referida, mantendo-se no entanto em vigor para o outro Segurado enquanto este não atingir, por sua vez, a idade em questão.



Entre a Companhia de Seguros Tranquilidade, S.A., adiante designada por Tranquilidade, e o Tomador do Seguro, mencionado nas Condições Particulares, é estabelecido um contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares constantes da presente Apólice.

CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES, OBJECTO DA GARANTIA E EXCLUSÕES

Artigo 1.º - Definições

Para efeitos do disposto no presente Contrato, entende-se por:

a) **SEGURADORA:**

A Companhia de Seguros Tranquilidade, S.A., adiante designada por Tranquilidade;

b) **TOMADOR DO SEGURO:**

A entidade que subscreve o presente Contrato e é responsável pelo pagamento do prémio;

c) **PESSOA SEGURA/SEGURADO:**

A Pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado ou a pessoa cuja vida ou integridade física se segura;

d) **ACIDENTE:**

Acontecimento devido a causa súbita, externa, violenta e alheia à vontade do Tomador do Seguro/Pessoa Segura que produza lesões corporais, invalidez permanente ou morte, clínica e objectivamente constatadas;

e) **SINISTRO:**

Evento ou série de eventos susceptíveis de fazer funcionar as garantias da Apólice;

f) **APÓLICE:**

Conjunto de documentos escritos que titulam o contrato de seguro, e que compreende as Condições Gerais, Especiais e Particulares;

g) **CONDIÇÕES GERAIS:**

Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro;

h) **CONDIÇÕES ESPECIAIS:**

Cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das Condições Gerais;

i) **CONDIÇÕES PARTICULARES:**

Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais de cada contrato, que o distinguem de todos os outros;

j) **FRANQUIA:**

Importância que, em caso de acidente/sinistro, fica a cargo do Tomador do Seguro, cujo montante está estipulado nas Condições Particulares e que pode ser oponível a terceiros.

Artigo 2.º - Objecto do Contrato e âmbito da Garantia

1. Pelo presente Contrato, a Tranquilidade garante, nos termos definidos nas respectivas Condições Especiais e até aos limites fixados nas Condições Particulares, o pagamento a Terceiros/Pessoas Seguras das indemnizações previstas nas seguintes coberturas:

a) **Responsabilidade Civil;**

b) **Acidentes Pessoais.**

2. O presente Contrato garante igualmente, nos termos definidos na respectiva Condição Especial, a Assistência a Pessoas.

Artigo 3.º - Exclusões

O presente Contrato não garante, em caso algum, as lesões ou danos decorrentes ou consequência de:

a) **Prática profissional de desportos, ou ainda de provas desportivas para amadores integradas em campeonatos, incluindo os respectivos treinos;**

b) **Guerra, actos de terrorismo, greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou acções de pessoas com intenções maliciosas, que tomem parte ou não em alterações da ordem pública, sabotagem, força ou poder de autoridade, execução da Lei marcial ou usurpação do poder civil ou militar;**

c) **Explosão, libertação de calor ou radiação provenientes de desintegração ou fusão de átomos, aceleração artificial de partículas ou radioactividade;**

d) **Cataclismos da natureza;**

e) **Ocorrência de riscos nucleares;**

f) **Crimes e outros actos intencionais do Segurado;**

g) **Utilização de armas de fogo.**

CAPÍTULO II - FORMAÇÃO DO CONTRATO E SUAS ALTERAÇÕES

Artigo 4.º - Formação do Contrato

1. O presente contrato baseia-se nas declarações constantes da respectiva proposta, na qual devem mencionar-se, com inteira veracidade, todos os factos ou circunstâncias que permitam a exacta apreciação do risco ou possam influir na aceitação do referido contrato ou na correcta determinação do prémio aplicável, mesmo as circunstâncias cuja declaração não seja expressamente solicitada em questionário eventualmente fornecido para o efeito pela Tranquilidade, sob pena de incorrer nas consequências previstas nos artigos 7º e 8º.

2. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, nos contratos de Seguro Individual em que o Tomador do Seguro seja uma pessoa singular, o contrato tem-se por concluído nos termos propostos se, no prazo de

catorze (14) dias a contar da data de recepção da proposta devidamente preenchida e acompanhada dos documentos solicitados, a Tranquilidade não tiver comunicado a sua aceitação ou recusa ou não tiver solicitado informações adicionais essenciais à avaliação do risco.

O contrato considera-se, então, celebrado nos termos propostos a partir das zero horas do dia seguinte ao da recepção da proposta pela Tranquilidade, salvo se uma data posterior aí estiver indicada.

3. O disposto no número anterior não é aplicável quando a Tranquilidade demonstre que, em caso algum, celebra contratos com as características constantes da proposta.

Artigo 5º - Efeitos do Contrato

Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, o presente contrato e respectivas coberturas apenas produzirão efeitos a partir do momento em que o respectivo prémio ou fracção inicial sejam pagos pelo Tomador do Seguro.

Artigo 6.º - Consolidação do contrato

Passados trinta (30) dias após a entrega da apólice por parte da Tranquilidade, ocorre a consolidação do contrato, não podendo o Tomador do Seguro, após essa data, invocar qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da apólice que não resulte de documento escrito ou de outro suporte duradouro prévio.

Artigo 7º. – Omissões ou Inexactidões Dolosas do Tomador do Seguro / Pessoa Segura na Declaração Inicial do Risco

1. Caso se verifiquem omissões ou inexactidões dolosas na Declaração Inicial do Risco efectuada pelo Tomador do Seguro / Pessoa Segura, nos termos previstos no n.º 1 do artigo 4º, o contrato é anulado pela Tranquilidade mediante o envio de declaração nesse sentido ao Tomador do Seguro, no prazo de três (3) meses a contar do conhecimento do incumprimento.

2. Caso ocorram sinistros, quer antes da Tranquilidade ter tido conhecimento do incumprimento doloso, quer ainda no prazo referido no número anterior, os mesmos não ficam cobertos pelo contrato.

3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, a Tranquilidade tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 1, ou, nos casos em que o dolo do Tomador do Seguro / Pessoa Segura tenha o propósito de obter uma vantagem, até ao termo do contrato.

Artigo 8º. – Omissões ou Inexactidões Negligentes do Tomador do Seguro / Pessoa Segura na Declaração Inicial do Risco

1. Caso se verifiquem omissões ou inexactidões negligentes na Declaração Inicial do Risco efectuada pelo Tomador do Seguro / Pessoa Segura, nos termos previstos no n.º 1 do artigo 4º, a Tranquilidade pode:

Propor uma alteração ao contrato, fixando um prazo, não inferior a catorze (14) dias para o Tomador do Seguro / Pessoa Segura se pronunciar;

Anular o contrato, caso se comprove que a Tranquilidade em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente.

2. De acordo com o definido no número anterior, o contrato cessa os seus efeitos, vinte (20) dias após o envio da proposta de alteração por parte da Tranquilidade, se o Tomador do Seguro / Pessoa Segura não concordarem com a mesma, ou trinta (30) dias após o envio da declaração de cessação prevista na alínea b).

3. Ocorrendo a cessação do contrato, o prémio é devolvido tendo em conta o período de tempo ainda não decorrido até à data de vencimento, salvo quando tenha havido pagamento de prestações decorrente de sinistro pela Tranquilidade.

4. Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação ou da alteração do contrato, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissão ou inexactidão negligente, a Tranquilidade:

Garante o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecimento do facto omitido ou declarado inexactamente;

Não garante o sinistro, demonstrando que em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente.

Artigo 9º - Agravamento do Risco

1. O Tomador do Seguro e / ou a Pessoa Segura devem participar à Tranquilidade quaisquer factos ou circunstâncias que alterem as condições do risco seguro, por escrito ou qualquer outro meio de que fique registo duradouro, no prazo de catorze (14) dias a contar da data em que deles tenham conhecimento.

2. Se os factos ou circunstâncias determinarem o agravamento do risco, a Tranquilidade poderá optar, nos trinta (30) dias subsequentes, entre a apresentação de novas condições ou a resolução do contrato, demonstrando que, em caso algum celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.

Não exercendo nenhuma dessas opções, considera-se que se



mantêm as mesmas condições para o risco alterado.
3. Se o Tomador do Seguro não concordar com as novas condições que lhe forem apresentadas, poderá igualmente optar pela resolução do contrato no prazo de trinta (30) dias, sob pena de se considerar aprovada a modificação proposta.

4. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos nos números anteriores, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, a Tranquilidade:

- Garante o risco, efectuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo referido no número 1;
- Garante parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
- Não garante o sinistro demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento de risco;
- Não garante o sinistro e mantém o direito aos prémios vencidos em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem.

CAPÍTULO III - DURAÇÃO DO CONTRATO

Artigo 10º. - Duração do Contrato

- O contrato de seguro tem a duração indicada nas Condições Particulares.
- Na ausência de tal indicação entende-se que as partes o quiseram celebrar pelo período de um ano.
- Salvo convenção em contrário, sendo o contrato celebrado por um prazo igual ou superior a um ano, prorrogar-se-á tacitamente, por novos períodos de um ano, a menos que alguma das partes o denuncie.
- A denúncia do contrato de seguro, na data de vencimento, bem como a apresentação de uma proposta de renovação em condições diversas das contratadas, devem ser comunicadas à outra parte, com uma antecedência mínima de trinta (30) dias em relação à data de vencimento.

Artigo 11º. – Cessação das Garantias

Sem prejuízo do disposto no Artigo anterior, as garantias previstas no presente contrato cessarão automaticamente os seus efeitos:

- No final da anuidade em que a Pessoa Segura/Segurado complete 25 anos de idade;
 - As zero horas do dia em que a Pessoa Segura/Segurado inicie o exercício de uma actividade profissional.
- No caso previsto na alínea b) do número anterior e, sem prejuízo do aí disposto, o Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura/Segurado obrigam-se a comunicar por escrito à Tranquilidade, no prazo de oito (8) dias, o início do exercício da actividade profissional da Pessoa Segura/Segurado.

Artigo 12º. – Idade Limite

As garantias previstas no presente contrato só poderão ser subscritas em relação a pessoas que à data de inclusão tenham até 16 anos de idade, podendo as mesmas manter-se seguras até ao final da anuidade em que completarem 25 anos de idade.

Artigo 13º. – Livre Resolução

- Quando o contrato for celebrado por uma duração igual ou superior a seis (6) meses, o Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, dispõe de um prazo de trinta (30) dias a contar da recepção da Apólice para poder resolver o contrato sem invocar justa causa, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
- O prazo previsto no número anterior conta-se a partir da data de celebração do contrato, desde que o Tomador do Seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes que tenham de constar da apólice.
- A resolução do contrato nos termos acima definidos deve ser comunicada à Tranquilidade por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível à Tranquilidade.
- A resolução do contrato nos termos acima definidos tem efeito retroactivo, tendo porém a Tranquilidade direito ao:
 - Valor do Prémio relativo ao período de tempo já decorrido, na medida em que tenha suportado o risco;
 - Montante das despesas razoáveis que a Tranquilidade tenha efectuado com exames médicos sempre que esses valores sejam imputados contratualmente ao Tomador do Seguro.

Artigo 14º. - Resolução do Contrato

- O presente Contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa para o efeito, nos termos gerais.
- Constitui justa causa, nomeadamente:
 - Em relação ao Tomador do Seguro:

- O incumprimento das obrigações contratuais a cargo da Tranquilidade essenciais à manutenção do contrato nos termos em que ele foi aceite.

b) Em relação à Tranquilidade:

- A falta de pagamento do prémio, conforme previsto no artigo 17º;
 - A burla ou tentativa de burla do Tomador do Seguro e/ou da Pessoa Segura;
 - A omissão ou inexactidão dolosa ou negligente do Tomador do Seguro / Pessoa Segura na declaração inicial do risco;
 - O agravamento do risco, conforme previsto no artigo 9º;
 - O incumprimento das obrigações contratuais a cargo do Tomador do Seguro e/ou do Pessoa Segura essenciais à manutenção do contrato nos termos em que ele foi aceite.
3. Sem prejuízo de outras causas de resolução convencionadas entre as partes e constantes das Condições Particulares, as partes poderão igualmente resolver o contrato quando no decurso da mesma anuidade ocorram dois ou mais sinistros ou o valor das indemnizações a liquidar, independentemente do número de sinistros, exceda 25% do capital seguro inicialmente garantido.
4. O prémio a devolver em caso de resolução será sempre calculado tendo em consideração o período de tempo ainda não decorrido até à data de vencimento, salvo quando tenha havido pagamento de prestações decorrente de sinistro pela Tranquilidade.
5. Salvo nos casos previstos na lei ou expressamente referidos no contrato, a resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do 30º dia a contar da recepção da respectiva comunicação.

CAPÍTULO IV - CAPITAL SEGURO E PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

Artigo 15.º - Capital Seguro

A responsabilidade da Tranquilidade fica sempre limitada à importância máxima fixada nas Condições Particulares.

Artigo 16.º - Pagamento dos Prémios

- A cobertura dos riscos garantidos através do presente contrato fica, nos termos definidos na legislação em vigor, dependente do pagamento do prémio ou fracção inicial, sendo o mesmo devido na data de celebração do contrato.
- O prémio correspondente a cada período de duração do contrato é devido por inteiro, sem prejuízo de poder ser fraccionado para efeitos de pagamento, desde que acordado e expressamente previsto nas Condições Particulares.
- Os prémios ou fracções subsequentes são devidos nas datas definidas na apólice, e, quando seja o caso, a parte do prémio de montante variável relativa a acerto de valor ou a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respectivos avisos, nos termos definidos nos números seguintes.
- A Tranquilidade avisará, por escrito e com uma antecedência mínima de trinta (30) dias em relação à data em que o prémio ou fracção subsequente é devido, o Tomador do Seguro, indicando a data do pagamento, o valor a pagar, a forma de pagamento, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção.
- Quando, por acordo, o pagamento do prémio for objecto de fraccionamento por prazo inferior ao trimestre, não haverá lugar ao envio de qualquer aviso de cobrança, ficando neste caso indicadas nas Condições Particulares do contrato as datas em que são devidas cada uma das fracções, os valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento de qualquer fracção.
- Quando se verifique acerto de vencimento de contratos de ano e seguintes, o prémio correspondente ao número de dias que excede um ano será calculado tendo em consideração a proporção deste período em relação ao prémio anual.

Artigo 17.º – Falta de Pagamento de Prémios

- Quando o prémio ou fracção inicial não for pago pelo Tomador do Seguro, o contrato não produzirá quaisquer efeitos.
- Quando o pagamento do prémio for fraccionado, a falta de pagamento de qualquer fracção subsequente no decurso de uma anuidade determina a resolução automática e imediata do contrato às 24 horas da data em que o pagamento dessa fracção era devido.
- Quando se verificar a falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fracção deste, na data em que esse pagamento era devido, considera-se que o contrato não se renova, deixando consequentemente de produzir efeitos a contar das 24 horas dessa mesma data.
- Quando se verificar falta de pagamento do prémio adicional correspondente a uma alteração do contrato, a alteração não produzirá efeitos, subsistindo o contrato com âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida alteração, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que o contrato se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
- A cessação do contrato de seguro por efeito de não pagamento do prémio, ou de parte de fracção deste, não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.



CAPÍTULO V - DIREITOS E DEVERES DAS PARTES

Artigo 18.º - Participação do Acidente/Sinistro

1. Em caso de acidente/sinistro garantido por este contrato, o Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura/Segurado, sob pena de responderem por perdas e danos, deverão:

a) Participar o acidente/sinistro à Tranquilidade, por meio idóneo, nos oito (8) dias imediatos ao dia da sua ocorrência ou da data em que dele tiveram conhecimento, salvo se outro prazo for convencionado entre as partes;

b) Prestar à Tranquilidade os esclarecimentos complementares sobre as prováveis causas, circunstâncias e consequências do acidente/sinistro, que sejam do seu conhecimento.

2. Em relação aos sinistros garantidos ao abrigo da cobertura de Responsabilidade Civil, o Tomador do Seguro e/ou o Segurado comprometem-se igualmente a:

a) Conceder à Tranquilidade o direito de orientar e resolver os processos judiciais resultantes de sinistros garantidos pelo contrato, outorgando por procuração bastante os necessários poderes, bem como, fornecer e facultar os documentos, testemunhas e outras provas e elementos ao seu alcance;

b) Não abonar extrajudicialmente a indemnização reclamada sem autorização escrita da Tranquilidade, formular ofertas, assumir compromissos ou praticar algum acto tendente a reconhecer a responsabilidade da Tranquilidade, a fixar a natureza e valor da indemnização ou que, de alguma forma, estabeleça ou signifique a sua responsabilidade;

c) Não dar conselhos ou assistência, adiantar dinheiro por conta, em nome ou sob a responsabilidade da Tranquilidade, sem sua expressa autorização;

d) Não ser responsável, por omissão ou negligência, a sentença favorável a terceiro;

e) Dar conhecimento, logo que possível, à Tranquilidade de qualquer procedimento judicial fundado em sinistro garantido pelo contrato.

3. Em relação aos acidentes garantidos ao abrigo da cobertura de Acidentes Pessoais, o Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura comprometem-se igualmente a:

a) Autorizar o seu médico a fornecer as informações solicitadas pela Tranquilidade e submeter-se a exame efectuado por médico designado pela Tranquilidade com vista à definição ou confirmação da invalidez;

b) Obter dos médicos as informações clínicas necessárias à Tranquilidade;

c) Cumprir todas as prescrições médicas;

d) Facultar os documentos originais comprovativos das despesas de tratamento efectuadas;

e) Se do acidente resultar a morte da Pessoa Segura, deverá, em complemento à participação, ser enviada à Tranquilidade certificado de óbito com indicação da causa da morte e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e da suas consequências.

Artigo 19.º - Pagamento da Indemnização

1. A Tranquilidade deve, determinadas que sejam as causas, circunstâncias e consequências do acidente/sinistro, bem como o valor da indemnização a pagar, satisfazer a quem for devida, as prestações a que se obriga nos termos deste contrato.

2. As indemnizações devidas por invalidez permanente e/ou despesas de tratamento e repatriamento serão pagas ao Tomador do Seguro em caso de menoridade da Pessoa Segura ou directamente a esta, caso tenha atingido a maioridade.

3. Quando no âmbito da cobertura de Responsabilidade Civil, coexistirem vários lesados em consequência do mesmo sinistro e o montante dos danos exceder o capital seguro, a responsabilidade da Tranquilidade reduzir-se-á, salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, proporcionalmente em relação ao montante dos danos sofridos por cada um, até à concorrência desse valor.

4. Decorridos que sejam trinta (30) dias sobre o apuramento dos factos a que se refere os números anteriores sem que a Tranquilidade tenha cumprido com a sua prestação por motivo que lhe seja imputável, esta incorrerá em mora.

5. Salvo disposição legal em contrário, a Tranquilidade fica exonerada da obrigação de satisfazer a prestação contratualmente devida se o acidente/sinistro for intencionalmente causado pelo Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura/Segurado.

CAPÍTULO VI - DIREITOS E DEVERES DAS PARTES

Artigo 20.º - Coexistência de Contratos

O Tomador do Seguro / Pessoa Segura deverão participar à Tranquilidade, sob pena de responderem por perdas e danos, a existência de outros contratos de seguro garantindo o mesmo risco.

Artigo 21.º - Âmbito Territorial

1. Este Contrato produz efeitos em relação a acidentes/sinistros ocorridos em qualquer parte do mundo.

2. Quando a Pessoa Segura/Segurado transferir a sua residência para o estrangeiro, o contrato cessará os seus efeitos na data de vencimento imediatamente posterior à sua transferência.

3. Entende-se por transferência de residência, a fixação do local de habitação permanente fora de Portugal.

Artigo 22.º - Comunicações e Notificações entre as Partes

1. As comunicações ou notificações previstas nesta Apólice devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registado duradouro, para a última morada do Tomador do Seguro constante no contrato ou para a sede social da Tranquilidade.

2. Qualquer alteração à morada ou sede do Tomador do Seguro deverá ser comunicada à Tranquilidade, nos trinta (30) dias subsequentes à data em que se verifique, sob pena de as comunicações ou notificações que a Tranquilidade venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e eficazes.

Artigo 23.º - Sub-Rogação

A Tranquilidade fica sub-rogada até à concorrência das quantias indemnizadas, em todos os direitos, acções e recursos da Pessoa Segura/Segurado contra terceiros responsáveis pelo acidente/sinistro, obrigando-se aqueles a absterem-se de praticar quaisquer actos ou omissões que possam prejudicar a sub-rogação, sob pena de responderem por perdas e danos.

Artigo 24.º - Gestão de Reclamações

1. A Tranquilidade dispõe de uma unidade orgânica responsável pela gestão de reclamações à qual poderão ser dirigidas quaisquer questões relacionadas com o presente Contrato.

2. Em caso de divergência com a Tranquilidade, o Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura podem também apresentar reclamação no respectivo Livro de Reclamações, bem como solicitar a intervenção do Instituto de Seguros de Portugal, sem prejuízo ainda da possibilidade do recurso à arbitragem ou aos tribunais, de acordo com as disposições legais em vigor.

Artigo 25.º - Legislação e Foro

1. O presente Contrato rege-se pela Lei portuguesa.

2. Nos casos omissos no presente Contrato, recorrer-se-á à legislação aplicável.

3. O foro competente para a resolução de qualquer litígio emergente deste Contrato é o do domicílio do réu, podendo o credor optar pelo tribunal do lugar em que a obrigação deveria ser cumprida, quando o réu seja pessoa colectiva ou quando, situando-se o domicílio do credor na área metropolitana de Lisboa ou do Porto, o réu tenha domicílio na mesma área metropolitana.



CONDIÇÃO ESPECIAL DE ACIDENTES PESSOAIS

À presente Condição Especial aplicam-se as Condições Gerais do Super Protecção Jovem.

Artigo 1.º – Âmbito da Garantia

De acordo com a presente Condição Especial, a Tranquilidade garante, em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura identificada nas Condições Particulares, o pagamento de:

- Despesas de Funeral;
- Invalidez Permanente;
- Despesas de Tratamento e Repatriamento.

Artigo 2.º – Despesas de Funeral

1. Em caso de morte da Pessoa Segura, a Tranquilidade garante o pagamento das despesas de funeral comprovadamente efectuadas, até ao valor fixado nas Condições Particulares para o efeito.

2. O reembolso será feito a quem demonstrar ter pago as despesas, contra entregue da documentação comprovativa.

Artigo 3.º – Invalidez Permanente

1. Em caso de invalidez permanente, clinicamente constatada e sobrevinda no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente garantido pelo contrato, a Tranquilidade pagará a parte do correspondente capital determinada pela Tabela de Desvalorização (Tabela I) anexa ao presente Contrato e que dele faz parte integrante.

2. Quando a lesão consecutiva ao acidente for agravada por lesão ou doença anterior, a responsabilidade não pode exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa saudável e normal.

3. Os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do acidente, serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez existente à data do acidente e aquela que, após a ocorrência e como seqüela deste, passa a existir.

4. Se alguma das Pessoas Seguras for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo.

5. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

6. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

Artigo 4.º – Despesas de Tratamento e Repatriamento

1. A Tranquilidade garante ao abrigo da presente cobertura o pagamento, até à quantia indicada nas Condições Particulares, das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas, bem como das despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em face das lesões.

2. A Tranquilidade garante ainda o pagamento das despesas com o primeiro transporte da Pessoa Segura acidentada para o seu domicílio, hospital ou outro local onde deva ser prestada assistência médica, bem como as despesas correspondentes à primeira prótese.

Artigo 5.º – Exclusões

Sem prejuízo das exclusões previstas no Artigo 3º das Condições Gerais aplicáveis, também não ficam garantidos ao abrigo do presente cobertura, as seguintes situações:

- a) Doenças de qualquer natureza;
- b) Hérnias, qualquer que seja a sua natureza;
- c) Danos sofridos por tratamentos clínicos que não sejam ministrados em consequência de acidente abrangido pelas garantias deste contrato;
- d) Suicídio ou tentativa de suicídio;
- e) Acidentes devidos a acção ou omissão da Pessoa Segura sob efeito do álcool e/ou uso de estupefacientes fora de prescrição médica;
- f) Prática de caça de animais ferozes, tauromaquia, desporto de Inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, pára-quedismo, e outros desportos análogos na sua perigosidade ou considerados de alto risco.

CONDIÇÃO ESPECIAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL

À presente Condição Especial aplicam-se as Condições Gerais do Super Protecção Jovem.

Artigo 1.º – Âmbito da Garantia

1. De acordo com a presente Condição Especial, a Tranquilidade garante a responsabilidade extracontratual que, nos termos da Lei Civil, seja imputável ao Segurado em consequência de actos

praticados exclusivamente no âmbito da sua vida privada.

2. Ficam assim garantidos os danos patrimoniais e/ou não patrimoniais exclusivamente decorrentes de lesões corporais e/ou materiais, de harmonia com o estipulado nas Condições Gerais, na presente Condição Especial e Condições Particulares.

Artigo 2.º – Exclusões

Sem prejuízo das exclusões previstas no Artigo 3º das Condições Gerais aplicáveis, também não ficam garantidos ao abrigo da presente cobertura, os danos causados a terceiros em consequência de:

- a) Actos ou omissões dolosos do Segurado;
- b) Acidentes de viação provocados por veículos que nos termos da legislação em vigor sejam obrigados a celebração de contrato de seguro;
- c) Acidentes provocados por aeronaves, embarcações marítimas, lacustres ou fluviais;
- d) Utilização de qualquer veículo terrestre, com excepção das bicicletas sem motor quando utilizadas em recintos privados ou públicos não sujeitos ao Código da estrada;
- e) Prática de actividades desportivas de caça e pesca, mesmo como amador, e todas as restantes quando sejam praticadas em condições competitivas;
- f) Exercício de qualquer actividade profissional, mercantil, industrial, escolar ou política, ou ainda de um cargo ou actividade, ainda que a título gratuito, em associações ou organizações de qualquer tipo;
- g) Acção ou omissão do Segurado quando este se encontre em estado de demência, embriaguez ou sob a influência de estupefacientes não prescritos por médico.

CONDIÇÃO ESPECIAL DE ASSISTÊNCIA A PESSOAS

À presente Condição Especial aplicam-se as Condições Gerais do Super Protecção Jovem.

Artigo 1.º - Definições

a) PESSOA SEGURA:

O Tomador do Seguro, o seu cônjuge ou pessoa que com ele viva em união de facto, ascendentes e descendentes até ao 2º grau, os enteados e os adoptados que com ele convivam e estejam a seu cargo.

b) SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA:

Entidade que organiza e presta, por conta da Tranquilidade, as garantias concedidas por esta Apólice, quer revistam o carácter pecuniário, quer se trate de prestação de serviços.

Artigo 2.º – Objecto da Garantia

A Tranquilidade assegurará, nos termos definidos nas Condições Gerais e presente Condição Especial e até aos limites fixados nas Condições Particulares de Assistência, as seguintes prestações:

1. Transporte ou repatriamento sanitário de feridos e doentes
Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer subitamente durante o período de validade da Apólice, a Tranquilidade encarregase:

- a) Do transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo;
- b) Da vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para eventual transferência para outro Centro Hospitalar mais adequado ou até ao seu domicílio;
- c) Da transferência pelo meio de transporte mais adequado. Se tal ocorrer para um Centro Hospitalar afastado do domicílio, a Tranquilidade encarrega-se também da oportuna transferência até ao mesmo. O meio de transporte utilizado em Portugal, na Europa e países da costa mediterrânica, se a urgência e a gravidade o exigirem, será o avião sanitário especial. Nos restantes casos, tal transporte efectuar-se-á por avião comercial ou por qualquer outro meio adequado às circunstâncias.

2. Bilhete de ida e volta para um familiar e respectiva estada
Se a hospitalização da Pessoa Segura ultrapassar dez (10) dias, a Tranquilidade suporta as despesas a realizar por um familiar com a passagem de ida e volta de comboio em 1ª classe ou de avião em classe turística, com partida de Portugal, para ficar junto dela, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estada até ao limite fixado nas Condições Particulares.

3. Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro

Se, em consequência de acidente ou doença súbita ocorridos no estrangeiro durante o período de validade do presente contrato, a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, a Tranquilidade suportará, até ao limite fixado nas Condições Particulares, ou reembolsará mediante justificativos:

- a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- c) Os gastos de hospitalização.



4. Furto ou roubo de bagagens no estrangeiro

Em caso de furto ou roubo de bagagens e/ou objectos pessoais, a Tranquilidade assistirá, se tal for solicitado, a Pessoa Segura na respectiva participação às autoridades.

Tanto no caso de furto ou roubo, como no de perda ou extravio dos referidos bens, se encontrados, a Tranquilidade encarregar-se-á do seu envio até ao local onde se encontra a Pessoa Segura ou até ao seu domicílio, desde que se encontrem devidamente embalados e transportáveis até ao limite máximo de 100 Kg.

5. Transmissão de mensagens

A Tranquilidade encarregar-se-á da transmissão de mensagens urgentes que lhe sejam solicitadas pela Pessoa Segura, em virtude da ocorrência de algum acontecimento coberto pelas presentes garantias.

6. Serviços de assistência

Mediante solicitação, a Tranquilidade prestará ainda os seguintes serviços para assistência pessoal a qualquer Pessoa Segura:

a) Informações médico-sanitárias

Informações sobre hospitais, clínicas privadas, centros de pronto-socorro, médicos especialistas e centros sanitários nacionais e internacionais em Portugal.

b) Informações sobre documentação

Informações sobre a obtenção de certificados, certidões, cartas de condução e quaisquer outros documentos oficiais em Portugal.

c) Estudos no estrangeiro

Informações sobre cursos e escolas no estrangeiro.

d) Informações turísticas

Informações sobre viagens, incluindo agências de viagem, horários de aviões ou outros meios de transporte, parques de campismo, restaurantes, itinerários turísticos, museus e quaisquer outras entidades relacionadas com actividades de natureza turística em Portugal.

e) Informações sobre trânsito

Informações sobre as condições de circulação nas estradas nacionais e auto-estradas e sobre bombas de gasolina em Portugal.

f) Informações sobre itinerários

Informações sobre o caminho a percorrer até um determinado destino e eventuais alternativas e sobre a sinalização em Portugal.

g) Informações culturais

Informações sobre museus, espectáculos e exposições abertas ao público, assim como quaisquer outras manifestações culturais de maior interesse em Portugal.

h) Conselhos

Informações sobre a elaboração de um curriculum vitae e de uma carta de apresentação.

i) Cotações de moeda

Informações sobre a cotação diária de notas e moedas em Portugal.

j) Tempos livres e férias

Informações sobre férias desportivas, albergues e pousadas para a juventude em Portugal.

k) Informações escolares

Informações sobre o sistema de ensino nacional, escolaridade obrigatória, escolas médias e superiores e ensino especializado.

l) Informações sobre Bolsa de emprego na Europa

m) Informações sobre cursos de formação

Informações sobre cursos de formação / reciclagem em Portugal.

n) Informações sobre as principais discotecas de Lisboa e Porto

Informações sobre moradas, números de telefone, horários de abertura e consumos mínimos.

o) Encomenda de livros técnicos no estrangeiro

Custo do transporte e da encomenda suportado pela Pessoa Segura. Pagamento a cargo da Pessoa Segura através de cartão de crédito ou transferência bancária.

Artigo 3º - Exclusões

Sem prejuízo das exclusões previstas no Artigo 3º das Condições Gerais aplicáveis, também não ficam garantidos ao abrigo do presente cobertura, as seguintes situações:

a) Pagamento de despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização realizadas em Portugal;

b) Acidentes ocorridos em consequência da prática de desportos de competição, de Inverno, de alto risco tais como esqui de neve, pára-quedismo, alpinismo e montanhismo, artes marciais e outros desportos de risco, assim como nos treinos para competição e apostas;

c) Partos e complicações devidas ao estado de gravidez, salvo se imprevisíveis durante os primeiros seis (6) meses;

d) Gastos com funeral, urna ou cerimónia fúnebre;

e) Sinistros causados por tremores de terra, erupções vulcânicas, inundações ou quaisquer cataclismos;

f) Despesas com próteses, óculos, lentes de contacto e similares.

Artigo 4º - Duração

Sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais, as garantias acima previstas, em relação a cada Pessoa Segura, suspender-se-ão durante a sua permanência no estrangeiro para além de sessenta dias e caducarão automaticamente na data em que a Pessoa Segura

deixar de ter habitação permanente em Portugal.

Artigo 5º - Reembolsos de Transportes não utilizados

As Pessoas Seguras que tiverem utilizado prestações de transportes previstos no presente Condição Especial ficam obrigadas a promover as diligências necessárias à recuperação de bilhetes de transporte não utilizados e a entregar à Tranquilidade as importâncias recuperadas.

Artigo 6º - Complementaridade

As prestações e indemnizações previstas no Artigo 2º são pagas em excesso e complementarmente a outros contratos de seguro já existentes e cobrindo os mesmos riscos, ou às participações da Segurança Social a que a Pessoa Segura tenha direito.

A Pessoa Segura obriga-se a promover todas as diligências necessárias à obtenção daquelas prestações e a devolvê-las à Tranquilidade no caso e na medida em que esta as houver adiantado, assim como das participações da Segurança Social ou de qualquer outra instituição a que tiver direito.

Artigo 7º - Âmbito Territorial

1. As garantias da presente Condição Especial são válidas em todo o Mundo, a mais de 20 Km da residência da Pessoa Segura (excepto para as regiões Autónomas dos Açores e Madeira onde as mesmas serão válidas a mais de 10 Km), salvo estipulação em contrário nas Condições Particulares.

2. As garantias do presente Contrato não são aplicáveis nos países em que, por motivos de força maior, não imputáveis à Tranquilidade, se torne impossível a prestação de serviços delas decorrentes.



GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA	LIMITES
Transporte ou Repatriamento Sanitário de Feridos e Doentes Limite da prestação	Ilimitado
Bilhete de Ida e Volta para um Familiar e Respectiva Estada Limites de indemnização / prestação Transporte Estada Por dia Indemnização máxima	Ilimitado € 40 € 400
Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro Limite máximo de indemnização por pessoa e por viagem Franquia	€ 2.500 € 50
Furto ou Roubo de Bagagens no Estrangeiro Limite de prestação (até 100 Kg.)	Ilimitado
Transmissão de Mensagens Limite de prestação	Ilimitado
Serviço de Assistência Limite de prestação	Ilimitado



POR INVALIDEZ PERMANENTE

A - 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 directa e exclusivamente de um acidente:	100
• Perda completa das duas mãos ou dos dois pés:	100
• Perda completa de um braço e duma perna ou de uma mão e duma 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

B - Invalidez permanente parcial

Cabeça

	%
• Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular:	25
• Surdez total:	60
• Surdez completa dum ouvido:	15
• Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo:	5
• Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento:	50
• Anosmia absoluta:	4
• Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório:	3
• Estenose nasal total unilateral:	4
• Fractura 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:	35
- superior a 2 e igual ou inferior a 4 cm:	25
- de 2 cm:	15

Membros Superiores e Espáduas

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



POR INVALIDEZ PERMANENTE	LIMITES
Membros Inferiores	%
• Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso de um membro inferior:	60
• Amputação da coxa pelo terço médio:	50
• Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho:	40
• Perda completa do pé:	40
• Fractura não consolidada da coxa:	45
• Fractura não consolidada de uma perna:	40
• Amputação parcial de um 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
• Encurtamento dum 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	%
• Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular:	10
• Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar:	
- compressão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos:	10
• Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida:	5
• Lombalgias com rigidez raquidiana nítida:	5
• Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralisia:	20
• Algias radiculares com irradiação (forma ligeira):	2
• Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes:	3
• Fractura unicostal com sequelas pouco importantes:	1
• Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes:	8
• Resíduos de derrame traumático com sinais radiológicos:	5
Abdómen	%
• Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas:	10
• Nefrectomia:	20
• Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cm, não operável:	15

NOTA:

De acordo com o estipulado na **Condição Especial de Acidentes Pessoais**, quando a lesão da Pessoa Segura não constar da presente tabela e a aplicação de outras regras de desvalorização não tenham sido acordadas, a Tranquilidade procederá à determinação da invalidez permanente com base na Tabela Nacional de Incapacidades, considerando para o efeito 75% da incapacidade aí definida.