

FIDELIDADE

SEGUROS DESDE 1808



FIDELIDADE
PROTEÇÃO PESSOAL E FAMILIAR

FIDELIDADE PROTEÇÃO FAMÍLIA

CONDIÇÕES GERAIS
G330600

ÍNDICE**CONDIÇÕES GERAIS**

.03	Artigo 1º	Definições
.03	Artigo 2º	Âmbito do Seguro
.03	Artigo 3º	Produção de Efeitos e Duração do Contrato
.03	Artigo 4º	Prémio do Seguro
.04	Artigo 5º	Inexatidão da Declaração Inicial do Risco
.04	Artigo 6º	Incontestabilidade
.04	Artigo 7º	Obrigações das Partes
.05	Artigo 8º	Capital Seguro
.05	Artigo 9º	Modificação do Contrato
.05	Artigo 10º	Cessação do Contrato
.05	Artigo 11º	Beneficiários
.05	Artigo 12º	Participação nos Resultados
.05	Artigo 13º	Fundo Autónomo de Investimento
.08	Artigo 14º	Comunicações e Notificações Entre as Partes
.08	Artigo 15º	Reclamações
.08	Artigo 16º	Lei Aplicável
.08	Artigo 17º	Regime Fiscal
.08	Artigo 18º	Foro Competente

CLÁUSULA PRELIMINAR

Apólice de Seguro

Entre a **Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.**, com sede no Largo do Calhariz n.º 30, em Lisboa, adiante designada por Segurador, e o **Tomador do Seguro** identificado nas Condições Particulares, estabelece-se o presente contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais e ainda pelas Condições Particulares acordadas, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e que dela faz parte integrante.

ARTIGO 1º . DEFINIÇÕES

Neste seguro entende-se por:

IDADE ATUARIAL

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

PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

Direito contratualmente definido do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura de beneficiar de parte dos resultados técnicos gerados pelo contrato de seguro.

ARTIGO 2º . ÂMBITO DO SEGURO

1. O seguro garante a cobertura do risco de morte da pessoa segura nos termos identificados nas Condições Particulares.

2. As seguintes deslocações e estadias estão cobertas e não necessitam de ser comunicadas ao Segurador:

- Dentro da União Europeia, Suíça, Noruega, Estados Unidos da América, Canadá, Argentina, Brasil, Austrália e Nova Zelândia;
- Nos restantes países ou regiões, não constantes da Lista de Países, Áreas ou Regiões Não Seguráveis, desde que a deslocação não seja superior a 60 dias.

3. Os riscos garantidos pelo contrato não estão cobertos durante as deslocações e estadias não incluídas nas alíneas anteriores e terão que ser declaradas previamente pelo Tomador do Seguro ou Pessoa Segura, no início do contrato. Nestes casos, a cobertura dos riscos garantidos pelo contrato tem que ser expressamente aceite pelo Segurador.

A Lista de Países, Áreas ou Regiões Não Seguráveis é atualizada periodicamente e pode ser consultada em qualquer agência da Fidelidade, através da linha de apoio ao cliente (808 29 39 49) ou em <http://www.fidelidade.pt> em secção relativa a Seguros de Vida Risco / Âmbito Territorial - Condicionamento das Garantias/Agravamento do Risco.

4. O seguro garante a cobertura do seguinte risco:

MORTE

O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento do Capital Seguro em caso de morte da pessoa segura ocorrida durante a vigência do contrato. O pagamento do Capital Seguro será feito da seguinte forma:

- Uma fração inicial, pagável aquando do acionamento da garantia, correspondente a 6 (seis) vezes o valor da fração mensal aplicável;
- O remanescente do Capital Seguro será pago em frações mensais com valor e prazo de pagamento previstos nas Condições Particulares.

Equipara-se à morte o estado de coma profundo e irreversível da pessoa segura que se prolongue ininterruptamente por 360 dias.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

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

5. EXCLUSÕES APLICÁVEIS

5.1. Estão sempre excluídas do âmbito da cobertura do seguro as seguintes situações:

- Ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro.

5.2. Estão também excluídas da cobertura do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, as seguintes situações:

- Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- Greves, distúrbios laborais, tumultos, alterações de ordem pública;
- Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- Operações de campanha, fazendo a Pessoa Segura parte das Forças Armadas ou Militarizadas;
- Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- Corridas de velocidade organizadas para veículos de qualquer natureza, motorizados ou não, e respetivos treinos;
- Prática das seguintes atividades:
 - Alpinismo, escalada, montanhismo e espeleologia;
 - Desportos aéreos, incluindo balonismo, asa delta, paraquedismo, parapente, queda livre, *sky diving*, *sky surfing*, *base jumping* e saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (*bungee jumping*);
 - Descida em rappel ou slide; descida de correntes originadas por desníveis nos cursos de água (*rafting*, *canyoning*, canoagem); *parkour*;
 - Prática de caça de animais ferozes; caça submarina; imersões submarinas com auxiliares de respiração; tauromaquia;
 - Prática desportiva em competições, estágios e respetivos treinos.

ARTIGO 3º . PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO

- O contrato produz os seus efeitos a partir do dia e hora constante das Condições Particulares.
- O contrato é celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes e prorroga-se sucessivamente por novos períodos de um ano, até à data termo indicada nas Condições Particulares, salvo se for denunciado por qualquer das partes ou se não for pago o prémio.

ARTIGO 4º . PRÉMIO DO SEGURO

- O prémio do seguro é devido pelo Tomador do Seguro nos termos e condições constantes nas Condições Particulares.
- Os prémios serão calculados de acordo com a tarifa do Segurador em vigor na data do início de vigência do contrato ou nas suas renovações, em função do escalão etário em que se enquadra a idade atuarial da Pessoa Segura e do capital contratado em cada momento.

3. A análise do risco de saúde e dos riscos profissional, ocupacional e desportivo, bem como a cobertura do risco de estadia nos países ou regiões que obrigam a declaração, pode determinar agravamento do prémio e/ou exclusões.

A tarifa e a base técnica utilizada no cálculo dos prémios poderão ser atualizadas nas datas de renovação do contrato. A alteração da tarifa e da base técnica será comunicada ao Tomador do Seguro com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação.

4. Data limite de pagamento

- Os prémios ou frações são devidos nas datas estabelecidas no contrato.
- O prémio resultante de eventuais alterações ao contrato é devido na data indicada no aviso para pagamento.

5. Aviso para pagamento

O Segurador avisará o Tomador do Seguro com uma antecedência mínima de 30 dias da data em que o prémio ou frações devam ser pagas fazendo constar de documento contratual as datas de vencimento das frações, os seus montantes e as consequências da falta de pagamento.

6. Consequências da falta de pagamento

- A falta de pagamento do prémio na data de vencimento, confere ao Segurador o direito de resolver o contrato, sem prejuízo dos direitos que assistam ao Beneficiário Aceitante. A resolução será efetuada por escrito ou por outro meio do qual fique registado duradouro para o domicílio do Tomador do Seguro.
- Em caso de falta de pagamento do prémio na data de vencimento, se o seguro estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, o Segurador avisará o Beneficiário Aceitante, no prazo de 30 dias, para, querendo, substituir-se ao Tomador do Seguro no pagamento. Se o Beneficiário Aceitante não pagar o prémio até à data indicada no aviso, o contrato cessa nessa data.
- A resolução do contrato não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de pagar os prémios ou frações em dívida correspondentes ao período de tempo em que o seguro esteve em vigor, acrescidos de juros de mora legais.
- O Tomador do Seguro pode repor em vigor o contrato, nas condições originárias e sem novo exame médico, mediante o pagamento dos respetivos prémios em atraso, acrescidos de juros de mora legais, no prazo máximo de 180 dias a contar da data da resolução.

7. Alteração do prémio

Os prémios serão alterados durante a vigência do contrato quando se verificar alteração do capital seguro, da tarifa ou do escalão etário em que se enquadra a idade atuarial da Pessoa Segura.

ARTIGO 5º . INEXATIDÃO DA DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

- Compete ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura declarar com exatidão o risco a segurar. A inexatidão na declaração inicial do risco pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.
- Caso se verifique que, por negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o risco não tenha sido declarado com exatidão, o Segurador pode, sem prejuízo dos direitos do Beneficiário Aceitante, no prazo de 3 meses a contar do respetivo conhecimento:
 - Propor a modificação do contrato; ou
 - Fazer cessar o contrato, desde que demonstre que não celebra seguros para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.
- Havendo modificação do contrato, o Segurador cobre os sinistros ocorridos anteriormente à modificação cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes, mas apenas na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido se, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.
- Havendo cessação do contrato, o Segurador não cobre os sinistros ocorridos antes da cessação, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes.

5. Caso se verifique que, por dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o risco não tenha sido declarado com exatidão, o Segurador pode declarar a anulação do contrato, a qual deve ser transmitida ao Tomador do Seguro dentro de 3 meses a contar do respetivo conhecimento.

Neste caso, o Segurador não responde por sinistro ocorrido antes do conhecimento da inexatidão nem durante o decurso do referido prazo de 3 meses, tendo, contudo, direito ao prémio devido até à declaração de anulação. Contudo, se o dolo tiver tido o propósito de obtenção de uma vantagem, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao termo do contrato.

ARTIGO 6º . INCONTESTABILIDADE

O Segurador não se pode prevalecer de omissões ou inexatidões negligentes na declaração inicial do risco após 2 anos da celebração do contrato.

ARTIGO 7º . OBRIGAÇÕES DAS PARTES

1. Em caso de sinistro

1.1. OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

Iniciar o pagamento das indemnizações até ao trigésimo dia após o apuramento dos factos relativos à ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências e as frações de capital nos aniversários mensais da comunicação do óbito. Em caso de incumprimento, o Segurador incorrerá em mora, vencendo a indemnização juros à taxa legal em vigor.

1.2. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, PESSOA SEGURA E BENEFICIÁRIO

- Participar o sinistro ao Segurador no prazo máximo de 8 dias a contar daquele em que tenha conhecimento;
- Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar ou limitar as consequências do sinistro;
- Entregar ao Segurador os documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário ou de herdeiro com direito à indemnização, bem como:
 - Certificado de óbito;
 - Se a morte for consequência de doença, promover o envio a médico designado pelo Segurador de declaração do médico assistente que especifique a causa e circunstâncias da morte, a data de diagnóstico e a duração da doença ou lesão;
 - Se a morte for consequência de acidente, promover o envio a médico designado pelo Segurador do relatório da autópsia da Pessoa Segura e auto de ocorrência incluindo os resultados dos testes toxicológicos e de alcoolémia.

O incumprimento das obrigações anteriormente referidas pode determinar a redução das prestações do Segurador ou, em caso de dolo, a perda da cobertura.

A verificação de incorreção da idade da Pessoa Segura declarada na apólice, determina a redução das importâncias seguras de acordo com os prémios pagos, a idade exata e as tarifas em vigor, ou a devolução da parte do prémio pago em excesso, sem juros, se dessa incorreção tiver decorrido o pagamento de prémios, respetivamente, inferiores ou superiores aos que deveriam ter sido estabelecidos, sem prejuízo do disposto no artigo 5.º.

- Em caso de existência de vários seguros cobrindo o mesmo risco O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura deve informar o Segurador, logo que disso tome conhecimento e na participação de sinistro, da existência de outros seguros cobrindo os mesmos riscos. A omissão fraudulenta desta informação, no caso de prestações de natureza indemnizatória, exonera o Segurador da respetiva prestação nos termos da legislação em vigor.
- Em caso de alteração de morada contratual O Tomador do Seguro, as Pessoas Seguras e os Beneficiários devem comunicar a alteração de morada ao Segurador nos 30 dias subsequentes à data em que se verifique. O incumprimento desta obrigação determina que as comunicações ou notificações que o Segurador venha a efetuar para a morada desatualizada são válidas e eficazes.

ARTIGO 8º . CAPITAL SEGURO

O capital seguro é pago em frações de valor e pelo prazo de pagamento definido nas Condições Particulares.

ARTIGO 9º . MODIFICAÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato pode ser modificado por iniciativa do Segurador em caso de inexatidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.
2. **Contudo, se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura não responder ou rejeitar a proposta de alteração apresentada pelo Segurador, o contrato cessa decorridos 20 dias após a sua recepção, sem prejuízo dos direitos do Beneficiário Aceitante.**

ARTIGO 10º . CESSAÇÃO DO CONTRATO

1. **O contrato caduca na data do seu termo previsto nas Condições Particulares.**
2. **O contrato cessa:**
 - a) **Por falta de pagamento do prémio de seguro;**
 - b) **Na data em que haja lugar ao pagamento da totalidade do capital seguro, incluindo todas as frações, ao abrigo da cobertura de morte;**
 - c) **Na data do vencimento da anuidade em que a Pessoa Segura atinja os 65 anos de idade.**
3. **O contrato cessa por iniciativa do Tomador do Seguro:**
 - a) **Por denúncia, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação do contrato;**
 - b) **Sem ter que invocar justa causa, nos contratos de duração igual ou superior a 6 meses, celebrados por pessoa singular, até 30 dias após a data da receção da apólice;**
Neste caso a cessação tem efeito retroativo ao início do contrato e o Segurador tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato, bem como ao montante das despesas razoáveis que tenha efetuado com exames médicos;
 - c) **Com justa causa, a todo o tempo;**
 - d) **Quando ocorra uma diminuição do risco que deva ser refletida no prémio e o Segurador o não faça ou quando não concorde com o novo prémio proposto.**
4. **O contrato cessa por iniciativa do Segurador:**
 - a) **Por denúncia, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação do contrato;**
 - b) **Com justa causa, a todo o tempo;**
 - c) **Por inexatidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente;**
Neste caso, o contrato cessa 30 dias após o envio da respetiva comunicação pelo Segurador;
 - d) **Por inexatidão da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura;**
Neste caso, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo de 3 meses de que dispõe para fazer cessar o contrato, ou à totalidade do prémio devido até ao termo do contrato se o dolo tiver tido o propósito de obtenção de uma vantagem;

ARTIGO 11º . BENEFICIÁRIOS

1. Os Beneficiários do contrato são os designados nas Condições Particulares ou, na falta dessa designação, os herdeiros da Pessoa Segura.
2. O Tomador do Seguro pode alterar os Beneficiários em qualquer momento da vigência do contrato, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
3. A alteração dos Beneficiários só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita.

4. O direito de alteração dos Beneficiários cessa no momento em que estes adquiram o direito ao pagamento das importâncias seguras.
5. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Tomador do Seguro ao direito de a alterar.
6. A renúncia do Tomador do Seguro ao direito de alterar a cláusula beneficiária, bem como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao Segurador.
7. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o acordo prévio do Beneficiário para o Tomador do Seguro proceder ao exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais ou de resolver o contrato sempre que tal modificação tenha incidência sobre os direitos do Beneficiário.
8. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura readquire o direito pleno ao exercício das garantias contratuais se o Beneficiário Aceitante comunicar por escrito ao Segurador que deixou de ter interesse no benefício.

ARTIGO 12º . PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

O Contrato não confere direito a Participação nos Resultados.

ARTIGO 13º . FUNDO AUTÓNOMO DE INVESTIMENTO

Os ativos representativos das provisões técnicas desta modalidade não são objeto de investimento em fundo autónomo.

ARTIGO 14º . COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

1. As comunicações e notificações do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para a sede social do Segurador.
2. As comunicações e notificações do Segurador previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a última morada do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, constante do contrato.

ARTIGO 15º . RECLAMAÇÕES

1. O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efetuadas, sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção do Instituto de Seguros de Portugal.
2. A informação geral relativa à gestão de reclamações encontra-se disponível em www.fidelidade.pt.

ARTIGO 16º . LEI APLICÁVEL

A lei aplicável ao contrato é a portuguesa.

ARTIGO 17º . REGIME FISCAL

O contrato está sujeito ao regime fiscal português.

ARTIGO 18º . FORO COMPETENTE

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