

CONDIÇÕES GERAIS SOLUÇÕES VIDA

SEGURO CA MULHER



 **Vida Directo +351 211 111 800**

Custo de chamada para rede fixa nacional.
Atendimento das 8h30 às 17h30 - dias úteis.

Grupo Crédito Agrícola

Crédito Agrícola Vida, Companhia de Seguros, S.A.

Rua Castilho, 233 - 7^ª - 1099-004 Lisboa · T +351 211 111 800 · E vida@cavida.pt

Capital Social: 35.000.000 Euros · Pessoa Colectiva: 504 405 489 · Registada na C.R.C. Lisboa

 **CAVida**
Seguros para a vida

ÍNDICE

p2	CLÁUSULA 1ª - Definições
	CLÁUSULA 2ª - Incontestabilidade
p4	CLÁUSULA 3ª - Garantias e riscos cobertos
p5	CLÁUSULA 4ª - Exclusões
	CLÁUSULA 5ª - Dever de declaração inicial do risco
p7	CLÁUSULA 6ª - Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco
	CLÁUSULA 7ª - Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco
p8	CLÁUSULA 8ª - Direitos e obrigações do Tomador do Seguro, Segurado e Pessoa Segura
p9	CLÁUSULA 9ª - Direitos e obrigações dos Beneficiários
	CLÁUSULA 10ª - Direitos e obrigações da CA Vida
	CLÁUSULA 11ª - Efectivação do seguro
p10	CLÁUSULA 12ª - Início, duração e renovação do contrato
	CLÁUSULA 13ª - Condições de admissibilidade
p11	CLÁUSULA 14ª - Adesão do contrato e produção de efeitos
	CLÁUSULA 15ª - Suspensão
	CLÁUSULA 16ª - Cessação do contrato pelo Tomador do Seguro
p12	CLÁUSULA 17ª - Caducidade e cessação das coberturas
	CLÁUSULA 18ª - Resolução
p13	CLÁUSULA 19ª - Prémio
	CLÁUSULA 20ª - Revalidação
	CLÁUSULA 21ª - Participação nos resultados
p14	CLÁUSULA 22ª - Participação de sinistro e pagamento do Capital Seguro
	CLÁUSULA 23ª - Determinação do Beneficiário
	CLÁUSULA 24ª - Domicílio
	CLÁUSULA 25ª - Representação
	CLÁUSULA 26ª - Lei aplicável e reclamações
p15	CLÁUSULA 27ª - Arbitragem
p16	CLÁUSULA 28ª - Foro

CLÁUSULA PRELIMINAR

1. Entre a Crédito Agrícola Vida – Companhia de Seguros, adiante designada por “CA Vida”, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um Contrato de Seguro de Grupo que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares.
2. A individualização do presente Contrato é efectuada nas Condições Particulares, que incluem a proposta efectuada pelo Tomador do Seguro e contêm, designadamente, a identificação das partes e do respectivo domicílio e a determinação do prémio ou a fórmula do respectivo cálculo.
3. O presente Contrato é, também, integrado, no que respeita a cada Segurado/Pessoa Segura, pelas respectivas Declarações Individuais de Adesão e Certificados Individuais de Adesão respeitantes a cada uma das adesões ao Contrato, bem como pelos demais documentos exigidos para avaliação do risco, designadamente, questionários clínicos, declarações de saúde e eventuais exames médicos.
4. Compõem ainda o Contrato, além das Condições e documentos previstos nos números anteriores e que constituem a Apólice, as mensagens publicitárias concretas e objectivas que contrariem Cláusulas da Apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao Tomador do Seguro ou ao Beneficiário.
5. Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim de emissão tenha ocorrido há mais de um ano em relação à celebração do Contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o Contrato tenha sido celebrado fora desse período.

CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES

1. Para efeitos do presente Contrato entende-se por:
 - a) **CA Vida** - A Crédito Agrícola Vida – Companhia de Seguros S.A., o Segurador;
 - b) **Tomador do Seguro** - A entidade que celebra o Contrato de Seguro com a CA Vida e é responsável pelo pagamento dos prémios, salvo se essa responsabilidade estiver transferida para o Segurado;
 - c) **Segurado** - A pessoa no interesse da qual o Contrato é celebrado e para a qual pode ser transferida a responsabilidade do pagamento do prémio;
 - d) **Pessoa Segura** - A pessoa cuja vida ou integridade física se segura e que se encontra sujeita aos riscos que, nos termos acordados, são objecto do Contrato;
 - e) **Beneficiário** - Pessoa singular ou colectiva a favor de quem reverte a prestação da CA Vida decorrente do Contrato de Seguro;
 - f) **Apólice** - Conjunto de condições e documentos identificados na Cláusula anterior e na qual é formalizado o Contrato de Seguro celebrado;
 - g) **Acta Adicional** - Documento que titula uma alteração à Apólice;
 - h) **Prémio** - Contrapartida da(s) cobertura(s) acordada(s) e inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo Tomador do Seguro (ou pelo Segurado, no caso da responsabilidade do pagamento do prémio estar transferida), nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da Apólice, ao qual acrescem os encargos fiscais e parafiscais. O prémio é calculado, no que respeita a cada Adesão, em função da idade da Pessoa Segura e Capital Seguro, de acordo com as tarifas em vigor à data do

- cálculo, com revisão anual;
- i) **Acidente** - Todo o acontecimento súbito e fortuito que por causa externa e alheia à vontade da Pessoa Segura produza na mesma um dano corporal;
 - j) **Doença** - Toda a alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por Acidente e diagnosticada e confirmada por um Médico;
 - k) **Cancro Invasivo Feminino** - Tumor maligno que, tendo a sua origem no colo do útero (ou cérvix uterino), no útero, nos ovários, nas trompas de Falópio, na vagina, vulva ou mama, se caracteriza pelo crescimento descontrolado e disseminação de células malignas com invasão e destruição de tecido normal, devendo o seu diagnóstico ser confirmado com um relatório anatomopatológico válido e um relatório de um especialista certificado;
 - l) **Carcinoma "In-Situ" Feminino** - Tumor não invasivo que tem origem no colo do útero (ou cérvix uterino), no útero, nos ovários, nas trompas de Falópio, na vagina, vulva ou mama. Caracteriza-se pela presença de células cancerígenas malignas que permanecem dentro do grupo de células de que surgiram. Deve afectar toda a espessura do epitélio, mas não atravessar as membranas basais e não invadir o órgão ou o tecido circundante. O diagnóstico do carcinoma "in-situ" deve ser confirmado por um relatório anatomopatológico válido do tecido fixado por um patologista certificado. Deve estar classificado como TisNOMO pela 7ª Edição do Manual de Classificação por Etapas do Cancro da AJCC, ou como Estágio 0 do sistema de classificação FIGO da International Federation of Gynecology and Obstetrics.
 - m) **Médico** - O licenciado por uma faculdade de Medicina, que esteja autorizado a exercer a profissão no respectivo país e com especialidades reconhecidas pela Ordem dos Médicos. Excluem-se a Pessoa Segura ou qualquer membro da sua família;
 - n) **Sinistro** - Facto que origina o pagamento de uma indemnização;
 - o) **Grupo** - Conjunto de pessoas ligadas entre si e ao Tomador do Seguro por um vínculo ou interesse comum, que não seja o da realização do Seguro;
 - p) **Seguro de Grupo Contributivo** - O Seguro de Grupo diz -se contributivo quando do Contrato de Seguro resulta que os segurados suportam, no todo ou em parte, o pagamento do montante correspondente ao Prémio devido pelo Tomador do Seguro.
 - q) **Declaração Individual de Adesão** - Documento pelo qual o Segurado e a Pessoa Segura declaram desejar ser integrados no Seguro de Grupo e que conterá os dados individuais respectivos e a proposta de garantias a segurar;
 - r) **Certificado Individual de Adesão** - Documento emitido pela CA Vida comprovando a inclusão de cada Pessoa Segura no Seguro de Grupo, donde consta, designadamente, a identificação do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura e do Beneficiário, as coberturas contratadas, a data de início da Adesão, o valor dos prémios e o Capital Seguro.
 - s) **Condições Particulares** - Documento emitido pela CA Vida para o Tomador do Seguro, onde consta, designadamente, a identificação do Tomador do Seguro, as coberturas abrangidas pelo Contrato, a data de início da Apólice, a tarifa aplicável para cálculo dos prémios e as opções de Capital Seguro.
2. Sempre que a interpretação do texto o permita, o masculino englobará o feminino e o singular o plural e vice-versa.

CLÁUSULA 2ª – INCONTESTABILIDADE

As declarações prestadas pelo Tomador do Seguro, pelo Segurado e pela Pessoa Segura, tanto na Declaração Individual de Adesão, como nos demais documentos exigidos para avaliação do risco, designadamente, Declaração de Saúde, Questionário Clínico e eventuais exames médicos, servem de base ao presente Contrato e fazem parte integrante do mesmo, o qual é incontestável após a sua entrada em vigor, sem prejuízo do estabelecido sobre a nulidade ou anulabilidade do Contrato.

CLÁUSULA 3ª – GARANTIAS E RISCOS COBERTOS

1. Pelas presentes Condições Gerais a CA Vida garante:

1.1. **Em caso de Morte da Pessoa Segura**, designada por Cobertura Principal, durante a vigência do Contrato, o pagamento do Capital Seguro definido no Certificado Individual de Adesão;

1.2. **Em caso de Cancro Invasivo Feminino**, diagnosticado à Pessoa Segura durante a vigência do Contrato, se o diagnóstico ocorrer após os 3 (três) primeiros meses de vigência do contrato, o pagamento antecipado de 100% do Capital Seguro para a cobertura de Morte, cessando todas as coberturas garantidas ao abrigo deste contrato. Esta garantia é designada por Doenças Graves;

1.3. **Em caso de Cancro “In-Situ” Feminino (não invasivo)**, diagnosticado à Pessoa Segura após os primeiros 3 (três) meses de vigência da cobertura, o pagamento antecipado de 25% do Capital Seguro para a cobertura de Morte. Nesse caso, o seguro mantém-se em vigor, sem a cobertura de Cancro “In-Situ”, ficando o Capital

Seguro das coberturas de Morte e de Doenças Graves reduzido em 25%. Esta garantia é designada por Cancro “In-Situ”;

1.4. Caso seja diagnosticada na vigência do contrato uma das doenças graves abaixo identificadas que coloque em risco a sobrevivência da Pessoa Segura, desde que não tenha decorrido mais de 6 (seis) meses desde a data do diagnóstico, a CA Vida garante o pagamento do Capital Seguro definido no Certificado Individual de Adesão, para a obtenção de segundo parecer médico. A presente garantia, designada por Segundo Parecer Médico, apenas pode ser accionada por uma vez em cada anuidade de vigência do Contrato.

As doenças ao abrigo desta Cobertura são:

- a) Cancro ou Neoplasia maligna;
- b) Acidente Vascular Cerebral (AVC): que produza sequelas neurológicas permanentes e irreversíveis;
- c) Enfarte do Miocárdio: que determine incapacidade funcional irreversível;
- d) Doença Coronária: que exija cirurgia de “By-Pass” Coronário para a correcção de uma ou mais artérias coronárias que se encontrem obstruídas;
- e) Insuficiência Renal: Etapa final da doença renal, que se manifesta por uma falha crónica e irreversível da função de ambos os rins, resultando desta a necessidade de realizar regularmente diálise peritoneal, hemodiálise e/ou a necessidade de realizar transplante renal;
- f) Transplante de Órgãos - cirurgia de transplante, como receptor, de Coração, Pulmão, Fígado, Rim, Pâncreas ou Medula Óssea.

2. A CA Vida pagará:

- a) O Capital Seguro ao Beneficiário designado, em caso de Morte da Pessoa Segura;

- b) Antecipadamente, 100% do Capital Seguro para a cobertura de Morte, à Pessoa Segura, no caso de ser accionada a cobertura de Doenças Graves, salvo convenção em contrário designada na Declaração Individual de Adesão;
- c) Antecipadamente, 25% do Capital Seguro para a cobertura de Morte, à Pessoa Segura, no caso de ser accionada a cobertura de Carcinoma In-Situ, salvo convenção em contrário designada na Declaração Individual de Adesão;
- d) À Pessoa Segura, no caso de ser accionada a cobertura de Segundo Parecer Médico.

CLÁUSULA 4ª – EXCLUSÕES

1. Estão excluídos das garantias do Contrato os casos em que o falecimento, ou os demais riscos contratados, seja provocado, directa ou indirectamente, por:

- a) Doença pré-existente – Toda a alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por Acidente e susceptível de constatação médica objectiva, e que tenha sido objecto de um diagnóstico inequívoco ou que com suficiente grau de evidência se tenha revelado em data anterior à da celebração do presente Contrato, salvo o caso em que tenha havido comunicação formal à CA Vida e aceitação por parte desta, mediante as condições que para o efeito tenham sido estabelecidas;
- b) Acidente ocorrido antes da entrada em vigor das garantias do Contrato;
- c) Suicídio, sempre que este se verifique no decorrer do primeiro ano que se seguir à data de adesão ou no decorrer do primeiro ano que imediatamente se seguir à data de qualquer aumento das garantias seguras;
- d) Actos ou omissões dolosos ou gravemente

- negligentes praticados pela Pessoa Segura ou cometidos pelo Tomador do Seguro ou pelo Beneficiário sobre a Pessoa Segura;
- e) Intoxicação ou acidente causados por consumo de álcool, drogas ou narcóticos ou qualquer outra substância causadora de alterações cognitivas, sem prescrição médica;
- f) Participação em corridas de velocidade ou em provas de perícia, organizadas para veículos de qualquer natureza, com ou sem motor, e quaisquer outras competições ou empreendimentos de carácter temerário;
- g) Prática de alpinismo, artes marciais, boxe, karaté, luta, judo, caça de animais ferozes, imersões submarinas, desportos de inverno, motonáutica, paraquedismo, tauromaquia e quaisquer desportos ou actividades radicais;
- h) Viagem de exploração (ex. escaladas, espeleologia, safaris);
- i) Cumprimento de serviço militar;
- j) Uso de explosivos e actividades mineiras;
- k) Acidente de aerostação ou desastre de aviação, salvo quando a Pessoa Segura for passageiro de avião de carreira comercial de transporte de passageiros, devidamente autorizada;
- l) Acidente que ocorra durante viagem submarina ou por via aérea em aeronaves sem autorização para o transporte de passageiros ou do tipo planador ou asa delta.

2. Estão igualmente excluídos das garantias do Contrato, os casos em que o falecimento ou os demais riscos contratados sejam provocados, directa ou indirectamente, por alguma das seguintes situações ou esteja de algum modo relacionado com estas:

- a) Irradiações provenientes da cisão ou fusão de átomos ou radioactivas;

- b) Guerra, declarada ou não, invasão, acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas (declaradas ou não), terrorismo, guerra civil, motim, revolta popular que assuma as proporções de, ou ascenda a um levantamento popular, levantamento militar, insurreição, rebelião, revolução, acto do poder militar legítimo ou usurpado, lei marcial ou estado de sítio. Para efeitos desta exclusão, define-se por terrorismo todo o acto ou ameaça de violência ou acto prejudicial para a vida humana, a propriedade ou infra-estrutura tangível ou intangível, com intenção ou efeito de influenciar qualquer governo ou de colocar a população ou qualquer parte da população sob medo.
3. Para além das exclusões previstas nos números 1 e 2 da presente Cláusula, ficam, também, excluídas da Cobertura de Doenças Graves:
- a) Cancro Invasivo Feminino diagnosticado durante os 3 (três) primeiros meses de vigência do contrato. Neste caso, extingue-se esta garantia mantendo-se, contudo, o seguro em vigor;
 - b) Todos os tumores ou lesões que histologicamente sejam descritos como benignos, pré-malignos, displasia, no limite da malignidade, potencialmente pouco malignos ou não invasivos;
 - c) Carcinoma In-Situ;
 - d) Displasia cervical ou neoplasia intra-epitelial (CIN), ou lesão intra-epitelial escamosa cervical (SIL);
 - e) Mola hidatiforme;
 - f) Qualquer forma de cancro em presença de uma infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH);
 - g) Cancro que tenha origem em qualquer outro órgão ou tecido diferente dos órgãos listados anteriormente;
 - h) Situações em que, injustificadamente, a Pessoa Segura não procurou ou seguiu aconselhamento médico.
4. Para além das exclusões previstas nos números 1 e 2 da presente Cláusula, ficam, também, excluídas da Cobertura de Carcinoma "In-Situ":
- a) Carcinoma "In-Situ" Feminino (não invasivo) diagnosticado durante os 3 (três) primeiros meses de vigência do contrato. Neste caso, extingue-se esta garantia mantendo-se, contudo, o seguro em vigor;
 - b) Todos os tumores ou lesões que histologicamente sejam descritos como benignos, displasia, no limite da malignidade, ou potencialmente pouco malignos;
 - c) Displasia cervical ou neoplasia intra-epitelial (CIN), ou lesão intra-epitelial escamosa cervical (SIL);
 - d) Neoplasia intra-epitelial vulvar (VIN);
 - e) Neoplasia intra-epitelial vaginal (VAIN);
 - f) Qualquer forma de Carcinoma In-Situ Feminino em presença de uma infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH);
 - g) Qualquer doença diferente de Cancro Invasivo Feminino ou Carcinoma "In-Situ" Feminino.
5. Para além das exclusões previstas nos números 1 e 2 da presente Cláusula, ficam, também, excluídas da Cobertura de Segundo Parecer Médico:
- a) Doenças para além das indicadas no número 1.3 da Cláusula 3ª das presentes Condições Gerais;
 - b) Todos os tumores ou lesões considerados benignos, pré-malignos e/ou neoplasias não invasivas localizadas ou qualquer grau de displasia;
 - c) Carcinoma in situ;

- d) Infecções com o vírus da imunodeficiência humana (VIH) ou todas as situações associadas à síndrome da imunodeficiência humana adquirida (SIDA);
 - e) Micro-enfartes com elevação mínima da Troponina-T e sem diagnóstico anormal no ECG ou sinais clínicos;
 - f) Qualquer tratamento de desobstrução coronária baseado em cateteres;
 - g) Acidentes Isquémicos Transitórios (AIT);
 - h) Quaisquer despesas com exames médicos.
6. Verificada a morte da Pessoa Segura em consequência de qualquer dos casos previstos nos números 1 e 2 desta Cláusula, a respectiva Adesão ao Contrato caduca sem que o Tomador do Seguro ou o Segurado tenham direito a qualquer restituição de prémios.
7. A aceitação de um risco agravado poderá considerar a existência de exclusões adicionais e específicas, as quais serão expressas no respectivo Certificado Individual de Adesão.
8. Salvo disposição legal ou regulamentar em sentido diverso, a CA Vida não é obrigada a efectuar o pagamento do Capital Seguro em caso de sinistro causado dolosamente pelo Tomador do Seguro, pelo Segurado, pela Pessoa Segura ou pelo Beneficiário.
9. O Beneficiário que tenha causado dolosamente o dano na Pessoa Segura não tem direito ao Capital Seguro.

CLÁUSULA 5ª - DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro, o Segurado e a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do Contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do

risco pela CA Vida.

2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pela CA Vida para o efeito.
3. A CA Vida, tendo aceite o Contrato ou uma Adesão ao mesmo, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro, do Segurado ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:
 - a) Da omissão de resposta a pergunta do questionário;
 - b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
 - c) De incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário;
 - d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do Contrato, saiba ser inexacto ou, tendo sido omitido, conheça;
 - e) De circunstâncias conhecidas da CA Vida, em especial quando são públicas e notórias.
4. A CA Vida, antes da celebração do Contrato ou de uma Adesão ao mesmo, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro, Segurado e Pessoa Segura acerca do dever referido no número 1 da presente Cláusula, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

CLÁUSULA 6ª - INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no número 1 da Cláusula anterior, o Contrato, ou a Adesão ao Contrato em causa, é anulável mediante declaração enviada pela CA Vida ao Tomador do Seguro ou ao Segurado/Pessoa Segura, consoante se trate

dum incumprimento do Tomador do Seguro ou se trate dum incumprimento do Segurado/Pessoa Segura.

2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de 3 (três) meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. A CA Vida não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no número 1 da presente Cláusula ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. A CA Vida tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no número 2 da presente Cláusula, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira sua ou do seu representante.
5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro, do Segurado ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do Contrato.

CLÁUSULA 7ª - INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no número 1 da Cláusula 5ª, a CA Vida pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro ou ao Segurado, consoante o caso, no prazo de 3 (três) meses a contar do seu conhecimento:
 - a) Propor uma alteração do Contrato/Adesão, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
 - b) Fazer cessar o Contrato/Adesão, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de

riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.

2. O Contrato, ou a Adesão em causa, cessa os seus efeitos 30 (trinta) dias após o envio da declaração de cessação ou 20 (vinte) dias após a recepção pelo Tomador do Seguro/Segurado da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.
3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido “pro rata temporis” atendendo à cobertura havida.
4. Se, antes da cessação ou da alteração do Contrato/Adesão, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:
 - a) A CA Vida cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do Contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
 - b) A CA Vida, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o Contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.
5. A CA Vida não se pode prevalecer de omissões ou inexatidões negligentes na declaração inicial do risco decorridos 2 (dois) anos sobre a celebração do Contrato.

CLÁUSULA 8ª – DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, SEGURADO E PESSOA SEGURA

1. O Segurado pode, em qualquer altura, alterar a cláusula beneficiária, mas tal alteração só será

válida desde que a CA Vida tenha recebido a correspondente comunicação escrita. Esta alteração constará de uma Acta Adicional a emitir pela CA Vida.

2. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que tenha havido aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Segurado em a alterar, bem como quando conste da Declaração Individual de Adesão ou em declaração posterior que o Beneficiário é credor privilegiado.
3. A renúncia do Segurado em alterar a cláusula beneficiária, assim como, nesse caso, a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito assinado por ambos, cuja validade depende da efectiva comunicação à CA Vida.
4. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para que se proceda ao exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições ou garantias que tenham incidência sobre os direitos do Beneficiário.
5. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, a CA Vida comunicará ao Beneficiário a falta de pagamento do prémio e respectivas consequências, conforme disposto na Cláusula 19ª, número 9 infra.
6. Para a transmissão da posição de Beneficiário, seja a que título for, é necessário o acordo escrito da Pessoa Segura.
7. Se a Pessoa Segura não for Beneficiária, tem de dar o seu consentimento para a cobertura do risco, salvo quando o Contrato resulta do cumprimento de disposição legal ou de instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.
8. Sem prejuízo dos outros deveres de informação

previstos na lei, o Tomador do Seguro deve informar os Segurados sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de Sinistro, bem como sobre as alterações ao Contrato, em conformidade com um “espécimen” elaborado pela CA Vida.

9. Após a comunicação de alterações ao Contrato de Seguro de Grupo, qualquer Segurado pode denunciar o vínculo resultante da Adesão, salvo nos casos de adesão obrigatória em virtude de relação estabelecida com o Tomador do Seguro.
10. A denúncia prevista no número anterior respeita ao Segurado que a invoque, não afectando a eficácia do Contrato nem a cobertura dos restantes Segurados.
11. A denúncia é feita por declaração escrita enviada com uma antecedência de 30 (trinta) dias à CA Vida.
12. O Tomador do Seguro deve ainda informar as Pessoas Seguras do regime de designação e alteração do Beneficiário.
13. A CA Vida deve facultar, a pedido dos Segurados, todas as informações necessárias para a efectiva compreensão do Contrato.

CLÁUSULA 9ª – DIREITOS E OBRIGAÇÕES DOS BENEFICIÁRIOS

1. Se a Pessoa Segura falecer na condição de civil num país em estado de guerra, compete ao Beneficiário provar que a morte teve causa estranha a um qualquer acto de guerra.
2. Desde que previamente acordado entre o Tomador do Seguro, o Segurado, a Pessoa Segura e o Beneficiário, este pode substituir-se ao Tomador do Seguro para efeitos dos direitos e obrigações emergentes deste Contrato desde que tal seja comunicado por escrito à CA Vida.

3. O poder do Segurado em alterar os Beneficiários cessa no momento em que este adquire o direito ao pagamento do Capital Seguro.

CLÁUSULA 10ª – DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA CA VIDA

1. O erro sobre a idade da Pessoa Segura é causa de anulabilidade do Contrato se a idade verdadeira divergir dos limites mínimo e máximo estabelecidos pela CA Vida para a celebração deste tipo de Contrato de Seguro.

2. Não sendo causa de anulabilidade, em caso de divergência, para mais ou para menos, entre a idade declarada e a verdadeira, a prestação da CA Vida reduz-se na proporção do prémio pago ou a CA Vida devolve o prémio em excesso, consoante o caso.

3. Quando haja lugar à realização de exames médicos, a CA Vida, através do Tomador do Seguro, deve entregar ao proponente, antes da realização dos referidos exames:

- a) Discriminação exaustiva dos exames, testes e análises a realizar;
- b) Informação sobre entidades junto das quais os referidos actos podem ser realizados;
- c) Informação sobre o regime de custeamento das despesas com a realização dos exames e, se for o caso, sobre a forma como o respectivo custo vai ser reembolsado a quem o financie;
- d) Identificação da pessoa, ou entidade, à qual devam ser enviados os resultados dos exames ou relatórios dos actos realizados.

4. O resultado dos exames médicos deve ser comunicado, quando solicitado, à Pessoa Segura ou a quem esta expressamente indique.

5. A comunicação a que se refere o número anterior deve ser feita por um Médico, salvo se as circunstâncias forem já do conhecimento da

Pessoa Segura ou se puder supor, à luz da experiência comum, que já as conhecia.

6. O disposto no número 4 da presente Cláusula aplica-se igualmente à comunicação ao Tomador do Seguro ou Segurado quanto ao efeito do resultado dos exames médicos na decisão da CA Vida, designadamente no que respeite à não aceitação do Seguro ou à sua aceitação em condições especiais.

7. A CA Vida não pode recusar-se a fornecer à Pessoa Segura todas as informações de que disponha sobre a sua saúde, devendo, quando instado, disponibilizar tal informação por meios adequados do ponto de vista ético e humano.

8. O Segurado/Pessoa Segura pode ser excluído do Seguro de Grupo quando ele ou o Beneficiário, com o conhecimento daquele, pratique actos fraudulentos em prejuízo da CA Vida ou do Tomador do Seguro e, sem prejuízo das disposições penais aplicáveis, deverá indemnizar a CA Vida e/ou o Tomador do Seguro por perdas e danos.

9. A exclusão do Segurado/Pessoa Segura conduz à perda do direito à cobertura de que beneficiava e à resolução da sua Adesão ao Contrato.

10. A exclusão deverá ser comunicada por escrito pela CA Vida ao Segurado e produz efeitos no décimo dia posterior ao do seu envio.

CLÁUSULA 11ª – EFECTIVAÇÃO DO SEGURO

Para a realização deste Seguro, o Tomador do Seguro entregará à CA Vida as Declarações Individuais de Adesão das pessoas a incluir no início do Seguro.

CLÁUSULA 12ª – INÍCIO, DURAÇÃO E RENOVAÇÃO DO CONTRATO

1. O Contrato tem início no dia e hora da aceitação

da Proposta de Seguro de Grupo pela CA Vida.

2. O presente Contrato é celebrado pelo prazo de um ano, renovando-se automaticamente por iguais períodos de tempo até à véspera do 65º aniversário da Pessoa Segura, desde que nenhuma das partes o denuncie, por escrito, até 30 dias antes da data prevista para a sua renovação. Contudo, na data da subscrição a Pessoa Segura não poderá ter idade inferior a 18 anos nem superior a 55 anos.
3. A proposta de renovação em condições diferentes das contratadas deve ser comunicada até 30 dias antes da data do vencimento.
4. Consideram-se partes, para este efeito, a CA Vida e o Tomador do Seguro.

CLÁUSULA 13ª - CONDIÇÕES DE ADMISSIBILIDADE

1. A Pessoa Segura deverá preencher e assinar, conjuntamente com o Segurado, uma Declaração Individual de Adesão da qual fará constar os elementos relativos à sua identificação e à dos Beneficiários, bem como a proposta de riscos e garantias a segurar, mencionados nas Informações Pré-contratuais.
2. Sempre que o entenda necessário, a CA Vida reserva-se o direito de solicitar à Pessoa Segura o preenchimento de um Questionário Clínico sobre o seu estado de saúde.
3. Será, também, necessária a apresentação de exames médicos sempre que a CA Vida o exija para efeitos de análise de risco, sendo as despesas dos exames médicos solicitados a cargo da CA Vida.
4. As pessoas a segurar que, à data da assinatura da Declaração Individual de Adesão, se encontrem na situação de baixa por doença só

poderão ser admitidas no Seguro quando regressarem ao serviço e desde que satisfaçam as condições de admissão constantes desta Cláusula.

CLÁUSULA 14ª - ADESÃO AO CONTRATO E PRODUÇÃO DE EFEITOS

1. Sem prejuízo do que a seguir se dispõe, o Contrato produz efeitos, com a entrada em vigor das respectivas coberturas, em relação a cada Pessoa Segura, a partir das zero horas do dia da aceitação da respectiva cobertura de risco pela CA Vida e durante o período constante do Certificado Individual de Adesão.
2. A Adesão a um Seguro de Grupo Contributivo em que o Segurado seja pessoa singular considera-se efectuada nos termos propostos se, decorridos 30 (trinta) dias após a recepção da Declaração Individual de Adesão pelo Tomador do Seguro que seja simultaneamente mediador de seguros com poderes de representação, a CA Vida não tiver notificado o proponente da recusa ou da necessidade de recolher informações essenciais à avaliação do risco.
3. O disposto no número anterior é igualmente aplicável no caso em que, tendo sido solicitadas informações essenciais à avaliação do risco, a CA Vida não notifique o proponente da recusa no prazo de 30 (trinta) dias após a prestação dessas informações, independentemente de estas lhe serem prestadas directamente ou através do Tomador do Seguro que seja simultaneamente mediador de seguros com poderes de representação.
4. Para efeitos do disposto nos números anteriores, a CA Vida ou o Tomador do Seguro de Grupo Contributivo deve fornecer ao proponente cópia da respectiva Declaração Individual de Adesão ou dos documentos em que

sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco, nos quais esteja averbada indicação da data em que foram recebidos.

5. O Tomador do Seguro de Grupo Contributivo responde perante a CA Vida pelos danos decorrentes da falta de entrega da Declaração Individual de Adesão ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco ou da respectiva entrega tardia.

CLÁUSULA 15ª – SUSPENSÃO

1. Se a Pessoa Segura fizer ou vier a fazer parte das forças armadas ou assimiladas - formações paramilitares - voluntária ou obrigatoriamente, e entrar em operações de guerra ou em hostilidades de qualquer natureza, ficam suspensas as garantias da Apólice, desde a data da declaração de guerra ou, na sua falta, desde o início das hostilidades até 6 (seis) meses após a sua cessação, salvo disposição em contrário expressa no Certificado Individual de Adesão e o pagamento do respectivo sobreprémio.
2. Findo o prazo de suspensão de garantias, a Adesão pode retomar a sua forma inicial se o Tomador do Seguro ou o Segurado pagar os prémios em falta, em conformidade com as bases técnicas.
3. A suspensão das garantias previstas nesta Cláusula ocorrerá ainda que a CA Vida continue a receber os prémios da Apólice, por ausência de comunicação de que a Pessoa Segura se encontra nas condições previstas no número 1 desta Cláusula.

CLÁUSULA 16ª – CESSAÇÃO DO CONTRATO PELO TOMADOR DO SEGURO

1. O Tomador do Seguro pode fazer cessar o Contrato por revogação, denúncia ou resolução, nos termos previstos na lei, devendo, nesse caso, o mesmo comunicar ao Segurado/Pessoa Segura a extinção da cobertura decorrente da cessação do Contrato de Seguro.
2. A comunicação prevista no número anterior é feita com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias em caso de revogação ou denúncia do Contrato.
3. Não sendo respeitada a antecedência por facto a este imputável, o Tomador do Seguro responde pelos danos a que der origem.

CLÁUSULA 17ª – CADUCIDADE E CESSAÇÃO DAS COBERTURAS

1. O Contrato caduca sempre que deixe de existir motivo para o Seguro ou quando se atinja a Duração prevista nas Condições Particulares.
2. As coberturas garantidas ao abrigo deste Contrato e o vínculo resultante das respectivas Declarações individuais de Adesão cessam para cada Pessoa Segura quando:
 - a) O Contrato de Seguro de Grupo seja resolvido, por qualquer das partes - a CA Vida ou o Tomador do Seguro -, ou cesse os seus efeitos, por revogação ou denúncia;
 - b) Deixar de existir o vínculo que ligava a Pessoa Segura ao Tomador do Seguro e que a definia como elemento do grupo;
 - c) Seja atingida a data termo mencionada no Certificado Individual de Adesão;
 - d) Se verifique o pagamento do Capital Seguro exigível pela Cobertura de Morte ou de Doenças Graves, à primeira das ocorrências;

e) O Segurado/Pessoa Segura seja excluído do Seguro de grupo.

3. A cobertura de Carcinoma In-Situ cessa para cada Pessoa Segura quando se verifique o pagamento do Capital Seguro garantido pela mesma, sem que cesse o Contrato.

CLÁUSULA 18ª – RESOLUÇÃO

1. Com ressalva do estabelecido nos números 3 e 4 da Cláusula 8ª, o Segurado pode, em qualquer altura, resolver a respectiva Adesão ao Contrato, mediante declaração escrita enviada para a Sede da CA Vida com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data em que pretenda que a mesma produza os seus efeitos.
2. O Contrato de Seguro, e as respectivas Adesões, podem ser resolvidos por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.
3. O Contrato e as respectivas Adesões resolvem-se nos demais casos previstos no mesmo ou na lei.

CLÁUSULA 19ª – PRÉMIO

1. O prémio, cujo valor anual variará durante a vigência do presente Contrato de acordo com a idade da Pessoa Segura, nos termos previstos nas Condições Particulares, é devido, pelo Tomador do Seguro ou pelo Segurado, devendo, neste caso, ser pago directamente à CA Vida, anualmente, durante o prazo definido no Certificado Individual de Adesão.
2. A CA Vida pode facultar o pagamento do prémio anual em fracções, sujeito a encargos pelo fraccionamento.
3. As tarifas e as bases técnicas utilizadas no

cálculo dos prémios poderão ser actualizadas nas datas de renovação do contrato desde que justificadas em evidência estatística que demonstre uma alteração da tendência de sinistralidade. As alterações de tarifas e bases técnicas serão comunicadas ao Tomador do Seguro com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação.

4. O pagamento do prémio deverá ser efectuado na Sede da CA Vida podendo esta promover à sua cobrança em local diverso do referido ou utilizar outros meios apropriados que a facilitem.
5. Ficam a cargo do Tomador do Seguro ou do Segurado os encargos permitidos ou devidos por lei.
6. A falta de pagamento do prémio concede à CA Vida a faculdade de proceder à resolução da respectiva Adesão ao Contrato.
7. A resolução prevista no número anterior deverá ser comunicada, por escrito, pela CA Vida ao Tomador do Seguro, ou ao Segurado, no caso da responsabilidade pelo pagamento do prémio estar transferida para este, produzindo a mesma efeitos no 8º (oitavo) dia posterior à data do seu envio.
8. A utilização da faculdade concedida nos números anteriores mantém o direito da CA Vida ao prémio correspondente ao período decorrido.
9. A CA Vida deve avisar o Tomador do Seguro, ou o Segurado, no caso da responsabilidade pelo pagamento do prémio estar transferida para este, com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data em que se vence o prémio, ou fracção deste, do montante a pagar assim como da forma e do lugar de pagamento.
10. Em caso de não pagamento do prémio na data de vencimento, se o Contrato estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, deve a

CA Vida interpelá-lo, no prazo de 30 (trinta) dias, para, querendo, substituir-se ao Tomador do Seguro/Segurado no referido pagamento.

11. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do Prémio aplicável ao Contrato apenas pode efectuar-se no vencimento anual seguinte. No entanto, uma vez avisado, o Tomador do Seguro/Segurado tem a faculdade, durante 30 dias, de resolver o Contrato por aviso registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito.

CLÁUSULA 20ª – REVALIDAÇÃO

O Segurado não tem a faculdade de repor em vigor uma Adesão resolvida.

CLÁUSULA 21ª – PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

Esta Apólice é emitida sem Participação nos Resultados.

CLÁUSULA 22ª – PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURO

1. A verificação do sinistro deve ser comunicada à CA Vida pelo Segurado ou pelo Beneficiário nos oito dias imediatos àquele em que tenha conhecimento.
2. Na participação de sinistro devem ser explicitadas as circunstâncias da verificação do sinistro, as eventuais causas da sua ocorrência e respectivas consequências.
3. O pagamento do Capital Seguro apenas poderá ser efectuado pela CA Vida após a apresentação do Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão da Pessoa Segura, bem como dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de

Beneficiário e dos seguintes documentos:

- a) Em caso de Morte por Acidente que tenha dado origem a processo judicial, também, a Certidão do Tribunal da qual constem as causas determinantes do Acidente;
 - b) Em caso de Doença Grave ou Segundo Parecer Médico, o relatório do médico da especialidade respectiva, contendo o diagnóstico preciso e detalhado, que mencione e caracterize expressamente a data dos primeiros sintomas, meios de diagnóstico utilizados, evolução, situação clínica actual, terapêuticas e prognóstico;
 - c) Em caso de Carcinoma In-Situ, o relatório do médico da especialidade respectiva, que mencione e caracterize expressamente a data dos primeiros sintomas, meios de diagnóstico utilizados, evolução, situação clínica actual, terapêuticas e prognóstico e contendo cópia do relatório da histologia.
4. A Pessoa Segura deverá responder com exactidão a todas as perguntas que a CA Vida formule relativamente ao seu estado de doença grave, e deverá apresentar as provas que lhe sejam pedidas e deixar-se observar pelos Médicos indicados pela mesma.
 5. Sempre que entenda por conveniente, para melhor definição da natureza e extensão das suas responsabilidades, a CA Vida poderá solicitar, para além dos elementos referidos no número 3 da presente Cláusula, quaisquer outros elementos ou informações bem como proceder às averiguações que para o efeito considere necessárias, devendo o Segurado e/ou o Beneficiário prestar à CA Vida todas as informações relevantes que esta solicite relativas ao sinistro e às suas consequências.
 6. No acto de qualquer liquidação do Capital Seguro, serão descontadas pela CA Vida todas as importâncias que porventura lhe forem

devidas pelo Tomador do Seguro ou pelo Segurado, sendo as fracções que faltarem para liquidação do prémio anual em curso abatidas ao valor a liquidar.

CLÁUSULA 23ª - DETERMINAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

1. O Capital Seguro será pago ao Beneficiário designado ou, no caso de este já ter falecido, aos seus herdeiros, segundo as regras e ordem estabelecidas para a sucessão legítima pela legislação em vigor.
2. Quando os Beneficiários indicados forem os "Herdeiros Legais" da Pessoa Segura, o Capital Seguro será também repartido pelos diversos herdeiros segundo as regras estabelecidas na legislação em vigor para a sucessão legítima, salvo se for expressamente acordado outra coisa.
3. Em caso de ausência de designação de Beneficiário, o Capital Seguro será pago ao Segurado e, na sua falta, aos seus herdeiros, segundo as mesmas regras e ordem estabelecidas nos números anteriores.
4. Se o Beneficiário for menor, será depositado o Capital Seguro, em seu nome, pela CA Vida, na ausência de indicação de qualquer Instituição Bancária, na Caixa de Crédito Agrícola Mútuo do concelho onde se situa o domicílio do Beneficiário, facto que será comunicado ao Tomador do Seguro ou a quem legalmente o represente.

CLÁUSULA 24ª - DOMICÍLIO

1. Para efeitos do presente Contrato, os domicílios do Tomador do Seguro, do Segurado e da Pessoa Segura são os indicados na Declaração Individual de Adesão ou no Certificado

Individual de Adesão ou outros que, por escrito, tenham sido posteriormente comunicados para a Sede da CA Vida.

2. O Segurado que tiver residência fora do território nacional deve, para efeitos do Contrato, designar domicílio em Portugal.

CLÁUSULA 25ª - REPRESENTAÇÃO

1. Por parte da CA Vida só os seus legais representantes ou procuradores têm poderes para celebrar, modificar ou resolver contratos, aceitar riscos, prorrogar vencimentos de prémios, revalidar direitos perdidos ou quaisquer obrigações para com o Tomador do Seguro, Segurado, Pessoa Segura ou Beneficiário.
2. As Caixas de Crédito Agrícola Mútuo, mesmo sendo mediadores de seguros, não têm poderes de representação.

CLÁUSULA 26ª - LEI APLICÁVEL E RECLAMAÇÕES

1. A lei aplicável ao Contrato é, para todos os efeitos, a portuguesa, salvo disposição em contrário nas Condições Particulares.
2. Em todos os casos omissos nestas Condições Gerais deve aplicar-se a legislação em vigor.
3. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente Contrato aos serviços da CA Vida identificados no Contrato e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

CLÁUSULA 27ª - ARBITRAGEM

Nos litígios surgidos ao abrigo deste Contrato pode haver recurso à arbitragem, a efectuar nos termos da lei.

CLÁUSULA 28ª – FORO

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