

Zurich Vida Total

Condições Gerais

Cláusula Preliminar

Entre a Zurich - Companhia de Seguros Vida S.A, entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora no Ramo Vida, doravante designada por Zurich, e o tomador do seguro, identificado nas Condições Particulares, celebra-se o presente contrato **Zurich Vida Total**, uma solução de seguro de vida individual, que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Especiais e Particulares da Apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta de seguro subscrita, que lhe serviu de base.

Cláusula 1ª Definições

Para efeitos do presente contrato, entende-se por:

- a) Tomador do seguro** – Pessoa, singular ou coletiva, que celebra o contrato com a Zurich, sendo responsável pelo pagamento dos prémios.
- b) Pessoa Segura** – Pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura.
- c) Beneficiário** – Pessoa, singular ou coletiva, a favor de quem reverte a prestação da Zurich decorrente do contrato de seguro.
- d) Apólice** – Documento que formaliza o contrato celebrado entre o tomador do seguro e a Zurich, do qual fazem parte as condições gerais, especiais e particulares acordadas.
- e) Ata adicional** – Documento que formaliza eventuais alterações à apólice, dela passando a fazer parte integrante para todos os efeitos legais e contratuais.
- f) Idade atuarial** – Idade da pessoa segura na data de aniversário mais próxima, isto é, se estiver a menos de seis meses do próximo aniversário, considera-se como idade atuarial a idade atual acrescida de um ano.
- g) Capital seguro** – Valor a pagar pela Zurich em caso de concretização do risco e definido nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.
- h) Prémio** – Contrapartida da cobertura acordada que inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo tomador do seguro, 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.
- i) Data de vencimento do recibo** – É a data de início do período a que o recibo se refere.
- j) Data aniversária** – Data em que se completa cada aniversário de vigência da apólice.
- k) Valor de resgate** – Montante entregue ao tomador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato nas condições em que tal se encontra previsto.
- l) Valor de redução** – Valor do capital seguro em caso de cessação antecipada do pagamento de prémios nas condições em que tal se encontra previsto.
- m) Participação nos resultados** – Direito contratualmente previsto do tomador do seguro, do segurado ou da pessoa segura de beneficiarem de parte dos resultados técnicos e/ou financeiros gerados pelo presente contrato.
- n) Doença** – Toda e qualquer alteração involuntária do estado de saúde, não causada por acidente, clínica e objetivamente comprovada.
- o) Acidente** – Acontecimento devido a causa súbita, externa e alheia à vontade do tomador do seguro, da pessoa segura e do beneficiário que produza lesões corporais clínica e objetivamente comprovadas.
- p) Acidente de circulação** – Acontecimento devido a causa súbita, externa e alheia à vontade do tomador do seguro, da pessoa segura e do beneficiário que produza lesões corporais clínica e objetivamente comprovadas e que se verifique numa das seguintes condições:
 - i.** Como peão, quando as lesões sejam causadas por animal ou qualquer veículo terrestre em movimento;
 - ii.** Como condutor ou passageiro de veículo terrestre;
 - iii.** Como passageiro de transporte público aéreo, marítimo, fluvial ou ferroviário, legalmente autorizado para esse tipo de transporte.

Cláusula 2ª Regime e Lei Aplicável

1. O presente contrato rege-se pelo disposto nas Condições Gerais, Especiais e Particulares contratadas e, no omissivo, pelas disposições da lei aplicável.
2. As partes podem escolher a lei aplicável ao contrato, quer à totalidade, quer apenas a uma parte do mesmo, assim como alterar, em qualquer momento, a lei aplicável, sujeitando o contrato a uma lei diferente. Todavia, a mesma só pode recair sobre leis cuja aplicabilidade corresponda a um interesse sério ou esteja em conexão com alguns elementos do contrato de seguro.
3. As disposições imperativas em matéria de contrato de seguro que tutelem interesses públicos, designadamente de consumidores ou de terceiros, regem imperativamente a situação contratual, qualquer que seja a lei aplicável, mesmo quando a sua aplicabilidade resulte de escolha das partes.
4. Salvo convenção em contrário, a Lei aplicável à Solução Previdência Vida + Zurich é a Portuguesa.
5. Caso ocorram alterações legislativas e regulamentares que sejam aplicáveis ao presente contrato, considerando a Zurich que não é possível a manutenção da execução do mesmo sem que tal cause efeitos adversos materiais, ainda que potenciais, a Zurich reserva-se ao direito de modificar as condições do contrato que se julguem necessárias ou a proceder à resolução do mesmo mediante pré-aviso.

Cláusula 3ª Alteração de Residência

1. O presente contrato foi concebido de acordo com o regime legal e fiscal aplicável a residentes em Portugal.
2. Exigências legais e/ou fiscais aplicáveis a residentes em outros países podem impedir a Zurich ou o tomador do seguro e/ou pessoa segura de manter o presente contrato ou efetuar determinados movimentos nos termos previstos nestas Condições Gerais e/ou Especiais, bem como sujeitar o tomador do seguro e/ou a pessoa segura a determinadas obrigações de ordem fiscal.
3. **Caso o tomador do seguro e/ou a pessoa segura mude a sua residência para outro país, durante a vigência da apólice, deverá notificar a Zurich de tal alteração com uma antecedência mínima de 30 dias antes da sua ocorrência. Caso a Zurich considere que a alteração de residência pode afetar a sua capacidade de manter em vigor as condições do contrato de seguro, a Zurich reserva-se ao direito de proceder a alterações nas condições do contrato de seguro que se julguem necessárias ou a proceder à resolução do contrato de seguro com um pré-aviso de 30 dias,**
4. A Zurich não presta aconselhamento fiscal, pelo que em caso de alteração de residência para o estrangeiro, o tomador do seguro e/ou a pessoa segura deve obter aconselhamento fiscal adequado e independente.
5. A Zurich não assume qualquer responsabilidade por obrigações fiscais ou quaisquer outras perdas ou danos em que o tomador do seguro ou as pessoas seguras incorram devido à sua mudança de residência para o estrangeiro.

Cláusula 4ª Objeto do Contrato

Pelo presente contrato de seguro de vida denominado Zurich Vida Total, a Zurich garante a cobertura do risco de morte e, mediante a aplicação de um prémio adicional, a cobertura dos riscos de Invalidez, de Doença Grave, de Morte por Acidente e de hospitalização, nos termos previstos nas Condições Especiais e Particulares.

Cláusula 5ª Início e Duração do Contrato

1. **O presente contrato tem início às zero horas do dia estipulado nas Condições Particulares e tem um período de duração máxima aí fixada, sem prejuízo do estabelecido no nº 3.**
2. **Sendo o tomador do seguro uma pessoa individual, decorridos catorze dias após a receção da proposta de seguro sem que a Zurich tenha notificado o proponente da aceitação, da recusa ou da necessidade de recolher outros esclarecimentos que esta considere essenciais à avaliação do risco, nomeadamente exames médicos, o contrato considera-se celebrado nos termos propostos.**
3. **O presente contrato é celebrado por um ano de duração e renovado automaticamente por períodos anuais até atingir a duração máxima fixada nas Condições Particulares, salvo em caso de denúncia por qualquer uma das partes feita por declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente à data aniversária do contrato.**

Cláusula 6^a
Âmbito das Coberturas do Contrato

Sem prejuízo dos riscos excluídos nos termos definidos nas Condições Gerais e Especiais do presente contrato, as coberturas contratadas vigoram 24 horas por dia, em qualquer parte do mundo.

Cláusula 7^a
Incontestabilidade

- 1.**
As declarações prestadas pelo tomador do seguro e pela(s) pessoa(s) segura(s) servem de base à aceitação do contrato.
- 2.**
A Zurich compromete-se, todavia, relativamente à cobertura principal, uma vez decorridos dois anos sobre a data de início do contrato, a não invocar a existência de omissões ou inexatidões negligentes na declaração inicial do risco para efeitos de resolução do contrato salvo se, da parte de quem as omitiu ou produziu, tiver havido dolo.
- 3.**
Entende-se por dolo o conhecimento por parte do tomador do seguro ou da pessoa segura de que as declarações são omissas, inexatas ou incompletas.

Cláusula 8^a
Dever de declaração inicial do risco

- 1.**
O tomador do seguro e/ou a pessoa segura estão obrigados, antes da celebração do contrato ou de qualquer aumento de garantias do mesmo, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pela Zurich, nomeadamente informações sobre o estado de saúde, atividades profissionais e extraprofissionais, práticas desportivas, local de residência e deslocações e estadias para fora do país de residência declarado.
- 2.**
O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada no questionário fornecido.
- 3.**
Se tiver aceite o contrato, a Zurich, salvo havendo dolo do tomador do seguro ou da pessoa segura com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:
 - a) Da omissão de resposta a pergunta do questionário;**
 - b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;**
 - c) De incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário;**
 - d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexato ou, tendo sido omitido, conheça;**
 - e) De circunstâncias conhecidas da Zurich, em especial quando são públicas e notórias.**
- 4.**
A Zurich, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual tomador do seguro ou pessoa segura acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

Cláusula 9.^a
Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco

- 1.**
Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 da Cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pela Zurich ao tomador do seguro.
- 2.**
Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
- 3.**
A Zurich não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade previsto na lei.

4.

A Zurich tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira da Zurich ou do seu representante.

5.

Em caso de dolo do tomador do seguro ou da pessoa segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

Cláusula 10.ª

Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco

1.

Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da Cláusula 8.ª, a Zurich pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;

b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.

2.

O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

3.

No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* atendendo à cobertura havida.

4.

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

a) A Zurich 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 Zurich, 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 vinculada à devolução do prémio.

Cláusula 11ª

Avaliação do Risco

1.

Para avaliação do risco, são consideradas as informações prestadas ao abrigo do que está estabelecido na cláusula 8ª e, em alguns casos, poderá ser solicitada a realização de exames médicos à pessoa segura.

2.

Nos casos em que haja lugar à realização de exames médicos, a Zurich entregará ao candidato uma relação das formalidades médicas a cumprir, com indicação das entidades junto das quais as mesmas podem ser realizadas, sendo o custo desses exames inteiramente suportado pela Zurich. A pessoa segura poderá aceder aos dados médicos dos exames a que foi submetida.

3.

De acordo com as características do risco, o mesmo poderá não ser aceite ou ser aceite em condições especiais, apresentando a Zurich, nestas situações, os fundamentos que determinaram essa decisão, nos termos da lei.

Cláusula 12ª

Alteração do Risco

1.

O tomador do seguro ou a(s) pessoa(s) segura(s) têm o dever de, durante a vigência do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar à Zurich, mediante carta registada ou outro meio do qual fique registo escrito, todas as circunstâncias que agravem o risco, no que respeita à(s) pessoa(s) segura(s), desde que não relacionado com o estado de saúde e que, caso fossem conhecidas pela Zurich aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato, nomeadamente qualquer alteração da sua atividade profissional ou extraprofissional declarada ou das suas práticas desportivas, bem como deslocações e estadias para fora do país de residência declarado.

2.

No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, a Zurich pode:

a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;

b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

3.

Se, antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos no número anterior, ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, a Zurich:

- a)** Cobrar o risco, efetuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correto e atempadamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no número 1;
- b)** Cobrar parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correto e atempadamente comunicado antes do sinistro;
- c)** Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro ou da pessoa segura com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.

4.

Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador do seguro ou da pessoa segura, a Zurich não está obrigada ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

5.

Caso se verifique uma diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, a Zurich, a partir do momento em que tenha conhecimento das novas circunstâncias, fará refleti-las no prémio do contrato.

Cláusula 13ª **Riscos Excluídos**

1.

Não se considera coberto por este contrato o risco de morte, de doença grave, de hospitalização ou de invalidez da pessoa segura resultante de doença pré-existente e não declarada na proposta e doença ou lesão provocada por:

- a)** Ato decorrente da responsabilidade criminal da pessoa segura, do tomador do seguro ou do beneficiário;
- b)** Suicídio se ocorrer até um ano após a celebração ou a reposição em vigor do contrato. Os aumentos de capital não serão igualmente considerados caso o suicídio ocorra no prazo de um ano após o referido aumento;
- c)** Factos que sejam consequência de:
 - i.** Ofensas corporais a que a pessoa segura tenha dado causa ou que notoriamente tivesse podido evitar;
 - ii.** Mutilações voluntárias;
 - iii.** Consumo de álcool, drogas ou de estupefacientes fora da prescrição médica ou de ações ou omissões praticadas pela pessoa segura sob o efeito destas substâncias.
- d)** Explosão, libertação do calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- e)** Exercício de ocupações ou práticas manifestamente perigosas, tais como corridas ou competições de velocidade para veículos de qualquer natureza, providos ou não de motor, empreendimentos temerários, utilização de meios de locomoção aéreos, ressalvando-se esta última se efetuada na qualidade de passageiro portador de título de transporte ou de bilhete em linha devidamente autorizada;
- f)** Permanência em regiões consideradas de risco agravado, nomeadamente por instabilidade política/económica, precariedade das condições de higiene e saúde, ocupadas militarmente ou em centros de operações militares de revolta ou rebelião, que possam ser consideradas em estado de beligerância, bem como factos consequentes de viagem com carácter de expedição armada ou exploração;
- g)** Guerra, declarada ou não, invasão, ato inimigo estrangeiro, hostilidade ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião ou revolução, bem como todos os danos causados acidentalmente por engenhos explosivos ou incendiários;
- h)** Atos de terrorismo e sequestro.

2.

Quando a morte, a doença grave ou a invalidez da pessoa segura for causada por qualquer um dos riscos excluídos pelo número 1, o contrato é resolvido nos termos da cláusula 26ª das Condições Gerais do presente contrato, a partir da data em que a pessoa segura entrou na situação de exclusão.

3.

Dependendo das respetivas características, os riscos excluídos pelas alíneas e), f), g) e h) do número 1, poderão ser aceites pela Zurich mediante convenção expressa em ata adicional ao contrato e pagamento do respetivo sobreprémio.

Cláusula 14ª **Modificações**

- 1.**
Com ressalva do disposto na cláusula 20ª das Condições Gerais, o tomador do seguro pode solicitar modificações ao presente contrato, tais como as que digam respeito a prémios, capitais e/ou garantias.
- 2.**
A Zurich reserva-se o direito de exigir à(s) pessoa(s) segura(s) documentos comprovativos do seu estado de saúde antes de aceitar qualquer aumento ou inclusão de garantia.
- 3.**
Sem prejuízo de outra data acordada entre as partes, estas modificações produzem efeito na data aniversária do contrato seguinte ao pedido do tomador do seguro, desde que aceites pela Zurich. A confirmação desta aceitação é efetuada pelo envio ao tomador do seguro de novas Condições Particulares ou Ata Adicional.
- 4.**
Nos termos dos números anteriores, a modificação do contrato de seguro será sempre efetuada de acordo com as tarifas e bases técnicas aplicáveis ao presente contrato.

Cláusula 15ª **Regra aplicável aos seguros de vida associados a contratos de mútuo**

De acordo com a Norma Regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal nº 6/2008-R, de 24 de Abril, estabelece-se, pela presente cláusula, que não existe relação entre o capital seguro e o capital em dívida do contrato de mútuo eventualmente associado ao presente contrato, não evoluindo o capital seguro, ao longo do prazo da cobertura, da mesma forma que o capital em dívida do contrato de mútuo. Para alteração do capital seguro, deverá o tomador do seguro formalizar o respetivo pedido junto da Zurich, nos termos definidos na cláusula anterior.

Cláusula 16ª **Prémios**

- 1.**
Os prémios das coberturas principal e complementares são calculados em função do capital seguro e tendo em conta os seguintes critérios: idade atuarial da(s) pessoa(s) segura(s) e tabelas de mortalidade ou invalidez aplicadas ao presente contrato.
 - 2.**
Poderá haver agravamento do prémio em função:
 - do estado de saúde da pessoa segura;
 - das atividades profissional, extraprofissional e/ou desportiva exercidas;
 - da permanência em territórios de risco agravado.
- O agravamento é calculado considerando uma permissão do capital seguro ou uma percentagem do prémio da cobertura a que se refere, conforme o motivo que o justificou.
- 3.**
Os prémios são devidos pelo tomador do seguro antecipada e anualmente, dando a Zurich a possibilidade de fracionamento do prémio em mensal, bimestral, trimestral ou semestral, mediante solicitação do tomador do seguro. Não são permitidos valores de prémio comercial por fração inferiores a 10,00 Eur.
 - 4.**
O pagamento dos prémios para além da data do seu vencimento só será válido em caso de não ter ocorrido sinistro coberto pelo presente contrato.
 - 5.**
O pagamento dos prémios é da responsabilidade do tomador do seguro e deverá ser efetuado por cheque ou vale postal, através de Multibanco ou por débito direto em conta bancária, sendo necessário, para esse efeito, o preenchimento de uma Autorização de Débito em Conta.
 - 6.**
A renovação anual será feita mediante a aplicação de um novo prémio calculado conforme referido nos números 1 e 2, mantendo-se constantes as bases de cálculo dos prémios ao longo do período de vigência do presente contrato.

Cláusula 17ª **Encargos**

Serão suportados pelo tomador do seguro, todos os encargos de natureza fiscal inerentes ao presente contrato, bem como os custos legais ou contratualmente exigíveis.

Cláusula 18ª **Indexação**

- 1.**
Os capitais indicados nas condições particulares serão ajustados, na data aniversária, de acordo com a vontade do tomador do seguro e com base na taxa por este escolhida na data da celebração do contrato.

2.

O tomador do seguro poderá, em qualquer altura, alterar a taxa de indexação escolhida, sendo que essa alteração só produzirá efeito na data aniversário consecutiva à sua solicitação.

Cláusula 19ª

Falta de Pagamento dos Prémios

1.

Se o pagamento do prémio não for efetuado na data de vencimento do respetivo recibo, a Zurich, após comunicação ao tomador do seguro, procederá à resolução do contrato, cessando os efeitos do mesmo, a partir da data de vencimento do primeiro recibo em falta.

2.

A falta de pagamento do prémio na data de vencimento do respetivo recibo, impossibilitará o pagamento de qualquer sinistro respeitante às coberturas do presente contrato, ocorrido entre o vencimento e a data de eventual liquidação do recibo de prémio.

3.

Quando a falta de pagamento do prémio for consequência da morte do tomador do seguro, e este e a pessoa segura forem pessoas distintas, a Zurich poderá conceder para liquidação dos prémios um prazo de noventa dias sendo, contudo, devidos juros de mora respeitantes ao atraso no pagamento como se se tratasse de uma reposição em vigor do contrato.

4.

Sempre que a falta de pagamento do prémio ocorra nas circunstâncias previstas no nº 4 da cláusula 20ª destas Condições Gerais, o presente contrato considerar-se-á resolvido.

Cláusula 20ª

Beneficiários

1.

Os beneficiários do contrato de seguro são nomeados pelo tomador do seguro que os pode alterar em qualquer momento da vigência do contrato, desde que, com o acordo expresso da pessoa segura. Caso os beneficiários não sejam os herdeiros legais, devem ser fornecidos os elementos que os identifiquem, designadamente o nome ou a designação completos, a morada e os números de identificação civil e fiscal.

2.

Se o tomador do seguro submeter o contrato a aceitação expressa de benefício, deverá mencioná-lo na proposta de seguro ou no pedido de alteração de beneficiários. Nestas circunstâncias, o beneficiário designado deverá declarar, por escrito, a aceitação do benefício, passando este a considerar-se irrevogável até expressa autorização em contrário do beneficiário aceitante.

3.

Sendo o beneficiário irrevogável, o exercício dos direitos contratuais pelo tomador do seguro que importe qualquer alteração contratual que possa prejudicar o primeiro, fica sujeito ao prévio acordo escrito do mesmo.

4.

A Zurich comunicará por escrito ao beneficiário aceitante qualquer situação de incumprimento contratual por parte do tomador do seguro, nomeadamente, a falta de pagamento dos prémios devidos. Nestas circunstâncias, poderá o beneficiário aceitante substituir-se ao tomador do seguro para efeito de pagamento de prémios não lhe assistindo, no entanto, quaisquer outros direitos contratuais que não os consignados nas Condições Gerais, Especiais e Particulares do contrato.

5.

Nos termos do número anterior, se no prazo de quinze dias a partir da data em que for comunicado por escrito ao beneficiário aceitante a situação de incumprimento contratual, a Zurich não receber qualquer resposta por escrito manifestando o interesse daquele na manutenção do contrato, este considerar-se-á resolvido, nos termos destas Condições Gerais.

6.

Qualquer alteração dos beneficiários do contrato constará, obrigatoriamente, das Condições Particulares. Tal alteração só é válida desde que comunicada por escrito à Zurich e recebida na Sede ou em qualquer Área Comercial. Contudo, o seu efeito reportar-se-á à data do correio aposta no respetivo sobrescrito se este for o meio utilizado para o envio ou a data de receção na Sede ou em qualquer Área Comercial da Zurich se for entregue diretamente por mão própria. Em caso de dúvida, prevalecerá sempre esta última data.

Cláusula 21ª

Condições em que o beneficiário adquire o direito a ocupar a posição do tomador do seguro

1.

O beneficiário adquire o direito a ocupar o lugar do tomador do seguro, mantendo-se a pessoa segura, em caso de morte se aquele for uma pessoa singular ou em caso de cessação de atividade ou falência se aquele for uma pessoa coletiva, sendo necessário para esse efeito o consentimento da(s) pessoa(s) segura(s).

2.

A referida substituição será considerada válida mediante comunicação escrita à Zurich e passará a constar obrigatoriamente do contrato através das Condições Particulares.

Cláusula 22ª

Cessão da posição contratual

1.

O tomador do seguro pode transmitir a sua posição contratual a um terceiro, que assim fica na posse de todos os direitos e deveres que correspondiam àquele perante o segurador.

2.

Para esse fim, o atual tomador do seguro deverá enviar carta ao segurador a comunicar que cede a sua posição contratual ao novo tomador do seguro, e este deve expressamente aceitar, perante o segurador, as novas responsabilidades de que fica investido.

3.

A cessão da posição contratual depende do consentimento da Zurich, nos termos gerais, devendo ser comunicada à pessoa segura e constar de novas condições particulares da apólice.

Cláusula 23ª

Informação ao tomador do seguro

1.

Sem prejuízo das informações legalmente devidas e esclarecimentos prestados aquando da contratação, a Zurich informará o tomador do seguro, sempre que este o solicite, dos capitais garantidos.

2.

Quando solicitado, a Zurich informará à pessoa segura, ou a quem esta expressamente indique, o resultado dos exames médicos, bem como do efeito do resultado dos mesmos nas situações de não aceitação do seguro ou de aceitação em condições especiais.

Cláusula 24ª

Comunicação entre as Partes

1.

Para efeitos deste contrato serão considerados domicílios do tomador do seguro e da pessoa segura, aqueles que foram indicados na proposta de seguro e que conste nas condições particulares ou, em caso de alteração, qualquer outro que, por escrito, tenha sido comunicado à Zurich.

2.

O tomador do seguro e/ou a pessoa segura que fixarem residência no estrangeiro, devem designar domicílio em Portugal para efeitos do presente contrato.

3.

Todas as comunicações dirigidas para o último domicílio conhecido em território português consideram-se validamente efetuadas.

Cláusula 25ª

Denúncia do Contrato

1.

O presente contrato pode ser livremente denunciado por qualquer das partes por meio de declaração escrita enviada ao destinatário, com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da prorrogação do contrato.

2.

Haverá ainda liberdade de denúncia a qualquer tempo por parte do tomador do seguro, desde que enviada comunicação à Zurich com trinta dias de antecedência relativamente à data da produção dos seus efeitos.

Cláusula 26ª

Resolução do Contrato por Justa Causa

1.

O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante qualquer meio de que fique registo escrito.

2.

A resolução do contrato por parte da Zurich produz efeitos 10 dias úteis a contar da data da comunicação, podendo esta ser feita por qualquer meio do qual fique registo escrito.

Cláusula 27ª

Livre Resolução

O tomador do seguro, desde que não seja uma pessoa coletiva, dispõe de um prazo de trinta dias imediatos, a contar da receção da apólice, para, através de documento escrito, resolver o contrato sem invocar justa causa, ficando o contrato sem efeito desde o seu início e a Zurich com o direito de ser reembolsada do custo da apólice bem como das despesas que tiver suportado para efeitos de análise de risco.

Cláusula 28ª **Reposição em Vigor do Contrato**

O tomador do seguro tem a faculdade de repor em vigor, nas condições originais, o contrato resolvido dentro do prazo de um ano a contar da data da anulação, mediante acordo com a Zurich, sempre que se verifiquem as seguintes condições:

- a)** Não ter ocorrido qualquer sinistro, coberto pelo presente contrato, desde a data da sua resolução até à data em que se pretende que o mesmo seja reposto em vigor;
- b)** Haver aceitação do risco por parte da Zurich, após nova avaliação do mesmo com base nos elementos a solicitar para o efeito;
- c)** Pagamento dos prémios em atraso acrescidos dos respetivos juros de mora, calculados à taxa legal em vigor, correspondentes a todo o período em dívida.

Cláusula 29ª **Invalidade do Contrato**

1.
É considerado nulo e sem nenhum efeito todo o contrato de seguro em que, aquando da sua celebração tenha já cessado ou concretizado o risco cuja cobertura foi contratada.

2.
O erro sobre a idade da pessoa segura é causa de anulabilidade do contrato se a idade verdadeira divergir dos limites mínimo ou máximo estabelecidos pela Zurich para a celebração deste tipo de contrato de seguro.

Cláusula 30ª **Opções na Liquidação das Importâncias Seguras**

1.
Em caso de verificação do risco coberto pelo contrato, a Zurich fará o pagamento do capital seguro ao beneficiário designado de uma das seguintes formas, de acordo com a opção do(s) beneficiário(s):

- a)** Pagamento único;
- b)** Pagamento sob a forma de uma renda vitalícia;
- c)** Aplicação das importâncias em qualquer produto comercializado pela Zurich à data da liquidação;
- d)** Qualquer composição das modalidades anteriores.

Qualquer uma das opções b), c) e d) implicam a contratação de um novo contrato de seguro num dos produtos em comercialização nessa data, sendo necessário, para esse efeito, o preenchimento da respetiva proposta pelo tomador do seguro e avaliação e aceitação da mesma pela Zurich.

2.
A liquidação do capital seguro aos beneficiários designados será sempre efetuada sob a forma de cheque ou transferência bancária para conta titulada pelo beneficiário, em entidade financeira presente no país ou jurisdição da sua residência fiscal ou no mesmo país ou jurisdição do tomador do seguro.

Cláusula 31ª **Formalidades para Liquidação das Importâncias Seguras**

1.
A liquidação das importâncias seguras, sempre que a ela haja direito, será feita aos beneficiários das respetivas garantias, após o envio de todos os documentos necessários para o efeito.

2.
São considerados imprescindíveis à análise e pagamento de qualquer importância segura ao abrigo do presente contrato, os seguintes documentos:

- a)** Em qualquer circunstância:
 - i.** Certidão de Nascimento, Bilhete de Identidade ou Cartão do Cidadão da pessoa segura;
 - ii.** Documento comprovativo da Identidade e da Identificação Fiscal dos beneficiários;
- b)** Em caso de morte da pessoa segura:
 - i.** Certificado de óbito da pessoa segura;
 - ii.** Informação clínica necessária à avaliação do sinistro, nos termos da autorização concedida pela pessoa segura aquando do preenchimento da proposta;
 - iii.** Certidão de habilitação de herdeiros ou certidão do processo de inventário, se a este houver lugar e desde que determinante para o pagamento do benefício.
- c)** Em caso de Doença Grave:
Informação clínica necessária à avaliação do sinistro, nos termos da autorização concedida pela pessoa segura aquando do preenchimento da proposta.
- d)** Em caso de invalidez da pessoa segura:
 - i.** Participação à Zurich do estado de incapacidade ou invalidez da pessoa segura;
 - ii.** Informação clínica necessária à avaliação do sinistro, nos termos da autorização concedida pela pessoa segura aquando do preenchimento da proposta;
 - iii.** Atestado de Incapacidade Multiusos.

3.

Sem prejuízo do disposto no número anterior, a Zurich poderá solicitar outros documentos que, relacionados com o acontecimento suscetível de provocar o funcionamento das garantias contratuais, concorram para o seu cabal e completo esclarecimento, nomeadamente sentenças de tribunal ou outros documentos emitidos por entidades oficiais.

4.

Na eventualidade da decisão da Zurich, relativamente ao estado de saúde da pessoa segura, ser contestada pelo tomador do seguro, este tem a faculdade de solicitar a intervenção de um perito médico especialista, nomeado por acordo entre as partes e cuja decisão será definitiva. Se não se verificar o necessário acordo para a nomeação daquele perito, essa nomeação poderá ser solicitada à Ordem dos Médicos.

5.

Os honorários e as despesas resultantes da intervenção do perito médico referido no número anterior, serão repartidas em igual proporção pelas partes.

6.

No momento da liquidação das importâncias seguras, caso se verifique diferença entre a idade da pessoa segura declarada no contrato e a constante nos respetivos documentos de identificação, que não seja causa de anulabilidade do contrato, haverá lugar, como consequência dessa diferença:

- a)** À diminuição das importâncias seguras de acordo com os prémios pagos, a idade exata e as tarifas em vigor à data de emissão do contrato, se tiverem sido pagos prémios inferiores aos que deveriam ter sido estabelecidos;
- b)** À devolução da parte do prémio em excesso, sem juros, se tiverem sido pagos prémios superiores aos que deveriam ter sido estabelecidos.

7.

Se à data da liquidação das importâncias seguras o beneficiário for menor e não houver disposição beneficiária estipulada que de outro modo regule a forma de pagamento, o valor a pagar será depositado em instituição bancária a indicar pelos representantes legais daquele, numa conta com movimentação disponível a partir da maioridade.

8.

Se, à data da liquidação das importâncias seguras, o beneficiário que adquiriu o direito já tiver falecido, as mesmas serão pagas aos herdeiros legais da pessoa segura, exceto no caso em que o beneficiário seja irrevogável, sendo nesse caso a liquidação das importâncias seguras feita aos herdeiros legais do beneficiário.

9.

Não havendo beneficiário designado, as importâncias seguras serão pagas aos herdeiros legais da pessoa segura.

10.

Existindo mais de um beneficiário, para o pagamento das importâncias seguras será necessário a quitação conjunta dos beneficiários.

Cláusula 32ª

Acesso a Dados Pessoais

Em caso de morte da(s) Pessoa(s) Segura(s), a Zurich terá direito a aceder aos seus dados pessoais de saúde, nos termos do consentimento informado, livre, específico e expreso concedido de forma autónoma pela(s) própria(s).

Cláusula 33ª

Participação nos Resultados

O presente contrato não confere direito a participação nos resultados.

Cláusula 34ª

Valor de Resgate e de Redução

O presente contrato não confere direito a valor de resgate nem a valor de redução.

Cláusula 35ª

Sanções Económicas e Comerciais

1.

Todas as transações financeiras estão sujeitas ao cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis às sanções económicas e comerciais em vigor.

2.

A Zurich não presta qualquer serviço incluindo, mas não exclusivamente, a aceitação de pagamentos de prémios, pagamentos de sinistros e outros reembolsos, se ao fazê-lo estivermos a violar alguma lei ou regulamento aplicável às sanções económicas e comerciais em vigor.

3.

A Zurich reserva-se ao direito de resolver o presente contrato, se considerar que o tomador do seguro e/ou pessoa segura são consideradas pessoas sancionadas, ou caso o objeto se torne impossível de acordo com as leis e regulamentos aplicados às sanções económicas e comerciais em vigor.

Cláusula 36ª

Regime Fiscal

O presente contrato fica sujeito ao regime fiscal previsto na lei, não recaindo sobre a Zurich qualquer ónus, encargo ou responsabilidade em consequência de alteração legislativa.

Cláusula 37ª

Reclamações e arbitragem

1.

Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços da Zurich–Companhia de Seguros Vida, S.A. assim como à ASF- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

2.

Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da Lei.

3.

O Centro de Resolução Alternativo de Litígios (RAL) especializado no setor Segurador é o CIMPAS - Centro de Informação, Mediação e Provedoria de Seguros (disponível em www.cimpas.pt).

4.

O recurso da Zurich – Companhia de Seguros Vida S.A., a este ERAL, (Entidade de Regularização Alternativa de Litígios) será efetuado numa base casuística e em função das matérias envolvidas em cada litígio em concreto, não estando, por isso vinculada à resolução de quaisquer litígios, pela via da arbitragem ou qualquer outro mecanismo alternativo de litígios de consumo nos termos legais em vigor.”

Cláusula 38ª

Relatório sobre a solvência e a situação financeira

O relatório sobre a solvência e a situação financeira da Zurich será anualmente publicado na internet no sítio da Zurich Portugal.

Cláusula 39ª

Foro Competente

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na Lei Civil.

Cláusula 40ª

Casos Omissos

Nos casos omissos no presente contrato recorrer-se-á à legislação aplicável.

Zurich Vida Total

Condições Especiais

Cobertura Principal de Morte

Cláusula 1ª Objeto da Cobertura

1. Pela presente cobertura, a Zurich garante em caso de morte de uma das pessoas seguras o pagamento do Capital Seguro em vigor à data de ocorrência da morte.
2. Caso ocorra o pagamento do capital referido no número anterior extingue-se o presente contrato.

Cláusula 2ª Duração

1. A presente cobertura pode ser contratada por um período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 80 anos de idade.
2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobrep prémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).
3. A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade atuarial da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.
4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Morte por Acidente

Cláusula 1ª Objeto da Cobertura

1. A Zurich garante, em caso de Morte de uma das pessoas seguras, que seja consequência de acidente ocorrido durante a vigência do presente contrato, o pagamento do capital adicional respeitante a esta cobertura, indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro, que poderá ser, no máximo, três vezes o capital seguro em caso de morte pela cobertura principal.
2. Os riscos garantidos por esta cobertura, de morte, consideram-se consequência de um acidente se, além de nele encontrarem a causa, lhe sobrevierem durante um período de doze meses consecutivos.
3. Nos casos em que o acidente provoque um estado de coma profundo e irreversível o mesmo será equivalente à morte, após um período de doze meses em que se prolongue ininterruptamente.
4. Caso ocorra o pagamento do capital referido no número 1 extingue-se a presente cobertura complementar.

Cláusula 2ª Riscos Excluídos

Sem prejuízo dos riscos excluídos nos termos da cláusula 13ª das Condições Gerais do presente contrato, ficam ainda excluídos os riscos resultantes de intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força do acidente.

Cláusula 3ª Duração

1. A presente cobertura é contratada pelo período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.
2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).
3. A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade atuarial da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.
4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Morte por Acidente de Circulação

Cláusula 1ª Objeto da Cobertura

1. A Zurich garante, em caso de Morte de uma das pessoas seguras, que seja consequência de acidente de circulação ocorrido durante a vigência do presente contrato, o pagamento do capital adicional respeitante a esta cobertura, indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro, que é igual ao capital seguro em caso de morte pela cobertura principal.
2. Os riscos garantidos por esta cobertura, de morte, consideram-se consequência de um acidente de circulação se, além de nele encontrarem a causa, lhe sobrevierem durante um período de doze meses consecutivos.
3. Nos casos em que o acidente provoque um estado de coma profundo e irreversível o mesmo será equivalente à morte, após um período de doze meses em que se prolongue ininterruptamente.
4. Caso ocorra o pagamento do capital referido no número 1 extingue-se a presente cobertura complementar.
5. A presente cobertura só poderá ser contratada em simultâneo com a cobertura complementar de Morte por Acidente.

Cláusula 2ª Riscos Excluídos

Sem prejuízo dos riscos excluídos nos termos da cláusula 13ª das Condições Gerais do presente contrato, ficam ainda excluídos os riscos resultantes de intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força do acidente.

Cláusula 3ª Duração

1. A presente cobertura é contratada pelo período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade e sem prejuízo do número 5 da cláusula 1ª destas Condições Especiais.
2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).
3. A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade atuarial da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.
4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva

Cláusula 1ª Objeto do Contrato

1. Pela presente cobertura a Zurich garante, em caso de invalidez absoluta e definitiva de uma das pessoas seguras, o pagamento antecipado do Capital Seguro em caso de morte indicado nas Condições Particulares.
2. Considera-se Invalidez Absoluta e Definitiva a incapacidade total da pessoa segura, com carácter permanente e irreversível, e desde que cumulativamente:
 - a) Fique impossibilitada de satisfazer de forma autónoma todas as necessidades diárias referidas abaixo:
 - i) Higiene pessoal;
 - ii) Alimentação;
 - iii) Mobilidade;
 - iv) Vestir e despir.
 - b) O grau de incapacidade definitiva seja igual ou superior a 85%, conforme definido na Tabela Nacional de Incapacidade.
 - c) A incapacidade total da pessoa segura resulte de doença ou acidente ocorrido durante a vigência do contrato, não sendo possível prever qualquer melhoria, com base nos conhecimentos médicos atuais.
3. Caso ocorra a antecipação do pagamento do capital referido no número 1 extingue-se o presente contrato uma vez que nunca poderá ser acionada cumulativamente a cobertura principal contratada.
4. Esta cobertura não poderá ser contratada em simultâneo com as coberturas complementares de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 60% TNI, Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 70% TNI ou Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível – 66,6% TNI.

Cláusula 2ª Duração

1. A presente cobertura é contratada pelo período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 80 anos de idade.
2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).
3. A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade atuarial da(s) Pessoa(s) Segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.
4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 60% TNI

Cláusula 1ª Objeto da Cobertura

1. A Zurich garante, em caso de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 60% TNI de uma das pessoas seguras, o pagamento antecipado do Capital Seguro em caso de Morte indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.

2.

Considera-se Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 60% TNI a incapacidade total da pessoa segura, com carácter permanente e irreversível, e desde que cumulativamente:

i. As lesões sofridas, após completa consolidação, correspondam a um grau de desvalorização mínimo de 60%, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em vigor à data do Acidente ou do diagnóstico da Doença que esteja na origem desta Invalidez;

ii. A pessoa segura fique permanentemente impossibilitada de exercer qualquer atividade lucrativa.

3.

Caso ocorra a antecipação do pagamento do capital referido no número 1 extingue-se o presente contrato uma vez que nunca poderá ser acionada cumulativamente a Cobertura Principal contratada.

4.

A presente cobertura não poderá ser contratada em simultâneo com as coberturas complementares de Invalidez Absoluta e Definitiva, Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão - 70% TNI ou Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível - 66,66% TNI.

Cláusula 2ª

Duração

1.

A presente cobertura é contratada pelo período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos.

2.

A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).

3.

A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade atuarial da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.

4.

Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão - 60% TNI por Acidente

Cláusula 1ª

Objeto da cobertura

1.

A Zurich garante, em caso de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 60% TNI de uma das pessoas seguras que ocorra em consequência de Acidente, o pagamento do capital adicional respeitante a esta cobertura indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.

2.

Os riscos garantidos por esta cobertura consideram-se consequência de um acidente se, além de nele encontrarem a causa, lhe sobrevierem durante um período de doze meses consecutivos.

3.

Caso ocorra o pagamento do capital referido no número 1, extingue-se a presente cobertura complementar.

4.

A presente cobertura só poderá ser contratada em simultâneo com a cobertura complementar de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 60% TNI.

Cláusula 2ª

Riscos Excluídos

Sem prejuízo dos riscos excluídos nos termos da Cláusula 13ª das Condições Gerais do presente contrato, ficam ainda excluídos os riscos resultantes de intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força do acidente.

Cláusula 3ª Duração

1. A presente cobertura é contratada por um período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do fim da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.
2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).
3. A renovação da cobertura será feita de acordo com a idade da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.
4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão - 60% TNI por Acidente de Circulação

Cláusula 1ª Objeto da cobertura

1. A Zurich garante, em caso de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 60% TNI de uma das pessoas seguras, que ocorra em consequência de Acidente de Circulação, o pagamento do capital adicional respeitante a esta cobertura indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.
2. Os riscos garantidos por esta cobertura consideram-se consequência de um acidente de circulação se, além de nele encontrarem a causa, lhe sobrevierem durante um período de doze meses consecutivos.
3. Caso ocorra o pagamento do capital referido no número 1, extingue-se a presente cobertura complementar.
4. A presente cobertura só poderá ser contratada em simultâneo com a cobertura complementar de Invalidez Definitiva para qualquer Profissão – 60% TNI por Acidente.

Cláusula 2ª Riscos Excluídos

Sem prejuízo dos riscos excluídos nos termos da cláusula 13ª das Condições Gerais do presente contrato, ficam ainda excluídos os riscos resultantes de intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força do acidente.

Cláusula 3ª Duração

1. A presente cobertura é contratada por um período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.
2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).
3. A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.
4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 70% TNI

Cláusula 1ª Objeto da Cobertura

1. Pela presente cobertura a Zurich garante, em caso de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão - 70% TNI de uma das pessoas seguras, o pagamento antecipado do Capital Seguro em caso de Morte indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.
2. Considera-se Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão - 70% TNI a incapacidade total da pessoa segura, com carácter permanente e irreversível e desde que cumulativamente:
 - i. As lesões sofridas, após completa consolidação, correspondam a um grau de desvalorização mínimo de 70%, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em vigor à data do Acidente ou do diagnóstico da Doença que esteja na origem desta Invalidez;
 - ii. A pessoa segura fique permanentemente impossibilitada de exercer qualquer atividade lucrativa.
3. Caso ocorra a antecipação do pagamento do capital referido no número 1 extingue-se o presente contrato uma vez que nunca poderá ser acionada cumulativamente a Cobertura Principal contratada.
4. Esta cobertura não poderá ser contratada em simultâneo com as coberturas complementares de Invalidez Absoluta e Definitiva, Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 60% TNI ou Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível – 66,6% TNI.

Cláusula 2ª Duração

1. A presente cobertura é contratada pelo período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.
2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).
3. A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade atuarial da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.
4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão - 70% TNI por Acidente

Cláusula 1ª Objeto da cobertura

1. A Zurich garante, em caso de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 70% TNI de uma das pessoas seguras que ocorra em consequência de Acidente, o pagamento do capital adicional respeitante a esta cobertura indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.
2. Os riscos garantidos por esta cobertura consideram-se consequência de um acidente se, além de nele encontrarem a causa, lhe sobrevierem durante um período de doze meses consecutivos.
3. Caso ocorra o pagamento do capital referido no número 1, extingue-se a presente cobertura complementar.
4. A presente cobertura só poderá ser contratada em simultâneo com a cobertura complementar de Invalidez Definitiva para qualquer Profissão – 70% TNI.

Cláusula 2ª **Riscos Excluídos**

Sem prejuízo dos riscos excluídos nos termos da Cláusula 13ª das Condições Gerais do presente contrato, ficam ainda excluídos os riscos resultantes de intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força do acidente.

Cláusula 3ª **Duração**

1. A presente cobertura é contratada por um período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do fim da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.

2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).

3. A renovação da cobertura será feita de acordo com a idade da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.

4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão - 70% TNI por Acidente de Circulação

Cláusula 1ª **Objeto da cobertura**

1. A Zurich garante, em caso de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 70% TNI de uma das pessoas seguras, que ocorra em consequência de Acidente de Circulação, o pagamento do capital adicional respeitante a esta cobertura indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.

2. Os riscos garantidos por esta cobertura consideram-se consequência de um acidente de circulação se, além de nele encontrarem a causa, lhe sobrevierem durante um período de doze meses consecutivos.

3. Caso ocorra o pagamento do capital referido no número 1, extingue-se a presente cobertura complementar.

4. A presente cobertura só poderá ser contratada em simultâneo com a cobertura complementar de Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 70% TNI por Acidente.

Cláusula 2ª **Riscos Excluídos**

Sem prejuízo dos riscos excluídos nos termos da cláusula 13ª das Condições Gerais do presente contrato, ficam ainda excluídos os riscos resultantes de intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força do acidente.

Cláusula 3ª **Duração**

1. A presente cobertura é contratada por um período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.

2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).

3. A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.

4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível - 66,6% TNI

Cláusula 1ª Objeto da Cobertura

1. Pela presente cobertura a Zurich garante, em caso de Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível - 66,6% TNI de uma das pessoas seguras, o pagamento antecipado do Capital Seguro em caso de morte indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.

2. Considera-se Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível - 66,6% TNI a incapacidade total da pessoa segura, com carácter permanente e irreversível e desde que cumulativamente:

i. As lesões sofridas, após completa consolidação, correspondam a um grau de desvalorização mínimo de 66,6% de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em vigor à data do acidente ou do diagnóstico da doença que esteja na origem desta invalidez;

ii. A pessoa segura fique total e permanentemente impossibilitada de exercer a profissão indicada na proposta de seguro ou a que, posteriormente, venha a ser comunicada por escrito à Zurich, e desde que efetivamente exercida à data do acidente ou constatação da doença ou qualquer outra atividade lucrativa compatível com as suas capacidades, conhecimentos e aptidões.

3. Caso ocorra a antecipação do pagamento do capital referido no número 1 extingue-se o presente contrato, uma vez que nunca poderá ser acionada cumulativamente a Cobertura Principal contratada.

4. Esta cobertura não poderá ser contratada em simultâneo com as coberturas complementares de Invalidez Absoluta e Definitiva, Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 60% TNI ou Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 70% TNI.

Cláusula 2ª Duração

1. A presente cobertura é contratada pelo período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.

2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).

3. A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade atuarial da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.

4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro

Cobertura Complementar de Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível - 66,6% TNI por Acidente

Cláusula 1ª Objeto da cobertura

1. A Zurich garante, em caso de Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível – 66,6% TNI de uma das pessoas seguras que ocorra em consequência de Acidente, o pagamento do capital adicional respeitante a esta cobertura indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.

2. Os riscos garantidos por esta cobertura consideram-se consequência de um acidente se, além de nele encontrarem a causa, lhe sobrevierem durante um período de doze meses consecutivos.

3. Caso ocorra o pagamento do capital referido no número 1, extingue-se a presente cobertura complementar.

4. A presente cobertura só poderá ser contratada em simultâneo com a cobertura complementar de Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível – 66,6% TNI.

Cláusula 2ª **Riscos Excluídos**

Sem prejuízo dos riscos excluídos nos termos da Cláusula 13ª das Condições Gerais do presente contrato, ficam ainda excluídos os riscos resultantes de intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força do acidente.

Cláusula 3ª **Duração**

- 1.**
A presente cobertura é contratada por um período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do fim da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.
- 2.**
A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).
- 3.**
A renovação da cobertura será feita de acordo com a idade da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.
- 4.**
Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível - 66,6% TNI por Acidente de Circulação

Cláusula 1ª **Objeto da cobertura**

- 1.**
A Zurich garante, em caso de Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível – 66,6% TNI de uma das pessoas seguras, que ocorra em consequência de Acidente de Circulação, o pagamento do capital adicional respeitante a esta cobertura indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.
- 2.**
Os riscos garantidos por esta cobertura consideram-se consequência de um acidente de circulação se, além de nele encontrarem a causa, lhe sobrevierem durante um período de doze meses consecutivos.
- 3.**
Caso ocorra o pagamento do capital referido no número 1, extingue-se a presente cobertura complementar.
- 4.**
A presente cobertura só poderá ser contratada em simultâneo com a cobertura complementar de Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Compatível – 66,6% TNI por Acidente.

Cláusula 2ª **Riscos Excluídos**

Sem prejuízo dos riscos excluídos nos termos da cláusula 13ª das Condições Gerais do presente contrato, ficam ainda excluídos os riscos resultantes de intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força do acidente.

Cláusula 3ª **Duração**

- 1.**
A presente cobertura é contratada por um período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.
- 2.**
A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da pessoa segura.
- 3.**
A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade das pessoas seguras e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.

4.

Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.

Cobertura Complementar de Doenças Graves

Cláusula 1ª Objeto da Cobertura

1.

A Zurich garante, em caso de diagnóstico de Doença Grave de uma das pessoas seguras, o pagamento antecipado do Capital Seguro em caso de Morte indicado nas Condições Particulares.

2.

Considera-se **Doença Grave** qualquer uma das doenças seguintes:

i. **Cancro** – Tumor maligno ou neoplasia maligna resultante da multiplicação de algumas células, de forma incontrolada, com capacidade para envolver e destruir as estruturas circundantes, podendo metastisar em órgãos distantes.

O diagnóstico deverá ser estabelecido segundo:

- (1) critérios clínicos;
- (2) exames anatomopatológicos, com estudo da arquitetura histológica e padrão tumoral por biópsia;
- (3) morfologia de estruturas loco-regionais ou a distância, por cirurgia, endoscopia, radiologia e/ou outros métodos de imagem.

São excluídos:

- (1) todos os tumores em estadio TNM 0 e I e respetivos subgrupos;
- (2) todos os tumores da pele exceto melanoma nos estádios TNM II, III ou IV;
- (3) tumores descritos histologicamente como lesões pré-malignas ou que mostrem alterações malignas precoces;
- (4) tumores classificados como carcinoma “in situ”;
- (5) carcinoma intraductal não-invasivo da mama;
- (6) tumor carcinóide do apêndice;
- (7) carcinoma estágio I da bexiga;
- (8) Carcinomas papilar e folicular da tiroideia;
- (9) Doença de Hodgkin em estágio I;
- (10) Leucemia Linfática Crónica;
- (11) alterações malignas em pólipos sem infiltração da mucosa adjacente;
- (12) tumores relacionados com SIDA, como por exemplo o sarcoma de Kaposi.

ii. **Acidente Vascular Cerebral (AVC)** – Morte de uma porção do cérebro em resultado de uma interrupção súbita da circulação sanguínea para essa área, ou de uma hemorragia no cérebro ou no espaço subaracnoideu, causando défices neurológicos permanentes. Engloba:

- (1) hemorragias;
- (2) embolias;
- (3) trombozes.

É imprescindível a apresentação de prova documental da ocorrência do enfarte ou da hemorragia cerebral associada a alterações de consciência, e/ou, diminuição das funções motoras e sensoriais que persistam pelo menos há 3 meses.

São excluídos:

- (1) síndromas semelhantes ao AVC, resultantes de traumatismos ou de patologias intra-cranianas ocupando espaço, como por exemplo, abscessos, hemorragias ou tumores;
- (2) Isquémia Vertebro-basilar;
- (3) Acidentes Isquémicos Transitórios (AIT), défices neurológicos focais de instalação súbita que recuperam totalmente em 24 horas.

iii. **Enfarte agudo do Miocárdio** – Oclusão de uma ou mais artérias coronárias, donde resulte uma alteração ou mesmo morte de uma porção do músculo cardíaco (miocárdio).

O diagnóstico é feito nos seguintes critérios:

- (1) história clínica de dor precordial típica, com alterações hemodinâmicas;
- (2) alterações recentes e características no ECG;
- (3) elevação das enzimas cardíacas e das troponinas no episódio agudo;
- (4) Coronariografia / Cateterismo.

iv. **Cirurgia das Artérias Coronárias** – Tratamento cirúrgico da doença arterial coronária, baseada em indicação médica especializada e confirmada por estudos imagiológicos e hemodinâmicos, que consiste na utilização de um vaso sanguíneo como enxerto das artérias coronárias doentes, ultrapassando assim as estenoses desses vasos. Usualmente é conhecida por cirurgia de “by-pass” coronário.

São excluídos:

- (1) os métodos não cirúrgicos, nomeadamente todos os procedimentos intravasculares ou cavitários realizados por via percutânea, como por exemplo a angioplastia coronária transluminal percutânea e a trombólise por cateterização arterial coronária;
- (2) outras intervenções cirúrgicas cardíacas como por exemplo, valvuloplastias e colocação de próteses valvulares.

v. **Insuficiência Renal Crónica em Hemodiálise** – Insuficiência crónica avançada de ambos os rins, irreversível, necessitando de diálise renal regular e permanente.

vi. **Transplante de Órgãos Vitais** – A submissão como recetor num transplante de coração, coração-pulmão, fígado, rim, pâncreas ou medula óssea.

São excluídos os doadores de órgãos para transplante.

vii. Esclerose Múltipla – Anomalias neurológicas persistentes, por mais de 6 meses, evidenciando-se pelos sintomas típicos da desmielinização das funções motoras e sensoriais devendo ter um inequívoco diagnóstico, clínico e por meios auxiliares de diagnóstico que confirmem as anomalias neurológicas.

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

viii. Demência – Doença neurológica degenerativa e progressiva, que cursa com deterioração das capacidades cognitivas. Manifesta-se através da diminuição das capacidades de memorização, elaboração do discurso, cálculo, análise, resolução de problemas, orientação viso-espacial, manutenção das rotinas, da vida de relação com terceiros e da capacidade laboral. Estão incluídas neste capítulo a doença de Parkinson e a doença de Alzheimer.

Considera-se que a pessoa segura sofre de demência se apresentar, de forma clinicamente evidente, pelo menos 5 dos referidos sintomas, durante um período mínimo de 6 meses, sem qualquer evidência de melhoria clínica e com falência comprovada das terapêuticas adequadas do ponto de vista clínico e científico para o respetivo tratamento.

A pessoa segura deve também apresentar redução significativa da autonomia para a realização das Atividades da Vida Diária – banho, higiene pessoal, alimentação, mobilidade e vestir-se e despir-se- sendo obrigatória a necessidade de supervisão e ajuda de terceiros permanente para a realização das mesmas.

O diagnóstico deve ser confirmado por médico especialista em Neurologia, após a realização dos exames complementares de diagnóstico, necessários para excluir causas secundárias, causas reversíveis/curáveis e outras doenças que apresentem os mesmos sintomas. A Zurich reserva-se o direito de solicitar consulta médica em especialista designado pela mesma para confirmação do diagnóstico.

São excluídas:

- (1) As demências secundárias a doença de Huntington, traumatismos, exposição a agentes tóxicos e ou consumo de bebidas alcoólicas e fármacos.
- (2) As demências diagnosticadas no período de seis meses a contar do início da cobertura complementar Doenças Graves ou da sua reposição em vigor.

ix. Diabetes Mellitus – Doença endócrina que cursa com hiperglicemia, secundária a diminuição da secreção de insulina e/ou diminuição do consumo de glucose e/ou aumento da produção de glucose.

Considera-se que a Diabetes Mellitus é uma Doença Grave, no âmbito da presente cobertura complementar, se apresentar pelo menos três das seguintes patologias, caracterizadas por todos os sintomas indicados:

- (1) Neuropatia Diabética:
 - Disfunções nervosas periféricas (polineuropatia simétrica, neuropatia neurovegetativa isolada, ou neuropatia proximal simétrica);
 - Alterações Vasculares;
 - Amputação não traumática por neuro-artropatia diabética.
- (2) Dor Neuropática:
 - Dor contínua;
 - Dor espontânea que ocorre na ausência de qualquer estímulo;
 - Hiperalgia: dor acentuada na sequência de estímulo mínimo (ex. picada de alfinete);
 - Alodínia: dor causada por um estímulo não doloroso (ex. toque ligeiro).
- (3) Retinopatia Diabética:
 - Retinopatia diabética R3;
 - Maculopatia M;
 - Fotocoagulação P1;
 - Acuidade visual bilateral inferior a 2/10;
- (4) Nefropatia Diabética: Insuficiência renal crónica em hemodiálise.
- (5) Doença Cardiovascular: Insuficiência coronária evidente clinicamente e por exames de diagnóstico.

Está excluída:

A diabetes Mellitus, conforme descrita no âmbito da presente cobertura de Doenças Graves, que seja diagnosticada no prazo de seis meses a contar do início da cobertura ou da sua reposição em vigor.

2.

Estão sempre excluídas as seguintes doenças:

- i. Doença hepática terminal;**
- ii. Doenças psicogénicas;**
- iii. Doenças secundárias a regimes terapêuticos ou cirurgias não recomendados ou reconhecidos cientificamente para o efeito;**
- iv. Doenças secundárias ao consumo de álcool e/ou drogas ou estupefacientes.**

3.

Caso ocorra a antecipação do pagamento do capital referido no número 1, extingue-se o presente contrato uma vez que nunca poderá ser acionada cumulativamente a Cobertura Principal contratada.

Cláusula 2ª **Comprovação da Doença Grave**

Para pedido e liquidação das importâncias seguras o tomador do seguro, obriga-se perante a Zurich a participar a situação de Doença Grave da pessoa segura, no prazo máximo de trinta dias após a constatação e caracterização da mesma. À Zurich reserva-se o direito de solicitar os documentos clínicos realizados e/ou marcar consulta médica em especialista designado para confirmação do diagnóstico.

Cláusula 3ª Duração

1. A presente cobertura é contratada pelo período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.
2. A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da pessoa segura.
3. A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade atuarial da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.
4. Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro

Cobertura Complementar de Doenças Graves - Antecipação Parcial de Capital

Cláusula 1ª Objeto da Cobertura

1. A Zurich garante, em caso de diagnóstico de Doença Grave de uma das pessoas seguras, o pagamento antecipado de 50% do Capital Seguro em caso de Morte indicado nas Condições Particulares.

2. Considera-se **Doença Grave** qualquer uma das doenças seguintes:

- i. **Cancro** – Tumor maligno ou neoplasia maligna resultante da multiplicação de algumas células, de forma incontrolada, com capacidade para envolver e destruir as estruturas circundantes, podendo metastisar em órgãos distantes.
O diagnóstico deverá ser estabelecido segundo:
 - (1) critérios clínicos,
 - (2) exames anatomopatológicos, com estudo da arquitetura histológica e padrão tumoral por biópsia,
 - (3) morfologia de estruturas loco-regionais ou a distância, por cirurgia, endoscopia, radiologia e/ou outros métodos de imagem.

São excluídos:

- (1) todos os tumores em estadio TNM 0 e I e respetivos subgrupos;
- (2) todos os tumores da pele exceto melanoma nos estádios TNM II, III ou IV);
- (3) tumores descritos histologicamente como lesões pré-malignas ou que mostrem alterações malignas precoces;
- (4) tumores classificados como carcinoma "in situ";
- (5) carcinoma intraductal não-invasivo da mama;
- (6) tumor carcinóide do apêndice;
- (7) carcinoma estágio I da bexiga;
- (8) Carcinomas papilar e folicular da tireoideia;
- (9) Doença de Hodgkin em estágio I;
- (10) Leucemia Linfática Crónica;
- (11) alterações malignas em pólipos sem infiltração da mucosa adjacente;
- (12) tumores relacionados com SIDA, como por exemplo o sarcoma de Kaposi.

- ii. **Acidente Vascular Cerebral (AVC)** – Morte de uma porção do cérebro em resultado de uma interrupção súbita da circulação sanguínea para essa área, ou de uma hemorragia no cérebro ou no espaço subaracnoideu, causando défices neurológicos permanentes. Engloba:

- (1) hemorragias,
- (2) embolias,
- (3) trombozes.

É imprescindível a apresentação de prova documental da ocorrência do enfarte ou da hemorragia cerebral associada a alterações de consciência, e/ou, diminuição das funções motoras e sensoriais que persistam pelo menos há 3 meses.

São excluídos:

- (1) síndromas semelhantes ao AVC, resultantes de traumatismos ou de patologias intra-cranianas ocupando espaço, como por exemplo, abscessos, hemorragias ou tumores;
- (2) Isquémia Vertebro-basilar;
- (3) Acidentes Isquémicos Transitórios (AIT), défices neurológicos focais de instalação súbita que recuperam totalmente em 24 horas.

- iii. **Enfarte agudo do Miocárdio** – Oclusão de uma ou mais artérias coronárias, donde resulte uma alteração ou mesmo morte de uma porção do músculo cardíaco (miocárdio).

O diagnóstico é feito nos seguintes critérios:

- (1) história clínica de dor precordial típica, com alterações hemodinâmicas;
- (2) alterações recentes e características no ECG;

- (3) elevação das enzimas cardíacas e das troponinas no episódio agudo;
- (4) Coronariografia / Cateterismo.

iv. Cirurgia das Artérias Coronárias – Tratamento cirúrgico da doença arterial coronária, baseada em indicação médica especializada e confirmada por estudos imagiológicos e hemodinâmicos, que consiste na utilização de um vaso sanguíneo como enxerto das artérias coronárias doentes, ultrapassando assim as estenoses desses vasos. Usualmente é conhecida por cirurgia de “by-pass” coronário.

São excluídos:

- (1) os métodos não cirúrgicos, nomeadamente todos os procedimentos intravasculares ou cavitários realizados por via percutânea, como por exemplo a angioplastia coronária transluminal percutânea e a trombólise por cateterização arterial coronária;
- (2) outras intervenções cirúrgicas cardíacas como por exemplo, valvuloplastias e colocação de próteses valvulares.

v. Insuficiência Renal Crónica em Hemodiálise – Insuficiência crónica avançada de ambos os rins, irreversível, necessitando de diálise renal regular e permanente.

vi. Transplante de Órgãos Vitais – A submissão como recetor num transplante de coração, coração-pulmão, fígado, rim, pâncreas ou medula óssea.

São excluídos os dadores de órgãos para transplante.

vii. Esclerose Múltipla – Anomalias neurológicas persistentes, por mais de 6 meses, evidenciando-se pelos sintomas típicos da desmielinização das funções motoras e sensoriais devendo ter um inequívoco diagnóstico, clínico e por meios auxiliares de diagnóstico que confirmem as anomalias neurológicas.

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

viii. Demência – Doença neurológica degenerativa e progressiva, que cursa com deterioração das capacidades cognitivas. Manifesta-se através da diminuição das capacidades de memorização, elaboração do discurso, cálculo, análise, resolução de problemas, orientação viso-espacial, manutenção das rotinas, da vida de relação com terceiros e da capacidade laboral. Estão incluídas neste capítulo a doença de Parkinson e a doença de Alzheimer.

Considera-se que a pessoa segura sofre de demência se apresentar, de forma clinicamente evidente, pelo menos 5 dos referidos sintomas, durante um período mínimo de 6 meses, sem qualquer evidência de melhoria clínica e com falência comprovada das terapêuticas adequadas do ponto de vista clínico e científico para o respetivo tratamento.

A pessoa segura deve também apresentar redução significativa da autonomia para a realização das Atividades da Vida Diária – banho, higiene pessoal, alimentação, mobilidade e vestir-se e despir-se- sendo obrigatória a necessidade de supervisão e ajuda de terceiros permanente para a realização das mesmas.

O diagnóstico deve ser confirmado por médico especialista em Neurologia, após a realização dos exames complementares de diagnóstico, necessários para excluir causas secundárias, causas reversíveis/curáveis e outras doenças que apresentem os mesmos sintomas. À Zurich reserva-se o direito de solicitar consulta médica em especialista designado pela mesma para confirmação do diagnóstico.

São excluídas:

- (1) As demências secundárias a doença de Huntington, traumatismos, exposição a agentes tóxicos e ou consumo de bebidas alcoólicas e fármacos.
- (2) As demências diagnosticadas no período de seis meses a contar do início da cobertura complementar Doenças Graves ou da sua reposição em vigor.

ix. Diabetes Mellitus – Doença endócrina que cursa com hiperglicemia, secundária a diminuição da secreção de insulina e/ou diminuição do consumo de glucose e/ou aumento da produção de glucose.

Considera-se que a Diabetes Mellitus é uma Doença Grave, no âmbito da presente cobertura complementar, se apresentar pelo menos três das seguintes patologias, caracterizadas por todos os sintomas indicados:

- (1) Neuropatia Diabética:
 - Disfunções nervosas periféricas (polineuropatia simétrica, neuropatia neurovegetativa isolada, ou neuropatia proximal simétrica);
 - Alterações Vasculares;
 - Amputação não traumática por neuro-artropatia diabética.
- (2) Dor Neuropática:
 - Dor contínua;
 - Dor espontânea que ocorre na ausência de qualquer estímulo;
 - Hiperalgesia: dor acentuada na sequência de estímulo mínimo (ex. picada de alfinete);
 - Alodínia: dor causada por um estímulo não doloroso (ex. toque ligeiro).
- (3) Retinopatia Diabética:
 - Retinopatia diabética R3;
 - Maculopatia M;
 - Fotocoagulação P1;
 - Acuidade visual bilateral inferior a 2/10;
- (4) Nefropatia Diabética: Insuficiência renal crónica em hemodiálise.
- (5) Doença Cardiovascular: Insuficiência coronária evidente clinicamente e por exames de diagnóstico.

Está excluída:

A diabetes Mellitus, conforme descrita no âmbito da presente cobertura de Doenças Graves, que seja diagnosticada no prazo de seis meses a contar do início da cobertura ou da sua reposição em vigor.

3.

Estão sempre excluídas as seguintes doenças:

- i. Doença hepática terminal;**
- ii. Doenças psicogénicas;**
- iii. Doenças secundárias a regimes terapêuticos ou cirurgias não recomendados ou reconhecidos cientificamente para o efeito;**
- iv. Doenças secundárias ao consumo de álcool e/ou drogas ou estupefacientes.**

4.

Caso ocorra a antecipação do capital seguro nos termos mencionados no número 1, extingue-se a presente cobertura complementar, ficando a vigorar a cobertura principal pelo capital seguro remanescente, sendo em consequência emitidas novas Condições Particulares com indicação do novo capital em caso de morte.

Cláusula 2ª

Comprovação da Doença Grave

Para pedido e liquidação das importâncias seguras o tomador do seguro, obriga-se perante a Zurich a participar a situação de Doença Grave da pessoa segura, no prazo máximo de trinta dias após a constatação e caracterização da mesma. À Zurich reserva-se o direito de solicitar os documentos clínicos realizados e/ou marcar consulta médica em especialista designado para confirmação do diagnóstico.

Cláusula 3ª

Duração

1.

A presente cobertura é contratada pelo período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoas seguras complete os 66 anos de idade.

2.

A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação anual desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da pessoa segura.

3.

A renovação anual da cobertura será feita de acordo com a idade atuarial da(s) pessoa(s) segura(s) e a tarifa e condições aplicáveis ao presente contrato.

Cobertura Complementar Subsídio Diário por Hospitalização

Cláusula 1ª

Objeto da Cobertura

1.

A Zurich garante, em caso de Internamento da pessoa segura em Unidade Hospitalar em consequência de doença ou acidente e cuja duração seja superior ao período de carência de três dias, o pagamento do subsídio diário especificado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.

O subsídio será pago até ao máximo de 180 dias de internamentos resultantes da mesma causa.

2.

Em caso de se verificar um novo Internamento da pessoa segura devido a recaída em consequência de doença ou acidente que já tivessem sido abrangidos por esta cobertura, não será aplicável o período de carência acordado e o subsídio será pago até ao máximo de dias mencionados no número anterior descontados os anteriores períodos de internamento resultantes da mesma causa.

3.

Caso ocorra o pagamento do subsídio referido no número 1, desde que se encontrem liquidados os respetivos prémios, o contrato manter-se-á em vigor relativamente às restantes coberturas contratadas.

4.

Para efeitos do presente contrato, entende-se por período de carência o período de tempo que medeia entre a data de início do Internamento em Unidade Hospitalar e o início do pagamento da cobertura contratada.

Cláusula 2ª

Modalidades de Contratação

A presente cobertura complementar pode ser contratada numa das duas modalidades seguintes que se distinguem pelo tipo de carência:

1.

Carência Absoluta

Nesta modalidade garante-se o pagamento do subsídio a partir do quarto dia de internamento, inclusive;

2.

Carência Relativa

Nesta modalidade garante-se o pagamento do subsídio a partir do primeiro dia de internamento desde que a sua duração ultrapasse o período de carência estipulado no número 1 da cláusula 1ª destas Condições Especiais.

Cláusula 3ª Internamento em Unidade Hospitalar

1.

Para efeito do presente contrato, entende-se como Internamento em Unidade Hospitalar a permanência nesse local da pessoa segura sob constante supervisão médica por período superior a 24 horas.

2.

Para efeitos do presente contrato, entende-se como Unidade Hospitalar qualquer Hospital ou Clínica com assistência médica permanente excluindo sanatórios, estâncias termais, casas de repouso, lares de terceira idade e estabelecimentos similares.

Cláusula 4ª Comprovação do Internamento

1.

Decorrido o período de carência acordado, terá de ser entregue na Zurich, um Relatório Médico indicando a causa do internamento, a razão da sua necessidade e a sua duração previsível, assim como a documentação comprovativa do internamento.

2.

Toda a documentação referida no número anterior terá de ser entregue na Zurich, no prazo máximo de oito dias após o período de carência, se o internamento ocorrer em território nacional ou, no prazo de quinze dias findo aquele período, se o internamento ocorrer fora do território nacional, sem prejuízo de tais prazos poderem ser alargados em virtude do estado de saúde da pessoa segura impedir o seu cumprimento, sendo que, em caso algum poderá ser excedido o período de internamento.

3.

A Zurich reserva-se o direito de solicitar à pessoa segura a realização de um exame, por aquela custeado e efetuado por médico especialista por ela indicado, bem como a proceder a outras diligências que julgue necessárias para confirmar o diagnóstico constante do Relatório Médico apresentado.

4.

Reconhecida a necessidade de Internamento, a Zurich reserva-se o direito de, em qualquer altura, solicitar ao tomador do seguro ou à pessoa segura prova suficiente da necessidade de permanência na Unidade Hospitalar.

Cláusula 5ª Riscos Excluídos

1.

Sem prejuízo dos riscos excluídos nos termos da cláusula 13ª das Condições Gerais do presente contrato, ficam ainda excluídos internamentos resultantes de:

- a) Doença diagnosticada durante os três primeiros meses de vigência do contrato;**
- b) Tratamentos de cirurgia plástica e fisioterapia exceto quando necessários como recuperação de acidentes ou doenças ocorridas durante a vigência da cobertura;**
- c) Parto ou interrupção voluntária da gravidez ou situação dela decorrente;**
- d) Exames de rotina, vacinas, testes ou tratamentos relacionados com infertilidade, contraceção ou esterilização;**
- e) Tratamentos do foro psiquiátrico;**
- f) Prática de quaisquer desportos a título profissional.**

2.

Dependendo das respetivas características, os riscos excluídos pela alínea f), poderão ser aceites pela Zurich mediante convenção expressa em ata adicional ao contrato e pagamento do respetivo sobreprémio.

Cláusula 6ª Duração

1.

Esta cobertura é contratada por um período de cinco anos, renovável por outros períodos iguais e sucessivos sem necessidade de quaisquer formalidades até que se atinja o prazo estipulado nas Condições Particulares, não podendo vigorar para além do final da anuidade na qual uma das pessoa seguras complete os 66 anos de idade.

2.

A Zurich reserva-se o direito de recusar a renovação quinquenal desta cobertura, ou de a aceitar mediante a aplicação de um sobreprémio, em caso de agravamento do risco, que não relacionado com o estado de saúde da(s) pessoa(s) segura(s).

3.

Em caso de renovação o prémio será calculado de acordo com a idade atuarial da(s) pessoa(s) segura(s), a tarifa e as condições em vigor à data da mesma.

4.

Para além das condições de cessação referidas no número 1, a presente cobertura termina sempre que se verifique alguma das circunstâncias previstas na Lei ou no contrato e que afetem a sua vigência, sendo feita, nesta situação, comunicação ao tomador do seguro.