

Zurich Vida Total

Condições Pré-contratuais

A Zurich - Companhia de Seguros Vida, S.A., sociedade anónima, entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora no Ramo Vida, com sede em Portugal, na Rua Barata Salgueiro, 41 – 1269-058 Lisboa, comercializa o **Zurich Vida Total**, uma solução de seguro de vida individual cujas características se apresentam nas seguintes Condições Pré-Contratuais.

Cobertura Principal

Morte

A Zurich garante em caso de morte de uma das pessoas seguras o pagamento do Capital Seguro indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.

Caso ocorra o pagamento do capital seguro por esta cobertura extingue-se o contrato.

Coberturas Complementares

O tomador do seguro poderá ainda contratar opcionalmente as coberturas complementares abaixo apresentadas.

Morte por Acidente

A Zurich garante, em caso de Morte de uma das pessoas seguras, que seja consequência de acidente ocorrido durante a vigência do 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.

Entende-se por acidente o 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.

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.

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.

Caso ocorra o pagamento do capital acima referido extingue-se a presente cobertura complementar.

Morte por Acidente de Circulação

A Zurich garante, em caso de Morte de uma das pessoas seguras, que seja consequência de acidente de circulação ocorrido durante a vigência do 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.

Entende-se por acidente de circulação o 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.

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.

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.

Caso ocorra o pagamento do capital acima referido extingue-se a presente cobertura complementar.

A presente cobertura só poderá ser contratada em simultâneo com a cobertura complementar de Morte por Acidente.

Invalidez Absoluta e Definitiva

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 ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.

Considera-se invalidez absoluta e definitiva a incapacidade total da pessoa segura para o exercício de qualquer atividade, necessitando do recurso à assistência de uma terceira pessoa para a satisfação das suas necessidades vitais, não sendo possível prever qualquer melhoria, com base nos conhecimentos médicos à data de ocorrência do sinistro.

Caso ocorra a antecipação do pagamento do capital acima referido extingue-se o contrato, uma vez que nunca poderá ser acionada cumulativamente a cobertura principal contratada.

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.

Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 60% TNI

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.

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.

Caso ocorra a antecipação do pagamento do capital acima referido extingue-se o contrato uma vez que nunca poderá ser acionada cumulativamente a Cobertura Principal contratada.

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.

Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão - 60% TNI por Acidente

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.

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.

Caso ocorra o pagamento do capital acima referido, extingue-se a presente cobertura complementar.

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

Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão - 60% TNI por Acidente

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.

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.

Caso ocorra o pagamento do capital acima referido, extingue-se a presente cobertura complementar.

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

Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão – 70% TNI

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.

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.

Caso ocorra a antecipação do pagamento do capital acima referido extingue-se o contrato uma vez que nunca poderá ser acionada cumulativamente a Cobertura Principal contratada.

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.

Invalidez Definitiva para Qualquer Profissão - 70% TNI por Acidente

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.

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.

Caso ocorra o pagamento do capital acima referido, extingue-se a presente cobertura complementar.

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

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

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.

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.

Caso ocorra o pagamento do capital acima referido, extingue-se a presente cobertura complementar.

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

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

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.

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.

Caso ocorra a antecipação do pagamento do capital acima referido extingue-se o contrato, uma vez que nunca poderá ser acionada cumulativamente a Cobertura Principal contratada.

Esta cobertura não poderá ser contratada em simultâneo com a cobertura complementar de invalidez absoluta e definitiva.

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

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.

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.

Caso ocorra o pagamento do capital acima referido extingue-se a presente cobertura complementar.

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.

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

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.

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.

Caso ocorra o pagamento do capital acima referido, extingue-se a presente cobertura complementar.

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.

Doenças Graves

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

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

i. Cancro

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) que cause défices neurológicos permanentes.

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

iv. Cirurgia das Artérias Coronárias

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.

viii. Demência -Considera-se que a pessoa segura sofre de demência se apresentar, de forma clinicamente evidente, pelo menos 5 dos seguintes sintomas, durante um período mínimo de 6 meses: 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. 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. Estão incluídas neste capítulo a doença de Parkinson e a doença de Alzheimer.

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 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;
- Hiperálgia: 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.

Doenças Graves – Antecipação parcial de Capital

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.

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

i. Cancro

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) que cause défices neurológicos permanentes.

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

iv. Cirurgia das Artérias Coronárias

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.

viii. Demência -Considera-se que a pessoa segura sofre de demência se apresentar, de forma clinicamente evidente, pelo menos 5 dos seguintes sintomas, durante um período mínimo de 6 meses: 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. 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. Estão incluídas neste capítulo a doença de Parkinson e a doença de Alzheimer.

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 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;
- Hiperalgisia: 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 o pagamento antecipado de 50% do capital seguro em consequência do diagnóstico de doença grave nos termos desta cobertura complementar, extingue-se a presente cobertura complementar, ficando a vigorar a cobertura principal pelo capital seguro remanescente, sendo, em consequência, emitidas novas Condições Particulares indicando o novo capital em caso de morte.

Subsídio Diário por Hospitalização

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, a Zurich garante 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 internamento, seguido ou interpolado, resultante da mesma causa.

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

Carência Absoluta

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

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 de três dias definidos para a presente cobertura.

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.

Exclusões e limitações de cobertura

Quando a morte, doença grave ou invalidez da pessoa segura for causada por qualquer dos riscos excluídos definidos para as coberturas, o contrato é resolvido a partir da data em que a pessoa segura entrou na situação de exclusão.

Exclusões Gerais

Não ficam cobertos pela presente solução os riscos de morte, doença grave, invalidez ou hospitalização, resultantes 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.

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.

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

Exclusões específicas

Riscos Excluídos para as coberturas complementares em caso de Acidente

Aplicam-se às coberturas complementares em caso de Acidente as Exclusões Gerais e ficam ainda excluídos os riscos resultantes de intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força do acidente.

Riscos Excluídos para as coberturas complementares de Invalidez

Aplicam-se às coberturas de invalidez as exclusões gerais e ficam ainda excluídos os riscos resultantes do agravamento de invalidez existente à data de início da presente Cobertura Complementar.

Riscos Excluídos para a cobertura Subsídio Diário por Hospitalização

Aplicam-se a esta cobertura as exclusões gerais e 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.

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.

Dever de informação do tomador do seguro e/ou pessoa segura

O tomador do seguro e/ou a pessoa segura estão obrigados, antes da celebração do contrato ou de qualquer alteração do mesmo que imponha a avaliação do risco, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco, 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.

O tomador do seguro e/ou a pessoa segura obrigam-se a comunicar à Zurich, sob pena de resolução do contrato, a ocorrência de quaisquer circunstâncias que sejam suscetíveis de constituir um agravamento do risco, no que respeita à pessoa segura, desde que não relacionado com o estado de saúde.

Avaliação do Risco

Para avaliação do risco, são consideradas as informações prestadas ao abrigo do “Dever de informação do tomador do seguro e/ou pessoa segura” e, em alguns casos, poderá ser solicitada a realização de exames médicos à pessoa segura.

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.

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.

Método de cálculo do prémio, respetivos agravamentos e modalidades de pagamento

Os prémios da cobertura principal e das coberturas complementares são calculados tendo em conta os seguintes critérios: idade da pessoa segura e tabelas de mortalidade ou invalidez.

Poderá haver agravamento do prémio em função:

- do estado de saúde da pessoa segura;
- da atividade profissional, extraprofissional e/ou desportiva exercidas;
- da permanência em territórios de risco agravado.

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 e desde que este satisfaça os encargos de prémio mínimo devidos. São suportados pelo tomador do seguro todos os encargos de natureza legal e contratual exigíveis.

Consequências da falta de pagamento dos prémios

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.

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

A Zurich dará conhecimento da falta de pagamento do prémio ao beneficiário irrevogável que se poderá substituir ao tomador do seguro no pagamento do prémio. Caso isso não aconteça, o contrato será resolvido.

Regra aplicável aos seguros de vida associados a contratos de Mútuo

Não existe relação entre o capital seguro e o capital em dívida de contrato de mútuo eventualmente associado ao seguro de vida em causa, não evoluindo o capital seguro, ao longo do prazo da cobertura, da mesma forma que o capital em dívida do contrato de mútuo.

Beneficiários

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.

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 aceite.

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.

Duração do contrato, regime de renovação, denúncia e livre resolução

As coberturas são contratadas pelo período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades, até que se atinja o prazo contratado, respeitando as seguintes idades limite para a cobertura dos riscos:

- Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva: 80 anos
- Restantes coberturas de Invalidez: 66 anos
- Morte por Acidente e por Acidente de Circulação: 66 anos
- Doenças Graves: 66 anos
- Subsídio Diário por Hospitalização: 66 anos (esta cobertura é contratada por um período de cinco anos e tem renovação quinquenal).

O contrato pode ser livremente denunciado por qualquer das partes com efeito na data da renovação do contrato, ou a todo o tempo pelo tomador do seguro, desde que comunicada nos termos acordados e com trinta dias de antecedência relativamente à data da produção dos seus efeitos.

O tomador do seguro, desde que não seja uma pessoa coletiva, dispõe de um prazo de trinta dias, 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.

Regime de transmissão do contrato

O Tomador do Seguro, não sendo Pessoa Segura e cumprindo as formalidades definidas no contrato para o efeito, 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.

Participação nos Resultados

A presente solução não confere direito a participação nos resultados.

Valor de Resgate e de Redução

A presente solução não confere direito nem a valor de resgate nem a valor de redução

Regime Fiscal

O contrato de seguro de vida ficará sujeito ao regime fiscal previsto na Lei, não recaindo sobre a Zurich qualquer ónus, encargo ou responsabilidade em consequência de alteração legislativa.

Modo de efetuar reclamações e autoridade de supervisão

As reclamações poderão ser efetuadas através de correio eletrónico ou postal, para a Sede da Zurich – Companhia de Seguros Vida, S.A..

Poderá haver recurso aos tribunais comuns e centros de arbitragem, quando aplicáveis, para a resolução de qualquer litígio. A presente convenção em nada exclui ou limita a possibilidade das partes recorrerem da decisão arbitral nos termos gerais de Direito, termos em que apenas se tem por aplicável onde e na medida em que tal faculdade não surja tolhida ou de alguma forma afetada por regulamento.

A supervisão da atividade seguradora é exercida pela Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

Regime relativo à Lei aplicável

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.

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.

Salvo convenção em contrário, a Lei aplicável ao **Zurich Vida Total** é a Portuguesa.

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.