



**SEGURADOR**

Real Vida Seguros, S.A.

**TIPO DE CLIENTE**

Particulares, Profissionais Liberais e Empresas.

**PRODUTO**

Real Seguro Vida Futura

**DESCRIÇÃO**

O Real Seguro Vida Futura é um seguro misto, que garante na componente de risco o pagamento do Capital Seguro contratado e indicado nas Condições Particulares ao(s) beneficiário(s) designado(s), em caso de Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva, e garante ainda, na componente de poupança o valor acumulado dos prémios de poupança (prémios pagos líquidos de encargos, prémio de risco e taxas legais) capitalizados à taxa bruta anual garantida de 1,75%.

Este produto garante ainda, em caso de Morte por Acidente, o pagamento de uma importância suplementar de valor igual ao Capital Seguro subscrito, com limite máximo de € 500.000,00 e, em caso de Morte por Acidente de Circulação, o pagamento de uma importância suplementar de valor igual ao Capital Seguro subscrito, com limite máximo também de € 500.000,00. Este seguro disponibiliza também serviços de assistência na saúde de Médico Online, Aconselhamento Médico Telefónico e Médico ao Domicílio.

Pode ser subscrito para pessoas com idades entre os 18 e os 57 anos, podendo vigorar até aos 67 anos.

**DURAÇÃO**

As partes estabelecem livremente entre si o prazo do presente contrato, com duração compreendida entre os 10 e os 20 anos, tendo como limite máximo a data de renovação subsequente à anuidade em que a Pessoa Segura completa os 67 (sessenta e sete) anos de idade actuarial.

**CAPITAL SEGURO**

Corresponde ao montante estipulado nas Condições Particulares como sendo o valor máximo de responsabilidade do Segurador em caso de sinistro ocorrido durante o período de vigência do contrato, na componente de risco.

Corresponderá ao capital da cobertura de risco de morte da Pessoa Segura, apurado por forma a que a soma dos prémios da componente de risco ao longo do prazo do contrato (sem inclusão de eventuais sobreprémios ou agravamentos), corresponda a 50% da poupança acumulada no termo do contrato.

**CAPITAL GARANTIDO**

Capital Garantido em caso de vida da Pessoa Segura: Montante constituído, para o termo do prazo de vigência do contrato, pelos prémios pagos, líquidos de encargos, do prémio de risco e taxas legais, acrescidos pelos valores capitalizados à taxa garantida que constar nas Condições Particulares (componente de poupança).

Capital Garantido em caso de morte da Pessoa Segura: Em caso de morte da Pessoa Segura na vigência do contrato, o Segurador garante o pagamento do Capital Seguro acrescido do saldo da Conta Poupança à data da participação do óbito, caso a participação do óbito seja efectuada após o termo do contrato será pago o saldo da Conta Poupança à data termo da apólice.

**GARANTIAS**

Em caso de vida da Pessoa Segura no vencimento do contrato, o Segurador garante o pagamento do Capital Garantido que corresponde ao montante constituído, para o termo do prazo de vigência do contrato, pelos prémios pagos, líquidos de encargos, do prémio de risco e taxas legais, acrescidos pelos valores capitalizados à taxa garantida que constar nas Condições Particulares.

Em caso de morte da Pessoa Segura na vigência do contrato, o Segurador garante o pagamento do Capital Seguro acrescido do saldo da Conta Poupança à data da participação do óbito, caso a participação do óbito seja efectuada após o termo do contrato será pago o saldo da Conta Poupança à data termo da apólice.

## ACEITAÇÃO

A aceitação do contrato pelo Segurador depende sempre da análise e aceitação prévia do risco. Para o efeito, poderá ser necessário ao candidato a Pessoa Segura completar o Questionário, com informação adicional ou a realização de exames médicos, de acordo com a grelha apresentada abaixo.

A relação existente entre o Capital Seguro e a idade da Pessoa Segura é um dos factores que determina, de acordo com a grelha de exames abaixo indicada, a obrigatoriedade da realização de exames médicos a marcar pelo Segurador.

Os exames são marcados pelo Segurador que suporta o custo afecto aos mesmos.

## GRELHA PARA AVALIAÇÃO DO RISCO

| IDADE NO INÍCIO      | CAPITAL A SEGUAR (Euros)                                                                         | EXAME TIPO                                                                                                                                        |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| de 18 anos a 45 anos | até 300.000,00<br>de 300.001,00 a 500.000,00<br>de 500.001,00 a 999.999,00<br>Mais de 999.999,00 | Questionário Simples<br>Questionário Completo<br>Questionário Completo + Grelha Exames (Tipo A)<br>Questionário Completo + Grelha Exames (Tipo B) |
| de 46 anos a 55 anos | até 300.000,00<br>de 300.001,00 a 500.000,00<br>Mais de 500.000,00                               | Questionário Simples<br>Questionário Completo<br>Questionário Completo + Grelha Exames (Tipo B)                                                   |
| de 56 anos a 65 anos | até 300.000,00<br>de 300.001,00 a 400.000,00<br>Mais de 400.000,00                               | Questionário Simples<br>Questionário Completo<br>Questionário Completo + Grelha Exames (Tipo B)                                                   |
| Mais de 65 anos      | até 250.000,00<br>de 250.001,00 a 300.000,00<br>Mais de 300.000,00                               | Questionário Simples<br>Questionário Simples + Grelha Exames (Tipo B)<br>Questionário Completo + Grelha Exames (Tipo B)                           |
| Tipo A               | AU + AS                                                                                          |                                                                                                                                                   |
| Tipo B               | AU + AS + NT-proBNP <sup>1</sup> + PSA total (se aplicável) + Ecocardiograma                     |                                                                                                                                                   |

AU (análise urina): Urina (tipo II)

AS (análises sangue): Hemograma, Velocidade de sedimentação, Glicose (se valor de Glicose  $\geq 120$ , realizar HbA1c), Creatinina, Colesterol (total com fracção HDL), Triglicéridos, Ácido Úrico, Transaminases (TGO e TGP), GamaGT, Bilirrubinas, AcAntiHIV, Marcadores Hepatite B e C.

<sup>1</sup> Este indicador poderá ser substituído por um ECG com prova de esforço, quando se verificarem patologias pré-existentes.

Sem prejuízo dos elementos de análise referidos, para melhor avaliação do risco, poderão ser exigidos elementos adicionais.

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

A proposta considera-se aceite decorridos 14 dias após a sua recepção no Segurador, a menos que, a Pessoa Segura seja notificada da recusa ou da sua antecipada aprovação ou da necessidade de recolher esclarecimentos adicionais para a avaliação do risco, ficando a aceitação, neste caso, dependente da entrega e análise dos elementos solicitados.

## ANÁLISE DE RISCO

De acordo com o Capital, Idade ou análise do Questionário podem ser necessários Exames Médicos. Os custos com os exames médicos são por conta do Segurador. Perante a análise do Questionário e dos Exames Médicos o Segurador poderá:

- Pedir elementos adicionais;
- Aceitar sem reservas;
- Propor agravamento de prémio ao Tomador do Seguro;
- Propor a exclusão de coberturas ou garantias ao Tomador do Seguro;
- Não aceitar o seguro.

## PLANO DE COBERTURAS

| Coberturas                                      |   |
|-------------------------------------------------|---|
| Morte                                           | ✓ |
| Invalidez Absoluta e Definitiva                 | ✓ |
| Morte por Acidente <sup>(1)</sup>               | ✓ |
| Morte por Acidente de Circulação <sup>(1)</sup> | ✓ |
| Conta Poupança                                  | ✓ |
| Médico Online                                   | ✓ |
| Aconselhamento Médico Telefónico                | ✓ |
| Médico ao Domicílio                             | ✓ |

<sup>(1)</sup> Capital seguro igual ao capital de Morte, com o limite máximo de € 500.000,00.

## GARANTIAS

### Cobertura Principal

#### - Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva:

Em caso de Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva da Pessoa Segura, por doença ou acidente, durante a vigência do contrato e independentemente do local onde esta ocorra, os beneficiários designados receberão o Capital Seguro.

Considera-se que a Pessoa Segura se encontra em estado de Invalidez Absoluta e Definitiva se, em consequência de doença ou acidente ficar com uma limitação funcional e permanente, sem possibilidade clínica de melhoria, que incapacite a Pessoa Segura para o exercício de qualquer actividade remunerada, necessitando de recorrer à assistência de uma terceira pessoa para efectuar todos os actos normais da vida diária.

### Coberturas Complementares

#### - Morte por Acidente:

Por esta cobertura complementar o Segurador garante, em caso de morte da Pessoa Segura, resultante de acidente, e verificada nos doze meses subsequentes à data do mesmo, uma importância suplementar de valor igual ao Capital Seguro, no limite máximo de € 500.000,00.

#### - Morte por Acidente de Circulação:

Por esta cobertura complementar o Segurador garante, em caso de morte da Pessoa Segura resultante de acidente de circulação, e verificada nos doze meses subsequentes à data do mesmo, uma importância suplementar de valor igual ao Capital Seguro, no limite máximo de € 500.000,00.

#### - Conta Poupança:

Valor acumulado dos Prémios de Poupança (prémios pagos líquidos de encargos, do prémio de risco e taxas legais) capitalizados à taxa garantida nos termos do contrato.

#### - Médico Online:

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, em caso de urgência, assegura a marcação de consulta clínica por vídeo chamada, de Medicina Geral e Familiar (linha de Apoio 24h - telefone: 210425111, custo de chamada para rede fixa nacional).

Esta garantia tem o limite de marcações de 2 consultas por anuidade sem qualquer custo adicional, tendo, um co-pagamento por consulta, a cargo da Pessoa Segura para as consultas subsequentes da mesma anuidade, nos termos indicados nas Condições Particulares.

Ao abrigo da presente cobertura fica garantido o apoio e aconselhamento remoto de médicos ou de outros profissionais de saúde. Este apoio e aconselhamento poderá ser realizado, conforme opção da Pessoa Segura:

a) Consulta por Telefone - A consulta por telefone permite à Pessoa Segura consultar uma equipa médica especializada em Medicina Geral e Familiar.

b) Vídeo-Consulta - Este serviço será realizado por intermédio do recurso a uma plataforma informática que permite a realização de uma videoconferência, o que pressupõe que a Pessoa Segura disponha de uma ligação à internet e de um dispositivo informático.

#### - Médico ao Domicílio:

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, em caso de urgência, garante à Pessoa Segura o envio de um médico ao domicílio, contra um co-pagamento a efectuar no acto da consulta directamente ao médico, nos termos previstos nas Condições Particulares (linha de Apoio 24h - telefone: 210425111, custo de chamada para rede fixa nacional).

No caso de indisponibilidade do médico ou ausência de médico no concelho ou distrito onde o cliente se encontre, o Segurador, através dos serviços de assistência organiza e suporta o transporte do cliente até ao centro clínico mais próximo, suportando o custo da respectiva consulta com um co-pagamento a cargo do Cliente, nos termos previstos nas Condições Particulares.

A utilização desta garantia fica excluída no caso da Pessoa Segura residir, em regime permanente, em lar para terceira idade, centro de acção social e de acolhimento, instituição particular de solidariedade social, residência assistida ou qualquer instituição que, pelo seu cariz seja similar a qualquer uma das aqui enunciadas.

#### - Aconselhamento Médico Telefónico:

Através da linha telefónica de atendimento 24 horas por dia (linha de Apoio 24h - telefone: 210425111, custo de chamada para rede fixa nacional), a Pessoa Segura poderá solicitar, à Equipa Médica do Segurador:

- a) Informação médica referente a doenças;
- b) Informação médica referente à prevenção de problemas de saúde;
- c) Informação sobre a correcta administração de medicamentos;
- d) Apoio na compreensão de relatórios de laboratório, terminologia médica, interpretação de relatórios e diagnósticos;
- e) Explicação do funcionamento e preparação prévia necessária à realização de exames médicos complementares;
- f) Outras informações de interesse (informação relacionada com saúde infantil, farmácias, etc.).

Caso não seja possível fornecer uma resposta imediata, o Segurador diligenciará no sentido de efectuar a procura de informações solicitadas e voltará a contactar com o cliente para transmitir as respectivas informações.

O Segurador não será responsável pelas interpretações do cliente nem pelas eventuais consequências das mesmas. As eventuais informações médicas prestadas não poderão ser entendidas como uma consulta médica, mas tão somente como uma orientação geral prestada por um dos médicos do Segurador.

## **EXCLUSÕES**

1. O seguro não garante a cobertura do risco de morte ou de invalidez da Pessoa Segura quando esta resulte de alguma das seguintes circunstâncias:

- a) Actos ou omissões dolosos ou praticados com negligência grave pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiário, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis, assim como quaisquer actos ou omissões que configurem a inobservância das disposições preventivas previstas nas leis, regulamentos e em quaisquer normas de utilização;
- b) Participação activa da Pessoa Segura em actos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa;
- c) Participação activa da Pessoa Segura em assaltos, greves, tumultos, sabotagem, rebelião, revolução e guerra;
- d) Participação como condutor ou passageiro em provas desportivas e respectivos treinos, que envolvam a utilização de qualquer veículo motorizado ou não;
- e) Actos ou omissões da Pessoa Segura quando esta apresente evidência de consumo de álcool, drogas, estupefacientes, psicotrópicos ou medicamentos sem prescrição médica. Considera-se que a Pessoa Segura consumiu drogas ou estupefacientes sempre que se determine, mediante análise, a presença de substâncias ou restos metabólicos das mesmas, e seja estabelecida pela perícia médica uma relação directa com o sinistro. Considera-se que a Pessoa Segura

consumiu álcool sempre que a taxa de álcool no sangue seja superior ao estabelecido pela lei em vigor quando se trate de acidentes de circulação e 0,5 g/l quando se trate de outro tipo de acidente;

f) Prática das seguintes actividades:

(i) Alpinismo em altura superior a 4000 m, escalada, montanhismo e espeleologia;

(ii) Artes marciais, boxe, karaté, luta e judo;

(iii) Desportos aéreos, incluindo balonismo, asa delta, pára-quedismo, parapente, queda livre, skydiving, skysurfing, base jumping e saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (bungee jumping);

(iv) Esqui em pistas não sinalizadas;

(v) Motonáutica;

(vi) Descida em rappel ou slide, descida de correntes originadas por desníveis nos cursos de água (rafting, canyoning, canoagem), parkour;

(vii) Caça grossa, caça submarina, imersões submarinas com auxiliares de respiração, tauromaquia;

(viii) Prática desportiva em competições, estágios e respectivos treinos.

g) Pilotagem de aeronaves;

h) Utilização, como passageiro, de aeronaves que não sejam as de carreiras comerciais devidamente autorizadas;

i) Explosão ou quaisquer outros fenómenos, directa ou indirectamente, relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioactiva;

j) Acidentes, doenças, lesões, deformidades ou sequelas pré-existentes, diagnosticadas antes da entrada em vigor do contrato, ainda que as consequências das mesmas persistam, se manifestem ou determinem durante a vigência do mesmo;

k) As deslocações efectuadas para zonas geográficas de alto risco político ou de guerra deverão ser sempre comunicadas ao Segurador, previamente ao início da viagem, para avaliação e aceitação do risco. Os riscos políticos ou de guerra não serão em caso algum aceites quando a Pessoa Segura fizer voluntária ou obrigatoriamente, parte das forças armadas ou assimiladas, formações paramilitares ou participar em missões de paz no estrangeiro, em operações de guerra ou hostilidade de qualquer natureza. São consideradas zonas geográficas de risco qualquer país ou região que se encontre em conflito político ou social.

l) A estadia fora do território nacional que tiver duração superior ou igual a 60 dias obriga, previamente ao início de qualquer deslocação, à comunicação ao Segurador para avaliação e aceitação do risco, quando o local de destino não se enquadrar numa das seguintes áreas geográficas: União Europeia, Reino Unido, Suíça, Islândia, Liechtenstein, Noruega, Canadá, Estados Unidos da América, Japão, Austrália e Nova Zelândia.

m) Suicídio ocorrido até 2 anos após o início do contrato, da sua reposição em vigor, aumento de capital ou inclusão de coberturas.

2. Quando, no início do contrato for declarado algum dos riscos referidos no ponto 1, e o mesmo seja aceite pelo Segurador, poderá haver lugar ao pagamento de um prémio adicional por parte do Tomador do Seguro.

3. Em qualquer circunstância, os danos não patrimoniais estão sempre excluídos do âmbito de todas as coberturas do seguro.

## **EXCLUSÕES ESPECÍFICAS DAS COBERTURAS**

### Invalidez Absoluta e Definitiva

a) Prática profissional de desportos;

b) Lesões auto infligidas ou qualquer acto voluntário que resulte numa invalidez, bem como, consequências resultantes directa ou indirectamente de acto do Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário praticado com a sua cumplicidade e que se traduzam na activação das coberturas contratadas;

c) Patologias do foro psíquico, salvo se verificadas ininterruptamente por um período mínimo de 2 anos;

d) Tentativa de suicídio por parte da Pessoa Segura;

e) Invalidez parcial existente ou em processo de resolução antes do início do contrato;

f) Acidentes ou doenças anteriores à data da entrada em vigor desta cobertura complementar.

### Morte por Acidente:

a) Acidente resultante de suicídio ou tentativa de suicídio ocorrido até 2 anos após o início do contrato, da sua reposição em vigor, aumento de capital ou inclusão de coberturas;

b) Prática profissional ou amadora de desportos, desde que integrada em campeonatos e respectivos treinos;

c) Condução ou utilização de, veículos motorizados de duas rodas, três rodas ou motoquatro, assim como a utilização ou

condução de trotinetes com motor, Segways ou qualquer outro equipamento e/ou velocípede equipado com motor auxiliar;  
d) Doenças de qualquer natureza, incluindo as doenças cardio-vasculares.

#### Morte por Acidente de Circulação:

- a) Acidente resultante de suicídio ou tentativa de suicídio ocorrido até 2 anos após o início do contrato, da sua reposição em vigor, aumento de capital ou inclusão de coberturas;
- b) Prática profissional ou amadora de desportos, desde que integrada em campeonatos e respectivos treinos;
- c) Condução ou utilização de, veículos motorizados de duas rodas, três rodas ou motoquatro, assim como a utilização ou condução de trotinetes com motor, Segways ou qualquer outro equipamento e/ou velocípede equipado com motor auxiliar;
- d) Doenças de qualquer natureza, incluindo as doenças cardio-vasculares.

### **INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO**

Desde que o Prémio ou fracção inicial seja pago, o presente Contrato tem o seu início às zero (0) horas da data estipulada nas Condições Particulares, com expressa reserva de que, em qualquer circunstância, a cobertura do risco e suas garantias não entrarão em vigor antes das zero (0) horas do dia seguinte.

As partes estabelecem livremente entre si o prazo do presente contrato, com duração compreendida entre os 10 e os 20 anos, tendo como limite máximo a data de renovação subsequente à anuidade em que a Pessoa Segura completa os 67 (sessenta e sete) anos de idade actuarial cessando automaticamente os seus efeitos no termo do prazo fixado.

A apólice é resolvida:

- Por falta de pagamento do prémio;
- Por pagamento do sinistro;

### **PRÉMIO**

#### **CÁLCULO DO PRÉMIO**

O prémio de risco é apurado em função da idade da pessoa segura e do capital seguro contratado, sendo recalculado em cada vencimento anual, o remanescente do prémio não utilizado para prémio de risco destina-se a capitalizar na conta poupança da apólice à taxa anual de 1,75%.

Prémio Mínimo Mensal de € 30,00 ou Anual de € 360,00, sendo pago por débito automático na Conta à Ordem.

#### **SOBREPRÉMIO**

Será devido sobreprémio designadamente, em caso de cobertura de algum ou de alguns dos riscos excluídos ou agravados, de acordo com as Condições Gerais, Especiais e Particulares.

O valor do sobreprémio anual a aplicar será calculado de acordo com as tabelas indicativas em vigor, em cada momento, no Segurador.

#### **PAGAMENTO DOS PRÉMIOS**

Os prémios são anuais, pagos anual ou mensalmente, e crescem anualmente à taxa de indexação de 2,00%, nos termos definidos nas Condições Particulares.

### **COBRANÇA**

O primeiro recibo será pago por Multibanco, os recibos seguintes serão pagos por Débito Directo na conta indicada pelo Cliente.

### **CONSEQUÊNCIA DA FALTA DE PAGAMENTO**

1. A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio ou fracção deste.
2. Resulta daqui que a vigência deste contrato depende da coexistência permanente das componentes de risco e de poupança, sendo esta uma condição determinante para a celebração e manutenção do mesmo, sem a qual Seguradora e Tomador do Seguro não manifestariam qualquer vontade de contratar.
3. A falta de pagamento do prémio ou fracção deste, dentro dos 30 (trinta) dias posteriores à data do seu vencimento, concede ao Segurador a faculdade de suspender a emissão de recibos e, nos termos legais, após pré-aviso por carta, para o domicílio do Tomador do Seguro e do Beneficiário, designado de forma irrevogável, com pelo menos 8 (oito) dias

de antecedência, comunicar que, se o Tomador do Seguro não efectuar o pagamento de qualquer uma das fracções do prémio, deixará de ser possível a manutenção do contrato nas suas duas componentes, e que o Segurador procederá ao resgate automático da apólice, aplicando-se ao saldo da componente de poupança a penalização por resgate antecipado, nos termos indicados nas Condições Particulares, e à consequente anulação da apólice.

4. Em caso de resolução por falta de pagamento do prémio não existe lugar à sua reposição em vigor.

5. Dentro dos prazos estabelecidos neste artigo, o Beneficiário tem a faculdade de se substituir ao Tomador do Seguro no pagamento dos prémios.

## **BENEFICIÁRIO**

Em caso de vida da Pessoa Segura, na data do vencimento do contrato, o Tomador do Seguro, salvo estipulação diferente nas Condições Particulares;

Em caso de morte da Pessoa Segura, se tal ocorrer antes do vencimento, a(s) pessoa(s) indicada(s) nas Condições Particulares; e na falta de indicação, o Tomador do Seguro e na falta deste os seus herdeiros, em partes iguais, pela ordem legalmente estabelecida.

Falta ou incorrecção na indicação de beneficiário:

- Na falta de indicação de beneficiário em caso de morte, o Capital Seguro será pago aos herdeiros legais da Pessoa Segura, em partes iguais;

- A inexistência ou a incorrecção dos elementos de identificação do(s) beneficiário(s) em caso de morte pode impossibilitar o Segurador de dar cumprimento aos deveres de informação e comunicação previstos na lei, com vista ao pagamento do Capital Seguro.

## **RESGATE**

O Tomador do Seguro pode resgatar o Saldo da Conta Poupança, desde que o prémio ou fracções deste se encontrem integralmente pagos.

Ocorrendo o resgate antecipado, que se traduz na pretensão do Tomador do Seguro em movimentar o Saldo da Conta Poupança antes do final do prazo estipulado no contrato, o Segurador aplicará de imediato ao valor do resgate, e sem necessidade de comunicação prévia, uma penalização de acordo com os termos indicados nas Condições Particulares.

O resgate total da apólice implica a sua resolução automática e imediata, bem como a consequente extinção de todas e quaisquer garantias que a mesma contemple. Quando o resgate total seja efectuado de forma automática, em resultado da falta de pagamento de prémio, o respectivo valor será creditado no IBAN utilizado para pagamento dos prémios.

Em caso de resgate parcial, apenas permitido após a 3ª anuidade, o valor resultante na Conta Poupança não poderá ser inferior a € 250,00. Se tal acontecer apenas poderá efectuar-se o resgate total do contrato.

O pedido do resgate deve ser formulado por escrito pelo Tomador do Seguro, ficando o Segurador obrigado a proceder ao pagamento respectivo no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados desde a recepção de toda a documentação.

## **TRIBUTAÇÃO DOS RENDIMENTOS OBTIDOS**

Os rendimentos obtidos a título de resgate ou vencimento, serão tributados em IRS à taxa efectiva de:

- 28,0%, se ocorrer até ao 5º ano (inclusive) <sup>(1)</sup>;
- 22,4%, se ocorrer do 5º ano e 1 dia ao 8º ano <sup>(1)</sup>;
- 11,2%, se ocorrer após o 8º ano e 1 dia <sup>(1)</sup>.

<sup>(1)</sup> Caso os beneficiários de Seguros de Vida tenham residência fiscal na Região Autónoma dos Açores beneficiam de uma redução de 20% nas respetivas taxas de tributação indicadas, respectivamente 22,4%, 17,92% e 8,96%.

O contrato fica sujeito ao regime fiscal em vigor, não recaindo sobre o Segurador qualquer ónus, encargo ou responsabilidade em consequência de alteração legislativa.

## IMPOSTO SELO

O capital a pagar em caso de morte da Pessoa Segura não está sujeito ao Imposto do Selo.

## INTEGRAÇÃO DOS RISCOS EM MATÉRIA DE SUSTENTABILIDADE

Para os efeitos do disposto nos artigos 6.º e 7.º do Regulamento “SFDR” (Regulamento (EU) 2019/2088, de 27 de novembro), actualmente, não são levados em consideração os impactos negativos das decisões de investimento em matéria de riscos de sustentabilidade, uma vez que se considera que ainda não existem elementos suficientemente amplos em termos públicos para a consideração dos potenciais impactos negativos das decisões de investimento sobre os factores de sustentabilidade e, nessa medida, o risco em matéria de sustentabilidade foi considerado como não sendo relevante. Não obstante, a Real Vida Seguros empregará a diligência profissional para avaliar os impactos negativos das decisões de investimento, a qual será disponibilizada às funções envolvidas no processo de tomada de decisões de investimento.

## CESSAÇÃO

Sem prejuízo dos restantes casos previstos na lei ou no contrato, este extingue-se quando o Segurador efectuar o pagamento das quantias devidas nos termos do Artigo 2.º das Condições Gerais ou em caso de resgate total.

## DEVER DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.

2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo Segurador para o efeito.

3. A inexactidão na declaração inicial do risco pode provocar a cessação ou a modificação do contrato.

4. Em caso de incumprimento doloso do disposto no n.º 1, de acordo com os termos e com as consequências previstas na Lei, o contrato é anulável, mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro, nos seguintes termos:

a) Não tendo ocorrido sinistro, esta declaração deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento, tendo o Segurador direito ao prémio devido até o final do prazo, salvo se tiver ocorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante;

b) Em caso de sinistro ocorrido antes de o Segurador ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do prazo previsto na alínea a), o sinistro não será coberto e aplicar-se-á o regime geral da anulabilidade;

c) 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.

5. Em caso de incumprimento com negligência do disposto no n.º 1, e de acordo com os termos e com as consequências previstas na Lei, o Segurador pode, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento, optar pela cessação ou alteração do contrato, nos seguintes termos:

a) Não tendo ocorrido sinistro, propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 (catorze) dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta, ou fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente;

b) No caso referido na alínea anterior, o contrato cessa os seus efeitos 30 (trinta) dias após o envio da declaração de cessação ou 20 (vinte) dias após a recepção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite, sendo o prémio devolvido pro rata temporis;

c) Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação ou da alteração do contrato, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes, poder-se-á verificar o seguinte:

i) O Segurador cobre o risco 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 inexactamente;

ii) O Segurador não cobre o risco e fica apenas vinculado à devolução do prémio, se demonstrar que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente.

6. Havendo modificação do contrato, o Segurador cobre os sinistros ocorridos anteriormente à modificação cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes, mas apenas na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido se, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente.

7. Havendo cessação do contrato, o Segurador não cobre os sinistros ocorridos antes da cessação, cuja verificação

ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes.

### **CONDIÇÕES PARA SUBSCRIÇÃO**

A idade mínima de subscrição são os 18 anos de idade e a idade máxima de entrada são os 57 anos anos, uma vez que o contrato tem como duração mínima 10 anos, cessando na data de renovação subsequente à data em que a Pessoa Segura completa os 67 (sessenta e sete) anos de idade actuarial, com um limite máximo de 20 anos.

### **FORMALIZAÇÃO**

O Contrato é formalizado pela Proposta de Seguro na qual constam os dados do Tomador do Seguro e da Pessoa Segura, as coberturas contratadas, assim como os beneficiários (por defeito são os herdeiros da Pessoa Segura).

A Pessoa Segura deverá preencher e assinar um Questionário (podendo o mesmo ser automático).

### **DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO**

1. O Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato, sem invocar justa causa, num prazo de 30 (trinta) dias a contar da data de recepção da Apólice, mediante comunicação por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador, acompanhada da respectiva Apólice.
2. O exercício do direito de livre resolução determina a cessação do contrato, extinguindo todas as obrigações dele decorrentes, com efeitos a partir da celebração do mesmo, isto é, com efeito retroactivo, tendo o Segurador direito ao reembolso dos custos de desinvestimento que comprovadamente tiver suportado.

### **INTERVENÇÃO DE MEDIADOR DE SEGUROS**

1. Nenhum Mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do Segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.
2. Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do Segurador, o Mediador de seguros ao qual o Segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
3. Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do Mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objetivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do Tomador do Seguro de boa fé na legitimidade do Mediador, desde que o Segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do Seguro.
4. O Tomador do Seguro, se assim o desejar, poderá solicitar ao Segurador a informação sobre a forma de remuneração do Mediador de Seguros relativamente à prestação do serviço de mediação, bem como o nome das empresas de seguros e mediadores de seguros com os quais o mediador possa trabalhar, se aplicável.

### **PROVA CONVENCIONADA**

O Tomador do Seguro e o Segurador acordam que todo e qualquer registo eletrónico, bem como as gravações orais (assim como a sua transcrição escrita, caso exista), conservados pelo Segurador em suporte duradouro, serão aceites como prova das operações realizadas para a subscrição, modificação ou cessação do presente contrato.

### **PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS**

1. O Segurador é a entidade responsável pelo tratamento dos dados pessoais dos Tomadores de Seguros, Pessoas Seguras e Beneficiários ("Clientes", em conformidade com política interna de privacidade).
2. O Segurador recolhe os dados diretamente junto dos Clientes ou através de parceiros comerciais.
3. O Segurador trata as seguintes categorias de dados: dados de identificação, dados de contacto, dados financeiros e bancários, dados de saúde e demais dados necessários à contratação, gestão e execução do contrato de seguro (incluindo pagamento e faturação do prémio, reembolsos), gestão de reclamações, gestão de sinistros, avaliação de risco, entre outros.
4. O Segurador poderá tratar os dados pessoais dos titulares dos dados para lhes enviar informações e comunicações de marketing, através de e-mail, correio postal, SMS, contacto telefónico, ou outros, sobre os seus produtos e serviços, sendo este tratamento de dados apenas realizado com o consentimento expresso dos Clientes, prestado no momento da recolha dos dados pessoais.
5. Caso pretenda retirar o seu consentimento, o Cliente pode a qualquer momento contactar o Segurador através de correio

electrónico para o endereço [dpo.dadospessoais@realvidaseguros.pt](mailto:dpo.dadospessoais@realvidaseguros.pt).

6. O Segurador dispõe de uma Política de Privacidade que descreve as orientações e princípios por si adotados para assegurar a proteção dos titulares de dados pessoais, estabelecendo diretrizes relativas aos direitos dos titulares e ao tratamento e livre circulação dos dados pessoais, a qual poderá ser consultada em [www.realvidaseguros.pt](http://www.realvidaseguros.pt).

### **RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM**

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta a quaisquer reclamações relacionadas com o contrato ou com as obrigações e direitos dele decorrentes, podendo para o efeito dirigir documento escrito para a sua sede, na Avenida de França, 316 – 5.º, Edifício Capitólio, 4050-276 Porto ou utilizar o endereço electrónico [reclamacoes@realvidaseguros.pt](mailto:reclamacoes@realvidaseguros.pt).

Caso não haja concordância com a resposta apresentada, a reclamação deverá ser dirigida para o Provedor do Cliente no endereço indicado ou através do endereço electrónico [provedor.cliente@realvidaseguros.pt](mailto:provedor.cliente@realvidaseguros.pt), sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

### **LEI APLICÁVEL E FORO COMPETENTE**

O presente contrato rege-se pela lei portuguesa.

Sem prejuízo da possibilidade de recurso à arbitragem, o foro competente para qualquer pleito emergente deste contrato é o da Comarca do local que constar na data de emissão das Condições Particulares, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações.

### **AUTORIDADE DE SUPERVISÃO**

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.