

SEGURADOR

Real Vida Seguros, S.A.

TIPO DE CLIENTE

Particulares, Profissionais Liberais e Empresas.

PRODUTO

Real Vida Pleno

DESCRIÇÃO

O Real Vida Pleno é um seguro temporário anual renovável, que garante 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 no decorrer do prazo da apólice.

Este seguro está disponível em 2 opções, podendo garantir outros riscos conforme coberturas complementares contratadas. Pode ser subscrito para pessoas com idades entre os 18 e os 70 anos, podendo vigorar até aos 75 anos.

PLANOS DE COBERTURAS

Coberturas	BASE	PLUS
Morte	✓	✓
Invalidez Absoluta e Definitiva	✓	✓
Invalidez Total e Permanente - Capital Antecipado	-	✓ *
Invalidez Total e Permanente por Acidente	-	✓ *
Morte por Acidente	-	Opcional
Morte por Acidente de Circulação **	-	Opcional
Doenças Graves	-	Opcional
Subsidio Diário por Hospitalização por Acidente	-	Opcional
Filhos Menores a Cargo	-	Opcional
Lista de Espera	Opcional	Opcional
Subsídio de Funeral	-	Opcional

*As coberturas assinaladas não podem ser subscritas cumulativamente.

**A cobertura de Morte por Acidente de Circulação apenas pode ser subscrita cumulativamente com a cobertura de Morte por Acidente.

GARANTIAS POSSÍVEIS DE ACORDO COM O PLANO CONTRATADO
COBERTURA PRINCIPAL- Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva:

Em caso de Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva da Pessoa Segura, 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 a incapacite para o exercício de qualquer actividade remunerada, necessitando de recorrer à assistência de uma terceira pessoa para efectuar os actos normais da vida diária.

COBERTURAS COMPLEMENTARES

- Invalidez Total e Permanente - Capital Antecipado:

Em caso de Invalidez Total e Permanente da Pessoa Segura, o Segurador pagará uma importância de valor igual ao Capital Seguro pela cobertura principal, quer seja provocado por doença ou acidente.

Considera-se Invalidez Total e Permanente o estado de invalidez em que se encontra a Pessoa Segura quando cumulativamente, e em consequência de doença ou acidente, se verificarem relativamente a ela as três condições seguintes:

- Totalmente incapaz de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade lucrativa compatível com as suas capacidades, conhecimentos e aptidões;
- Perda de ganho de, pelo menos, 2/3 do rendimento auferido na profissão declarada, em consequência do seu estado;
- Irreversibilidade da invalidez total, isto é, sem quaisquer esperanças de haver melhoras no seu estado de saúde por continuação de tratamento médico.

- Invalidez Total e Permanente por Acidente:

Em caso de Invalidez Total e Permanente por Acidente da Pessoa Segura, o Segurador pagará uma importância de valor igual ao Capital Seguro pela cobertura principal.

Considera-se Invalidez Total e Permanente por Acidente o estado de invalidez em que se encontra a Pessoa Segura quando cumulativamente, e em consequência de acidente, se verificarem relativamente a ela as três condições seguintes:

- Totalmente incapaz de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade lucrativa compatível com as suas capacidades, conhecimentos e aptidões;
- Perda de ganho de, pelo menos, 2/3 do rendimento auferido na profissão declarada, em consequência do seu estado;
- Irreversibilidade da invalidez total, isto é, sem quaisquer esperanças de haver melhoras no seu estado de saúde por continuação de tratamento médico.

- 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. Em caso de morte por acidente os beneficiários receberão um capital acumulado igual a duas vezes o Capital Seguro.

- 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. Em caso de morte por acidente de circulação os beneficiários receberão um capital acumulado igual a três vezes o Capital Seguro. Esta cobertura só pode ser subscrita com a cobertura Morte por Acidente.

- Doenças Graves:

Por esta cobertura complementar o Segurador garante, em caso de ocorrência pela primeira vez de Doença Grave manifestada pela Pessoa Segura durante a vigência do contrato, o Capital Seguro pela cobertura principal, no limite máximo de € 150.000,00.

Considera-se data de ocorrência a data em que a Doença Grave é diagnosticada.

Consideram-se Doenças Graves: cancro, cirurgia de "By-Pass" coronário, enfarte do miocárdio, insuficiência renal terminal, acidente vascular cerebral e transplante de um órgão principal.

- Subsídio Diário por Hospitalização por Acidente:

Por esta cobertura complementar o Segurador garante, em caso de Hospitalização por Acidente, o pagamento do subsídio diário que constar nas Condições Particulares, o qual não poderá ser superior a € 50,00.

- Filhos Menores a Cargo:

Por esta cobertura complementar o Segurador garante que, em caso de morte da Pessoa Segura, será pago um capital adicional desde que existam filhos menores ou nascidos no prazo de 300 dias posteriores à data do falecimento da Pessoa Segura. Este capital será igual a 25% do Capital Seguro por cada filho, não podendo exceder 50% do Capital Seguro nem € 50.000,00.

- Lista de Espera:

Por esta cobertura complementar o Segurador garante, em caso de diagnóstico de uma doença que implique uma das intervenções cirúrgicas cobertas, o pagamento de um capital fixo de € 2.500,00.

São consideradas todas as intervenções cirúrgicas que resultem directamente das seguintes doenças: hiperplasia da próstata, doença da vesícula biliar e das vias biliares, hérnia da parede abdominal, varizes dos membros inferiores, cataratas, prótese da bacia ou do joelho.

- Subsídio de Funeral:

Por esta cobertura complementar o Segurador garante, em caso de morte da Pessoa Segura, o pagamento de um capital fixo de € 3.000,00 destinado a cobrir custos de repatriamento ou de funeral em Portugal.

EXCLUSÕES

- 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;
- b) Suicídio da Pessoa Segura, sempre que este ocorra nos dois primeiros anos contados a partir da data do início do contrato, da data do aumento das garantias, ou da data da aceitação, por parte do Segurador, da reposição em vigor do contrato a pedido da Pessoa Segura;
- c) Actos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa;
- d) Participação activa da Pessoa Segura em assaltos, greves, tumultos, sabotagem, rebelião, revolução e guerra;
- e) Participação como condutor ou passageiro em provas desportivas e respectivos treinos, que envolvam a utilização de qualquer veículo motorizado ou não;
- f) Actos ou omissões da Pessoa Segura quando esta apresente evidência de consumo de drogas ou de estupefacientes fora de prescrição médica;
- g) Prática das seguintes actividades:
 - (i) Alpinismo, escalada, montanhismo e espeleologia;
 - (ii) Artes marciais, boxe, karaté, luta e judo;
 - (iii) Desportos aéreos, incluindo balonismo, asa delta, paraquedismo, parapente, queda livre, skydiving, skysurfing, base jumping e saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (bungee jumping);
 - (iv) Desportos de Inverno;
 - (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.
- h) Pilotagem de aeronaves;
- i) Utilização, como passageiro, de aeronaves que não sejam as de carreiras comerciais devidamente reconhecidas pela Comissão Europeia, Regulamento (CE) nº 474/2006;
- j) Utilização, como passageiro, de aeronaves que não sejam as de carreiras comerciais devidamente autorizadas;
- k) Tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, inundações, queda de raio e suas consequências;
- l) 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;
m) Acidentes ou doenças anteriores à data de entrada em vigor do contrato.

Mediante prévia comunicação ao Segurador e desde que expressamente aceite, a cobertura de Morte e as coberturas complementares que eventualmente tenham sido contratadas poderão igualmente ficar garantidas em consequência de doença ou acidente motivados por riscos políticos e riscos de guerra.

1. Quando o Segurado se deslocar para zonas geográficas consideradas de alto risco político ou de guerra e pretenda garantir estes riscos, a comunicação referida no ponto 2 dirigida ao Segurador, deverá ser feita previamente ao início da viagem, sob pena do pedido não ser objecto de análise por parte deste.

2. Quando, no início ou no decurso da anuidade, for solicitada a inclusão dos riscos referidos no ponto 2, e os mesmos sejam aceites pelo Segurador, haverá lugar ao pagamento de um prémio adicional por parte do Tomador do Seguro.

3. Os riscos políticos ou de guerra não serão em caso algum aceites quando o Segurador fizer, voluntária ou obrigatoriamente, parte das forças armadas ou assimiladas - formações paramilitares - e participar em missões de paz no estrangeiro, em operações de guerra ou hostilidade de qualquer natureza.

4. São consideradas zonas geográficas de risco qualquer país ou região que se encontre em situação de conflito político e social.

5. Sem prejuízo do disposto nos pontos anteriores, o Segurado deverá, previamente ao início de qualquer deslocação ao estrangeiro comunicar tal facto ao Segurador se:

a) A mesma tiver duração igual ou superior a 30 dias;

b) A mesma tiver duração inferior a 30 dias, quando o local de destino não se enquadra numa das seguintes áreas geográficas: Europa, Canadá, Estados Unidos da América, América Latina, Japão e Oceania.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS DAS COBERTURAS COMPLEMENTARES

Invalidez Total e Permanente - Capital Antecipado:

a) Prática profissional de desportos ou ainda da participação como amador em provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos;

b) Condução ou utilização, como passageiro de aeronaves, veículos motorizados de duas rodas, exceptuando-se, quanto às primeiras, a utilização como passageiro de carreiras comerciais autorizadas;

c) Comas de qualquer natureza, grau e intensidade;

d) Perturbações neurológicas ou psíquicas de qualquer natureza;

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

Invalidez Total e Permanente por Acidente:

a) Prática profissional de desportos ou ainda da participação como amador em provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos;

b) Condução ou utilização, como passageiro de aeronaves, veículos motorizados de duas rodas, exceptuando-se, quanto às primeiras, a utilização como passageiro de carreiras comerciais autorizadas;

c) Comas de qualquer natureza, grau e intensidade;

d) Perturbações neurológicas ou psíquicas de qualquer natureza;

e) Doenças de qualquer natureza, incluindo as doenças cardio-vasculares;

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

Morte por Acidente:

a) Perturbações neurológicas ou psíquicas de qualquer natureza;

b) Condução ou utilização, como passageiro de aeronaves, veículos motorizados de duas rodas, exceptuando-se, quanto às primeiras, a utilização como passageiro de carreiras comerciais autorizadas;

c) Doenças de qualquer natureza, incluindo as doenças cardio-vasculares;

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

Morte por Acidente de Circulação:

a) Perturbações neurológicas ou psíquicas de qualquer natureza;

b) Condução ou utilização, como passageiro de aeronaves, veículos motorizados de duas rodas, exceptuando-se, quanto às primeiras, a utilização como passageiro de carreiras comerciais autorizadas;

c) Doenças de qualquer natureza, incluindo as doenças cardio-vasculares;

d) Acidentes anteriores à data da entrada em vigor desta cobertura complementar.

Doenças Graves:

- a) Intervenção cirúrgica, desde que esta se não imponha como consequência de doença ou acidente;
- b) Ferimentos ou lesões provocadas por actos de sequestro, tumultos, insurreição, motins, rixas, terrorismo ou sabotagem, qualquer que seja o lugar em que se desenrolem os acontecimentos e quaisquer que sejam os protagonistas, desde que a Pessoa Segura tome parte activa, excepto em caso de legítima defesa;
- c) Doença, terapia, intervenção cirúrgica, tratamento médico e/ou acidentes anteriores à entrada em vigor da apólice de seguro;
- d) Doença acompanhada de infecção por HIV;
- e) Qualquer doença e/ou intervenção cirúrgica não definida na presente cobertura complementar;
- f) Os actos e respectivas consequências de doença ou acidente provocados intencionalmente pela Pessoa Segura ou com a sua cumplicidade, bem como a tentativa de suicídio deste;
- g) O consumo de drogas e/ou estupefacientes não prescritos por médico;
- h) As doenças e/ou acidentes originados pelo consumo excessivo de álcool.

Subsídio Diário por Hospitalização por Acidente:

- a) Operação de cirurgia plástica, salvo se esta se tornar necessária em consequência de acidente não excluído por esta cobertura;
- b) Tratamentos de cura especiais, tais como curas de repouso, de regime, de desintoxicação, de banhos ou curas climáticas;
- c) Acidentes anteriores à data da entrada em vigor desta cobertura complementar.

Lista de Espera:

- a) Doença, terapia, intervenção cirúrgica, tratamento médico e/ou acidentes anteriores à entrada em vigor da apólice de seguro;
- b) Doença acompanhada de infecção por HIV;
- c) Consumo de drogas e/ou estupefacientes não prescritos por médico;
- d) Doenças e/ou acidentes originados pelo consumo excessivo de álcool;
- e) Qualquer doença e/ou intervenção cirúrgica não definida na presente cobertura complementar;
- f) Viagens de exploração no país de residência ou outros.

Subsídio de Funeral:

Não se aplicam exclusões a esta cobertura.

CAPITAL SEGURO

O Capital Seguro corresponde ao capital contratado.

INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

O presente contrato de seguro produz efeito a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação do seguro pelo Segurador ou em data a acordar pelas partes nunca anterior à data de aceitação do risco.

O presente contrato de seguro extingue-se:

- Na data termo prevista nas Condições Particulares;
- Sempre que se verifique qualquer causa de denúncia, de caducidade, de resolução ou de invalidade do contrato;
- No termo da anuidade em que o Cliente atinja os 75 anos.

PRÉMIO**CÁLCULO DO PRÉMIO**

O cálculo do valor do prémio é anual. O prémio é calculado sobre o montante do Capital Seguro, tendo em conta a Idade Actuarial da Pessoa Segura. Entende-se por Idade Actuarial a idade, em anos inteiros, mais próxima do aniversário (passado ou futuro) da Pessoa Segura. A idade comum Actuarial (de duas pessoas), é a idade calculada a partir da idade actuarial de cada uma das Pessoas Seguras.

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

O prémio é sempre devido por inteiro e pago antecipadamente, podendo ser fraccionado, mediante a aplicação de sobretaxa conforme informação abaixo:

Fraccionamento	Encargos *
Semestral	3%
Trimestral	5%
Mensal	8%

* Os encargos de fraccionamento referidos não são aplicados quando o pagamento do prémio seja efectuado por débito bancário.

COBRANÇA

O Segurador avisará o Tomador do Seguro com 30 dias de antecedência da data em que se vence o prémio ou fracção.

A cobrança dos prémios pode ser feita através de qualquer um dos meios de pagamento correntes, devendo ser privilegiado o débito automático na Conta à Ordem do Tomador.

CONSEQUÊNCIA DA FALTA DE PAGAMENTO

- A falta de pagamento do prémio na data de vencimento confere ao Segurador o direito à resolução do contrato, sem prejuízo dos direitos que assistem ao Beneficiário Aceitante;
- Se o seguro estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, o Segurador interpelará o Beneficiário Aceitante, no prazo de 30 dias, para, querendo, substituir-se ao Tomador do Seguro no pagamento. Se o Beneficiário Aceitante não exercer este direito, o contrato será resolvido no termo do prazo indicado na comunicação que lhe foi enviada;
- A resolução não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de liquidar os prémios ou fracções em dívida correspondentes ao período de tempo em que o seguro esteve em vigor, acrescidos dos juros de mora calculados à taxa legal sobre o montante em dívida;
- É conferido ao Tomador do Seguro o direito de repor em vigor nas condições originais e sem novo exame médico o contrato resolvido por falta de pagamento do prémio, dentro dos seis meses contados a partir da data em que se tenha verificado a resolução do mesmo.

BENEFICIÁRIO

Em caso de Morte, os beneficiários são os designados na proposta de subscrição.

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.

DEVER DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

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, ainda que a respectiva menção não seja solicitada em questionário por este fornecido.

Em caso de incumprimento negligente desta obrigação, o Segurador pode optar pela cessação ou alteração do contrato.

Em caso de incumprimento doloso desta obrigação, o Segurador pode declarar a nulidade do contrato.

CONDIÇÕES PARA SUBSCRIÇÃO

Relativamente à Pessoa Segura estão definidos os seguintes limites etários:

Coberturas	Na Subscrição	No Termo
Morte	70	75
Invalidez Absoluta e Definitiva	70	75
Invalidez Total e Permanente - Capital Antecipado	66	67
Invalidez Total e Permanente por Acidente	66	67
Morte por Acidente	60	65
Morte por Acidente de Circulação	60	65
Doenças Graves	60	65
Subsídio Diário por Hospitalização por Acidente	60	65
Filhos Menores a Cargo	60	65
Lista de Espera	60	65
Subsídio de Funeral	60	65

PROCEDIMENTOS

Preenchimento completo da proposta, assinatura e data. Igual procedimento deve ser aplicado no preenchimento do questionário clínico que apenas poderá ser efectuado pelo próprio (Pessoa Segura).

Em função da idade, do capital e da existência de outros seguros de vida em vigor no Segurador, poderá ser necessário a realização de exames médicos que serão marcados pelo Segurador e cujo respectivo custo será suportado pelo mesmo. A Pessoa Segura poderá aceder aos resultados dos exames médicos mediante carta enviada ao Segurador.

A fim de avaliar o risco proposto o Segurador poderá ainda solicitar à Pessoa Segura os elementos adicionais necessários para a adequada avaliação do risco.

DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO

1. O Tomador do Seguro que seja pessoa singular dispõe de um prazo de trinta (30) dias, a contar da data da recepção da apólice, para resolver o contrato sem necessidade de invocar justa causa. A comunicação da resolução deve ser efectuada por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador e obriga a autorização da entidade beneficiária.

2. O exercício do direito de livre resolução determina a cessação do contrato de seguro, extinguindo todas as obrigações dele decorrentes com efeito a partir da celebração do mesmo.

3. Em caso de resolução efectuada ao abrigo do disposto no n.º 1, o Segurador tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao período de tempo em que o contrato esteve em vigor, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato, ao montante das despesas que tenha efectuado com exames médicos sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao Tomador do Seguro, e aos custos de desinvestimento que comprovadamente tenha suportado.

RECLAMAÇÕES

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efectuadas, sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção do Instituto de Seguros de Portugal e da possibilidade de recurso à arbitragem.

LEI APLICÁVEL

O Segurador propõe a aplicação da lei portuguesa ao presente contrato. As partes podem, no entanto, acordar aplicar lei diferente da lei portuguesa, desde que motivadas por um interesse sério e a lei escolhida em conexão com algum dos elementos do contrato.

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Instituto de Seguros de Portugal.