

**PLANO PROTECÇÃO CRÉDITO HABITAÇÃO
SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL - CONDIÇÕES GERAIS**

ARTIGO 1.º - DEFINIÇÕES

1. Para os efeitos deste contrato, considera-se:

a) **SEGURADORA:** a LUSITANIA VIDA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A., entidade legalmente autorizada a exercer a actividade seguradora em Portugal no âmbito no Ramo Vida e que subscreve com o tomador o contrato de seguro.

b) **TOMADOR DO SEGURO:** Pessoa Singular ou Colectiva que celebra o contrato de seguro com a Companhia, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

c) **SEGURADO:** pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado ou a pessoa (Pessoa Segura) cuja vida se segura.

d) **BENEFICIÁRIO:** pessoa singular ou colectiva a favor da qual reverte a importância segura.

e) **APÓLICE:** o conjunto de documentos que titulam o contrato de seguro. Formam parte integrante da Apólice, a Proposta de Seguro, as Condições Gerais, as Condições Especiais, se as houver, e as Condições Particulares.

f) **ACTA ADICIONAL:** documento que titula a alteração ao contrato de seguro.

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

Artigo 2.º - OBJECTO DO CONTRATO

1. O contrato garante a cobertura principal exclusiva do risco de morte ou sobrevivência ou de ambos e pode garantir coberturas complementares dos riscos de invalidez, acidente ou outros riscos acessórios que possam afectar a esperança de vida da Pessoa Segura, quando mencionadas nas Condições Particulares.

2. A cobertura principal acima referida pode ainda ser integrada ou complementada por uma operação financeira.

Artigo 3.º - OMISSÕES OU INEXACTIDÕES DOLOSAS

1. O tomador do seguro ou o segurado está obrigado antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deve ter por significativas para a apreciação do risco pela seguradora, independentemente de uma solicitação ou questionário eventualmente fornecido pela seguradora para o efeito.

2. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 o contrato é anulável mediante declaração enviada pela seguradora ao tomador do seguro.

3. A seguradora não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 2.

4. Em caso de dolo do tomador do seguro ou do segurado com o propósito de obter vantagem o prémio é devido até ao termo do contrato.

Artigo 4.º - INCONTESTABILIDADE

A Seguradora não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões negligentes na declaração inicial do risco decorridos dois anos após a celebração do contrato.

Artigo 5.º - ÂMBITO TERRITORIAL

As coberturas ao abrigo do presente contrato funcionam em qualquer parte do Mundo, salvo estipulação em contrário, constante das condições contratuais.

Artigo 6.º - EXCLUSÕES

1. Encontram-se excluídos da cobertura deste contrato os riscos de morte resultantes de:

a) actos ou omissões dolosas do tomador do seguro, da pessoa segura ou do beneficiário;

b) suicídio da pessoa segura, desde que verificado antes de completado um ano sobre a data início do contrato;

c) actos de terrorismo, greves, tumultos, insurreição e guerra civil ou com os países estrangeiros;

d) reacção ou radiação nuclear ou contaminação radioactiva directa ou indirecta;

e) corridas ou competições de velocidade, viagens de exploração e deslocação em aeronaves militares.

Artigo 7.º - INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

1. O presente contrato é celebrado pelo período de tempo definido nas Condições Particulares, vigorando a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta de seguro pela Seguradora, salvo se, por acordo das partes, for estabelecida outra data de início.

2. A proposta de seguro considera-se aceite no décimo quinto dia a contar da data da sua recepção na Seguradora, a menos que entretanto o proponente seja notificado da sua recusa ou da necessidade de apresentação de elementos adicionais para melhor apreciação do risco proposto.

3. Quando o contrato for celebrado por um período de tempo determinado, o contrato cessa os seus efeitos às 24 horas do último dia do prazo estabelecido.

4. Quando o contrato for celebrado por um ano e continuar pelos seguintes, considera-se o mesmo sucessivamente renovado por períodos anuais, excepto se qualquer das partes o denunciar por escrito, ou por outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.

Artigo 8.º - PRÉMIO

O prémio é contrapartida da cobertura acordada e inclui tudo o que for devido pelo Tomador do Seguro, nomeadamente, em razão dos custos de cobertura de risco, de custos de aquisição, de gestão e de cobrança, de encargos relacionados com a emissão da Apólice assim como de encargos fiscais e para fiscais.

Artigo 9.º - PAGAMENTO DO PRÉMIO

1. O prémio é devido pelo Tomador do Seguro, ou por quem o represente, antecipadamente por uma só vez – prémio único – ou anualmente até ao final do prazo fixado nas Condições Particulares.
2. A Seguradora pode permitir o pagamento do prémio anual em fracções, havendo lugar a um encargo de fraccionamento.
3. O pagamento do prémio pode ser feito por numerário, cheque bancário, transferência bancária ou vale postal, cartão de crédito ou de débito, ou outro meio de pagamento electrónico, conforme convencionado entre as partes.

Artigo 10.º - VENCIMENTO DO PRÉMIO

1. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial ou a primeira fracção deste é devido na data da celebração do contrato.
2. As fracções seguintes do prémio inicial, os prémios das anuidades subsequentes e as sucessivas fracções destes são devidas nas datas estabelecidas no contrato.

Artigo 11.º - FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO

1. A falta de pagamento do prémio nos trinta dias seguintes à data do seu vencimento, confere à seguradora, o direito à:

- **redução ou resgate do contrato, se a modalidade comportar tal direito;**
- **resolução do contrato, em caso contrário.**

2. A seguradora deve interpelar o beneficiário aceite, titular de direito ressalvado, no prazo de trinta dias para, querendo, substituir-se ao tomador do seguro no pagamento do prémio. 2. estas exclusões não invalidam a existência de outras desde que expressas nas condições especiais.

3. As exclusões referidas nas alíneas c), d) e e) do n.º 1 podem, eventualmente, ser cobertas mediante aceitação expressa nas condições particulares e pagamento do respectivo sobreprémio.

Artigo 12.º - REPOSIÇÃO EM VIGOR

O contrato reduzido ou resolvido pode, por desejo expresso do Tomador do Seguro, ser repostado em vigor nas condições em que vigorava, sem exigência de exame

médico, dentro do prazo de três meses contados a partir da data em que se verificou a redução ou resolução, mediante o pagamento dos prémios em atraso acrescidos de juros de mora às taxas legais.

Artigo 13.º - TRANSMISSÃO DO SEGURO

1. O Tomador do Seguro, não sendo Pessoa Segura, pode transmitir a sua posição contratual a um terceiro, sem necessidade do consentimento da Pessoa Segura.
2. A cessão da posição contratual depende do consentimento da Seguradora, devendo ser comunicada à Pessoa Segura e constar de acta adicional à Apólice.
3. Em caso de morte do Tomador do Seguro, que não seja Pessoa Segura, pode a posição contratual ser transmitida àquela ou a terceiro, nos termos dos números anteriores.

Artigo 14.º - LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

1. A ocorrência do sinistro deve ser participada à Seguradora pelo Tomador do Seguro, pelo Segurado ou pelo Beneficiário, no prazo máximo de oito dias, mediante explicitação comprovada das circunstâncias que estão na origem da verificação do sinistro, das causas da sua ocorrência e das respetivas consequências, devendo ainda serem prestadas à Seguradora, todas as informações relevantes respeitantes ao sinistro e respetivas consequências, conforme o disposto no Artigo 100.º do Decreto-Lei n.º 72/2008 de 16 de Abril.
2. A apreciação do sinistro participado, na eventualidade do disposto no número anterior o exigir, poderá ficar dependente da necessidade de acesso por parte da Seguradora - para além dos documentos de identificação e qualidade do Beneficiário e, sendo o caso, de certidão de óbito da Pessoa Segura - aos atestados médicos comprovativos das causas, início e evolução da doença ou lesão que esteve na origem do óbito, bem como do relatório comprovativo das circunstâncias em que ocorreu o acidente, nos casos em que tal facto tenha estado na origem do sinistro.
3. O pagamento das importâncias seguras, deduzido de eventuais adiantamentos é efetuado no prazo não superior a trinta dias após a obtenção dos elementos citados no Artigo 100.º do Decreto-Lei n.º 72/2008 de 16 de abril, tal como descrito nos números anteriores.
4. Se o beneficiário for o menor e não tiver sido nominalmente indicado na cláusula beneficiária o seu representante com poderes de quitação, a Seguradora depositará a prazo, em nome daquele, em instituição bancária indicada pelo Tomador do Seguro ou, na falta de indicação, no Montepio Geral, as importâncias seguras devidas.

5. As diferenças verificadas na idade da Pessoa Segura indicada na apólice e a constante do documento oficial comprovativo dão lugar à redução do capital seguro, no caso do pagamento de um prémio inferior ao devido ou, em caso contrário, à devolução da diferença dos prémios cobrados em excesso, sem juros.

Artigo 15.º - CESSAÇÃO DO CONTRATO

O contrato do seguro cessa, nos termos legais, em caso de caducidade, revogação, denúncia e resolução.

Artigo 16.º - LIVRE RESOLUÇÃO

1. O tomador do seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato, sem invocar justa causa, nos trinta dias imediatos à data de recepção da apólice, mediante comunicação escrita dirigida à seguradora.

2. A resolução produz efeitos à data da celebração do contrato, podendo a seguradora ter direito às seguintes prestações:

a) valor do prémio pró-rata temporis, se tiver suportado o risco até à cessação do contrato;

b) ao montante das despesas que tiver suportado em exames médicos;

c) aos custos de desinvestimento que comprovadamente tiver suportado.

Artigo 17.º - BENEFICIÁRIOS

1. Os beneficiários são designados pelo Tomador do Seguro, na proposta de seguro e constam da Apólice ou da ata adicional em caso de declaração escrita posterior enviada à Seguradora.

2. Salvo estipulação em contrário, na falta de designação do Beneficiário, os beneficiários em caso de falecimento da Pessoa Segura são os herdeiros desta.

3. Salvo estipulação em contrário, na falta de designação de beneficiário, o beneficiário em caso de vida da Pessoa Segura é a própria Pessoa Segura.

Artigo 18.º - ALTERAÇÃO E REVOGAÇÃO DA CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

1. O Tomador do Seguro pode, a qualquer momento revogar ou alterar a designação dos beneficiários, a qual constará obrigatoriamente de ata adicional. Esse direito cessa, no momento em que o Beneficiário adquire o direito ao pagamento das garantias.

2. A cláusula beneficiária é irrevogável sempre que tenha havido a aceitação do benefício por parte do Beneficiário Aceitante e renúncia expressa do Tomador do Seguro e esta situação constar das condições contratuais.

3. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para proceder

ao resgate, adiantamento ou para o exercício de qualquer outro direito ou faculdade de modificar as condições contratuais.

4. Não carecendo a alteração da cláusula beneficiária de acordo, deve a mesma ser enviada à Pessoa Segura pela Seguradora.

Artigo 19.º - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

1. **DEVER DE SIGILO:** a Seguradora guardará sigilo de todas as informações de que tenha tomado conhecimento no âmbito da celebração e execução do presente contrato.

2. **COMUNICAÇÕES:** todas as comunicações previstas no presente contrato só são válidas quando lhe forem dirigidas por escrito ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro e só produzem efeitos a partir da receção das mesmas.

Todas as comunicações da Seguradora serão dirigidas para as últimas moradas conhecidas do Tomador do Seguro, das Pessoas Seguras ou do Beneficiário, conforme no caso constar.

3. **RECLAMAÇÕES:** a Seguradora procederá com a diligência necessária à análise de qualquer reclamação referente ao presente contrato e responderá nos prazos legalmente previstos.

Artigo 20.º - ARBITRAGEM

Todos os litígios emergentes da validade, interpretação, execução e incumprimento do contrato de seguro, podem ser dirimidos por via arbitral, nos termos previstos no regime geral da Lei de Arbitragem.

Artigo 21.º - REGIME FISCAL

Ao contrato aplica-se o regime fiscal previsto na lei.

Artigo 22.º - LEI APLICÁVEL E FORO COMPETENTE

1. A este contrato aplica-se a Lei Portuguesa.

2. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o fixado na lei civil.

PLANO DE PROTECÇÃO AO CRÉDITO À HABITAÇÃO SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL - CONDIÇÃO ESPECIAL

Artigo 1º - GARANTIAS

1 - Este Seguro garante, conforme indicado nas Condições Particulares:

A – Cobertura Principal. O pagamento do Capital Seguro em caso de falecimento da Pessoa Segura, ou ao primeiro falecimento que ocorra no conjunto das Pessoas Seguras, antes do termo do contrato.

B – Cobertura Complementar de Invalidez Absoluta e Definitiva. O pagamento antecipado do Capital Seguro em caso de invalidez absoluta e definitiva da Pessoa Segura,

até 5 anos antes da Idade Normal de Reforma legalmente definida.

C – Cobertura Complementar de Invalidez Total e Permanente. O pagamento antecipado do Capital Seguro em caso de invalidez total e permanente da Pessoa Segura, até 5 anos antes da Idade Normal de Reforma legalmente definida.

2 – O contrato cessa com o pagamento do Capital Seguro.

Artigo 2º - DEFINIÇÕES

1 – Invalidez Absoluta e Definitiva

A Pessoa Segura será considerada no estado de Invalidez Absoluta e Definitiva quando se encontrar totalmente incapaz para o exercício de qualquer atividade lucrativa e necessite de recurso à assistência sistemática e definitiva de uma terceira pessoa para os atos ordinários da vida humana.

2 – Invalidez Total e Permanente

A Pessoa Segura será considerada inválida total ou permanente quando, em consequência de doença ou acidente, se encontrar definitivamente incapacitada de exercer a sua profissão ou qualquer outra atividade lucrativa correspondente aos seus conhecimentos e capacidades.

Artigo 3º - RECONHECIMENTO DO ESTADO DE INVALIDEZ

1 - A ocorrência do sinistro deve ser participada conforme definido no Artigo 14.º das Condições Gerais do Seguro de Vida Individual.

2 - A apreciação do sinistro participado, na eventualidade do disposto no número anterior o exigir, poderá ficar dependente da necessidade de acesso por parte da Seguradora dos atestados médicos comprovativos das causas, início e evolução da doença ou lesão que esteve na origem da invalidez, bem como do relatório comprovativo das circunstâncias em que ocorreu o acidente, nos casos em que tal facto tenha estado na origem do sinistro.

3 - Em caso algum será suficiente, para o efeito, a declaração de invalidez por parte da Segurança Social.

4 - A Companhia reserva-se o direito de exigir que a Pessoa Segura seja observada por um médico por ela indicado ou proceder a outras investigações que julgue necessárias para verificar exatamente o estado de invalidez, e das conclusões obtidas baseará a determinação do seu grau de invalidez.

5 - No caso de a decisão da Companhia ser contestada pela Pessoa Segura, assiste a esta o direito de exigir a arbitragem de um terceiro perito médico nomeado por acordo entre as partes e cuja decisão será final. Se a Companhia e a Pessoa Segura não chegarem a acordo para

a nomeação deste terceiro perito árbitro, será solicitado à Ordem dos Médicos a sua nomeação. As despesas do terceiro perito médico serão repartidas pela Companhia e pela Pessoa Segura em partes iguais.

6 - O pagamento das importâncias seguras é feito conforme definido no Artigo 14.º das Condições Gerais do Seguro de Vida Individual.

7 - Após ter sido reconhecido o estado de Invalidez da Pessoa Segura, a Companhia reserva-se o direito de lhe exigir, em qualquer altura, a prova da persistência desse estado, pelo modo e com as formalidades descritas nos números anteriores.

Artigo 4º - CAPITAL SEGURO

O Capital Seguro corresponde ao Capital inicial Seguro indicado nas Condições Particulares, sendo atualizado mensalmente de acordo com a informação do Beneficiário Aceitante, não podendo exceder o Capital inicial.

Artigo 5º - RESGATE

O Seguro não confere direito a valor de redução ou resgate.

Artigo 6º - PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

Este Seguro não tem direito a Participação nos Resultados.

Artigo 7º - PRÉMIO

O Prémio deste Seguro é pago mensalmente. O prémio mensal corresponde à aplicação da taxa de seguro indicada, em função da idade actuarial da Pessoa Segura e do Capital Seguro, no início de cada anuidade do seguro.

Idade Actuarial dos Mutuários	1 Mutuário – Prémio mensal por cada 1.000,00€ de Capital Seguro	2 Mutuários – Prémio mensal por cada 1.000,00€ de Capital Seguro
Inferior a 35 anos	0,13€	0,20€
De 35 a 39 anos	0,18€	0,26€
De 40 a 44 anos	0,25€	0,37€
De 45 a 49 anos	0,35€	0,53€
De 50 a 54 anos	0,44€	0,66€
De 55 a 59 anos	0,54€	0,81€
De 60 a 69 anos	0,64€	0,96€
De 70 a 79 anos	2,56€	3,84€

Estas taxas já incluem INEM.