

Este documento apresenta-se como um resumo das Condições Gerais do seguro Prévoir Solução Vital e não dispensa a consulta integral das mesmas.

SEGURADOR	Prévoir-Vie – Groupe Prévoir S.A., Sucursal em Portugal, legalmente autorizada a exercer a actividade seguradora.										
FINALIDADE	O presente contrato tem por finalidade: <ul style="list-style-type: none"> – Em caso de Morte da Pessoa Segura por doença ou acidente durante a vigência do contrato: o pagamento do capital seguro. – Em caso de Hospitalização da Pessoa Segura, exclusivamente em consequência directa de acidente: o pagamento de um subsídio diário. – Em caso de Lesão Corporal da Pessoa Segura, fractura ou queimadura, resultante directamente de acidente: o pagamento de um capital variável de acordo com o enquadramento da lesão, após cura clínica. 										
SEGMENTO-ALVO	Direccionado essencialmente para clientes com idades compreendidas entre os 55 anos e os 70 anos.										
CONDIÇÕES DE SUBSCRIÇÃO	Na subscrição, o Tomador do Seguro/Pessoa Segura deverá ter uma idade compreendida entre os 55 e os 79 anos e ter residência em território português. O Prévoir Solução Vital não carece de questionário médico.										
GARANTIAS	<ol style="list-style-type: none"> MORTE DA PESSOA SEGURA POR DOENÇA: Independentemente da causa da morte, o Segurador pagará ao abrigo desta garantia o capital de 1.000,00 euros que ficará a constar nas Condições Particulares. Não havendo questionário médico, a cobertura Morte por Doença fica abrangida para os casos que ocorram depois de decorridos dois anos contados da data de início do contrato. MORTE DA PESSOA SEGURA POR ACIDENTE: Ao abrigo desta cobertura será pago o Capital de 14.000,00 euros que também constará nas Condições Particulares da Apólice e é acumulável com o da garantia anterior. Considera-se também morte accidental, a que ocorra como consequência directa de acidente tal como definido nas Condições Gerais e tenha lugar, o mais tardar, até um ano após a sua ocorrência. Decorrido o ano, a morte será considerada ao abrigo do número anterior. HOSPITALIZAÇÃO DA PESSOA SEGURA: Esta cobertura garante o pagamento de um subsídio diário no montante de 45,00 euros em caso de hospitalização da Pessoa Segura exclusivamente em consequência de acidente, montante, este também, previsto nas Condições Particulares. Esta garantia só é considerada desde que o acidente que causou a hospitalização seja posterior à data de entrada em vigor do contrato e depois de decorridas 48 horas sobre a entrada na respectiva unidade hospitalar. O subsídio diário é devido a partir do dia imediatamente a seguir ao período de carência atrás referido. Será também considerada nesta garantia a hospitalização que tenha lugar dentro de um ano após o acidente, desde que dele seja consequência directa. O subsídio diário será pago no máximo durante 100 dias quando relacionado com o mesmo acidente. Não há lugar a acumulação do subsídio no caso de ocorrer mais de um acidente dentro do mesmo período. LESÕES CORPORAIS DA PESSOA SEGURA devidas a Acidente: Esta cobertura garante o pagamento de um Capital variável até ao limite de 5.000,00 euros, determinado de acordo com o enquadramento das lesões, por aplicação da respectiva percentagem ao Capital seguro da cobertura Lesões Corporais e de acordo com as seguintes tabelas. <table border="1" data-bbox="598 1803 1343 2051"> <thead> <tr> <th>Fracturas ósseas</th> <th>Montante devido em % do Capital Seguro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Coluna vertebral - Com lesões neurológicas graves - Sem lesões neurológicas (1 ou mais vértebras)</td> <td>100% 75%</td> </tr> <tr> <td>Fémur ou Colo do fémur, Anca, Bacia</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>Crânio</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>Outros ossos da face</td> <td>30%</td> </tr> </tbody> </table>	Fracturas ósseas	Montante devido em % do Capital Seguro	Coluna vertebral - Com lesões neurológicas graves - Sem lesões neurológicas (1 ou mais vértebras)	100% 75%	Fémur ou Colo do fémur, Anca, Bacia	85%	Crânio	50%	Outros ossos da face	30%
Fracturas ósseas	Montante devido em % do Capital Seguro										
Coluna vertebral - Com lesões neurológicas graves - Sem lesões neurológicas (1 ou mais vértebras)	100% 75%										
Fémur ou Colo do fémur, Anca, Bacia	85%										
Crânio	50%										
Outros ossos da face	30%										

Úmero	30%
Rádio e/ou Cúbito (isolada ou em conjunto)	30%
Tíbia, Perónio	25%
Mão e pé - Carpo e tarso - Metacarpianos, metatarsianos e dedos (1 ou mais ossos)	20% 10%
Ossos próprios do nariz	10%
Costelas - 1 ou 2 costelas de um lado do tórax - Mais de 2 costelas ou bilaterais	10% 20%
Outras fracturas dos ossos, isoladas ou em conjunto	20%

Queimaduras de 2º e 3º grau (superfície do corpo queimada)	Montante devido em % do Capital Seguro
27% ou mais da superfície do corpo	100%
18% ou mais da superfície do corpo	65%
9% ou mais da superfície do corpo	35%
4,5% ou mais da superfície do corpo	20%

5. **ÂMBITO TERRITORIAL:** A cobertura principal Morte é válida em todo o Mundo. As restantes garantias são extensíveis apenas aos Estados-Membros da União Europeia, Reino Unido, Suíça, Islândia, Liechtenstein e Noruega.

EXCLUSÕES

1. Exclusões comuns a todas as garantias:

Ficam expressamente excluídas de todas as garantias, não havendo, portanto, lugar a qualquer pagamento as consequências de:

- Suicídio ou tentativa de suicídio por parte da Pessoa Segura durante o primeiro ano;
- Acidentes ocorridos antes da entrada em vigor do contrato;
- Os casos em que seja verificada a existência de álcool no sangue da Pessoa Segura em grau igual ou superior ao que se encontrar definido na lei para os condutores de veículos automóveis em Portugal;
- Consumo de drogas ou estupefacientes, não receitados por médicos, ou, tendo-o sido, haja recomendação para não ser praticado o acto ou actividade em que ocorreu o acidente enquanto perdurasse o efeito;
- Actos de guerra civil ou com país estrangeiro, motins, rixas e movimentos populares;
- Prática, treino ou ensino de um desporto a título profissional, excepto se previsto nas Condições Particulares ou em Acta Adicional;
- Participação em competições, demonstrações, acrobacias, raides, que utilizem engenhos aéreos assim como a participação em voos de ensaio e voos em protótipos;
- Utilização com ou sem condução de um veículo com motor de 2 ou 3 rodas com cilindrada inferior a 125 cm³;
- Qualquer acto criminoso ou ilegal em que a Pessoa Segura intervenha.

2. Exclusões da garantia Hospitalização da Pessoa Segura:

Ficam também excluídas da cobertura de Hospitalização todas as situações que sejam consequência de:

- Estado de demência da Pessoa Segura;
- Intervenções cirúrgicas com fins estéticos;
- Todas as hospitalizações em estabelecimentos destinados ao alojamento de pessoas que deixem de possuir autonomia de vida e que passem a necessitar de uma vigilância médica constante bem como de tratamentos de manutenção (lar, serviço de gerontologia);
- Qualquer estada, como utilizador, em estabelecimento ou serviço de convalescença, de reeducação, de readaptação, de talassoterapia, em complexo termal, climático ou casa de repouso.

	<p>3. Exclusões da garantia Lesões Corporais da Pessoa Segura:</p> <p>Ficam também excluídas da cobertura Lesões Corporais todas as situações que sejam consequência de:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Doença de qualquer natureza existente antes da entrada em vigor das garantias do contrato; – Estado de demência da Pessoa Segura; – Alteração dos discos intervertebrais (hérnia discal, discite, discartrose). <p>E ficam igualmente excluídas:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Queimaduras resultantes de uma exposição solar ou da utilização de um aparelho de bronzamento artificial; – Todas as lesões corporais diferentes daquelas que ficarem previstas na garantia n.º 4- Lesões Corporais.
<p>INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO</p>	<p>Sem prejuízo do período de carência, o contrato tem início e produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia indicado nas Condições Particulares.</p> <p>O contrato terá uma duração vitalícia, salvo se entretanto vier a ser resolvido, nomeadamente por falta de pagamento dos prémios ou por resgate.</p> <p>Ocorrendo a rescisão do contrato, nomeadamente em consequência da falta de pagamento, a cessação terá lugar às 24 horas da data considerada.</p> <p>O contrato cessa ainda e deixa de produzir quaisquer outros efeitos quando o Segurador efectuar o pagamento das quantias devidas por Morte da Pessoa Segura por doença ou acidente.</p>
<p>TERMO DO CONTRATO</p>	<p>O contrato pode cessar pela verificação do momento ou da condição prevista ou ainda por denúncia, resolução ou revogação.</p> <p>1. Denúncia</p> <ul style="list-style-type: none"> – Desde que respeitados os limites previstos na Lei, a denúncia corresponde à vontade de qualquer das partes de não prorrogar o contrato celebrado por termo determinado e com prorrogação automática. – A denúncia efectua-se mediante comunicação prévia e escrita, dirigida à outra parte, ou de qualquer outro meio do qual fique registo duradouro, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de vencimento anual do contrato. <p>2. Resolução</p> <ul style="list-style-type: none"> – O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais de direito aplicáveis. – O Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa, nos 30 dias imediatos à data de recepção da apólice. – Quando o Tomador do Seguro tiver ficado em poder, em suporte duradouro, de todas as informações relevantes do seguro que constam nas Condições Gerais e irão constar nas Condições Particulares, pode igualmente resolver o contrato sem invocação de justa causa, desde que o faça nos 30 dias subsequentes à data da celebração do contrato. – A comunicação da resolução do contrato deve ser efectuada por escrito ou por outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador. – Sempre que o Tomador do Seguro não coincida com a Pessoa Segura, o Segurador deve avisar a Pessoa Segura da resolução do contrato, no prazo máximo de 20 dias após a resolução. – A resolução tem efeito retroactivo ao início do contrato e o Segurador tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido na medida em que tenha suportado o risco até à data da comunicação da resolução do contrato, despesas efectuadas com o contrato e custos de desinvestimento que comprovadamente tenha suportado.

	<p>3. Revogação</p> <ul style="list-style-type: none"> – A revogação ocorrerá se o Tomador do Seguro e o Segurador, a todo o tempo e por comum acordo, determinarem a cessação do contrato. – Se o Tomador do Seguro não coincidir com a Pessoa Segura, a revogação depende do consentimento desta. 										
<p>CESSAÇÃO DAS GARANTIAS</p>	<p>A cessação do contrato pela verificação do momento ou da condição prevista ou ainda por denúncia, resolução ou revogação, tem como consequência a cessação de todas as garantias relativamente à Pessoa Segura.</p>										
<p>PRÉMIOS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. O prémio é anual e será pago antecipadamente em relação a cada período, na respectiva data de vencimento, de uma só vez ou fraccionadamente, conforme ficar estabelecido nas Condições Particulares. 2. Na vigência do contrato, o Segurador avisará, por escrito, o Tomador do Seguro do montante a pagar com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação anual do contrato e vencimento do prémio. 3. Os encargos deste contrato, de natureza fiscal, parafiscal ou outros que sejam devidos ficam a cargo do Tomador do Seguro e serão incorporados no prémio total. São também da conta do Tomador do Seguro os eventuais encargos de fraccionamento do prémio, desde que constem nas Condições Particulares, o custo da apólice e das actas adicionais. 4. A cobrança dos prémios será feita por débito directo ou tesouraria desde que, neste último caso, o pagamento seja efectuado em fraccionamentos trimestrais, semestrais ou anuais. <table border="1" data-bbox="592 1039 1086 1193"> <thead> <tr> <th>Fraccionamento</th> <th>Encargos de fraccionamento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Anual</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Semestral</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>Trimestral</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Mensal</td> <td>3%</td> </tr> </tbody> </table>	Fraccionamento	Encargos de fraccionamento	Anual	0%	Semestral	1%	Trimestral	2%	Mensal	3%
Fraccionamento	Encargos de fraccionamento										
Anual	0%										
Semestral	1%										
Trimestral	2%										
Mensal	3%										
<p>ENCARGOS DO CONTRATO</p>	<p>Os encargos anuais máximos deste contrato são:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Encargos de aquisição: 20%. – De gestão: 10%. 										
<p>CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Na falta de pagamento de prémio ou de fracção, como previsto nas Condições Particulares, nos dez dias subsequentes ao vencimento, o Segurador enviará ao Tomador do Seguro uma carta registada fixando-lhe um prazo, nunca inferior a oito dias seguidos, para ser efectuado o pagamento, informando-o das consequências da respectiva falta. 2. Decorrido o prazo fixado para pagamento, sem que o prémio se encontre pago, o contrato fica automaticamente resolvido, deixando de produzir qualquer efeito, sem prejuízo da exigibilidade de prémio correspondente. 3. Desde que expressamente aceite pelo Segurador, o contrato de seguro que seja resolvido, pode ser reposto em vigor, desde que o Tomador do Seguro o solicite por escrito, no prazo de seis meses a contar da data da resolução, que o pedido seja acompanhado de declaração do estado de saúde da Pessoa Segura e que sejam pagos os prémios em falta. 										
<p>RESGATE</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. O contrato confere ao Tomador do Seguro o direito de resgate sobre o capital da garantia Morte depois de completadas as três primeiras anuidades, desde que os respectivos prémios se encontrem integralmente pagos. 2. O valor do resgate para as anuidades compreendidas da terceira à décima é igual a 95% das provisões matemáticas. A partir da décima anuidade, esse valor, nas mesmas condições, é de 100% das provisões matemáticas. 3. O Segurador colocará o valor de resgate à disposição do Tomador do Seguro num prazo não superior a 10 dias úteis contados da recepção de todos os documentos necessários. 4. Só é admissível o resgate total, o que determina a cessação imediata do contrato e a consequente extinção de todas as garantias. 5. As Condições Particulares especificam os valores de resgate durante a vigência do contrato, sendo que se o resgate tiver lugar em data intermédia da anuidade em curso, o 										

	valor será recalculado tendo em conta o tempo e pagamento respectivos.
BENEFICIÁRIOS	<p>São Beneficiários do presente contrato:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Para o Capital em caso de Morte da Pessoa Segura: o(s) Beneficiário(s) designado(s) pelo Tomador do Seguro constante(s) nas Condições Particulares ou em Acta Adicional e, na falta de Beneficiário(s), são tidos os herdeiros legais da Pessoa Segura, em partes iguais, conforme constar nas Condições Particulares. – Para o subsídio diário em caso de Hospitalização da Pessoa Segura: a própria Pessoa Segura; – Para o Capital em caso de lesão corporal da Pessoa Segura: a própria Pessoa Segura.
DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO	<p>O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declararem com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, ainda que a menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.</p> <p>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.</p>
OBRIGAÇÕES EM CASO DE SINISTRO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Em caso de sinistro susceptível de poder fazer funcionar as garantias da apólice, o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Beneficiário, conforme o caso, deve comunicar a situação verificada ao Segurador, por escrito, em prazo não superior a oito dias, fazendo acompanhar essa comunicação dos documentos referidos nas condições gerais do contrato. 2. Os custos com a obtenção dos documentos referidos no número anterior, ficam a cargo do Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário, de acordo com as circunstâncias. 3. O Segurador reserva-se o direito de confirmar o estado da Pessoa Segura por médico por si contratado e à sua custa, sendo faculdade sua confirmar as circunstâncias e causa das ocorrências, ficando o Segurador autorizado a pedir e confirmar os elementos que entenda necessários para a mais correcta instrução do processo de sinistro, nomeadamente junto de hospitais, centros de saúde e médicos. 4. A liquidação das importâncias seguras será efectuada nos trinta dias subsequentes ao reconhecimento pelo Segurador de que a elas existe direito, desde que esteja na posse de todos os documentos necessários à sua regularização.
REDUÇÃO E PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS	O Prévoir Solução Vital não confere direito a redução, nem a participação nos resultados.
REGIME FISCAL	O contrato está sujeito ao regime fiscal respectivo, nomeadamente às normas do CIRS e do CIRC, conforme o caso, e normas do Estatuto dos Benefícios Fiscais aplicáveis.
INFORMAÇÕES E RECLAMAÇÕES	Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do Segurador identificados no contrato e ainda à ASF, Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.
LEI APLICÁVEL	O presente contrato rege-se pela lei portuguesa.
SIGILO E PROTECÇÃO DE DADOS PESSOAIS	O Segurador, através dos seus representantes, funcionários, agentes ou colaboradores, garante o rigoroso cumprimento da Lei de Protecção dos Dados Pessoais e guarda segredo de todas as informações de que tenha tomado conhecimento no âmbito da celebração ou da execução de um contrato de seguro, ainda que o contrato não se tenha celebrado, seja inválido ou tenha cessado.
AUTORIDADE DE SUPERVISÃO	Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões - ASF (www.asf.com.pt).