



## SEGURO DE VIDA GRUPO

### CONDIÇÕES GERAIS



**Fidelidade - Companhia Seguros S.A. - Vida**

NUIT: 400 547 521 • NUEL: 100 522 357 • Fundo de Estabelecimento: 230.000.000,00 MZN

Sede: Rua 1393, nº 47, Bairro Polana, Maputo, Moçambique

Contactos: Telefone: +258 21 489 700

Linha de Apoio ao Cliente: 800 800 088 • E-mail: [apoiocliente@fidelidade.co.mz](mailto:apoiocliente@fidelidade.co.mz)

## SEGURO DE VIDA GRUPO (TEMPORÁRIO ANUAL RENOVÁVEL)

### ÍNDICE

	Pág.
<b>CONDIÇÕES GERAIS</b>	<b>3</b>
<b>CLAUSULA PRELIMINAR</b>	<b>3</b>
<b>CLAUSULA 1 - DEFINIÇÕES</b>	<b>3</b>
<b>CLAUSULA 2 - ÂMBITO DO SEGURO</b>	<b>4</b>
<b>CLAUSULA 3 – CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE</b>	<b>7</b>
<b>CLAUSULA 4 - PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO E DAS ADESÕES</b>	<b>7</b>
<b>CLAUSULA 5 - PRÉMIO DO SEGURO</b>	<b>7</b>
<b>CLAUSULA 6 - INEXACTIDÃO DA DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO</b>	<b>9</b>
<b>CLAUSULA 7 - INCONTESTABILIDADE</b>	<b>10</b>
<b>CLAUSULA 8 - AGRAVAMENTO DO RISCO</b>	<b>10</b>
<b>CLAUSULA 9 - OBRIGAÇÕES DAS PARTES</b>	<b>11</b>
<b>CLAUSULA 10 - VALOR SEGURO</b>	<b>12</b>
<b>CLAUSULA 11 - MODIFICAÇÃO DO CONTRATO</b>	<b>13</b>
<b>CLAUSULA 12 - CESSAÇÃO DO CONTRATO E DAS ADESÕES</b>	<b>13</b>
<b>CLAUSULA 13 - BENEFICIÁRIOS</b>	<b>15</b>
<b>CLAUSULA 14 - PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS</b>	<b>16</b>
<b>CLAUSULA 15 - FUNDO AUTÓNOMO DE INVESTIMENTO</b>	<b>16</b>
<b>CLAUSULA 16 - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES</b>	<b>16</b>
<b>CLAUSULA 17 - LEI APLICÁVEL</b>	<b>16</b>
<b>CLAUSULA 18 - REGIME FISCAL</b>	<b>16</b>
<b>CLAUSULA 19 - ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE</b>	<b>16</b>
<b>ANEXO - TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE</b>	<b>17</b>



## CONDIÇÕES GERAIS

### CLÁUSULA PRELIMINAR

Entre a Fidelidade Companhia de Seguros, S.A. - Vida, adiante designada por Seguradora, e o Tomador do Seguro identificado nas Condições Particulares, estabelece-se o presente contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais e ainda pelas Condições Particulares acordadas, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e que dela faz parte integrante. Da apólice fazem ainda parte os Boletins de Adesão e os Certificados de Adesão de cada aderente.

### CLÁUSULA 1 - DEFINIÇÕES

Neste seguro entende-se por:

- 1. Acidente:** O acontecimento de carácter súbito, externo e imprevisível para o Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, que cause à Pessoa Segura lesões corporais, invalidez permanente, incapacidade temporária ou morte, verificadas clinicamente.
- 2. Adesão Conjunta ao Seguro de Grupo:** Adesão em que o contrato garante mais do que uma Pessoa Segura, mas com um único capital seguro para cada cobertura.
- 3. Beneficiário:** Pessoa ou entidade com direito às prestações previstas no contrato de seguro.
- 4. Boletim de Adesão:** Formulário fornecido pela Seguradora e preenchido pelo candidato a Pessoa Segura em que este propõe a adesão ao contrato de seguro, confirmado pelo Tomador do Seguro, descrevendo os elementos necessários à caracterização do risco.
- 5. Certificado de Adesão:** Documento emitido pela Seguradora para cada uma das Pessoas Seguras, comprovativo da aceitação de inclusão no Seguro de Grupo.
- 6. Elegibilidade:** Condição, vínculo ou interesse comum que liga um conjunto de pessoas ao Tomador do Seguro, permitindo-lhes integrar o Grupo Seguro.
- 7. Idade Actuarial:** Numa determinada data, é a idade da Pessoa Segura, considerada em anos inteiros, no aniversário natalício mais próximo dessa data.
- 8. Incapacidade Temporária:** A impossibilidade física temporária que impeça a Pessoa Segura de exercer a actividade principal.
- 9. Invalidez Absoluta e Definitiva:** A limitação funcional permanente e sem possibilidade clínica de melhoria que incapacite a Pessoa Segura para o exercício de qualquer actividade remunerada, necessitando de assistência de uma terceira pessoa para efectuar os actos normais da vida diária.
- 10. Invalidez Total e Permanente:** A limitação funcional permanente e sem possibilidade clínica de melhoria em que, cumulativamente, estejam preenchidos os seguintes requisitos:
  - a) A Pessoa Segura fique completa e definitivamente incapacitada de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade remunerada compatível com os seus conhecimentos e aptidões;



- b) Corresponda a um grau de desvalorização igual ou superior à percentagem definida em Condições Particulares, de acordo com a Tabela de Desvalorização por Invalidez Permanente em anexo, na data de avaliação da desvalorização sofrida pela Pessoa Segura, não entrando para o seu cálculo quaisquer incapacidades ou patologias preexistentes;
- c) Ser clinicamente constatada, com base em meios de diagnóstico, por um médico da Seguradora.

**11. Lesão Corporal:** Alteração involuntária do estado de saúde, morfológica ou funcional, causada por Acidente, clínica e objectivamente comprovada.

**12. Participação nos Resultados:** Direito contratualmente definido de o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura beneficiarem de parte dos resultados técnicos gerados pelo contrato de seguro.

**13. Pessoa Segura:** Pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura, identificada nas Condições Particulares da Apólice.

**14. Seguro de Grupo:** Seguro de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

**15. Seguro de Grupo Contributivo:** Seguro de Grupo em que as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio.

**16. Seguro de Grupo Não Contributivo:** Seguro de Grupo em que o Tomador do Seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio.

**17. Tomador do Seguro:** A pessoa, singular ou colectiva, que contrata com a Seguradora, sendo responsável pelo pagamento do Prémio.

## CLÁUSULA 2 - ÂMBITO DO SEGURO

**1. O seguro garante a cobertura dos riscos identificados nas Condições Particulares, nas condições previstas nos Certificados de Adesão.**

**2. O contrato de seguro pode abranger apenas a cobertura principal e também coberturas complementares.**

**3. Os riscos estão cobertos em qualquer parte do Mundo, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares.**

**4. As coberturas que podem ser contratadas são as seguintes:**

### 4.1. Morte (Cobertura Principal)

- a) Esta cobertura garante o pagamento do capital seguro previsto nas Condições Particulares em caso de morte ocorrida durante a vigência do contrato.

Equipara-se à morte o estado de coma profundo e irreversível que se prolongue ininterruptamente por 360 dias, desde que não tenham sido accionadas coberturas de invalidez.

- b) Não se encontra garantida por esta cobertura o Suicídio ou tentativa ocorrido até 2 anos após o início do contrato ou da sua reposição em vigor ou do aumento de capital, caso



este aumento não esteja previamente previsto nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão.

Se o Suicídio ou sua tentativa ocorrer após o prazo de 2 anos desde o início do contrato mas durante os 2 anos seguintes à reposição em vigor ou ao referido aumento de capital, o seguro apenas não garante o acréscimo de cobertura relacionado com a referida circunstância, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou no Certificado de Adesão.

#### 4.2. Invalidez Total e Permanente por Doença ou Acidente (Cobertura Complementar)

- a) Esta cobertura garante o pagamento do capital seguro previsto nas Condições Particulares em caso de Invalidez Total e Permanente ocorrida durante a vigência do contrato, provocada por doença ou acidente.
- b) Não se encontram garantidas por esta cobertura:
  - i. As doenças resultantes do consumo de bebidas alcoólicas, do uso de produtos tóxicos, de drogas ou de estupefacientes fora da prescrição médica.
  - ii. As patologias do foro psíquico, salvo se verificadas ininterruptamente por um período mínimo de 2 anos;
  - iii. A invalidez verificada após o termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinja a idade limite definida nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão.

#### 4.3. Invalidez Absoluta e Definitiva por Doença ou Acidente (Cobertura Complementar)

- a) Esta cobertura garante o pagamento de um capital adicional previsto nas Condições Particulares em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva e ocorrida durante a vigência do contrato.
- b) Não se encontra garantida por esta cobertura a invalidez verificada após o termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinja a idade limite definida nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão.

### 5. Exclusões aplicáveis a todas as Coberturas

5.1. Estão sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações:

- a) Acções ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- b) Acções ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detectado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,3 gramas por litro.



5.2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão, as seguintes situações:

- a) Guerra, invasão, acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- b) Actos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal vigente;
- c) Greves, distúrbios laborais, tumultos, alterações de ordem pública;
- d) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioactividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- e) Tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos;
- f) Operações de campanha, fazendo a Pessoa Segura parte das Forças Armadas ou Militarizadas;
- g) Pilotagem e utilização de aeronaves, excepto como passageiro de linha aérea regular;
- h) Corridas de velocidade organizadas para veículos de qualquer natureza, motorizados ou não, e respectivos treinos;
- i) Prática das seguintes actividades:
  - i. Alpinismo, escalada, montanhismo e espeleologia;
  - ii. Desportos aéreos, incluindo balonismo, asa delta, paraquedismo, parapente, queda livre, sky diving, sky surfing, base jumping e saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (bungee jumping);
  - iii. Descida em rappel ou slide; descida de correntes originadas por desníveis nos cursos de água (rafting, canyoning, canoagem); parkour;
  - iv. Prática de caça de animais ferozes, caça submarina, imersões submarinas com auxiliares de respiração, tauromaquia;
  - v. Prática desportiva em competições, estágios e respectivos treinos.

5.3. Estão igualmente excluídos de todas as coberturas complementares do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão, os sinistros devidos a:

- a) Doenças ou incapacidades pré-existentes à data de aceitação da adesão ao contrato de seguro;



- b) Suicídio ou tentativa de suicídio;
- c) Acidentes resultantes da utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas ou motoquatro;
- d) Desportos de Inverno, designadamente, bobsleigh, saltos de esqui, prática de esqui, snowboard, snowblade, hóquei sobre gelo;
- e) Artes marciais e desportos de combate.

## CLÁUSULA 3 - CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE

Preenchimento do Boletim de Adesão ou Proposta de Seguro:

- a) O candidato a Pessoa Segura preencherá e assinará o Boletim de Adesão ou a Proposta de Seguro fornecido(a) pela Seguradora, respondendo com verdade e exactidão às questões nele(a) formuladas.
- b) Com vista à correcta avaliação da proposta do candidato a Pessoa Segura a Seguradora poderá exigir, para além da declaração de Saúde, que esta lhe faculte informações ou elementos complementares e se submeta a exames médicos que lhe sejam determinados.
- c) Considera-se candidato a Pessoa Segura aquela que satisfaça os seguintes requisitos:
  - i. Pertença ao grupo segurável definido nas Condições Particulares do contrato;
  - ii. Não se encontre em situação de baixa por doença na data da sua integração;
  - iii. Tenha idade inferior ou igual a 60 anos.
- d) Efectivação da Admissão

A Seguradora reserva-se expressamente o direito de recusar a admissão ao Grupo Seguro de qualquer candidato a Pessoa Segura cujo estado de saúde não seja considerado satisfatório ou, eventualmente, de o admitir mediante o pagamento de prémio adicional ao prémio anual que lhe diga respeito.

## CLÁUSULA 4 - PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO E DAS ADESÕES

1. O contrato produz os seus efeitos a partir do dia e hora constante das Condições Particulares.
2. O contrato é celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes e prorroga-se sucessivamente por novos períodos de um ano, salvo se for denunciado por qualquer das partes ou se não for pago o prémio.
3. Para cada Pessoa Segura, as coberturas contratadas produzem os seus efeitos no dia e hora constante do respectivo Certificado de Adesão e prorrogam-se sucessivamente por períodos de um ano nas datas de renovação do contrato, cessando às 24 horas da data constante nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão, salvo se o contrato ou a adesão for denunciado por qualquer das partes, se não for pago o prémio respeitante à adesão ou se esta cessar por qualquer outro motivo.



## CLÁUSULA 5 - PRÉMIO DO SEGURO

1. O prémio do seguro é devido pelo Tomador do Seguro e ou pela Pessoa Segura, nos termos e condições constantes nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão.
2. Os prémios serão calculados de acordo com as tarifas da Seguradora em vigor na data do início de vigência das adesões ou nas suas renovações, em função das idades actuariais, coberturas e capitais contratados.

As tarifas e as bases técnicas utilizadas no cálculo dos prémios poderão ser actualizadas nas datas de renovação do contrato/adesões desde que justificadas em evidência estatística que demonstre uma alteração da tendência de sinistralidade. As alterações de tarifas e bases técnicas serão comunicadas ao Tomador do Seguro e às Pessoas Seguras, no caso de seguros contributivos, com uma antecedência mínima de 60 dias em relação à data de renovação.

### 3. Data limite de pagamento

- a) Os prémios ou fracções são devidos nas datas estabelecidas no contrato;
- b) O prémio resultante de eventuais alterações ao contrato é devido na data indicada no aviso para pagamento.

### 4. Aviso para pagamento

A Seguradora avisará o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura com uma antecedência mínima de 30 dias da data em que o prémio ou fracções devam ser pagas. Se, porém, tiver sido acordado o pagamento do prémio em fracções com periodicidade inferior à trimestral, a Seguradora pode optar por não enviar o referido aviso, fazendo, nesse caso, constar de documento contratual as datas de vencimento das fracções, os seus montantes e as consequências da falta de pagamento.

### 5. Consequências da falta de pagamento

- a) **A falta de pagamento do prémio na data de vencimento, confere à Seguradora o direito de resolver o contrato, ou a adesão, sem prejuízo dos direitos que assistam ao Beneficiário Aceitante. A resolução será efectuada por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para o domicílio do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura caso se trate de seguro contributivo.**
- b) **Em caso de falta de pagamento do prémio na data de vencimento, se a adesão ao seguro estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, a Seguradora avisará o Beneficiário Aceitante, no prazo de 30 dias, para, querendo, substituir-se ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura no pagamento. Se o Beneficiário Aceitante, ou a Pessoa Segura no caso dos seguros contributivos, não pagar o prémio até à data indicada, o contrato ou a adesão cessam nos termos previstos nas Condições Particulares.**
- c) **A resolução do contrato ou da adesão não exonera o Tomador do Seguro e ou a Pessoa Segura da obrigação de pagar os prémios ou fracções em dívida correspondentes ao período de tempo em que o seguro esteve em vigor, acrescidos de juros de mora legais.**
- d) **O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura pode repor em vigor o contrato ou a adesão, nas condições originárias e sem novo exame médico, mediante o pagamento dos**





respectivos prémios em atraso, acrescidos de juros de mora legais, no prazo máximo de 180 dias a contar da data da resolução.

## 6. Alteração do prémio

Os prémios relativos à cobertura principal e às coberturas complementares de invalidez total e permanente por acidente ou doença e invalidez absoluta e definitiva por doença ou acidente serão alterados durante a vigência da adesão quando se verifique alteração dos riscos cobertos, capitais seguros, tarifas ou idades actuariais.

Os prémios relativos às referidas coberturas complementares serão ainda alterados quando ocorra agravamento do risco.

O regime de agravamento não é aplicável às coberturas complementares de acidente e de invalidez quando resulte de agravamento do estado de saúde.

## CLÁUSULA 6 - INEXACTIDÃO DA DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro e o Segurado estão obrigados a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para apreciação do risco pela Seguradora. A inexactidão na declaração inicial do risco pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.
2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pela Seguradora.
3. O incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 determina a nulidade do contrato, tendo a Seguradora direito ao correspondente prémio.
4. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1, a Seguradora pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de sessenta dias a contar do seu conhecimento:
  - a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a trinta dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
  - b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.
5. O contrato cessa os seus efeitos quinze dias após o envio da declaração de cessação ou quinze dias após a recepção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso esta nada responda ou a rejeite.
6. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido “pro rata temporis” atendendo à cobertura havida.
7. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:



- a) A Seguradora cobre o sinistro 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;
- b) **A Seguradora, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculada à devolução do prémio.**

## CLÁUSULA 7 - INCONTESTABILIDADE

A Seguradora não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões negligentes na declaração inicial do risco após 2 anos da celebração do contrato ou da adesão, salvo no que respeita às coberturas complementares de acidente e de invalidez.

## CLÁUSULA 8 - AGRAVAMENTO DO RISCO

1. **Compete ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura comunicar o agravamento do risco à Seguradora, no prazo de 8 dias a partir do conhecimento dos factos. O agravamento do risco durante a vigência do contrato, pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.**
2. **Podem agravar o risco assumido pela Seguradora, as seguintes circunstâncias relativas às coberturas complementares de acidente e de invalidez por acidente ou doença:**
  - a) **A mudança da actividade profissional, ocupacional e desportiva da Pessoa Segura;**
  - b) **A mudança da residência da Pessoa Segura.**
3. **Caso se verifique um agravamento do risco, pode a Seguradora, no prazo de quinze dias, optar pela redução proporcional da garantia ou pela apresentação de novas condições.**
4. **O Tomador do Seguro pode, por seu turno e em igual prazo de quinze dias após ter recebido a comunicação referida no número anterior, contrapor à apresentação de novas condições, a redução proporcional da garantia ou, em qualquer caso, a cessação do contrato.**
5. **Ocorrendo agravamento do risco sem que tal situação tenha sido comunicada à Seguradora pelo Tomador do Seguro ou pelo Segurado e havendo sinistro, a Seguradora não está obrigada ao pagamento da correspondente indemnização, se o Tomador do Seguro ou o Segurado tiverem agido de má-fé.**
6. **Se não houver má-fé, a seguradora efectua a sua prestação reduzindo-a proporcionalmente à diferença entre o prémio convencionado no contrato e aquele que teria sido aplicado se a Seguradora tivesse conhecimento da verdadeira dimensão e natureza do risco.**
7. **Se o agravamento do risco tiver sido correcta e tempestivamente comunicado e ocorrendo sinistro durante o período em que está em curso o procedimento para modificação ou cessação do contrato como referido nos nº 3 e 4, a Seguradora efectua a prestação prevista no contrato.**
8. **Se o agravamento do risco tiver sido incorrecta ou tardiamente comunicado e ocorrendo sinistro, aplica-se o disposto nos nº 5 e 6.**



## CLÁUSULA 9 - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

### 1. Em caso de alteração do risco

#### 1.1. Por Diminuição

A Seguradora obriga-se a reflectir no prémio a diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, a partir do momento em que dela tenha conhecimento.

#### 1.2. Por agravamento

**O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a comunicar o agravamento do risco à Seguradora, no prazo de 8 dias a partir do conhecimento dos factos.**

**A Seguradora obriga-se a comunicar aos terceiros com direitos ressalvados no contrato e aos beneficiários do seguro com designação irrevogável, que se encontrem identificados na apólice, as alterações contratuais que os possam prejudicar, se a natureza do seguro ou a alteração não se opuser e não tendo sido estipulado no contrato de seguro o dever de confidencialidade.**

### 2. Em caso de sinistro

#### 2.1. Obrigações da Seguradora

Pagar as indemnizações até ao trigésimo dia após o apuramento dos factos relativos à ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.

Em caso de incumprimento, a Seguradora incorrerá em mora, vencendo a indemnização juros à taxa legal em vigor

#### 2.2. Obrigações do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário

- a) **Participar o sinistro à Seguradora no prazo máximo de 8 dias a contar daquele em que tenha conhecimento;**
- b) Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar ou limitar as consequências do sinistro;
- c) Entregar à Seguradora os documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário ou de herdeiro com direito à indemnização, bem como:
  - i. Em caso de morte
    - Certificado de óbito;
    - Se a morte for consequência de doença, promover o envio a médico designado pela Seguradora de declaração do médico assistente que especifique a causa e circunstâncias da morte, a data de diagnóstico e a duração da doença ou lesão;
    - Se a morte for consequência de acidente, promover o envio a médico designado pela Seguradora do relatório da autópsia da Pessoa Segura e auto de ocorrência incluindo os resultados dos testes toxicológicos e de alcoolémia.



ii. Em caso de invalidez

- Promover o envio a médico designado pela Seguradora de relatório do médico assistente que indique as causas, a data do início, a evolução e as consequências da lesão corporal e ainda informação sobre o grau de invalidez verificada e a sua provável duração. A divergência entre o médico da Pessoa Segura e o médico designado pela Seguradora quanto ao grau de invalidez, pode ser decidida por um médico nomeado por ambas as partes;
- Documento descrevendo a actividade profissional ou ocupação principal exercida pela Pessoa Segura antes de ter sido afectada pela Invalidez;
- Se a invalidez for consequência de acidente, promover o envio do auto de ocorrência e resultados dos testes toxicológicos e de alcoolemia.

d) A Pessoa Segura está especialmente obrigada a cumprir todas as prescrições médicas, sujeitar-se a exame por médico designado pela Seguradora e a autorizar os médicos que a assistiram a prestarem a médico designado pela Seguradora, todas as informações solicitadas.

**O incumprimento das obrigações anteriormente referidas pode determinar a redução das prestações da Seguradora ou, em caso de dolo, a perda da cobertura, e o incumprimento da obrigação da Pessoa Segura prevista na alínea d) determina a cessação da responsabilidade da Seguradora.**

**A verificação de incorrecção na idade da Pessoa Segura declarada na apólice, determina a redução das importâncias seguras de acordo com os prémios pagos, a idade exacta e as tarifas em vigor, ou a devolução da parte do prémio pago em excesso, sem juros, se dessa incorrecção tiver decorrido o pagamento de prémios, respectivamente, inferiores ou superiores aos que deveriam ter sido estabelecidos, sem prejuízo do disposto na Cláusula 6.**

### **3. Em caso de existência de vários seguros cobrindo o mesmo risco**

**O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura deve informar a Seguradora, logo que disso tome conhecimento e na participação de sinistro, da existência de outros seguros cobrindo os mesmos riscos.**

**A omissão fraudulenta desta informação, no caso de prestações de natureza indemnizatória, exonera a Seguradora da respectiva prestação nos termos da legislação em vigor.**

### **4. Em caso de alteração de morada contratual**

O Tomador do Seguro, as Pessoas Seguras e os Beneficiários devem comunicar a alteração de morada à Seguradora nos 30 dias subsequentes à data em que se verifique.

**O incumprimento desta obrigação determina que as comunicações ou notificações que a Seguradora venha a efectuar para a morada desactualizada são válidas e eficazes.**

## **CLÁUSULA 10 - VALOR SEGURO**

1. Os valores seguros para cada risco coberto constam das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão e são atribuídos por Pessoa Segura ou por Adesão Conjunta.



2. Quando o valor seguro for contratado por Adesão Conjunta, o capital seguro para cada cobertura é o mesmo e único para o conjunto das Pessoas Seguras, pelo que será pago por uma única vez.

## CLÁUSULA 11 - MODIFICAÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato pode ser modificado por iniciativa da Seguradora em caso de inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.

**Contudo, se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura não responder ou rejeitar a proposta de alteração apresentada pela Seguradora, o contrato cessa decorridos 15 dias após ter terminado o prazo para aceitar a alteração sem que haja resposta do tomador do seguro ou em igual prazo contado a partir do envio de comunicação referindo que não celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente, sem prejuízo dos direitos do Beneficiário Aceitante.**

2. O contrato pode ser modificado quando houver uma alteração superveniente do risco que o diminua ou agrave, nas seguintes condições:

a) **Por Diminuição do Risco**

A Seguradora reflectirá no prémio do contrato a diminuição inequívoca e duradoura do risco por si conhecida.

b) **Por Agravamento do Risco**

A Seguradora pode propor a modificação do contrato no prazo de 15 dias a contar do momento em que dele teve conhecimento.

**Neste caso, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura dispõe de 15 dias para aceitar ou recusar a modificação proposta, a qual se considera aceite no fim deste prazo.**

## CLÁUSULA 12 - CESSAÇÃO DO CONTRATO E DAS ADESÕES

1. O contrato caduca:

a) **Na data do seu termo, se for celebrado por tempo determinado;**

b) **Na data em que cesse a última adesão.**

2. O contrato cessa por falta de pagamento do prémio de seguro.

3. O contrato cessa por iniciativa do Tomador do Seguro:

a) **Por denúncia, com uma antecedência mínima de 60 dias em relação à data de renovação do contrato;**

b) **Com justa causa, a todo o tempo;**

c) **Quando ocorra uma diminuição do risco que deva ser reflectida no prémio e a Seguradora o não faça ou quando não concorde com o novo prémio proposto.**



#### 4. O contrato cessa por iniciativa da Seguradora:

- a) **Por denúncia, com uma antecedência mínima de 60 dias em relação à data de renovação do contrato;**
- b) **Com justa causa, a todo o tempo;**
- c) **Por inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente;**
- d) **Por inexactidão da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura;**
- e) **Por agravamento do risco, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.**

#### 5. A adesão cessa:

- a) **Na data constante do Certificado de Adesão;**
- b) **Por falta de pagamento do prémio relativo à adesão;**
- c) **Por cessação do contrato;**

Neste caso, a Pessoa Segura pode contratar um novo seguro nos 3 meses seguintes à cessação, sem necessidade de realizar exame médico, com coberturas e capitais equivalentes, aplicando-se as bases técnicas e tarifas em vigor para a modalidade em que se enquadre na data da celebração do contrato;

- d) **Na data em que se verifique o pagamento do capital seguro, ao abrigo da cobertura principal ou de qualquer cobertura complementar, salvo convenção em contrário nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão;**
- e) **Na data do vencimento da anuidade em que a Pessoa Segura atinja a idade prevista nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão para a cobertura principal;**
- f) **Quando a Pessoa Segura deixe de reunir as condições de elegibilidade;**
- g) **Por denúncia da Pessoa Segura ou da Seguradora com a antecedência mínima de 60 dias em relação à renovação do contrato;**
- h) **Por denúncia da pessoa segura a enviar ao Tomador do Seguro, com a antecedência de 30 dias, após a comunicação de alterações ao contrato de seguro de grupo, se a adesão não for obrigatória em virtude da relação estabelecida com o Tomador do Seguro;**
- i) **Por iniciativa da Seguradora, por inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que a Seguradora demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente;**



- j) **Por iniciativa da Seguradora, por inexactidão da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura;**
- k) **Por iniciativa da Seguradora, por agravamento do risco relativo à Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;**
- l) **Por iniciativa da Pessoa Segura ou da Seguradora com justa causa, a todo o tempo.**

**6. As coberturas complementares que tenham sido contratadas cessam antecipadamente no termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinja a idade prevista nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão, sem que cesse a adesão.**

## **CLÁUSULA 13 - BENEFICIÁRIOS**

1. Os Beneficiários do contrato em caso de morte da Pessoa Segura são os designados nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão ou, na falta dessa designação, os herdeiros da Pessoa Segura.

2. Os Beneficiários do contrato nas restantes coberturas, são as Pessoas Seguras, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão.

3. Tratando-se de um seguro contributivo associado a contrato de mútuo, são Beneficiários:

- a) O mutuante identificado nas Condições Particulares, pelo valor do capital mutuado em dívida à data do sinistro ou pela percentagem daquele constante das Condições Particulares, até ao limite do capital seguro;
- b) Pelo eventual valor remanescente do capital seguro, os restantes Beneficiários nos termos dos números anteriores.

4. A Pessoa Segura pode alterar os Beneficiários em qualquer momento da vigência do contrato, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

5. A alteração dos Beneficiários só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita.

**6. O direito de alteração dos Beneficiários cessa no momento em que estes adquiram o direito ao pagamento das importâncias seguras.**

**7. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa da Pessoa Segura ao direito de a alterar.**

**8. A renúncia da Pessoa Segura ao direito de alterar a cláusula beneficiária, bem como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efectiva comunicação à Seguradora.**

**9. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o acordo prévio do Beneficiário para o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura proceder ao exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais ou de resolver o contrato sempre que tal modificação tenha incidência sobre os direitos do Beneficiário.**



10. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura readquire o direito pleno ao exercício das garantias contratuais se o Beneficiário Aceitante comunicar por escrito à Seguradora que deixou de ter interesse no benefício.

## **CLÁUSULA 14 - PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS**

1. O Contrato apenas conferirá direito a Participação nos Resultados se tal for expressamente convencionado nas Condições Particulares.

2. Havendo lugar a Participação nos Resultados a sua atribuição e distribuição far-se-á de acordo com o estipulado no plano de Participação nos Resultados desta modalidade de seguro.

## **CLÁUSULA 15 - FUNDO AUTÓNOMO DE INVESTIMENTO**

Salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, os activos representativos das provisões matemáticas não são objecto de investimento em fundo autónomo.

## **CLÁUSULA 16 - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES**

1. As comunicações e notificações do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para a sede social da Seguradora.

2. As comunicações e notificações da Seguradora previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por escrito, ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a morada do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, constante do contrato.

## **CLÁUSULA 17 - LEI APLICÁVEL**

A lei aplicável ao contrato é a moçambicana.

## **CLÁUSULA 18 - REGIME FISCAL**

O contrato está sujeito ao regime fiscal moçambicano.

## **CLÁUSULA 19 - ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE**

1. Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem a efectuar nos termos da lei.

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





## ANEXO

### TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

#### REGRAS DE APLICAÇÃO

1. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente.
2. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.
3. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
4. As limitações funcionais permanentes de que a Pessoa Segura já era portadora à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir;
5. As lesões não enumeradas nesta Tabela, mesmo de importância menor, serão avaliadas em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados e sem ter em conta a profissão exercida pela Pessoa Segura.
6. Sempre que ocorram lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

#### INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

a) Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100%
b) Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100%
c) Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente de um acidente	100%
d) Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100%
e) Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna	100%
f) Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé	100%
g) Hemiplégia ou paraplegia completa	100%

#### INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

##### 1. Cabeça

a) Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular	25%
b) Surdez total	60%



c) Surdez completa de um ouvido	15%
d) Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo	5%
e) Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50%
f) Anosmia absoluta	4%
g) Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório	3%
h) Estenose nasal total, unilateral	4%
i) Fractura não consolidada do maxilar inferior	20%
j) Perda total ou quase total dos dentes	
i. com possibilidade de prótese	10%
ii. sem possibilidade de prótese	35%
k) Ablação completa do maxilar inferior	70%
l) Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo:	
i. superior a 4 centímetros	35%
ii. superior a 2 centímetros e igual ou inferior a 4 centímetros	25%
iii. de 2 centímetros	15%

## 2. Membros Superiores e Espáduas

	<i>Direita</i>	<i>Esquerda</i>
a) Fractura da clavícula com sequela nítida	5%	3%
b) Rigidez do ombro, pouco acentuada	5%	3%
c) Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90 graus	15%	11%
d) Perda completa do movimento do ombro	30%	25%
e) Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70%	55%
f) Perda completa do uso de uma mão	60%	50%
g) Fractura não consolidada de um braço	40%	30%



h) Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25%	20%
i) Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20%	15%
j) Amputação do polegar (perdendo o metacarpo)	25%	20%
k) Amputação do polegar (conservando o metacarpo)	20%	15%
l) Amputação do indicador	15%	10%
m) Amputação do médio	8%	6%
n) Amputação do anelar	8%	6%
o) Amputação do dedo mínimo	8%	6%
p) Perda completa dos movimentos do punho	12%	9%
q) Pseudartrose de um só osso do antebraço	10%	8%
r) Fractura do primeiro metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4%	3%
s) Fractura do quinto metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2%	1%

### 3. Membros Inferiores

a) Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso de um membro inferior	60%
b) Amputação da coxa pelo terço médio	50%
c) Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho	40%
d) Perda completa do pé	40%
e) Fractura não consolidada da coxa	45%
f) Fractura não consolidada de uma perna	40%
g) Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé	25%
h) Perda completa do movimento da anca	35%
i) Perda completa do movimento do joelho	25%
j) Nquiose completa do tornozelo em posição favorável	12%



- k) Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula 10%
- l) Encurtamento do membro inferior em:
  - i. 5 ou mais centímetros 20%
  - ii. 3 a 5 centímetros 15%
  - iii. 2 a 3 centímetros 10%
- m) Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso 10%
- n) Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande 3%

#### 4. Ráquis - Tórax

- a) Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular 10%
- b) Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar compressão com rigidez raquidiana nítida, com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos 10%
- c) Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida 5%
- d) Lombalgias com rigidez raquidiana nítida 5%
- e) Paraplegia fruste, marcha possível, espasmocidade dominando a paralisia 20%
- f) Algias radiculares com irradiação (forma ligeira) 2%
- g) Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes 3%
- h) Fractura uni-costal com sequelas pouco importantes 1%
- i) Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes 8%
- j) Resíduos de um derrame traumático com sinais radiológicos 5%

#### 5. Abdómen

- a) Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas 10%
- b) Nefrectomia 20%
- c) Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 centímetros, não operável 15%

