



SEGURO PROTECÇÃO FUNERAL

CONDIÇÕES GERAIS



Fidelidade - Companhia Seguros S.A. - Vida
NUIF: 400 547 521 • NUFL: 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: apoioacliente@fidelidade.co.mz

SEGURO PROTECÇÃO FUNERAL

ÍNDICE

	Pág.
CONDIÇÕES GERAIS	3
CLAUSULA PRELIMINAR	3
CLAUSULA 1 - DEFINIÇÕES	3
CLAUSULA 2 - ÂMBITO DO SEGURO	3
CLAUSULA 3 – PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO	5
CLAUSULA 4 – PERÍODO DE CARÊNCIA	6
CLAUSULA 5 - PRÉMIO DO SEGURO	6
CLAUSULA 6 - INEXACTIDÃO DA DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO	7
CLAUSULA 7 - INCONTESTABILIDADE	8
CLAUSULA 8 - OBRIGAÇÕES DAS PARTES	8
CLAUSULA 9 – CAPITAL SEGURO	9
CLAUSULA 10 - MODIFICAÇÃO DO CONTRATO	9
CLAUSULA 11 - CESSAÇÃO DO CONTRATO	9
CLAUSULA 12 – DIREITO DE RENUNCIA	10
CLAUSULA 13 - BENEFICIÁRIOS	11
CLAUSULA 14 - PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS	11
CLAUSULA 15 - FUNDO AUTÓNOMO DE INVESTIMENTO	11
CLAUSULA 16 - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES	11
CLAUSULA 17 - RECLAMAÇÕES	11
CLAUSULA 18 - LEI APLICÁVEL	11
CLAUSULA 19 - REGIME FISCAL	12
CLAUSULA 20 - ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE	12



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.

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 a morte da Pessoa Segura.
2. **Beneficiário:** Pessoa ou entidade com direito às prestações previstas no contrato de seguro.
3. **Domicílio da Pessoa Segura:** A morada, em território moçambicano, expressamente indicada nas Condições Particulares, onde a Pessoa Segura reside habitualmente, com estabilidade e continuidade, e onde tem instalada e organizada a sua economia doméstica.
4. **Idade Actuarial:** A idade da Pessoa Segura, numa determinada data, considerada em anos inteiros, no aniversário natalício mais próximo dessa data.
5. **Participação nos Resultados:** Direito contratualmente definido do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura de beneficiar de parte dos resultados técnicos gerados pelo contrato de seguro.
6. **Período de Carência:** Período de tempo que medeia entre a data de adesão da Pessoa Segura ou a data de início da cobertura, se posterior, e a data em que podem ser accionadas as coberturas do seguro.
7. **Pessoa Segura:** Pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura, identificada nas Condições Particulares da Apólice.
8. **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 do risco de morte da pessoa segura nos termos identificados nas Condições Particulares.
2. Salvo convenção em contrário, a cobertura do presente contrato é válida em todo o mundo.
3. O seguro garante a cobertura do risco de Morte.



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

a) Está seguro na Cobertura:

- i. Pagamento do Capital Seguro em caso de morte da pessoa segura ocorrida durante a vigência do contrato.**
- ii. Equipara-se à morte o estado de coma profundo e irreversível da pessoa segura que se prolongue ininterruptamente por 360 dias.**

b) Não está seguro na Cobertura:

- i. Suicídio da pessoa segura 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.**
- ii. Se o suicídio 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.**

4

4. Exclusões aplicáveis

4.1. Estão sempre excluídas do âmbito da cobertura 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.**

4.2. Estão também excluídas da cobertura do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, 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) Operações de campanha, fazendo a Pessoa Segura parte das Forças Armadas ou Militarizadas;
- f) Pilotagem e utilização de aeronaves, excepto como passageiro de linha aérea regular;
- g) Corridas de velocidade organizadas para veículos de qualquer natureza, motorizados ou não, e respectivos treinos;
- h) Prática das seguintes actividades:
 - i. Alpinismo, escalada, montanhismo e espeleologia;
 - ii. Desportos aéreos, incluindo balonismo, asa delta, paraquedismo, parapente, queda livre, *sky diving*, *skysurfing*, *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.

4.3. Estão, igualmente, excluídos da cobertura do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, os sinistros devidos a:

- a) Doenças ou incapacidades pré-existentes à data da aceitação ao contrato de seguro;
- b) Suicídio ou tentativa de suicídio, nos termos referidos no número 3 da presente cláusula;
- c) Acidentes resultantes da utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas ou moto-quatro;
- 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 - PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO

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, até à data termo indicada nas Condições Particulares, salvo se for denunciado por qualquer das partes ou se não for pago o prémio.



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

CLÁUSULA 4 - PERÍODOS DE CARÊNCIA

A cobertura do contrato só podem ser accionada após o decurso do período de carência de 6 meses a contar do início do contrato ou da adesão, no caso de inclusão de nova Pessoa Segura na Apólice, ou a da data de início da cobertura, quando esta tenha início posterior à data de início da adesão.

CLÁUSULA 5 - PRÉMIO DO SEGURO

1. O prémio do seguro é devido pelo Tomador do Seguro nos termos e condições constantes nas Condições Particulares.
2. Os prémios serão calculados de acordo com a tarifa da Seguradora em vigor na data do início de vigência do contrato ou nas suas renovações, em função do escalão etário em que se enquadra a idade actuarial da Pessoa Segura e do capital contratado em cada momento.
3. A análise do risco de saúde e dos riscos profissional, ocupacional e desportivo, pode determinar agravamento do prémio e/ou exclusões.

A tarifa e a base técnica utilizada no cálculo dos prémios poderão ser actualizadas nas datas de renovação do contrato. A alteração da tarifa e da base técnica será comunicada ao Tomador do Seguro com uma antecedência mínima de 60 dias em relação à data de renovação.

4. 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.

5. Aviso para pagamento

A Seguradora avisará o Tomador do Seguro 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.

6. 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, 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.**



- b) A resolução do contrato não exonera o Tomador do Seguro 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.
- c) O Tomador do Seguro pode repor em vigor o contrato, 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.

7. Alteração do prémio

Os prémios serão alterados durante a vigência do contrato quando se verifique alteração do capital seguro, da tarifa ou do escalão etário em que se enquadra a idade actuarial da Pessoa Segura.

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 ter terminado o prazo referido na alínea a) do número anterior sem que haja resposta do tomador do seguro, ou em igual prazo contado a partir do envio da comunicação de cessação prevista na alínea b) do número anterior.
6. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido na proporção do período não decorrido 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.

CLÁUSULA 8 - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

1. Em caso de sinistro

1.1. Obrigações da Seguradora

8 Proceder ao pagamento da indemnização 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.

1.2. 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. Certificado de óbito;
 - ii. 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;
 - iii. 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.

O incumprimento das obrigações anteriormente referidas pode determinar a redução das prestações da Seguradora ou, em caso de dolo, a perda da cobertura.



A verificação de incorrecção da 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.

2. 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 valor pré-determinado ou prestações de natureza indemnizatória, exonera a Seguradora da respectiva prestação nos termos da legislação em vigor.

3. 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 9 - CAPITAL SEGURO

1. O capital seguro encontra-se definido nas Condições Particulares.
2. A responsabilidade da Seguradora é sempre limitada às importâncias máximas fixadas nas Condições Particulares.

CLÁUSULA 10 - 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.

2. 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.

CLÁUSULA 11 - CESSAÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato caduca na data do seu termo previsto nas Condições Particulares.
2. O contrato cessa:



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

- a) Por falta de pagamento do prémio de seguro;
- b) Na data em que haja lugar ao pagamento do capital seguro;
- c) Na data em que a Pessoa Segura atinja a idade prevista nas Condições Particulares.

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) Por renúncia, conforme se prevê na Cláusula 12 das presentes Condições Gerais;
- d) 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.

CLÁUSULA 12 - DIREITO DE RENÚNCIA

1. O Tomador do Seguro, pessoa singular e estando em causa um contrato de duração igual ou superior a seis meses, dispõe de um prazo de trinta dias, a contar da recepção da apólice de seguro, para expedir carta registada renunciando aos efeitos do contrato, a qual deverá ser remetida para o endereço de sede social ou da sucursal da Seguradora.
2. O direito de renúncia pode também ser exercido quando as condições do contrato não estejam em conformidade com as informações pré-contratuais.
3. O exercício do direito de denúncia determina a resolução do contrato, tendo efeitos retroactivos ao início do contrato, mas a Seguradora tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato, bem como ao custo da apólice.



CLÁUSULA 13 - BENEFICIÁRIOS

1. Os Beneficiários do contrato são os designados nas Condições Particulares ou, na falta dessa designação, os herdeiros da Pessoa Segura.
2. O Tomador do Seguro pode alterar os Beneficiários em qualquer momento da vigência do contrato, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
3. A alteração dos Beneficiários só será válida a partir do momento em que a Seguradora tenha recebido a correspondente comunicação escrita.
4. O direito de alteração dos Beneficiários cessa no momento em que estes adquiram o direito ao pagamento das importâncias seguras.

CLÁUSULA 14 - PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

O Contrato não confere direito a Participação nos Resultados.

CLÁUSULA 15 - FUNDO AUTÓNOMO DE INVESTIMENTO

Os activos representativos das provisões técnicas desta modalidade 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 última morada do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, constante do contrato.

CLÁUSULA 17 - RECLAMAÇÕES

1. A Seguradora 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 Supervisão de Seguros de Moçambique.
2. A informação geral relativa à gestão de reclamações encontra-se disponível em www.fidelidade.co.mz.

CLÁUSULA 18 - LEI APLICÁVEL

A lei aplicável ao contrato é a lei moçambicana.



CLÁUSULA 19 - REGIME FISCAL

O contrato está sujeito ao regime fiscal Moçambicano.

CLÁUSULA 20 – 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 acordo das partes, 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.

