

Zurich Vida Risco Flex

Condições Pré-Contratuais

Fevereiro 2023



Cláusula 1ª Objeto do seguro	3
Cláusula 2ª:	3
Cobertura Principal	3
Morte	3
Coberturas Complementares	3
Morte por Acidente	3
Invalidez Absoluta e Definitiva	4
Doenças Graves – Antecipação parcial de Capital	4
Cláusula 3ª Exclusões e Limitações de Cobertura	6
Cláusula 4ª Exclusões Gerais	6
Cláusula 5ª Exclusões Específicas	7
Cláusula 6ª Dever de Informação do Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura	7
Cláusula 7ª Avaliação do Risco	8
Cláusula 8ª Método Cálculo Prémio, Agravamentos e Modalidades de Pagamento	8
Cláusula 9ª Consequências da Falta de Pagamento dos Prémios	8
Cláusula 10ª Regra aplicável aos Seg. de Vida Associados a Contratos de Mútuo	9
Cláusula 11ª Beneficiários	9
Cláusula 12ª Duração do Contrato, Renovação, Denúncia e Livre Resolução	9
Cláusula 13ª Regime de Transmissão do Contrato	10
Cláusula 14ª Participação nos Resultados	10
Cláusula 15ª Valor de Resgate e de Redução	10
Cláusula 16ª Regime Fiscal e Alteração de Residência	10
Cláusula 17ª Sanções Económicas e Comerciais	10
Cláusula 18ª Reclamações e Arbitragem	10
Cláusula 19ª Regime Relativo à Lei Aplicável	11
Cláusula 20ª Relatório Sobre a Solvência e a Situação Financeira	11

Condições Pré-Contratuais

A Zurich - Companhia de Seguros Vida, S.A., entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora no Ramo Vida em Portugal, registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o número 1132, doravante designada por Zurich, com sede em Portugal, na Rua Barata Salgueiro, 41 – 1269-058 Lisboa, comercializa o **Zurich Vida Risco Flex**, uma solução de seguro de vida individual cujas características se apresentam nas seguintes Condições Pré-Contratuais.

Cláusula 1ª Objeto do seguro

A presente solução garante, de acordo com a opção do Tomador do Seguro, que constará nas Condições Particulares do contrato, uma das seguintes opções de cobertura de risco:

Opção A: Morte ou Invalidez Absoluta e Definitiva, 30.000,00 Eur de capital seguro;
Opção B: Morte e Morte por Acidente, 30.000,00 Eur de capital seguro;
Opção C: Morte ou Invalidez absoluta e Definitiva, 40.000,00 Eur de capital seguro e Doenças Graves (antecipação de 50% do capital seguro da cobertura de morte).

Cláusula 2ª:

Cobertura Principal

Morte

A Zurich garante em caso de morte da Pessoa Segura o pagamento do Capital Seguro indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.

Caso ocorra o pagamento do capital seguro por esta cobertura extingue-se o contrato.

Coberturas Complementares

O Tomador do Seguro poderá ainda contratar as coberturas complementares abaixo apresentadas, em função da opção de cobertura de risco pretendida.

Morte por Acidente

A Zurich garante, em caso de Morte da Pessoa Segura, que seja consequência de acidente ocorrido durante a vigência do contrato, o pagamento do capital adicional respeitante a esta cobertura, indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro, que é igual ao capital seguro em caso de morte pela cobertura principal.

Entende-se por acidente o acontecimento devido a causa súbita, externa e alheia à vontade do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e do Beneficiário que produza lesões corporais clínica e objetivamente comprovadas.

Os riscos garantidos por esta cobertura, de Morte, consideram-se consequência de um acidente se, além de nele encontrarem a causa, lhe sobrevierem durante um período de doze meses consecutivos.

Nos casos em que o acidente provoque um estado de coma profundo e irreversível o mesmo será equivalente à morte, após um período de doze meses em que se prolongue ininterruptamente.

Caso ocorra o pagamento do capital acima referido extingue-se a presente cobertura complementar.

Invalidez Absoluta e Definitiva

Pela presente cobertura a Zurich garante, em caso de invalidez absoluta e definitiva da Pessoa Segura, o pagamento antecipado do Capital Seguro em caso de morte indicado nas Condições Particulares ou em Ata Adicional em vigor à data de ocorrência do sinistro.

Considera-se que a Pessoa Segura se encontra com Invalidez Absoluta e Definitiva, quando cumulativamente:

- a) Fique impossibilitada de satisfazer de forma autónoma todas as necessidades diárias referidas abaixo:
 - i) Higiene pessoal;
 - ii) Alimentação;
 - iii) Mobilidade;
 - iv) Vestir e despir.
- b) O grau de incapacidade definitiva (sem previsão de reapreciação futura) deverá ser igual ou superior a 85%, conforme definido na Tabela Nacional de Incapacidade.
- c) A incapacidade total da Pessoa Segura resulte de doença ou acidente ocorrido durante a vigência do contrato, não sendo possível prever qualquer melhoria, com base nos conhecimentos médicos atuais.

Caso ocorra a antecipação do pagamento do capital acima referido extingue-se o contrato, uma vez que nunca poderá ser acionada cumulativamente a cobertura principal contratada.

Doenças Graves – Antecipação parcial de Capital

A Zurich garante, em caso de diagnóstico de Doença Grave da Pessoa Segura, o pagamento antecipado de 50% do Capital Seguro em caso de Morte indicado nas Condições Particulares.

1.

Considera-se **Doença Grave** qualquer uma das doenças seguintes:

i. Cancro

São excluídos:

- (1) todos os tumores em estadio TNM 0 e I e respetivos subgrupos;
- (2) todos os tumores da pele exceto melanoma nos estádios TNM II, III ou IV);
- (3) tumores descritos histologicamente como lesões pré-malignas ou que mostrem alterações malignas precoces;
- (4) tumores classificados como carcinoma “in situ”;
- (5) carcinoma intraductal não-invasivo da mama;
- (6) tumor carcinóide do apêndice;
- (7) carcinoma estágio I da bexiga;
- (8) Carcinomas papilar e folicular da tiroideia;
- (9) Doença de Hodgkin em estágio I;
- (10) Leucemia Linfática Crónica;
- (11) alterações malignas em pólipos sem infiltração da mucosa adjacente;
- (12) tumores relacionados com SIDA, como por exemplo o sarcoma de Kaposi.

ii. Acidente Vascular Cerebral (AVC) que cause défices neurológicos permanentes.

São excluídos:

(1) síndromas semelhantes ao AVC, resultantes de traumatismos ou de patologias intra-cranianas ocupando espaço, como por exemplo, abscessos, hemorragias ou tumores;

(2) Isquémia Vertebro-basilar;

(3) Acidentes Isquémicos Transitórios (AIT), défices neurológicos focais de instalação súbita que recuperam totalmente em 24 horas.

iii. Enfarte agudo do Miocárdio

iv. Cirurgia das Artérias Coronárias

São excluídos:

(1) os métodos não cirúrgicos, nomeadamente todos os procedimentos intravasculares ou cavitários realizados por via percutânea, como por exemplo a angioplastia coronária transluminal percutânea e a trombólise por cateterização arterial coronária;

(2) outras intervenções cirúrgicas cardíacas como por exemplo, valvuloplastias e colocação de próteses valvulares.

v. Insuficiência Renal Crónica em Hemodiálise – Insuficiência crónica avançada de ambos os rins, irreversível, necessitando de diálise renal regular e permanente.

vi. Transplante de Órgãos Vitais – A submissão como recetor num transplante de coração, coração-pulmão, fígado, rim, pâncreas ou medula óssea.

São excluídos os dadores de órgãos para transplante.

vii. Esclerose Múltipla – Anomalias neurológicas persistentes, por mais de 6 meses, evidenciando-se pelos sintomas típicos da desmielinização das funções motoras e sensoriais devendo ter um inequívoco diagnóstico, clínico e por meios auxiliares de diagnóstico que confirmem as anomalias neurológicas.

viii. Demência -Considera-se que a Pessoa Segura sofre de demência se apresentar, de forma clinicamente evidente, pelo menos 5 dos seguintes sintomas, durante um período mínimo de 6 meses: diminuição das capacidades de memorização, elaboração do discurso, cálculo, análise, resolução de problemas, orientação viso-espacial, manutenção das rotinas, da vida de relação com terceiros e da capacidade laboral. A Pessoa Segura deve também apresentar redução significativa da autonomia para a realização das Atividades da Vida Diária – banho, higiene pessoal, alimentação, mobilidade e vestir-se e despir-se- sendo obrigatória a necessidade de supervisão e ajuda de terceiros permanente para a realização das mesmas. Estão incluídas neste capítulo a doença de Parkinson e a doença de Alzheimer.

São excluídas:

(1) As demências secundárias a doença de Huntington, traumatismos, exposição a agentes tóxicos e ou consumo de bebidas alcoólicas e fármacos.

(2) As demências diagnosticadas no período de seis meses a contar do início da cobertura complementar Doenças Graves ou da sua reposição em vigor.

ix. Diabetes Mellitus se apresentar pelo menos três das seguintes patologias, caracterizadas por todos os sintomas indicados:

(1) Neuropatia Diabética:

- Disfunções nervosas periféricas (polineuropatia simétrica, neuropatia neurovegetativa isolada, ou neuropatia proximal simétrica);

- Alterações Vasculares;

- Amputação não traumática por neuro-artropatia diabética.

(2) Dor Neuropática:

- Dor contínua;
- Dor espontânea que ocorre na ausência de qualquer estímulo;
- Hiperalgisia: dor acentuada na sequência de estímulo mínimo (ex. picada de alfinete);
- Alodínia: dor causada por um estímulo não doloroso (ex. toque ligeiro).

(3) Retinopatia Diabética:

- Retinopatia diabética R3;
- Maculopatia M;
- Fotocoagulação P1;
- Acuidade visual bilateral inferior a 2/10;

(4) Nefropatia Diabética: Insuficiência renal crónica em hemodiálise.

(5) Doença Cardiovascular: Insuficiência coronária evidente clinicamente e por exames de diagnóstico.

Está excluída:

A diabetes Mellitus, conforme descrita no âmbito da presente cobertura de Doenças Graves, que seja diagnosticada no prazo de seis meses a contar do início da cobertura ou da sua reposição em vigor.

2.

Estão sempre excluídas as seguintes doenças:

- Doença hepática terminal;
- Doenças psicogénicas;
- Doenças secundárias a regimes terapêuticos ou cirurgias não recomendados ou reconhecidos cientificamente para o efeito;
- Doenças secundárias ao consumo de álcool e/ou drogas ou estupefacientes.

3.

Caso ocorra o pagamento antecipado de 50% do capital seguro em consequência do diagnóstico de doença grave nos termos desta cobertura complementar, extingue-se a presente cobertura complementar, ficando a vigorar a cobertura principal pelo capital seguro remanescente, sendo, em consequência, emitidas novas Condições Particulares indicando o novo capital em caso de morte.

Cláusula 3ª **Exclusões e Limitações de Cobertura**

Quando a morte, invalidez ou doença grave da Pessoa Segura for causada por qualquer dos riscos excluídos definidos para as coberturas, o contrato é resolvido a partir da data em que a Pessoa Segura entrou na situação de exclusão.

Cláusula 4ª **Exclusões Gerais**

Não ficam cobertos pela presente solução os riscos de morte, invalidez ou doença grave, resultantes de doença pré-existente e não declarada na proposta e doença ou lesão provocada por:

- Ato decorrente da responsabilidade criminal da Pessoa Segura, do Tomador do Seguro ou do Beneficiário;
- Suicídio se ocorrer até um ano após a celebração ou a reposição em vigor do contrato. Os aumentos de capital não serão igualmente considerados caso o suicídio ocorra no prazo de um ano após o referido aumento;

c) Factos que sejam consequência de:

- i.** Ofensas corporais a que a Pessoa Segura tenha dado causa ou que notoriamente tivesse podido evitar;
- ii.** Mutilações voluntárias;
- iii.** Consumo de álcool, drogas ou de estupefacientes fora da prescrição médica.

d) Explosão, libertação do calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;

e) Exercício de ocupações ou práticas manifestamente perigosas, tais como corridas ou competições de velocidade para veículos de qualquer natureza, providos ou não de motor, empreendimentos temerários, utilização de meios de locomoção aéreos, ressalvando-se esta última se efetuada na qualidade de passageiro portador de título de transporte ou de bilhete em linha devidamente autorizada;

f) Permanência em regiões consideradas de risco agravado, nomeadamente por instabilidade política/económica, precariedade das condições de higiene e saúde, ocupadas militarmente ou em centros de operações militares de revolta ou rebelião, que possam ser consideradas em estado de beligerância, bem como factos consequentes de viagem com carácter de expedição armada ou exploração;

g) Guerra, declarada ou não, invasão, ato inimigo estrangeiro, hostilidade ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião ou revolução, bem como todos os danos causados acidentalmente por engenhos explosivos ou incendiários;

h) Atos de terrorismo e sequestro.

Dependendo das respetivas características, os riscos excluídos pelas alíneas e), f), g) e h), poderão ser aceites pela Zurich mediante convenção expressa em ata adicional ao contrato e pagamento do respetivo sobreprémio.

Cláusula 5ª **Exclusões Específicas**

Riscos Excluídos para as coberturas complementares em caso de Acidente

Aplicam-se às coberturas complementares em caso de Acidente as Exclusões Gerais e ficam ainda excluídos os riscos resultantes de intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força do acidente.

Riscos Excluídos para as Coberturas Complementares de Invalidez

Aplicam-se às coberturas de invalidez as exclusões gerais e ficam ainda excluídos os riscos resultantes do agravamento de invalidez existente à data de início da presente Cobertura Complementar.

Cláusula 6ª **Dever de Informação do Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura**

O Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do contrato ou de qualquer alteração do mesmo que imponha a avaliação do risco, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco, nomeadamente informações sobre o estado de saúde, atividades profissionais e extraprofissionais, práticas desportivas, local de residência e deslocações e estadias para fora do país de residência declarado.

O Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura obrigam-se a comunicar à Zurich, sob pena de resolução do contrato, a ocorrência de quaisquer circunstâncias que sejam suscetíveis de constituir um agravamento do risco, no que respeita à Pessoa Segura, desde que não relacionado com o estado de saúde.

Cláusula 7ª **Avaliação do Risco**

Para avaliação do risco, são consideradas as informações prestadas ao abrigo do “Dever de informação do Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura” e, em alguns casos, poderá ser solicitada a realização de exames médicos à Pessoa Segura.

Nos casos em que haja lugar à realização de exames médicos, a Zurich entregará ao candidato uma relação das formalidades médicas a cumprir, com indicação das entidades junto das quais as mesmas podem ser realizadas, sendo o custo desses exames inteiramente suportado pela Zurich.

A Pessoa Segura poderá aceder aos dados médicos dos exames a que foi submetida.

De acordo com as características do risco, o mesmo poderá não ser aceite ou ser aceite em condições especiais, apresentando a Zurich, nestas situações, os fundamentos que determinaram essa decisão.

Cláusula 8ª **Método Cálculo Prémio, Agravamentos e Modalidades de Pagamento**

Os prémios da cobertura principal e das coberturas complementares são calculados tendo em conta os seguintes critérios: idade da Pessoa Segura e tabelas de mortalidade ou invalidez.

Poderá haver agravamento do prémio em função:

- do estado de saúde da Pessoa Segura;
- da atividade profissional, extraprofissional e/ou desportiva exercidas;
- da permanência em territórios de risco agravado.

Os prémios são devidos pelo Tomador do Seguro antecipada e anualmente, dando a Zurich a possibilidade de fracionamento do prémio em mensal, bimestral, trimestral ou semestral, mediante solicitação do Tomador do Seguro e desde que este satisfaça os encargos de prémio mínimo devidos. São suportados pelo Tomador do Seguro todos os encargos de natureza legal e contratual exigíveis.

Cláusula 9ª **Consequências da Falta de Pagamento dos Prémios**

Se o pagamento do prémio não for efetuado na data de vencimento do respetivo recibo, a Zurich, após comunicação ao Tomador do Seguro, procederá à resolução do contrato, cessando os efeitos do mesmo, a partir da data de vencimento do primeiro recibo em falta.

A falta de pagamento do prémio na data de vencimento do respetivo recibo impossibilitará o pagamento de qualquer sinistro respeitante às coberturas do contrato, ocorrido entre o vencimento e a data de eventual liquidação do recibo de prémio.

A Zurich dará conhecimento da falta de pagamento do prémio ao Beneficiário irrevogável que se poderá substituir ao Tomador do Seguro no pagamento do prémio. Caso isso não aconteça, o contrato será resolvido.

Cláusula 10ª **Regra aplicável aos Seg. de Vida Associados a Contratos de Mútuo**

Não existe relação entre o capital seguro e o capital em dívida de contrato de mútuo eventualmente associado ao seguro de vida em causa, não evoluindo o capital seguro, ao longo do prazo da cobertura, da mesma forma que o capital em dívida do contrato de mútuo.

Cláusula 11ª **Beneficiários**

Os Beneficiários do contrato de seguro são nomeados pelo Tomador do Seguro que os pode alterar em qualquer momento da vigência do contrato, desde que, com o acordo expresso da Pessoa Segura. Caso os Beneficiários não sejam os herdeiros legais, devem ser fornecidos os elementos que os identifiquem, designadamente o nome ou a designação completa, a morada e os números de identificação civil e fiscal.

Se o Tomador do Seguro submeter o contrato a aceitação expressa de benefício, deverá mencioná-lo na proposta de seguro ou no pedido de alteração de Beneficiários. Nestas circunstâncias, o Beneficiário designado deverá declarar, por escrito, a aceitação do benefício, passando este a considerar-se irrevogável até expressa autorização em contrário do Beneficiário aceitante.

Sendo o Beneficiário irrevogável, o exercício dos direitos contratuais pelo Tomador do Seguro que importe qualquer alteração contratual que possa prejudicar o primeiro, fica sujeito ao prévio acordo escrito do mesmo.

Sendo o Benefício Irrevogável, a Zurich comunicará por escrito ao Beneficiário aceitante qualquer situação de incumprimento contratual por parte do Tomador do Seguro, nomeadamente, a falta de pagamento do prémio inicial do contrato. devidos.

Nos termos do número anterior, se no prazo de quinze dias a partir da data em que for comunicado por escrito ao Beneficiário aceitante a situação de incumprimento contratual, a Zurich não receber qualquer resposta por escrito manifestando o interesse daquele na manutenção do contrato, aplicar-se-á o que está estabelecido na cláusula 9ª.

Cláusula 12ª **Duração do Contrato, Renovação, Denúncia e Livre Resolução**

As coberturas são contratadas pelo período de um ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sem necessidade de quaisquer formalidades, até que se atinja o prazo contratado, respeitando as seguintes idades limite para a cobertura dos riscos:

- Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva: 80 anos
- Restantes coberturas de Invalidez: 66 anos
- Morte por Acidente e por Acidente de Circulação: 66 anos
- Doenças Graves: 66 anos
- Subsídio Diário por Hospitalização: 66 anos (esta cobertura é contratada por um período de cinco anos e tem renovação quinquenal).

O contrato pode ser livremente denunciado por qualquer das partes com efeito na data da renovação do contrato, ou a todo o tempo pelo Tomador do Seguro, desde que comunicada nos termos acordados e com trinta dias de antecedência relativamente à data da produção dos seus efeitos.

O Tomador do Seguro, desde que não seja uma pessoa coletiva, dispõe de um prazo de trinta dias, a contar da receção da apólice, para, através de documento escrito, resolver o contrato sem invocar justa

causa, ficando o contrato sem efeito desde o seu início e a Zurich com o direito de ser reembolsada do custo da apólice bem como das despesas que tiver suportado para efeitos de análise de risco.

Cláusula 13ª

Regime de Transmissão do Contrato

O Tomador do Seguro, não sendo Pessoa Segura e cumprindo as formalidades definidas no contrato para o efeito, pode transmitir a sua posição contratual a um terceiro, que assim fica na posse de todos os direitos e deveres que correspondiam àquele perante o Segurador.

Cláusula 14ª

Participação nos Resultados

A presente solução não confere direito a Participação nos Resultados.

Cláusula 15ª

Valor de Resgate e de Redução

A presente solução não confere direito nem a Valor de Resgate nem a Valor de Redução.

Cláusula 16ª

Regime Fiscal e Alteração de Residência

1.

O contrato de seguro de vida ficará sujeito ao regime fiscal previsto na Lei, não recaindo sobre a Zurich qualquer ónus, encargo ou responsabilidade em consequência de alteração legislativa.

2.

Caso o Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura mude a sua residência para outro país, durante a vigência da apólice, deverá notificar a Zurich de tal alteração com uma antecedência mínima de 60 dias antes da sua ocorrência. Caso a Zurich considere que a alteração de residência pode afetar a sua capacidade de manter em vigor as condições do contrato de seguro, a Zurich reserva-se ao direito de proceder a alterações nas condições do contrato de seguro que se julguem necessárias ou a proceder à resolução do contrato de seguro com um pré-aviso de 30 dias.

Cláusula 17ª

Sanções Económicas e Comerciais

Todas as transações financeiras estão sujeitas ao cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis às sanções económicas e comerciais em vigor no ordenamento jurídico Português.

A Zurich não presta qualquer serviço incluindo, mas não exclusivamente, a aceitação de pagamentos de prémios, pagamentos de sinistros e outros Reembolsos, se ao fazê-lo estivermos a violar alguma lei ou regulamento aplicável às sanções económicas e comerciais em vigor no ordenamento jurídico Português.

A Zurich reserva-se ao direito de resolver o presente contrato, se considerar que o Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura são consideradas pessoas sancionadas, ou caso o objeto se torne impossível de acordo com as leis e regulamentos aplicados às sanções económicas e comerciais em vigor no ordenamento jurídico Português.

Cláusula 18ª

Reclamações e Arbitragem

Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços da Zurich–Companhia de Seguros Vida, S.A. assim como à ASF- Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

As reclamações poderão ser efetuadas através de correio eletrónico ou postal, para a Sede da Zurich.

Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da Lei.

O Centro de Resolução Alternativo de Litígios (RAL) especializado no setor Segurador é o CIMPAS - Centro de Informação, Mediação e Provedoria de Seguros (disponível em www.cimpas.pt).

Com exceção dos casos em que seja legalmente obrigatório, o recurso da Zurich – Companhia de Seguros Vida S.A. à arbitragem ou qualquer outro mecanismo alternativo de litígios de consumo será efetuado numa base casuística e em função das matérias envolvidas em cada litígio em concreto.

Cláusula 19ª **Regime Relativo à Lei Aplicável**

A Lei aplicável ao **Zurich Vida Risco Flex** é a Portuguesa.

Caso ocorram alterações legislativas e regulamentares que sejam aplicáveis ao presente contrato, considerando a Zurich que não é possível a manutenção da execução mesmo sem que tal cause efeitos adversos materiais, ainda que potenciais, a Zurich reserva-se ao direito de modificar as condições do contrato que se julguem necessárias ou a proceder à resolução do mesmo mediante pré-aviso de 30 dias.

Cláusula 20ª **Relatório Sobre a Solvência e a Situação Financeira**

O Relatório sobre a Solvência e a Situação Financeira da Zurich será anualmente publicado na internet no sítio da Zurich Portugal.