

O que é o viva plus?

O viva plus é um seguro de vida que tem como garantia principal, durante o prazo do contrato, o pagamento do capital seguro em caso de morte da Pessoa Segura, indicado nas Condições Particulares, em vigor na data em que ocorrer o evento. Em função da opção escolhida, tem associadas as coberturas complementares de Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Remunerada Compatível, Morte por Acidente e Doenças Graves.

O produto é apresentado em três opções de subscrição com as seguintes coberturas:

vida base	vida mais	vida top
Morte	Morte	Morte
Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Remunerada Compatível (60%) ou Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Remunerada Compatível (66%)	Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Remunerada Compatível (60%)	Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Remunerada Compatível (60%)
-	Morte por acidente	Morte por acidente
-	-	Doenças graves

As três opções podem ser subscritas por uma empresa ou empresário em nome individual. Caso se trate de uma pessoa singular, apenas pode ser subscrita a opção Vida Top.

O capital seguro tem um mínimo de 10.000 euros e um máximo de 200.000 euros.

A idade atuarial de cada Pessoa Segura na subscrição deve estar compreendida entre os 18 e os 66 anos para as opções Vida Base e Vida Mais e entre os 18 e 64 anos para a opção Vida Top. A cobertura complementar de Invalidez cessa na data em que inicia a anuidade em que a Pessoa Segura completa os 67 anos de idade atuarial, a cobertura complementar de Doenças Graves cessa na data em que inicia a anuidade em que a Pessoa Segura completa os 65 anos de idade atuarial.

A cobertura principal de Morte e a cobertura complementar Morte por Acidente cessam na data em que inicia a anuidade em que a Pessoa Segura completa os 70 anos de idade atuarial.

E quais são as garantias?

Em caso de morte da Pessoa Segura durante a vigência do contrato, garante-se o pagamento do capital seguro, indicado nas Condições Particulares, em vigor na data em que ocorrer a morte.

A esta garantia estão associadas as seguintes Coberturas Complementares, que se regem pelas respetivas Condições Especiais:

- Invalidez Definitiva para a Profissão ou Atividade Remunerada Compatível
- Morte por Acidente
- Doenças Graves

A morte ou invalidez da Pessoa Segura determina a caducidade do contrato.

No termo do contrato não há lugar a qualquer pagamento ou reembolso.

Quais as exclusões e limitações?

As exclusões e limitações para a garantia principal Morte são:

- ato intencional do Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou do Beneficiário, na qualidade de autores materiais, morais, cúmplices, instigadores ou encobridores, e que se traduzam na ativação das coberturas contratadas;

- b) suicídio da Pessoa Segura, se ocorrido até 2 anos após a data de início do contrato ou da sua reposição em vigor ou do aumento do capital seguro, respeitando neste último caso a exclusão somente ao acréscimo de cobertura;
- c) doença preexistente, considerando-se como tal toda a alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, suscetível de constatação médica objetiva, e que tenha sido objeto de um diagnóstico ou que, com suficiente grau de evidência, se tenha revelado em data anterior à data de início do contrato, à da aceitação de uma nova cobertura ou à data do aumento do capital seguro ou à data da subscrição de novas coberturas, respeitando, nestes dois últimos casos, a exclusão somente ao acréscimo de cobertura, salvo quando tenha havido comunicação formal ao Segurador, e aceitação por parte deste, nas condições que para o efeito tenham sido estabelecidas;
- d) doenças, acidentes ou quaisquer eventos que tenham ocorrido ou dado origem a tratamento médico antes da data de entrada em vigor desta cobertura, e suas eventuais consequências, desde que tais doenças, acidentes ou eventos não sejam mencionados em documentos específicos de avaliação do estado de saúde da Pessoa Segura, quando expressamente fornecidos pelo Segurador para o efeito;
- e) participação ativa em situação de guerra, esteja ou não mobilizada a Pessoa Segura, atos de terrorismo ou perturbações da ordem pública no país de residência ou noutro, mesmo durante deslocações temporárias;
- Parágrafo único - Entende-se por participação ativa o facto de a Pessoa Segura fazer parte de uma força militar: exército, marinha, polícia e outras forças especiais associadas ao Governo ou outras autoridades públicas para defender a lei e a ordem ou fazer parte de milícias com um papel ativo ou defensivo.
- f) qualquer conduta da Pessoa Segura contrária à lei, nomeadamente a participação em atos de sabotagem, motins, rixas ou perturbações da ordem pública;
- g) riscos nucleares e contaminação radioativa;
- h) ato intencional ou mutilação voluntária, embriaguez ou de uso de estupefacientes fora de prescrição médica, pela Pessoa Segura, considerando-se que se encontram em estado de embriaguez aquele a quem for detetado um grau de alcoolemia no sangue superior a 0,5gr/litro;
- i) condução ou utilização de aeronaves, exceto como passageiro de carreiras comerciais devidamente autorizadas pela Comissão Europeia (Regulamento EU n.º 590/2010 de 05/07/2010, relativo à alteração do Regulamento CE n.º 474/2006 que estabelece a lista de transportadoras aéreas comunitárias que são objeto de uma proibição de operação na Comunidade);
- j) atividade profissional ou extraprofissional manifestamente perigosa, tal como competição de velocidade em veículo de qualquer natureza (como passageiro ou condutor) e treinos correspondentes, exercício da atividade de bombeiro ou construção civil, ou utilização e manipulação de materiais perigosos;
- k) deslocação temporária ou permanente para países ou regiões em que ocorra epidemia declarada pelas autoridades de saúde;
- l) prática de qualquer desporto (provas, ensaios ou treinos) a título profissional ou a título amador remunerado;
- m) prática das seguintes atividades:
- i. alpinismo, escalada, espeleologia, montanhismo;
 - ii. desportos aéreos, incluindo paraquedismo, balonismo, asa delta, parapente, queda livre, *sky diving*, *sky surfing*, *base jumping* e saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (*bungee jumping*);
 - iii. prática de caça de animais ferozes; tauromaquia; caça submarina e mergulho;
 - iv. descida em *rappel* ou *slide*; descida de correntes originadas por desníveis de água (*canoagem*, *rafting*);
 - v. desportos de combate e artes marciais.

As coberturas garantidas podem ser extensivas aos casos previstos nas alíneas i) a m), ficando dependente da aceitação expressa do Segurador, nas condições que para o efeito sejam estabelecidas com este e mediante o pagamento prévio do respetivo sobreprémio.

As exclusões e limitações relativas às garantias complementares são as constantes das respetivas Condições Especiais.

E qual o âmbito territorial?

Salvo convenção em contrário nas Condições Especiais ou Condições Particulares e sem prejuízo das exclusões legais e contratuais aplicáveis, o contrato tem restrições ao âmbito territorial para as deslocações que ocorram para fora da União Europeia, com exceção dos países Suíça, Noruega, EUA, Canadá, Austrália, Nova Zelândia, Japão e Reino Unido.

Qual o início e duração do contrato?

Caso não sejam necessárias quaisquer formalidades médicas, o contrato tem início às zero horas da data indicada nas Condições Particulares.

No caso de ser necessário efetuar exames médicos para avaliação do risco, as respetivas despesas serão suportadas pelo Segurador e a proposta só se considera aceite e o contrato celebrado mediante comunicação escrita do Segurador, onde seja transmitida essa sua decisão, que indicará a data de efeito do contrato.

O contrato estabelece-se por um período de um ano, sendo tácita e sucessivamente renovado por períodos anuais, até ao início da anuidade em que a Pessoa Segura atingir os 70 anos de idade atuarial, salvo se qualquer das partes o denunciar com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.

O que se paga e como?

Os prémios são variáveis e calculados anualmente, no início de cada anuidade, pela aplicação ao capital seguro da taxa definida para o escalão etário onde se integra a idade atuarial da Pessoa Segura de acordo com as coberturas subscritas pelo Tomador do Seguro.

Os prémios, podem ser pagos em frações semestrais, trimestrais ou mensais mediante o

pagamento de um encargo de fracionamento de 1%, 2% ou 3%, respetivamente, e desde que as frações não sejam inferiores a 5 euros.

Sobre os prémios calculados incide uma taxa para o INEM, constituindo o valor total a pagar, ficando desde já convencionado que futuros impostos ou taxas legais que venham a ser estabelecidos serão da responsabilidade do Tomador do Seguro.

E se deixar de pagar os prémios?

Na falta de pagamento do prémio ou fração dentro dos 30 dias posteriores ao seu vencimento, o Segurador enviará aviso por carta registada para pagamento no prazo de 8 dias. Não sendo efetuado o pagamento neste prazo, o contrato é resolvido, cessando todas as garantias, sem prejuízo de poder ser exigido o prémio correspondente ao período decorrido desde a data de vencimento do anterior recibo de prémio.

O contrato tem direito a Participação nos Resultados?

Este contrato não confere o direito a Participação nos Resultados.

Denúncia

O contrato de seguro celebrado por período determinado e com prorrogação automática pode ser livremente denunciado por qualquer das partes para obviar à sua prorrogação.

A denúncia deve ser feita por declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da prorrogação do contrato.

Declaração inicial do risco

O Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, ainda que tal não lhes seja solicitado em questionário.

Incumprimento doloso

Em caso de incumprimento doloso do dever anteriormente referido, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro.

Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no parágrafo anterior deve ser enviada

no prazo de 3 meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do prazo previsto no parágrafo anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo de 3 meses, salvo se tiver ocorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.

Em caso de dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

Incumprimento negligente

Em caso de incumprimento com negligência do dever anteriormente referido, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento:

- a) propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 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 inexatamente.

O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite. Neste caso o prémio é devolvido proporcionalmente ao período não decorrido até ao vencimento do contrato atendendo à cobertura havida.

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 inexatidões negligentes:

- a) o Segurador 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 inexatamente;
- b) o Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado

inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

Modalidades de pagamento do prémio

O prémio de seguro pode ser pago em numerário, por cheque bancário, sistema de débito direto, vale postal ou pagamento de serviços (SIBS).

O pagamento do prémio por cheque fica subordinado à condição da sua boa cobrança e, verificada esta, considera-se feito na data da receção daquele.

O pagamento por sistema de débito direto fica subordinado à condição da não anulação posterior do débito por retratação do autor do pagamento no quadro de legislação especial que a permita.

A falta de cobrança do cheque ou a anulação do débito equivale à falta de pagamento do prémio.

A dívida do prémio pode ainda ser extinta por compensação com crédito reconhecido, exigível e líquido até ao montante a compensar, mediante declaração de uma das partes à outra, desde que se verifiquem os demais requisitos da compensação.

Sobre o regime fiscal

O presente contrato está sujeito ao Regime Fiscal Português em matéria de dedução ao IRS e/ou IRC e tributação dos rendimentos, nos termos previstos nas normas do Código do IRS e/ou Código do IRC e demais legislação fiscal aplicável em vigor.

O Regime Fiscal aplicado ao presente contrato encontra-se disponível no sítio da Internet www.ageas.pt, podendo o Tomador do Seguro, em alternativa, se assim o entender, solicitar em qualquer momento a respetiva informação por escrito ao Segurador.

Sobre o direito de livre resolução

O Tomador do Seguro pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos 30 dias imediatos à data da receção da Apólice.

O prazo previsto conta-se a partir da data da celebração do contrato, desde que o Tomador do Seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar da Apólice.

A resolução do contrato deve ser comunicada ao Segurador por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador.

O exercício deste direito determina a resolução deste contrato, extinguindo-se todas as obrigações dele decorrentes, com efeitos desde a data de celebração do mesmo, havendo lugar à devolução do prémio eventualmente já pago.

O Segurador tem direito ao prémio correspondente ao período em que o contrato esteve em vigor, bem como às despesas efetuadas com a celebração do contrato, nomeadamente com exames médicos. O exercício deste direito não dá lugar a qualquer indemnização.

O Tomador do Seguro pode transmitir o seu contrato?

O Tomador do Seguro pode transmitir a sua posição contratual nas seguintes situações:

- a) à Pessoa Segura, se diferente do Tomador do Seguro e sempre que haja acordo entre ambos;
- b) a um terceiro, estando dependente do consentimento do Segurador.

Em caso de morte do Tomador do Seguro, durante a vigência do contrato, não sendo este Pessoa Segura, a Pessoa Segura ocupará o seu lugar.

O Tomador do Seguro não poderá ceder ou onerar direitos sobre a Apólice, salvo se cumpridos cumulativamente os seguintes requisitos: a cláusula beneficiária não tiver carácter irrevogável e existir autorização expressa do Segurador para essa cessão ou oneração de direitos sobre a Apólice.

Possibilidade de a Pessoa Segura aceder a dados médicos

O resultado dos exames médicos deve ser comunicado, quando solicitado, à Pessoa Segura ou a quem esta expressamente indique.

Como recebe a documentação do contrato?

As **Condições Contratuais** aplicáveis a este contrato serão disponibilizadas na Área de Cliente (acessível em www.ageas.pt). Poderão ainda ser enviadas por correio, mediante solicitação a um Mediador Ageas Seguros ou através da Linha de Apoio ao Cliente 217 943 039, disponível nos dias úteis das 8h30 às

19h00.

A **restante documentação** referente a este e a todos os contratos atualmente em vigor do Tomador do Seguro será disponibilizada, em suporte digital, na Área de Cliente, acessível em www.ageas.pt, sendo avisado sempre que fiquem disponíveis novos documentos, por mensagem enviada para o e-mail indicado na Proposta. Caso pretenda, adicionalmente, receber uma cópia desta documentação por correio, deverá assinalar essa opção na Proposta.

Acesso a dados pessoais

De acordo com a legislação em vigor, os dados recolhidos para a celebração do contrato de seguro, bem como aqueles que vierem a ser fornecidos aquando da participação de um sinistro, serão processados e armazenados informaticamente, sendo utilizados nas relações pré-contratuais, contratuais e comerciais com a Ageas Portugal, Companhia de Seguros de Vida, S.A. e pelos seus subcontratados. As omissões, inexatidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório, quer facultativo, são da responsabilidade do Tomador do Seguro e da Pessoa Segura. Os titulares dos dados têm livre acesso aos seus dados pessoais, desde que o solicitem por escrito junto do Segurador, podendo solicitar a sua correção, aditamento ou eliminação, nos termos da Lei.

Os registos magnéticos das chamadas telefónicas que vierem a ser autorizadas pelo Tomador do seguro e/ou pela Pessoa Segura poderão ser utilizadas pela Ageas Portugal, Companhia de Seguros de Vida, S.A., no âmbito da relação contratual que vier a ser estabelecida, e bem assim para quaisquer fins lícitos, nomeadamente para execução dos serviços contratados, para melhoramento e controlo dos mesmos e como meio de prova.

Mediante autorização do Tomador do Seguro e/ou da Pessoa Segura manifestada na Proposta, a Ageas Portugal, Companhia de Seguros de Vida, S.A., poderá permitir o tratamento dos dados pessoais recolhidos, sob regime de absoluta confidencialidade e desde que compatível com as finalidades da recolha dos mesmos, às empresas que integram o Grupo Ageas.

A Ageas Portugal, Companhia de Seguros de Vida, S.A., poderá ter necessidade, quer para

efeitos de aceitação do contrato, quer para efeitos de regularização de sinistro, designadamente em caso de morte da Pessoa Segura, de aceder aos seus dados pessoais de saúde.

Tal acesso apenas terá lugar se a Pessoa Segura prestar o seu consentimento no questionário médico, devendo o acesso processar-se em estrita observância das disposições legais em vigor.

Reclamações

Sem prejuízo do recurso aos Tribunais, o Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura podem apresentar reclamações decorrentes da interpretação ou aplicação do presente contrato ao departamento responsável pela gestão de reclamações do Segurador, ao Provedor do Cliente ou à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, nos termos das suas competências legais.

www.ageas.pt

Ageas Portugal, Companhia de Seguros de Vida, S.A., Sede: Edifício Ageas, Av. do Mediterrâneo, 1, Parque das Nações, Apart. 8063, 1801-812 Lisboa, Portugal. Tel. 21 350 6100. Matrícula / Pessoa Coletiva N.º502220473. Conservatória de Registo Comercial de Lisboa. Capital Social 10.000.000 Euros

Arbitragem

Os litígios emergentes da validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro podem ser dirimidos por via arbitral, nos termos do regime geral da Lei da Arbitragem.

Qual é a lei aplicável e o foro competente?

Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, é aplicável a este contrato a Lei portuguesa.

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na Lei Civil.

Relatório de Solvência e Situação Financeira

O relatório sobre a solvência e a situação financeira do Segurador é publicado anualmente, de acordo com a legislação em vigor, encontrando-se disponível em www.ageas.pt.

