

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS	3
CLÁUSULA PRELIMINAR	3
CAPÍTULO I – DEFINIÇÕES, OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO.....	3
CLÁUSULA 1.ª - DEFINIÇÕES.....	3
CLÁUSULA 2.ª – OBJETO DO CONTRATO	6
CLÁUSULA 3.ª – COBERTURA BASE.....	6
CLÁUSULA 4.ª – COBERTURAS COMPLEMENTARES	10
CLÁUSULA 5.ª – ÂMBITO TERRITORIAL.....	15
CLÁUSULA 6.ª – EXCLUSÕES.....	15
CAPÍTULO II – DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO	18
CLÁUSULA 7.ª - DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO.....	18
CLÁUSULA 8.ª – INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO.....	19
CLÁUSULA 9.ª – INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO.....	19
CLÁUSULA 10.ª – INCONTESTABILIDADE	20
CAPÍTULO III – PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS.....	20
CLÁUSULA 11.ª – VENCIMENTO DOS PRÉMIOS.....	20
CLÁUSULA 12.ª – AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS	20
CLÁUSULA 13.ª – FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS	20
CLÁUSULA 14.ª – REPOSIÇÃO DO CONTRATO	21
CLÁUSULA 15.ª – CÁLCULO E ALTERAÇÃO DO PRÉMIO.....	21
CAPÍTULO IV – INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO, E VICISSITUDES DO CONTRATO	21
CLÁUSULA 16.ª – INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS.....	21
CLÁUSULA 17.ª – DURAÇÃO.....	21
CLÁUSULA 18.ª – RESOLUÇÃO DO CONTRATO	22
CLÁUSULA 19.ª – LIVRE RESOLUÇÃO DO CONTRATO	22
CLÁUSULA 20.ª – ERRO SOBRE A IDADE DA PESSOA	23
CLÁUSULA 21.ª – ALTERAÇÕES AO CONTRATO	23
CAPÍTULO V - PRESTAÇÃO PRINCIPAL DA VICTORIA.....	24

CLÁUSULA 22. ^a - CAPITAL SEGURO	24
CLÁUSULA 23. ^a – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	24
CLÁUSULA 24. ^a - PAGAMENTO DAS PRESTAÇÕES	26
CLÁUSULA 25. ^a - DESIGNAÇÃO BENEFICIÁRIA E ALTERAÇÕES	26
CLÁUSULA 26. ^a - PLURALIDADE DE SEGUROS.....	27
CAPÍTULO VI – OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES	27
CLÁUSULA 27. ^a – OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, PESSOA SEGURA OU BENEFICIÁRIO	27
CLÁUSULA 28. ^a – OBRIGAÇÕES DA VICTORIA.....	29
CLÁUSULA 29. ^a - SUB-ROGAÇÃO	29
CLÁUSULA 30. ^a - CESSÃO OU ONERAÇÃO DE DIREITOS	29
CLÁUSULA 31. ^a - CESSÃO DA POSIÇÃO CONTRATUAL.....	29
CLÁUSULA 32. ^a - COMPENSAÇÃO	29
CAPÍTULO VI – DISPOSIÇÕES DIVERSAS	30
CLÁUSULA 33. ^a – PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS.....	30
CLÁUSULA 34. ^a – FUNDO AUTÓNOMO DE INVESTIMENTO	30
CLÁUSULA 35. ^a – INTERVENÇÃO DE DISTRIBUIDOR DE SEGUROS	30
CLÁUSULA 36. ^a - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES	30
CLÁUSULA 37. ^a - PROTEÇÃO DE DADOS E CONFIDENCIALIDADE	30
CLÁUSULA 38. ^a REGIME FISCAL	32
CLÁUSULA 39. ^a – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM.....	32
CLÁUSULA 40. ^a – FORO.....	32

CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA PRELIMINAR

1. Entre a VICTORIA – Seguros de Vida, S.A., adiante designada por VICTORIA, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.
2. A individualização do presente contrato é efetuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respetivo domicílio, os dados da Pessoa Segura, os dados dos representantes da VICTORIA para efeito dos sinistros, e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.
3. As Condições Especiais preveem a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.
4. Compõem ainda o presente contrato, além das condições previstas nos números anteriores (e que constituem a apólice), as mensagens publicitárias concretas e objetivas que contrariem cláusulas da apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura.
5. Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim de emissão tenha ocorrido há mais de um ano em relação à celebração do contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o contrato tenha sido celebrado fora desse período.

CAPÍTULO I – DEFINIÇÕES, OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO

CLÁUSULA 1.ª - DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato, entende-se por:

APÓLICE – Conjunto de Condições identificado na cláusula anterior e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado;

VICTORIA – VICTORIA – SEGUROS de Vida, S.A., a entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro de acidentes pessoais, que subscreve o presente contrato;

TOMADOR DO SEGURO – A pessoa ou entidade que contrata com a VICTORIA, sendo responsável pelo pagamento do prémio;

PESSOA SEGURA – A pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura e que, para efeitos do presente contrato, são os alunos, ou ainda, quando tal for convencionado, os membros do corpo docente e empregados do Estabelecimento de ensino seguro;

BENEFICIÁRIO – A pessoa ou entidade a favor de quem reverte a prestação da VICTORIA por efeito da cobertura prevista no contrato;

TERCEIRO – Aquele que, em consequência de um sinistro coberto por este contrato, sofra um dano suscetível de nos termos da lei civil e desta apólice, ser reparado ou indemnizado. Não são considerados como terceiros o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura, os respetivos cônjuges ou pessoas que com eles vivam em união de facto, os ascendentes, descendentes e colaterais até ao 2.º grau, bem como as pessoas que com eles vivam em economia comum e os empregados ao seu serviço doméstico;

PROPOSTA – Documento através do qual o Tomador do Seguro expressa a vontade de celebrar o contrato de

seguro e dá a conhecer à VICTORIA o risco que pretende contratar;

ATA ADICIONAL - Documento que formaliza uma modificação introduzida às condições do contrato de seguro;

QUESTIONÁRIO CLÍNICO – Documento anexo à proposta destinado a recolher as declarações e informações da Pessoa Segura sobre o seu estado de saúde e os seus antecedentes, e que constituirá base essencial do contrato e da decisão da VICTORIA;

IDADE ATUARIAL - A idade real da Pessoa Segura acrescida de um ano se na data de cálculo do prémio estiver a menos de 6 (seis) meses da próxima data aniversária;

PRÉMIO – Valor, incluindo taxas e impostos, que o Tomador do Seguro deve pagar à VICTORIA pelo seguro;

CAPITAL SEGURO – Valor máximo que a VICTORIA paga em caso de sinistro, mesmo que o prejuízo seja superior, e que se encontra definido nas Condições Particulares;

ACIDENTE – O acontecimento furtivo, súbito, anormal, devido a causa exterior e alheia à vontade da Pessoa Segura, que lhe provoque uma lesão corporal, invalidez temporária ou permanente, que possa ser clínica e objetivamente constatada, ou a morte, e que seja suscetível de fazer desencadear as coberturas do presente contrato.

Consideram-se como originadas por acidente, as lesões corporais causadas por inalação involuntária de gases ou vapores, por afogamento, infeções e envenenamentos resultantes de acidente.

Em caso algum, poderão ser tidos como acidente, as doenças e as consequências de perturbações psíquicas ou nervosas;

DOENÇA – Toda a alteração de saúde, não causada por acidente, comprovada por autoridade médica competente e suscetível de confirmação por médico da VICTORIA;

DOENÇA MANIFESTADA - Toda a doença que tenha sido objeto de um diagnóstico inequívoco ou que, com suficiente grau de evidência, se haja revelado;

DOENÇA AGUDA - Doença que se caracteriza por ação externa ou interna com atuação limitada, provocando uma reação orgânica, também ela limitada no tempo, suscetível de cura, com ou sem sequelas;

DOENÇA CRÓNICA - Doença caracterizada por alteração provocada por ação externa ou interna com tempo de atuação limitado ou atuando de modo repetido, que provoca uma reação do organismo com resposta persistente e de agravamento no tempo;

DOENÇA TERMINAL - Estado clínico que conduz a uma esperança de vida máxima de 12 (doze) meses após o diagnóstico da doença;

INCAPACIDADE PERMANENTE – Situação em que a Pessoa Segura é incapaz de voltar a ganhar a sua capacidade de trabalho ou de ganho;

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA - Situação decorrente de doença ou acidente que impossibilite a Pessoa Segura de se dedicar, temporária e absolutamente à sua atividade profissional, devidamente comprovada com relatório médico;

INVALIDEZ POR ACIDENTE – Situação em que, em consequência de acidente, a Pessoa Segura fique com uma incapacidade completa e definitiva;

INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA – Situação em que, em consequência de doença ou de acidente, a Pessoa Segura fique absoluta e definitivamente, segundo todas as previsões, impossibilitada de exercer qualquer atividade remunerada, e deva ser reconhecida

cl clinicamente a necessidade de recurso à assistência constante de uma terceira pessoa para satisfação das suas necessidades vitais. Entende-se por satisfação das suas necessidades vitais a possibilidade de autonomamente realizar atividades básicas, tais como locomover-se, vestir-se, lavar-se e alimentar-se;

INVALIDEZ DEFINITIVA PARA A PROFISSÃO OU ACTIVIDADE COMPATÍVEL – Situação em que a Pessoa Segura perdeu, em consequência de doença ou acidente, completa e, segundo todas as previsões, para o resto da vida, a capacidade de exercer a sua profissão ou qualquer outra atividade lucrativa compatível com os seus conhecimentos e aptidões;

INVALIDEZ DEFINITIVA PARA QUALQUER PROFISSÃO - Situação em que a Pessoa Segura perdeu, em consequência de doença ou acidente, completa e, segundo todas as previsões, definitivamente para o resto da vida, a capacidade de exercer qualquer profissão ou atividade remunerada.

DIA DE ALTA - Dia a partir do qual a Pessoa Segura é considerada como apta para desempenhar a sua atividade profissional habitual, mesmo que com um horário reduzido, devidamente comprovado com relatório médico ainda que este contenha uma data diferente.

DIA DE BAIXA - Dia a partir do qual a Pessoa Segura é considerada como absolutamente incapaz para desempenhar a sua atividade profissional habitual, devidamente comprovado com relatório médico, ainda que este contenha uma data diferente

SINISTRO – A verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o acionamento da cobertura do risco prevista no contrato, considerando-se como um único sinistro o evento ou série de eventos resultante de uma mesma causa;

FRANQUIA – número de dias iniciais em caso de sinistro que não fica a cargo da VICTORIA;

PERÍODO DE CARÊNCIA - Prazo que decorre entre a data de início do contrato e a data de entrada em vigor da cobertura que não fica a cargo da VICTORIA;

MÉDICO – O licenciado por uma faculdade de Medicina, legalmente autorizado a exercer a sua profissão no país onde o ato médico tiver lugar e inscrito na ordem dos médicos ou organismo equivalente nesse país. Excluem-se expressamente, o cônjuge, pais, filhos e irmãos das Pessoas Seguras;

ASSISTÊNCIA MÉDICA - Ato clínico necessário realizado por um profissional de saúde legalmente habilitado para o efeito;

INTERNAMENTO HOSPITALAR - Corresponde ao período no qual a Pessoa Segura se encontra numa unidade hospitalar, por um período mínimo de 24 horas;

EMERGÊNCIA MÉDICA – A situação em que a Pessoa Segura carece de cuidados médicos urgentes e inadiáveis;

ESTABELECIMENTO HOSPITALAR – O hospital, clínica ou estabelecimento de saúde similar, público ou privado, legalmente reconhecido, com assistência médica permanente, cirúrgica e de enfermagem. Excluem-se termas, sanatórios, casas de repouso, lares da 3ª idade, centros de tratamento de toxicod dependentes e alcoólicos e estabelecimentos similares;

INFEÇÃO – Ofensa que resulte da invasão e multiplicação de microrganismos patogénicos capazes de provocar doenças no organismo hospedeiro;

AFEÇÃO – Doença ou enfermidade que tem frequentes manifestações;

INTOXICAÇÃO – Efeito sintomáticos produzidos quando uma substância tóxica é ingerida ou entra em contacto com a pele, olhos ou membranas mucosas;

LESÃO CORPORAL – Ofensa que afeta a saúde física ou mental causando um dano;

DANO PATRIMONIAL – Prejuízo que, sendo suscetível de avaliação pecuniária, deve ser reparado ou indemnizado;

DANO NÃO PATRIMONIAL – Prejuízo que, não sendo suscetível de avaliação pecuniária, deve, no entanto, ser compensado através do cumprimento de uma obrigação pecuniária.

CLÁUSULA 2.ª – OBJETO DO CONTRATO

1. O presente contrato garante, como cobertura base, os seguintes riscos:

- a) Morte ou invalidez absoluta e definitiva;
- b) Morte do cônjuge após a morte da Pessoa Segura (Dupla Proteção);
- c) Doença terminal
- d) Médico 24/7
- e) Segunda Opinião Médica Internacional

2. Adicionalmente e desde que convencionado nas Condições Particulares, podem ser contratadas as seguintes coberturas complementares:

- a) Morte por acidente;
- b) Invalidez definitiva para a profissão da Pessoa Segura ou atividade compatível;
- c) Invalidez definitiva para qualquer profissão;
- d) Invalidez por acidente;
- e) Subsídio diário por incapacidade temporária absoluta;
- f) Doenças graves.

CLÁUSULA 3.ª – COBERTURA BASE

1. Morte ou invalidez absoluta e definitiva

1.1. Em caso de morte ou invalidez absoluta e definitiva por doença ocorrida durante os 2 (dois) primeiros anos de vigência do contrato, a VICTORIA devolverá o valor correspondente aos prémios pagos. Este período de 2 (dois) anos poderá ser revogado nas seguintes situações:

- a) Por iniciativa da Pessoa Segura, com o preenchimento de questionário clínico; ou
- b) Para capitais inferiores a € 75.000 por Pessoa Segura, desde que o contrato não inclua Coberturas Complementares, e que cumpra os requisitos da declaração de saúde constantes na proposta.

1.2. Em caso de morte ou invalidez absoluta e definitiva por doença ocorrida após os 2 (dois) primeiros anos de vigência do contrato, será pago o capital seguro indicado nas Condições Particulares;

1.3. Em caso de morte ou invalidez absoluta e definitiva por acidente será pago o capital seguro estipulado nas Condições Particulares.

1.4. O capital seguro pela cobertura de invalidez absoluta e definitiva não é cumulável com o capital em caso de Invalidez definitiva para a profissão da Pessoa Segura ou atividade compatível ou Invalidez definitiva para qualquer profissão.

1.5. Em caso de morte por suicídio, no decurso do primeiro ano de vigência do contrato, não será liquidado qualquer capital, bem como, no caso de ocorrer um aumento de capital ou reposição do contrato, não ficará garantido o acréscimo de capital no decorrer do ano seguinte a tal aumento, salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares.

2. Morte do cônjuge após a morte da Pessoa Segura (Dupla Proteção)

2.1. Em caso de morte do cônjuge da Pessoa Segura, a VICTORIA liquidará um capital seguro igual ao subscrito para a cobertura base, desde que se verifiquem cumulativamente as seguintes condições:

- a) A morte do cônjuge ocorra após a morte da Pessoa Segura;
- b) A causa da morte da Pessoa Segura tenha sido um acidente ou, no caso de ter sido devida a doença, a morte tenha ocorrido após os 2 primeiros anos de vigência do contrato;
- c) O cônjuge tenha menos de 60 (sessenta) anos de idade;
- d) O cônjuge tenha a seu cargo, pelo menos, 1 filho menor da Pessoa Segura.

2.2. São Beneficiários desta cobertura exclusivamente os filhos menores da Pessoa Segura e os que a eles se equiparam.

2.3. Equiparam-se a filhos menores os enteados menores e os filhos e enteados maiores até 21 ou 24 anos que frequentem, respetivamente, um curso médio ou superior, bem como, independentemente da idade, os filhos ou enteados maiores deficientes que viviam a cargo da Pessoa Segura à data do óbito.

2.4. Equipara-se a cônjuge a pessoa que coabite com a Pessoa Segura em condições análogas às dos cônjuges, sendo apenas considerada aquela cuja existência tenha sido comunicada à VICTORIA pelo Tomador do Seguro /Pessoa Segura como fazendo parte do seu agregado familiar.

3. Doença terminal

3.1. Se, após os 2 (dois) primeiros anos do contrato, for diagnosticada à Pessoa Segura uma doença terminal, não enquadrável na cobertura complementar de Doenças graves caso essa cobertura seja contratada, a VICTORIA adiantará 50% da cobertura em caso de Morte ou invalidez absoluta e definitiva no máximo de 50.000,00 €.

3.2. O capital seguro será reduzido em conformidade na data aniversária do contrato subsequente à data de pagamento do respetivo adiantamento e as coberturas complementares cessarão. Esta redução no capital seguro não é aplicável à cobertura de Morte do

cônjuge após a morte da Pessoa Segura (Dupla Proteção).

3.3. No período compreendido entre a data de liquidação do adiantamento e a data aniversária do contrato, o valor pago por esta cobertura não é cumulável com o capital seguro em caso de Invalidez definitiva para a profissão da Pessoa Segura ou atividade compatível ou Invalidez definitiva para qualquer profissão ou Doenças graves. Esta disposição não é aplicável às coberturas de Morte por acidente, Invalidez por acidente e Morte do cônjuge após a morte da Pessoa Segura (Dupla Proteção).

4. Médico 24/7

4.1 A VICTORIA disponibiliza um Atendimento Médico imediato por telefone ou por e-mail, gratuito e disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, para obtenção de apoio e aconselhamento para adoção de medidas que visem a melhoria da saúde da Pessoa Segura.

4.2 O aconselhamento e apoio concedido ao abrigo desta cobertura, destinam-se à identificação dos sinais e sintomas que a Pessoa Segura comunique, tendo por via de comunicação os meios disponíveis, cabendo ao serviço de apoio de especialistas sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação, com indicação da

necessidade de outro tipo de atendimento.

4.3 A utilização deste serviço não condiciona a possibilidade de a Pessoa Segura optar por complementar este tipo de atendimento através de outras equipas de especialistas, prestadores ou formas de atendimento.

4.4 A responsabilidade da cobertura é limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de ato médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

4.5 Para mais informações sobre este serviço, a Pessoa poderá utilizar a Linha de Apoio ao Cliente.

5. Segunda Opinião Médica Internacional

5.1 A VICTORIA garante ao abrigo desta cobertura através do Serviço de Segunda Opinião Médica e mediante a solicitação da Pessoa Segura, via website ou via linha de apoio a clientes, o desenvolvimento das ações necessárias à recolha de uma segunda opinião médica, sobre um diagnóstico existente de uma Doença ou um tratamento em curso, por parte dos melhores especialistas a nível mundial.

Através deste serviço serão efetuadas as seguintes ações:

- **Recolha de informação;**
- **Tradução de relatórios;**

- Envio para o Comité Médico que, tendo em conta a patologia da Pessoa Segura analisará o processo médico com os especialistas envolvidos;
- Elaboração de relatório no qual transmite a segunda opinião médica.

5.2 Para efeitos desta cobertura consideram-se quaisquer condições médicas complexas, doenças graves ou crónicas ou diagnósticos complexos relacionados, mas não limitados, às seguintes Especialidades Médicas:

- Imunoalergologia
- Anestesiologia
- Cirurgia Oncológica da Mama
- Medicina Bariátrica
- Cardiologia
- Angiologia e Cirurgia Vascular
- Cirurgia Colorretal
- Dermato-Venereologia
- Emergência Médica
- Endocrinologia
- Medicina Geral e Familiar
- Gastroenterologia
- Cirurgia geral
- Medicina Geriátrica
- Ginecologia
- Hematologia Oncológica
- Hematologia Clínica
- Doenças Infecciosas
- Medicina Interna
- Nefrologia Materno-fetal
- Neurologia
- Neurocirurgia
- Obstetrícia
- Oftalmologia

- Cirurgia Oral e Maxilo-Facial
- Cirurgia Ortopédica
- Otorrinolaringologia
- Medicina da Dor
- Patologia Clínica
- Pediatria
- Neonatologia
- Cardiologia Pediátrica
- Gastroenterologia Pediátrica
- Hematologia Pediátrica Oncológica
- Neurologia Pediátrica
- Oftalmologia Pediátrica
- Cirurgia Ortopédica Pediátrica
- Cirurgia Vascular Periférica
- Medicina Física e de Reabilitação
- Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética
- Podologia
- Proctologia
- Psiquiatria
- Psicologia
- Pneumologia
- Radiologia
- Radiologia de Intervenção
- Medicina da Reprodução
- Radioncologia
- Reumatologia
- Urologia
- Uroginecologia
- Cirurgia Cardiotorácica.

5.3 Em complemento ao acima descrito e para as situações em que a Pessoa Segura o autorize, a Equipa Médica do Serviço de Segunda Opinião Médica efetuará a monitorização da mesma até à sua recuperação.

6. As garantias conferidas pela Cobertura Base cessam na data de renovação subsequente à data em que a Pessoa Segura complete 80 (oitenta) anos.

CLÁUSULA 4.ª – COBERTURAS COMPLEMENTARES

1. Morte por acidente

No caso de a Pessoa Segura falecer em virtude de acidente, a VICTORIA pagará o capital adicional indicado nas Condições Particulares, nas situações em que a morte ocorra no prazo de um ano após o acidente.

2. Invalidez definitiva para a profissão da Pessoa Segura ou atividade compatível

Em caso de invalidez definitiva para a profissão da Pessoa Segura ou atividade compatível por doença ou acidente, será pago o capital seguro indicado nas Condições Particulares.

3. Invalidez definitiva para qualquer profissão

Em caso de invalidez definitiva para qualquer profissão por doença ou acidente, será pago o capital seguro indicado nas Condições Particulares.

4. Invalidez por acidente

Se a invalidez da Pessoa Segura resultar de acidente, a VICTORIA pagará o capital indicado nas Condições Particulares.

5. Subsídio diário por incapacidade temporária absoluta

5.1. Em caso de incapacidade temporária absoluta da Pessoa Segura, consequência de doença manifestada ou acidente ocorrido durante o período de vigência do contrato de seguro, a VICTORIA liquidará o subsídio diário indicado nas Condições Particulares, não obstante, a entrada em vigor desta cobertura só se verifica após o decurso de um período de carência de 90 (noventa dias), contados da data início do contrato de seguro.

5.2. Nos casos específicos abaixo enumerados e salvo as situações de acidente que requeiram tratamento de urgência em unidade hospitalar, quer em regime de internamento, quer em regime ambulatorio em que os mesmos não se aplicam, os períodos de carência serão alargados para:

a) Período de carência de 120 (cento e vinte) dias:

- Timpanomastoidectomia e rinoseptoplastia/septoplastia;
- Histerectomia, mastectomia ou tiroidectomia por patologias benignas.

b) Período de carência de 180 (cento e oitenta) dias:

- Cirurgia abdominal por laparotomia;
- Hérnias da parede abdominal;
- Úlcera gastroduodenal;

- **Intervenção cirúrgica.**
- c) **Período de carência de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias:**
- **Lombalgias, dorsalgias, cervicalgias, sacroalgias, tendinites e artrites, independentemente das suas causas;**
 - **Patologias do joelho e tornozelo;**
 - **Hérnias discais.**
- 5.3. **O subsídio diário é devido após a constatação por médico designado pela VICTORIA, da incapacidade temporária absoluta, durante o período máximo estabelecido nas Condições Particulares e decorrido o número de dias de franquia indicado nas referidas Condições Particulares.**
- 5.4. **O período máximo de pagamento do subsídio diário, estabelecido nas Condições Particulares será alargado para o dobro nos casos em que a incapacidade temporária absoluta seja consequência de:**
- a) **Cancro, tumor maligno nos estádios 3 e 4, salvo a leucemia linfática crónica e doentes com HIV;**
 - b) **Enfarte agudo do miocárdio – enfarte agudo do miocárdio cuja situação clínica implique cirurgia de 3 ou mais vasos coronários. Está excluída a angioplastia e outras técnicas vasculares;**
- c) **Acidente vascular cerebral – acidente vascular cerebral do qual resultem sequelas neurológicas com carácter permanente. Está excluída ictus e/ou acidente isquémico transitório;**
- d) **Transplante de órgãos – intervenção cirúrgica sobre a Pessoa Segura envolvendo o transplante dos seguintes órgãos: medula, fígado, pâncreas, rins, pulmões, isolados ou em simultâneo;**
- e) **Cegueira;**
- f) **Cegueira de instalação súbita com consequente perda total da visão de ambos os olhos.**
- 5.5. **O subsídio diário é atribuído por cada dia em que a Pessoa Segura esteja em situação de incapacidade temporária absoluta, sem prejuízo do disposto acerca dos períodos de carência e o período máximo da sua atribuição. A Pessoa Segura deve requerer e receber assistência médica adequada ao seu quadro clínico;**
- 5.6. **O dia de alta será considerado dia laboral para todos os efeitos, não conferindo direito a subsídio diário por incapacidade temporária absoluta.**
- 5.7. **O subsídio diário atribuído ao abrigo da presente cobertura tem carácter indemnizatório, pelo que, a Pessoa Segura não poderá, em caso algum, receber mais durante o período de**

incapacidade temporária absoluta do que auferiria se estivesse a trabalhar.

5.8. O direito ao pagamento do subsídio diário por incapacidade temporária absoluta cessará, nas seguintes circunstâncias:

- a) No momento em que a Pessoa Segura esteja em condições de retomar a sua atividade profissional mesmo que com um horário reduzido e, ainda que possa não estar completamente curada;**
- b) Quando o estado da Pessoa Segura passe a ser de incapacidade permanente para o exercício da sua profissão ou receba uma pensão por esta causa, ou o seu estado de saúde seja irreversível;**
- c) Quando a Pessoa Segura passe à situação de reformado ou pré-reformado;**
- d) Quando, durante o período de incapacidade temporária absoluta, a Pessoa Segura se ausente do domicílio declarado na apólice por um prazo superior a 72 (setenta e duas) horas, sem ter comunicado previamente à VICTORIA e sem que esta haja dado a sua autorização.**

5.9. No pressuposto de que a Pessoa Segura venha a sofrer nova incapacidade temporária absoluta que, de uma forma inequívoca, seja consequência da mesma causa ou causas clínicas relacionadas com o motivo da incapacidade temporária absoluta anterior, entende-se que a nova incapacidade temporária absoluta é um

prolongamento da anterior, pelo que, a soma de todos os períodos de baixa não poderá superar o período máximo estabelecido nas Condições Particulares. Neste caso, não se aplicam os dias de franquia para os novos períodos. Este entendimento não se aplicará se entre a data de alta médica de um período e a data de baixa médica do período seguinte hajam decorrido mais de 12 (doze meses), durante os quais a Pessoa Segura tenha exercido ou tenha podido exercer a sua atividade profissional.

5.10. O direito a eventual subsídio diário por incapacidade temporária absoluta em consequência de determinada doença crónica cessa caso a Pessoa Segura tenha acionado esta cobertura por mais de 200 (duzentos) dias pela mesma patologia. Tal não se aplicará nos casos das patologias de cancro, enfarte agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, transplante de órgãos e cegueira, nos termos do n.º 5.4. das presentes Condições Gerais.

5.11. Se a Pessoa Segura sofrer várias patologias em simultâneo (ou se se manifestar uma nova patologia à inicialmente declarada), os subsídios diários não podem cumular-se. Neste caso, terá início um novo prazo de franquia desde a data de manifestação da última patologia, não havendo direito ao pagamento de subsídio por esta até ao momento em que a Pessoa Segura tenha recebido alta pela primeira patologia.

5.12. Em caso de não renovação do contrato por iniciativa da VICTORIA, a Pessoa Segura tem direito, pelo período de 1 (um) ano, às prestações devidas no âmbito da cobertura de subsídio diário por incapacidade temporária absoluta em caso de doenças manifestadas ou acidentes ocorridos durante a vigência do contrato, até esgotar o período máximo estabelecido nas Condições Particulares. Este direito só se verifica para doenças manifestadas e acidentes ocorridos durante a vigência do contrato, que sejam participados à VICTORIA até 8 (oito) dias após o termo dessa vigência, exceto em caso de força maior. Em caso de dúvida, caberá ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura provar o seu direito à prestação.

5.13. Em caso de cessação do contrato por iniciativa do Tomador do Seguro, a VICTORIA pagará o subsídio diário por incapacidade temporária absoluta iniciada na vigência do mesmo, durante os 75 (setenta e cinco) dias seguintes à data de cessação do contrato, sem prejuízo do disposto anteriormente nestas Condições Gerais sobre o período máximo de pagamento da cobertura de subsídio diário.

5.14. A presente cobertura fica suspensa:

a) Caso a Pessoa Segura passe à situação de desempregado;

b) Em caso de ausência da Pessoa Segura no estrangeiro por um período superior a 60 (sessenta) dias.

Durante o período de suspensão não será devido o pagamento do prémio relativo à cobertura de subsídio diário por incapacidade temporária absoluta.

5.15. A presente cobertura cessa:

a) Ao fim de 12 (doze) meses, se a Pessoa Segura não tiver, entretanto, feito prova junto da VICTORIA, que possui novo vínculo laboral ou voltou a exercer profissão remunerada;

b) Ao fim de 12 (doze) meses, se a Pessoa Segura não tiver, entretanto, regressado a Portugal.

6. Doenças Graves

6.1. A VICTORIA garante, após os 2 (dois) primeiros anos de vigência do contrato, o pagamento antecipado da totalidade do capital seguro até ao limite de 150.000 € (cento e cinquenta mil euros), caso venha a ser diagnosticada à Pessoa Segura qualquer uma das doenças graves a seguir indicadas.

6.2. Nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do contrato a VICTORIA devolverá o valor dos prémios pagos, caso venha a ser diagnosticada à Pessoa Segura qualquer uma das doenças graves a seguir indicadas.

6.3. Não poderá haver lugar à cumulação do capital seguro desta garantia com outro a que a Pessoa Segura tenha direito ao

abrigo das coberturas de Invalidez definitiva para a profissão da Pessoa Segura ou atividade compatível, Invalidez definitiva para qualquer profissão, Invalidez por acidente ou Doença terminal.

a) Cancro

Doença que se manifesta pela presença de um tumor maligno caracterizado por um desenvolvimento incontrolado de células malignas e invasão de tecidos. O diagnóstico deve ser confirmado por médico especialista. O termo “cancro” inclui as leucemias e as doenças malignas do sistema linfático como Doença de Hodgkin.

b) Acidente vascular cerebral

Qualquer incidente vascular cerebral que produza sequelas neurológicas permanentes e irreversíveis. Compreende o enfarte do tecido cerebral, hemorragia cerebral e embolia cerebral de causa extracraniana. O diagnóstico deve ser confirmado por médico especialista e comprovado por sintomas clínicos típicos, para além dos resultados registados em TAC (Tomografia Axial Computorizada) e RNM (Ressonância Nuclear Magnética) do cérebro. A deficiência neurológica deve ser clinicamente documentada por um período de, pelo menos, três meses.

c) Enfarte do miocárdio

Morte de uma parte do músculo cardíaco subsequente a uma insuficiência do fluxo sanguíneo para a área em causa. Esta necrose deve ser recente e o diagnóstico deve ser confirmado por médico especialista, e claramente

objetivado por todos os critérios a seguir indicados:

- i. História de dor torácica (precordialgia) característica;
- ii. Alterações eletrocardiográficas recentes e específicas de enfarte do miocárdio;
- iii. Elevação das enzimas cardíacas específicas de enfarte, troponinas ou outros marcadores bioquímicos.

d) Cirurgia das artérias coronárias (duas ou mais)

A realização de cirurgia de peito aberto para a correção de duas ou mais artérias coronárias, que se encontrem obstruídas, por bypass coronário (CABG - Coronary Artery Bypass Graft). A necessidade de tal cirurgia deve ser comprovada por meio de angiografia coronária e a realização da cirurgia deve ser confirmada por médico especialista.

e) Insuficiência renal

Fase final de doença renal que se manifesta por uma falha crónica e irreversível da função de ambos os rins, resultando desta a necessidade de realizar regularmente diálise renal (hemodiálise ou diálise peritoneal) ou resultando na necessidade de realizar transplante renal. O diagnóstico deve ser confirmado por médico especialista.

f) Transplante de um órgão principal

A realização de transplante de órgãos em que Pessoa Segura participa como recetor de algum dos seguintes órgãos: Coração, Pulmão, Fígado, Pâncreas, Rim, Intestino delgado ou Medula Óssea. A realização do transplante deve ser confirmada por médico especialista.

7. As garantias conferidas pelas Coberturas Complementares cessam na data de renovação subsequente à data em que a Pessoa Segura complete:

- a) 65 (sessenta e cinco) anos para as coberturas de Subsídio diário por incapacidade temporária absoluta e de Doenças graves;
- b) 67 (sessenta e sete) anos para as restantes.

CLÁUSULA 5.ª – ÂMBITO TERRITORIAL

- 1. O presente contrato é válido em todo o mundo.**
- 2. No entanto, qualquer deslocação por motivos de natureza profissional por períodos superiores a 30 (trinta) dias para fora da União Europeia, Suíça, Noruega, Japão, Austrália e América do Norte, requer sempre a aceitação da VICTORIA.**
- 3. A cobertura de subsídio diário por incapacidade temporária absoluta é válida apenas em território nacional.**

CLÁUSULA 6.ª – EXCLUSÕES

1. Ficam excluídas do presente contrato as prestações relativas ou decorrentes de:

- a) **Ações ou omissões dolosas ou com negligência grosseira da Pessoa Segura;**
- b) **Participação ativa em tumultos ou outras hostilidades afins, noutra qualidade que não a de membro da autoridade pública, assim identificado na proposta, e com a missão oficial de reposição da ordem pública ou da sua manutenção;**
- c) **A atuação propositada e ilegal do Tomador do Seguro ou do Beneficiário no sentido de provocar a morte ou a invalidez da Pessoa Segura;**
- d) **Lesões sofridas em consequência de prática de crimes pela Pessoa Segura, ou da sua tentativa, em autoria ou participação;**
- e) **Doenças ou lesões incapacitantes causadas propositadamente pela Pessoa Segura ou em consequência de tratamentos médicos ou cirúrgicos que a Pessoa Segura pratique ou mande praticar no seu organismo, salvo se os mesmos se impuserem devido a acidente ou doença abrangidos pela cobertura complementar;**
- f) **Desportos de risco tais como corridas de automóveis e os respetivos treinos preliminares, caça fora do território europeu, caça submarina, mergulho, alpinismo, escalada, montanhismo, espeleologia, qualquer modalidade de luta, asa delta, paraquedismo, parapente, queda livre, voo livre, voo livre sem motor, e em geral, qualquer desporto ou atividade recreativa notoriamente perigoso;**

g) Acidentes de aviação, salvo os acidentes sofridos pela Pessoa Segura em viagens ou voos sobre regiões com tráfego aéreo devidamente organizado, como passageiro dum avião devidamente autorizado para o tráfego aéreo civil, ou como passageiro dum avião militar utilizado para transporte de civis;

h) Ação ou omissão da Pessoa Segura, influenciada pelo uso de estupefacientes (sem prescrição médica) ou bebidas alcoólicas de que resulte grau de alcoolemia igual ou superior àquele que é determinado por lei para a condução sobre o efeito do álcool;

i) Tentativa de suicídio ou quaisquer lesões dela resultantes.

2. Ficam, ainda, excluídos das coberturas complementares de Morte por acidente e Invalidez por acidente os sinistros resultantes de:

a) Doenças profissionais, situações clínicas que originaram o acidente, alterações da saúde por fatores psíquicos, intoxicações, doenças infecciosas e lesões devidas à ação de agentes físicos;

b) Defeitos físicos pré-existentes, não declarados à data de celebração do contrato.

3. Ficam, ainda, excluídos da cobertura complementar de Doenças graves:

a) Todas as doenças secundárias à síndrome de imunodeficiência humana adquirida ou com ele correlacionadas;

b) Doenças resultantes do uso de drogas ou de estupefacientes fora de prescrição médica;

c) No caso de a Pessoa Segura provocar ou agravar o seu estado de saúde;

d) Diagnósticos ocorridos durante os 3 (três) primeiros meses de vigência do contrato;

e) Na Doença Grave “Cancro”:

- Os tumores pré-malignos;
- Qualquer etapa de CIN (neoplasia intra-epitelial cervical);
- Tumores não invasivos (cancro in situ);
- Cancro da próstata com estágio 1 (T1a, 1b, 1c);
- Carcinoma baso celular e carcinoma das células escamosas;
- Melanoma maligno estágio IA (T1a, 1b, 1c);
- Qualquer tumor maligno em presença de qualquer vírus da imunodeficiência humana.

f) Na Doença Grave “Acidente vascular cerebral”:

- Acidentes isquémicos transitórios (AIT);
- Lesões traumáticas do cérebro;
- Sintomas neurológicos secundários a enxaqueca;
- Enfartes lacunares sem déficit neurológico.

- g) Na Doença Grave “Enfarte do miocárdio”:
- Enfarte do miocárdio silencioso;
 - Outras síndromes coronárias agudas (por exemplo, angina de peito estável ou instável);
 - Enfarte do miocárdio sem elevação do segmento ST, apenas com elevação da Troponina I ou T.
- h) Na “Cirurgia das artérias coronárias (duas ou mais)”:
- Angioplastia;
 - Qualquer outro procedimento intra-arterial;
 - Cirurgia por toracotomia mínima.
4. Ficam, ainda, excluídas da cobertura de Subsídio diário por incapacidade temporária absoluta as situações de incapacidade devidas a:
- a) Doença manifestada (incluindo anomalias congénitas) ou acidente ocorrido antes da data de início do seguro, exceto situações mencionadas na proposta e aceites;
- b) Doença manifestada durante os períodos de carência estipulados;
- c) Patologias diagnosticadas por médicos que sejam cônjuge, pais, sogros, avós, filhos, irmãos ou cunhados da Pessoa Segura;
- d) Doenças agudas ou crónicas do foro psíquico (incluindo a depressão, ansiedade, stress, síndrome de fadiga crónica e síndrome de *burnout*), bem como qualquer forma de transtorno mental;
- e) Curas de sono e fibromialgia;
- f) Alterações manifestadas exclusivamente por dores, algias ou vertigens/tonturas/desmaios sem correspondência a diagnóstico clínico e sem outros sintomas objetivos clinicamente comprováveis;
- g) Cirurgia estética ou plástica, exceto cirurgia reconstrutiva quando consequência de acidente ocorrido ou doença manifestada durante a vigência deste contrato;
- h) Obesidade, incluindo a obesidade mórbida;
- i) Parto, gravidez (incluindo interrupção de gravidez) e doenças decorrentes ou agravadas por estas situações;
- j) Qualquer tipo de tratamento ou cirurgia sobre um órgão saudável, nomeadamente, laqueação de trompas ou vasectomia;
- k) SIDA e suas implicações;
- l) Alcoolismo, embriaguez, tratamentos relativos a toxicodependência ou ao consumo de fármacos sem prescrição médica, bem como ingestão voluntária de substâncias tóxicas ou narcóticos;
- m) Acidentes ocorridos durante a prática profissional de qualquer desporto e durante a participação em competições

desportivas com veículos a motor ou nos respetivos treinos, prática de mergulho, desportos aéreos, escaladas, artes marciais, tauromaquia e outras práticas manifestamente perigosas;

n) Doenças ou lesões em consequência de atos de guerra, declarada ou não, terrorismo, revoluções, tumultos ou alterações da ordem pública;

o) Acidentes ocorridos e doenças contraídas por força de calamidades naturais do tipo catastrófico como terremotos, furacões, inundações e doenças ou lesões provocadas por irradiações ou emanações nucleares ou ionizantes e epidemias oficialmente declaradas;

p) Colaboração ou participação dolosa por parte da Pessoa Segura em qualquer atividade criminal, lesões autoinfligidas e tentativa de suicídio, quer a mesma se encontre na posse das suas faculdades mentais ou não;

q) Doenças profissionais e acidentes de trabalho.

significativas para a apreciação do risco pela VICTORIA.

2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pela VICTORIA para o efeito.

3. Aceite o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, a VICTORIA não pode prevalecer -se:

a) Da omissão de resposta a pergunta do questionário;

b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;

c) De incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário;

d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexato ou, tendo sido omitido, conheça;

e) De circunstâncias conhecidas da VICTORIA, em especial quando são públicas e notórias.

4. A VICTORIA, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

CAPÍTULO II – DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

CLÁUSULA 7.ª - DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por

CLÁUSULA 8.ª – INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 da cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pela VICTORIA ao Tomador do Seguro.
2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. A VICTORIA não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. A VICTORIA tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira sua ou do seu representante.
5. 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.

CLÁUSULA 9.ª – INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da cláusula 7.ª, a VICTORIA pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três 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.
2. 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.
 3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* atendendo à cobertura havida.
 4. 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) A VICTORIA 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) A VICTORIA, 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 vinculada à devolução do prémio.

CLÁUSULA 10.ª – INCONTESTABILIDADE

1. A VICTORIA não se pode prevalecter de omissões ou inexactidões negligentes na declaração inicial do risco decorridos 2 (dois) anos sobre a celebração do contrato.
2. **O disposto no número anterior não é aplicável às coberturas complementares de acidente, de invalidez, de doenças graves e de subsídio diário por incapacidade temporária absoluta.**

CAPÍTULO III – PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

CLÁUSULA 11.ª – VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

1. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fração deste, é devido na data da celebração do contrato.
2. As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.
3. A parte do prémio correspondente a alterações ao contrato é devida na data indicada no respetivo aviso.

CLÁUSULA 12.ª – AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1. Na vigência do contrato, a VICTORIA avisa por escrito o Tomador do Seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou frações deste.

2. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fração.
3. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em frações de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prémio e os respetivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, a VICTORIA pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do Seguro da documentação contratual referida neste número.

CLÁUSULA 13.ª – FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1. **Na falta de pagamento do prémio na data de vencimento, a VICTORIA avisará por escrito o Tomador do Seguro, para pagar o prémio em dívida no prazo de 15 dias.**
2. **Se o contrato estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, deve a VICTORIA interpelá-lo, no prazo de 30 dias, para, querendo, substituir-se ao Tomador do Seguro no referido pagamento.**
3. **Decorrido os prazos referidos nos números anteriores, a falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data de vencimento do prémio.**
4. **A cessação do contrato por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou fração deste, não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato**

haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.

CLÁUSULA 14.ª – REPOSIÇÃO DO CONTRATO

- 1. Nos 3 meses subsequentes à data de vencimento do prémio não pago, o contrato de seguro pode ser reposto em vigor nas condições originais, mediante o pagamento dos prémios em atraso, acrescidos dos juros de mora, e o envio de declaração em como o estado de saúde da Pessoa Segura não sofreu alterações.**
- 2. Se o prazo decorrido desde o vencimento do prémio não pago for superior a 3 meses e inferior a 1 ano, a reposição dependerá da decisão da VICTORIA e do resultado de nova avaliação médica que ficará a cargo do Tomador do Seguro.**
- 3. Se o prazo decorrido for superior a 1 ano não será possível a reposição do contrato.**

CLÁUSULA 15.ª – CÁLCULO E ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

- 1. O prémio anual é estabelecido em função do valor do capital seguro e da idade atuarial das pessoas seguras no início de cada anuidade.**
- 2. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas poderá efetuar-se no vencimento anual seguinte.**

CAPÍTULO IV – INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO, E VICISSITUDES DO CONTRATO

CLÁUSULA 16.ª – INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

- 1. O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato.**
- 2. O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.**
- 3. A VICTORIA poderá fazer depender a aceitação da proposta da realização de exame(s) médico(s) da Pessoa Segura que será(ão) efetuado(s) por sua conta e indicação. No entanto, em caso de resolução do contrato antes do termo da primeira anuidade, será cobrado o valor do custo do(s) exame(s) médico(s) que tenha(m) sido realizado(s).**
- 4. Em resultado deste(s) exame(s), a VICTORIA poderá aceitar a proposta, nos termos propostos ou com alterações que serão comunicadas ao Tomador do Seguro ou, ainda, recusá-la.**
- 5. É pressuposto necessário do início e validade do contrato que a Pessoa Segura, quando não seja também Beneficiário do mesmo, tenha dado o seu consentimento para a cobertura do risco, a menos que a celebração do contrato de seguro resulte do cumprimento de disposições legais ou de instrumento de regulamentação coletiva de trabalho.**

CLÁUSULA 17.ª – DURAÇÃO

- 1. O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.**

2. Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.
3. A prorrogação prevista no n.º 1 não se efetua se a VICTORIA denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o Tomador do Seguro não proceder ao pagamento do prémio.
4. O Tomador do Seguro poderá denunciar o contrato a todo o tempo, mediante aviso prévio escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias.
5. O presente contrato caduca na data em que:
 - a) A Pessoa Segura atinja a idade termo convencionada para a Cobertura Base;
 - b) For efetuado o pagamento total do capital seguro ao abrigo de qualquer uma das garantias contratadas ou a devolução dos prémios pagos durante os 2 (dois) primeiros anos do contrato.
6. Em caso de cessação do contrato por morte da Pessoa Segura, será emitido um novo contrato no âmbito da cobertura de Morte do cônjuge após a morte da Pessoa Segura (Dupla Proteção), desde que estejam reunidas as condições definidas na Cláusula 3.ª.
7. A VICTORIA obriga-se a comunicar a cessação do contrato diretamente à Pessoa Segura, quando esta for distinta do Tomador do Seguro, aos Beneficiários com designação irrevogável e aos terceiros com direitos

ressalvados no contrato de seguro, desde que identificados na apólice.

CLÁUSULA 18.ª – RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.
2. O montante do prémio a devolver ao Tomador do Seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo previsão de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.
3. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que seja eficaz.
4. Sempre que o Tomador do Seguro não coincida com a Pessoa Segura, a VICTORIA deve avisar a Pessoa Segura da resolução do contrato logo que possível, no máximo até 20 dias após a não renovação ou a resolução.
5. A declaração de resolução do contrato produz efeitos decorridos 10 dias da data do seu envio.

CLÁUSULA 19.ª – LIVRE RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. Nos contratos de seguro com uma duração igual ou superior a seis meses, o Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o

contrato sem invocar justa causa, nos 30 dias imediatos à data da receção da apólice.

2. O prazo previsto no número anterior conta-se a partir da data da celebração do contrato, desde que o Tomador do Seguro, nessa data, disponha, em papel ou nouro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar da apólice.
3. A livre resolução prevista no n.º 1 não se aplica à Pessoas Seguras nos seguros de grupo.
4. A resolução do contrato deve ser comunicada à VICTORIA por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível à VICTORIA.
5. A resolução tem efeito retroativo, podendo a VICTORIA ter direito às seguintes prestações:
 - a) Ao valor do prémio calculado *pro rata temporis*, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;
 - b) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efetuado com exames médicos sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao Tomador do Seguro;
 - c) Aos custos de desinvestimento que comprovadamente tenha suportado.

CLÁUSULA 20.ª – ERRO SOBRE A IDADE DA PESSOA

1. O erro sobre a idade da pessoa segura é causa de anulabilidade do contrato se a idade verdadeira divergir dos limites mínimo e

máximo estabelecidos pela VICTORIA para a celebração do contrato de seguro.

2. Fora dos casos previstos no número anterior, em caso de divergência, para mais ou para menos, entre a idade declarada e a verdadeira, a prestação da VICTORIA reduz-se na proporção do prémio pago ou devolve o prémio em excesso, consoante o caso.

CLÁUSULA 21.ª – ALTERAÇÕES AO CONTRATO

1. Quaisquer alterações ou exclusões de coberturas deverão ser efetuadas através de pedido escrito do Tomador do Seguro, no prazo de 30 (trinta) dias antes da prorrogação do contrato, sendo que, em caso algum, as garantias que fazem parte da cobertura base poderão ser excluídas do presente contrato.
2. As alterações ou exclusões mencionadas na presente cláusula somente produzirão efeitos na data de prorrogação do contrato.
3. A VICTORIA obriga-se a comunicar ao Beneficiário com designação irrevogável e/ou terceiros com direitos ressalvados no contrato de seguro que se encontrem devidamente identificados na apólice, as alterações contratuais, sempre que estas os possam prejudicar, salvo convenção em contrário constante nas Condições Particulares.
4. A VICTORIA comunicará ao Tomador do Seguro quaisquer alterações ao contrato de seguro através da emissão de uma Ata Adicional.
5. Em caso de aumento do valor do Subsídio diário por incapacidade temporária absoluta

iniciar-se-á, relativamente ao acréscimo, um novo período de carência a partir da data de renovação do contrato.

6. Em caso de mudança de profissão será efetuada nova avaliação do risco associado à cobertura de Subsídio diário por incapacidade temporária absoluta que poderá conduzir a uma alteração do respetivo prémio.

CAPÍTULO V - PRESTAÇÃO PRINCIPAL DA VICTORIA

CLÁUSULA 22.ª - CAPITAL SEGURO

1. Os capitais e limites seguros são os fixados nas Condições Particulares para cada cobertura.
2. A atualização automática do capital, quando convencionada nas Condições Particulares, determinará o aumento dos capitais seguros para as coberturas de morte e de invalidez permanente, em qualquer das suas combinações, com efeito na data aniversário do contrato e em função da percentagem estabelecida.

CLÁUSULA 23.ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

1. Salvo convenção em contrário constante nas Condições Particulares, todos os documentos, exames e outras informações descritas na presente Cláusula serão obtidos sem quaisquer encargos para a VICTORIA.
2. O benefício em caso de morte só poderá tornar-se exigível após a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Cópia do documento de identificação da Pessoa Segura;
- b) Assento de óbito e certificado de óbito (originais ou cópias autenticadas);
- c) Outros elementos que a VICTORIA considere necessários à compreensão da causa da morte;
- d) Comprovativo dos direitos dos beneficiários, bem como cópias dos respetivos documentos de identificação.

3. O benefício de adiantamento de capital, no âmbito das coberturas de Doença terminal, e o benefício no âmbito da cobertura de Doenças graves, só poderá tornar-se exigível após a apresentação de relatórios médicos da especialidade respetiva emitidos há menos de 3 (três) meses, contendo o diagnóstico inequívoco, demonstrável e fundamentado, que mencione e caracterize expressamente a data dos primeiros sintomas, os critérios clínicos e os meios de diagnóstico utilizados, a evolução da doença e situação clínica atual, terapêuticas e prognóstico;
4. No caso de Acidente Vascular Cerebral, a deficiência neurológica permanente deve ser demonstrada e avaliada em função da capacidade de desempenho de atividades pessoais e/ou profissionais.
5. No caso de Enfarte do Miocárdio, consideram-se necessários à fundamentação da evidência e avaliação do compromisso da função cardíaca, os seguintes exames auxiliares de diagnóstico:

- a) - Eletrocardiograma;
- b) - Ecocardiograma;

c) - Eventual estudo hemodinâmico.

6. No âmbito da cobertura de Subsídio diário por incapacidade temporária absoluta, a VICTORIA obriga-se a pagar o subsídio estabelecido contratualmente, mediante a entrega de impresso fornecido pela VICTORIA, devidamente assinado pela Pessoa Segura e pelo médico que a assiste e os meios auxiliares de diagnóstico que estiveram na base do diagnóstico.

7. O benefício em caso de invalidez só poderá tornar-se exigível após a apresentação de relatórios pormenorizados do médico assistente da Pessoa Segura emitidos há menos de 3 (três) meses, com indicação da data inicial, etiologia e evolução da doença ou lesão determinantes da invalidez, e outros elementos que a VICTORIA considere necessários.

Com base nos elementos apresentados, a VICTORIA decidirá sobre o reconhecimento da invalidez e a data em que ele produz efeitos para atribuição dos benefícios.

7.1. Para efeitos do reconhecimento da situação de invalidez, considera-se a incapacidade como:

a) Completa, desde que:

i. Atinja um grau de desvalorização igual ou superior a 60% no caso das coberturas de Invalidez definitiva para a profissão da Pessoa Segura ou atividade compatível, Invalidez definitiva para qualquer profissão e Invalidez por acidente, de acordo com a Tabela de Avaliação de

Incapacidades Permanentes em Direito Civil;

ii. Atinja um grau de desvalorização igual a 85% no caso da cobertura de Invalidez absoluta e definitiva de acordo com a Tabela de Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

b) Definitiva, desde que:

i. A incapacidade completa tenha perdurado, ininterruptamente, durante pelo menos 6 (seis) meses, a contar do dia em que ela tenha sido constatada por um médico designado com a VICTORIA, sendo este prazo mínimo de 6 (seis) meses alargado para 2 (dois) anos se a incapacidade completa resultar de alienação mental ou de perturbações psíquicas, e

ii. Um certificado médico, aceite pela VICTORIA, ateste que da continuação do tratamento médico não é possível esperar melhoras sensíveis do estado da Pessoa Segura.

7.2. A Pessoa Segura será considerada inválida, sem consideração dos prazos acima referidos, nos casos de perda das faculdades mentais ou da fala por:

- a) Doença orgânica e incurável do sistema nervoso central;
- b) Cegueira bilateral e permanente;
- c) Paralisia;
- d) Perda ou incapacidade funcional completa e irremediável de 2 (dois) membros;

e) Acamado sem possibilidade de vida ativa.

7.3. Não serão considerados para a determinação do grau de desvalorização quaisquer doenças ou defeitos físicos pré-existentes não declarados à data de celebração do contrato ou outras situações referidas nestas Condições Gerais.

7.4. A eventual concessão de pensão de invalidez à Pessoa Segura pelo regime geral da Segurança Social ou outros sistemas de previdência equivalentes não constitui fundamento suficiente da existência da invalidez.

7.5. A data de liquidação do benefício é a data de reconhecimento da invalidez pela VICTORIA, acrescida dos prazos referidos no n.º 6.1. para a incapacidade ser considerada definitiva, e não poderá ser anterior à data de apresentação à VICTORIA do pedido de reconhecimento. Até à data de liquidação do benefício mantém-se inalterável a obrigação de pagamento do prémio.

CLÁUSULA 24.ª - PAGAMENTO DAS PRESTAÇÕES

1. Os pagamentos que sejam devidos pela VICTORIA ao Tomador do Seguro e/ou à Pessoa Segura, serão efetuados em Portugal e em moeda corrente.
2. No caso de as despesas terem sido efetuadas em moeda estrangeira, a conversão em moeda corrente é feita à taxa de câmbio indicativa, publicada pelo Banco de Portugal no dia de realização da despesa.

3. Os custos relativos a eventuais traduções de informações médicas, de faturas ou de recibos relativos a honorários médicos ou a outras despesas realizadas no estrangeiro, serão suportados pela VICTORIA, na condição de os originais respetivos estarem redigidos em alemão, inglês, francês ou espanhol.

4. A VICTORIA deixa de estar obrigada a qualquer pagamento relativo à cobertura de morte da Pessoa Segura, perante o autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso daquela, aplicando-se, salvo convenção em contrário, o regime da designação beneficiária.

5. No caso do dano corporal na Pessoa Segura ter sido provocado dolosamente pelo Beneficiário, a prestação reverte para a Pessoa Segura.

CLÁUSULA 25.ª - DESIGNAÇÃO BENEFICIÁRIA E ALTERAÇÕES

1. O Tomador do Seguro, ou quem este indique, designa o Beneficiário, podendo a designação ser feita na apólice, em declaração escrita posterior recebida pela VICTORIA ou em testamento.
2. Salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, por falecimento da Pessoa Segura, o capital seguro é prestado:
 - a) Aos herdeiros da Pessoa Segura, quando não tiver sido designado Beneficiário ou no caso de o Beneficiário falecer primeiro do que a Pessoa Segura;
 - b) Aos herdeiros do Beneficiário, no caso de o Beneficiário falecer primeiro do que a Pessoa Segura e ter havido renúncia à revogação da

designação beneficiária;

- c) Aos herdeiros do Beneficiário, no caso de o Beneficiário e da Pessoa Segura falecerem simultaneamente.
3. A pessoa que designa o Beneficiário pode a qualquer momento revogar ou alterar a designação, exceto quando tenha expressamente renunciado a esse direito.
4. O poder de alterar a designação beneficiária cessa no momento em que o Beneficiário adquira o direito ao pagamento das importâncias seguras.
5. Em caso de renúncia à faculdade de revogação, o Tomador do Seguro, salvo convenção em contrário, não tem os direitos de resgate, de adiantamento e de redução.
6. No caso de a Pessoa Segura ter assinado, juntamente com o Tomador do Seguro, a proposta de seguro de que conste a designação beneficiária ou tendo a Pessoa Segura designado o Beneficiário, a alteração da designação beneficiária pelo Tomador do Seguro carece do acordo da Pessoa Segura.
7. A alteração da designação beneficiária feita por pessoa diversa da Pessoa Segura ou sem o acordo desta deve ser comunicada pela VICTORIA à Pessoa Segura.

CLÁUSULA 26.ª - PLURALIDADE DE SEGUROS

1. As prestações de valor predeterminado são cumuláveis com outras da mesma natureza ou com prestações de natureza indemnizatória, ainda que dependentes da verificação de um mesmo evento.
2. No caso de prestações de natureza indemnizatória relativas ao mesmo risco, o sinistro é indemnizado por qualquer um dos seguradores à escolha da Pessoa Segura, dentro dos limites da respetiva

obrigação, respondendo os seguradores na proporção da quantia que cada um teria de suportar se existisse um único contrato de seguro.

3. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura deve informar a VICTORIA da existência ou da contratação de outros seguros relativos ao mesmo risco, ainda que garantindo apenas prestações de valor predeterminado.
4. A omissão fraudulenta desta informação, no caso de prestações de natureza indemnizatória, exonera a VICTORIA da respetiva prestação nos termos da legislação em vigor.

CAPÍTULO VI – OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

CLÁUSULA 27.ª – OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, PESSOA SEGURA OU BENEFICIÁRIO

1. Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Beneficiário obrigam-se:
- a) **A comunicar tal facto, por escrito, à VICTORIA, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha conhecimento da mesma, explicitando as suas circunstâncias, causas eventuais e consequências;**
- b) Informar com verdade a VICTORIA sobre as circunstâncias e consequências da doença ou acidente;
- c) Cumprir as prescrições do médico a que tenha recorrido, bem como informar a VICTORIA das futuras avaliações clínicas a efetuar;
- d) Sujeitar-se a exames ou a meios auxiliares de

diagnóstico solicitados por médicos designados pela VICTORIA, caso esta o considere necessário e em local por ela indicado;

- e) Autorizar os médicos e hospitais a que tenha recorrido a facultar à VICTORIA, através dos seus serviços clínicos, os relatórios médicos e quaisquer outros elementos que esta tenha por convenientes para documentar o processo;
- f) A tomar as medidas ao seu alcance no sentido de prevenir ou limitar as consequências do sinistro;
- g) Não destruir ou remover, nem consentir que sejam destruídos ou removidos, quaisquer elementos de prova das circunstâncias em que ocorreu o sinistro, sem prévia autorização da VICTORIA;
- h) A colaborar com a VICTORIA e prestar as informações relevantes que esta solicite relativas ao sinistro e às suas consequências;
- i) A não usar de fraude, simulação, falsidade ou de quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificar a reclamação;
- j) Promover a identificação de terceiros responsáveis pelo sinistro e assegurar que sejam devidamente preservados e exercidos todos os direitos contra eles, cumprindo todas as disposições legais ou contratuais que forem aplicáveis à reclamação contra esses terceiros;
- k) A não prejudicar o direito de sub-rogação da VICTORIA nos direitos contra o terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro;

2. O incumprimento do previsto nas alíneas a) a j) do número anterior determina:

- a) **A redução da prestação da VICTORIA atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;**
- b) **A perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para a VICTORIA.**

3. No caso do incumprimento do previsto na alínea a) do n.º 1, a sanção prevista no n.º 2 não é aplicável quando a VICTORIA tiver conhecimento do sinistro por outro meio durante os 8 dias previstos nessa alínea, ou o obrigado prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.

4. O incumprimento do previsto na alínea k) do n.º 1 determina a responsabilidade do incumpridor até ao limite da indemnização paga pela VICTORIA.

5. Caso a ocorrência que determine a incapacidade temporária absoluta não for comunicada à VICTORIA até 7 (sete) dias (ou 10 (dez) dias em caso de acidente) após o início da baixa, o subsídio diário por incapacidade temporária absoluta a que houver lugar será reduzido em 50% do valor previsto nas Condições Particulares.

A Pessoa Segura perderá o direito a eventual subsídio diário por incapacidade temporária absoluta caso a comunicação não seja efetuada até 15 (quinze) dias (ou 20 (vinte) dias em caso de acidente) após o início da baixa, considerando-se a VICTORIA desobrigada do pagamento do mesmo.

6. O Tomador do Seguro deverá comunicar à VICTORIA, com a antecedência mínima de 15 (quinze) dias, as deslocações ao estrangeiro, quando a duração prevista seja superior a 60 (sessenta) dias.
7. O Tomador do Seguro, as Pessoas Seguras e os Beneficiários deverão comunicar por escrito à VICTORIA qualquer alteração de morada nos 30 dias subsequentes à data em que se verifique. O incumprimento desta obrigação determina que as comunicações ou notificações que a VICTORIA venha a efetuar para a morada desatualizada sejam consideradas válidas e eficazes.

CLÁUSULA 28.ª – OBRIGAÇÕES DA VICTORIA

1. A VICTORIA obriga-se a satisfazer a prestação contratual a quem for devida, após a confirmação da ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.
2. As averiguações e avaliações clínicas necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação dos danos devem ser efetuadas pela VICTORIA com a adequada prontidão e diligência sob pena de responder por perdas e danos.
3. A VICTORIA deve pagar a indemnização logo que concluídas as investigações e avaliações clínicas necessárias ao reconhecimento do sinistro e à fixação do montante devido.
4. Decorridos 30 dias das conclusões previstas no número anterior sem que haja sido paga a indemnização, por causa não justificada ou que seja imputável à VICTORIA, são devidos juros à taxa legal em vigor sobre o montante daquela.

CLÁUSULA 29.ª - SUB-ROGAÇÃO

1. A VICTORIA ter-se-á por sub-rogada, na medida ou na proporção do montante pago a título de prestações de natureza indemnizatória, nos direitos da Pessoa Segura ou do Beneficiário contra o terceiro responsável pelo sinistro.
2. A Pessoa Segura ou o Beneficiário responderão perante a VICTORIA, até ao limite da indemnização paga, quando por ato ou por omissão, prejudiquem os eventuais direitos contra terceiro responsável pelo sinistro.

CLÁUSULA 30.ª - CESSÃO OU ONERAÇÃO DE DIREITOS

O direito de resgate ou qualquer outro direito de que goze o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Beneficiário pode ser cedido ou onerado, devendo tal facto ser comunicado à VICTORIA.

CLÁUSULA 31.ª - CESSÃO DA POSIÇÃO CONTRATUAL

1. O Tomador de Seguro, que não seja a própria Pessoa Segura, pode transmitir a sua posição contratual a um terceiro, sem necessidade de consentimento da Pessoa Segura.
2. A cessão da posição contratual depende do consentimento da VICTORIA, que comunica à Pessoa Segura e emite a ata adicional à apólice.

CLÁUSULA 32.ª - COMPENSAÇÃO

Em caso de indemnização ou estorno do prémio devidos ao Tomador do Seguro, a VICTORIA reserva-se ao direito de proceder à compensação de valores, caso aquele seja devedor de outras quantias ao abrigo do presente contrato.

CAPÍTULO VI – DISPOSIÇÕES DIVERSAS

CLÁUSULA 33.ª – 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 34.ª – FUNDO AUTÓNOMO DE INVESTIMENTO

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

CLÁUSULA 35.ª – INTERVENÇÃO DE DISTRIBUIDOR DE SEGUROS

1. Nenhum distribuidor de seguros se presume autorizado a, em nome do VICTORIA, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.
2. Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome da VICTORIA, o distribuidor de seguros ao qual a VICTORIA tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
3. Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do distribuidor de seguros, o seguro considera -se eficaz quando existam razões

ponderosas, objetivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do Tomador do Seguro de boa fé na legitimidade do distribuidor, desde que a VICTORIA tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do Seguro.

CLÁUSULA 36.ª - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

1. As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para a sede social da VICTORIA.
2. São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do número anterior, para o endereço do representante da VICTORIA não estabelecido em Portugal, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.
3. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.
4. A VICTORIA só está obrigada a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da apólice.

CLÁUSULA 37.ª - PROTEÇÃO DE DADOS E CONFIDENCIALIDADE

1. Os dados pessoais do Tomador do Seguro, de qualquer Pessoa Segura ou outro titular de dados pessoais são considerados como informação restrita, assim como qualquer informação pessoal transmitida à VICTORIA ou a que a mesma tenha, por qualquer meio, acesso por via do presente contrato, considerando-se como informação pessoal a

- definida na Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto e no Regulamento Geral de Proteção de Dados Pessoais – RGPD (Regulamento UE 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016 relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados) ou em qualquer outra legislação ou regulamentação respeitante à proteção de dados pessoais ou à atividade seguradora sucessivamente aplicável.
2. A VICTORIA compromete-se a respeitar e cumprir integralmente o estabelecido na legislação de proteção de dados pessoais aplicável, nomeadamente a:
- Tratar os dados pessoais de forma lícita e com respeito pelos e direitos dos titulares dos dados, utilizando-os exclusivamente para as finalidades a que se reporta o presente contrato, não podendo ser posteriormente tratados de forma incompatível com tais finalidades;
 - Implementar as medidas técnicas e organizativas para proteger os dados contra destruição acidental ou ilícita, perda acidental, alterações, difusão ou acesso não autorizados, bem como contra qualquer outra forma de tratamento ilícito dos mesmos dados pessoais;
 - Manter os dados pessoais como estritamente confidenciais e o tratamento dos dados pessoais em consonância com a legislação aplicável por parte dos respetivos trabalhadores, colaboradores, agentes, auxiliares ou subcontratados.
3. A VICTORIA compromete-se a guardar e manter total sigilo sobre qualquer informação de âmbito confidencial, independentemente do respetivo suporte, (nomeadamente referente a documentos, factos ou pessoas a que aceda por via do presente contrato) e a assegurar, a confidencialidade dessa informação.
- O dever de sigilo previsto compreende, assim, quer o dever legal de sigilo previsto especificamente na lei para a atividade seguradora, quer também, um dever contratual de sigilo que, no entanto, não deverá prejudicar, de nenhuma forma, os deveres legais de informação a que a VICTORIA se encontra legalmente adstrita.
 - A conciliação entre os deveres legais de sigilo e os deveres legais de informação far-se-á segundo o que estiver disposto na lei ou resulte dos princípios gerais de direito aplicáveis.
 - O dever contratual de sigilo cederá, nomeadamente, perante os deveres prescritos pelo regime legal da atividade seguradora ou por quaisquer outras normas legais ou regulamentares aplicáveis, perante o dever de cooperação com as autoridades de regulação competentes, quer ainda perante os deveres legais de relato ou de denúncia obrigatória de operações ilegais que lhe sejam propostas.
 - Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, para efeitos de efetivação do dever de informação em sede de RGPD, nomeadamente quando os dados não são recolhidos juntos do titular, o Tomador do Seguro deverá garantir a divulgação de todas as informações que integram o dever de informação junto das Pessoas Seguras ou Beneficiários.
 - Para efetivação do dever de informação em sede de RGPD, a VICTORIA deve facultar todas as informações necessárias para cumprimento do dever de informação junto do titular dos dados.
 - Dentro dos limites legais aplicáveis, as obrigações que constam da presente cláusula não se extinguem com a cessação, por qualquer causa, do presente contrato.

CLÁUSULA 38.ª REGIME FISCAL

Ao presente contrato aplica-se o regime fiscal previsto na lei.

CLÁUSULA 39.ª – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.
2. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços da VICTORIA (conforme instruções disponíveis em: www.victoria-seguros.pt) e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).
3. Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei.
4. Em caso de litígio entre o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura e/ou o Beneficiário e a VICTORIA no que respeite à verificação dos riscos garantidos pelo presente contrato poderão as Partes pedir, no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data em que tomem conhecimento da decisão da VICTORIA, a constituição de uma comissão arbitral, que decidirá em definitivo sobre a questão.

Esta comissão arbitral será composta por um médico-árbitro indicado por cada uma das Partes, cabendo aos médicos-árbitros assim designados a escolha do terceiro árbitro que presidirá.

No caso de as Partes não chegarem a acordo sobre a designação do árbitro que presidirá, será a respetiva designação solicitada à Ordem dos Médicos por iniciativa da parte mais diligente.

Cada Parte suportará os custos relativos ao árbitro que designar e metade dos encargos relativos ao processo e ao presidente da comissão arbitral.

CLÁUSULA 40.ª – FORO

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.