



Condições Gerais

Seguro de Vida | Risco Coletivo

A SUA PROTEÇÃO
Numa boa Companhia!

Para mais informações, tem à sua disposição mais de 250 pontos de venda em todo o país.

Contacte o seu agente MAPFRE ou visite-nos em mapfre.pt

APÓLICE DE SEGURO DE VIDA | RISCO COLECTIVO

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DA APÓLICE

ARTIGO PRELIMINAR 4

CAPÍTULO I

DEFINIÇÕES, OBJECTO E ÂMBITO DO CONTRATO

ARTIGO 1º — DEFINIÇÕES	4
ARTIGO 2º — OBJECTO E ÂMBITO DO CONTRATO	5
ARTIGO 3º — CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE	6
ARTIGO 4º — ÂMBITO TERRITORIAL	6
ARTIGO 5º — EXCLUSÕES	6
ARTIGO 6º — HOMICÍDIO	7
ARTIGO 7º — RISCO DE GUERRA	7

CAPÍTULO II

DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

ARTIGO 8º — DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO	7
ARTIGO 9º — INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO	8
ARTIGO 10º — INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO	8
ARTIGO 11º — INCONTESTABILIDADE	9
ARTIGO 12º — ERRO SOBRE A IDADE DA PESSOA SEGURA	9
ARTIGO 13º — AGRAVAMENTO DO RISCO	9
ARTIGO 14º — SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO	10

CAPÍTULO III

INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

ARTIGO 15º — INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS	10
ARTIGO 16º — ADESÃO AO CONTRATO	10
ARTIGO 17º — DURAÇÃO DO CONTRATO	11

ARTIGO 18º — EXCLUSÃO DAS PESSOAS SEGURAS	11
ARTIGO 19º — DESIGNAÇÃO BENEFICIÁRIA	11
ARTIGO 20º — ALTERAÇÃO E REVOGAÇÃO DA CLÁUSULA BENEFICIÁRIA	11
ARTIGO 21º — ALTERAÇÕES AO CONTRATO	12
ARTIGO 22º — CESSAÇÃO DO CONTRATO PELO TOMADOR DO SEGURO	12
ARTIGO 23º — DENÚNCIA DO CONTRATO	12
ARTIGO 24º — DENÚNCIA PELA PESSOA SEGURA	12
ARTIGO 25º — RESOLUÇÃO DO CONTRATO	13
ARTIGO 26º — OUTRAS CAUSAS DE CESSAÇÃO DO CONTRATO OU DAS COBERTURAS	13
ARTIGO 27º — COMUNICAÇÃO AOS BENEFICIÁRIOS	13
ARTIGO 28º — CESSÃO DA POSIÇÃO CONTRATUAL	13

CAPÍTULO IV

PRÉMIOS

ARTIGO 29º — CÁLCULO DO PRÉMIO	13
ARTIGO 30º — PAGAMENTO DO PRÉMIO	14
ARTIGO 31º — VENCIMENTO DOS PRÉMIOS	14
ARTIGO 32º — AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS	14
ARTIGO 33º — FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO	14
ARTIGO 34º — REPOSIÇÃO EM VIGOR	14
ARTIGO 35º — ESTIPULAÇÃO BENEFICIÁRIA IRREVOGÁVEL	15

CAPÍTULO V

PRESTAÇÃO PRINCIPAL DA MAPFRE

ARTIGO 36º — PAGAMENTO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS	15
ARTIGO 37º — INTERPRETAÇÃO DA CLÁUSULA BENEFICIÁRIA	16
ARTIGO 38º — RESGATE, REDUÇÃO E ADIANTAMENTO	16
ARTIGO 39º — PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS	16
ARTIGO 40º — PLURALIDADE DE SEGUROS	16

CAPÍTULO VI

DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES

ARTIGO 41º — INFORMAÇÃO SOBRE EXAMES MÉDICOS	16
ARTIGO 42º — DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO	17
ARTIGO 43º — DEVER DE INFORMAR DO TOMADOR DO SEGURO	17
ARTIGO 44º — INFORMAÇÕES NA VIGÊNCIA DO CONTRATO	18

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES FINAIS

ARTIGO 45º — INTERVENÇÃO DO MEDIADOR DE SEGUROS	18
ARTIGO 46º — COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES ..	18
ARTIGO 47º — LEI APLICÁVEL E ARBITRAGEM	19
ARTIGO 48º — FORO	19

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA APÓLICE

01 — MORTE POR ACIDENTE

ARTIGO 1º — COBERTURA	19
ARTIGO 2º — EXCLUSÕES	19
ARTIGO 3º — PROVA DA MORTE POR ACIDENTE	20

02 — MORTE POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

ARTIGO 1º — COBERTURA	20
ARTIGO 2º — EXCLUSÕES	20
ARTIGO 3º — PROVA DA MORTE POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO ...	21

03 — INVALIDEZ ABSOLUTA E PERMANENTE

ARTIGO 1º — COBERTURA	21
ARTIGO 2º — EXCLUSÕES	21
ARTIGO 3º — PROVA DA INVALIDEZ ABSOLUTA E PERMANENTE	22

04 — INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE

ARTIGO 1º — COBERTURA	22
ARTIGO 2º — EXCLUSÕES	23
ARTIGO 3º — PROVA DA INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE	24

05 — INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA

ARTIGO 1º — COBERTURA	24
ARTIGO 2º — EXCLUSÕES	24
ARTIGO 3º — PROVA DA INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA	25

APÓLICE DE SEGURO DE VIDA | RISCO COLECTIVO

CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE

ARTIGO PRELIMINAR

1. Entre o Segurador, MAPFRE SEGUROS DE VIDA S.A, doravante designado por MAPFRE, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se o presente contrato de Seguro que se regula pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares desta apólice, de harmonia com as declarações constantes da Proposta de Seguro e dos Boletins de Adesão Individual que lhe serviram de base e da qual fazem parte integrante.
2. A individualização do presente contrato é efectuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respectivo domicílio, os dados do Tomador do Seguro e a determinação do prémio ou a fórmula do respectivo cálculo e nos Certificados Individuais com a identificação das Pessoas Seguras e dos Beneficiários, a data de início e termo do contrato, o montante do capital mínimo garantido e os riscos cobertos.
3. As Condições Especiais prevêm a cobertura de riscos ou garantias e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.

CAPÍTULO I

DEFINIÇÕES, OBJECTO E ÂMBITO DO CONTRATO

ARTIGO 1º — DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

APÓLICE: Escrito que formaliza o contrato entre o Segurador e o Tomador do Seguro e do qual faz ainda parte integrante o risco identificado na proposta e o acordado por aqueles nas Condições Gerais, Especiais e Particulares.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam princípios, regras e obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de Seguro.

MODALIDADE: Conjunto de coberturas que o Segurador põe à disposição do Tomador do Seguro para contratação sob uma designação comercial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Cláusulas que complementam ou especificam disposições das Condições Gerais, adiante designadas abreviadamente por CE.

CONDIÇÕES PARTICULARES: Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais de cada contrato e que o distingue de todos os outros.

CLÁUSULAS PARTICULARES: Cláusulas que complementam ou especificam disposições das Condições Gerais e Especiais, adiante designadas abreviadamente por CP.

ACTA ADICIONAL: Documento que titula uma alteração da apólice e da qual faz parte integrante.

PROPOSTA DE SEGURO: O documento que titula a declaração de vontade do Tomador do Seguro na celebração do contrato de Seguro.

BOLETIM DE ADESÃO INDIVIDUAL: O documento que titula a declaração de vontade da Pessoa Segura na efectivação do Seguro e que contém os seus dados individuais e os dos seus Beneficiários.

CERTIFICADO INDIVIDUAL: O documento emitido pelo Segurador comprovativo da adesão de cada Pessoa Segura ao contrato de Seguro, mencionando, nomeadamente, as identificações do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e dos Beneficiários, a data de início e termo do contrato, o montante do capital mínimo garantido e os riscos cobertos.

SEGURADOR: A entidade legalmente autorizada a exercer a actividade seguradora e a explorar o ramo de Seguro titulado pelo presente contrato.

TOMADOR DO SEGURO: A pessoa ou entidade que contrata com o Segurador, sendo, salvo convenção em contrário, responsável pelo pagamento dos prémios.

PESSOAS SEGURAS: As pessoas singulares que, fazendo parte do Grupo Segurável, apresentem um Boletim de Adesão Individual ao presente Seguro e como tal sejam aceites pelo Segurador, ficando garantidas contra os riscos que, nos termos acordados, são objecto do presente contrato.

GRUPO SEGURÁVEL: O conjunto de pessoas que, em cada momento, mantenha com o Tomador do Seguro o vínculo definido como condição de elegibilidade nas Condições Especiais ou Particulares.

SEGURO DE GRUPO: O Seguro que cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO: O Seguro de grupo em que as Pessoas Seguras suportam, no todo ou em parte, o pagamento do montante correspondente ao prémio devido pelo Tomador do Seguro. No Seguro contributivo pode ser acordado que as Pessoas Seguras paguem directamente ao Segurador a respectiva parte do prémio.

SEGURO DE GRUPO NÃO CONTRIBUTIVO: O Seguro de grupo em que o Tomador do Seguro suporta na totalidade o pagamento do prémio.

IDADE ACTUARIAL: A idade da Pessoa Segura no aniversário mais próximo da data do início ou da prorrogação do contrato de Seguro.

BENEFICIÁRIO: Pessoa ou entidade a favor de quem reverte a prestação pecuniária (capital, renda ou prestação de facto) para efeito da cobertura prevista no contrato.

DOENÇA: Alteração do estado de saúde, estranha à vontade da Pessoa Segura e não causada por acidente, que se revele por sinais manifestos e seja atestada como tal por autoridade médica competente.

ACIDENTE: Acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e alheia à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine a morte ou lesões físicas susceptíveis de constatação médica objectiva.

ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO: Acidente provocado por ou ocorrido com qualquer veículo de transporte público ou particular, em vias consideradas como legalmente permitidas de circulação terrestre, marítima ou aérea.

PRÉMIO: Contrapartida da cobertura acordada que inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo Tomador do Seguro ou, quando convencionado, pela(s) Pessoa(s) Segura(s) ou por ambos, nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da apólice, incluindo os fiscais e parafiscais quando aplicáveis.

ESTORNO: Devolução ao Tomador do Seguro e/ou à(s) Pessoa(s) Segura(s) de uma parte do prémio.

SINISTRO: A verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o accionamento da cobertura do risco prevista no contrato.

ARTIGO 2º — OBJECTO E ÂMBITO DO CONTRATO

1. COBERTURA PRINCIPAL: A MAPFRE garante, nos termos e condições do contrato, o pagamento da importância segura, sob a forma de capital e/ou renda, conforme a modalidade de Seguro contratada, em caso de morte da(s) Pessoa(s) Segura(s), durante a vigência do contrato, decorrente de doença ou acidente ocorrida(o) durante essa vigência.

2. COBERTURAS COMPLEMENTARES: Mediante convenção expressa nas Condições Particulares e pagamento do respectivo prémio adicional, podem ser contratadas outras coberturas, conforme disposto nas seguintes Condições Especiais:

Condição Especial 01 – Morte por Acidente

Condição Especial 02 – Morte por Acidente de Circulação

Condição Especial 03 – Invalidez Absoluta e Permanente

Condição Especial 04 – Invalidez Total e Permanente

Condição Especial 05 – Invalidez Absoluta e Definitiva

ARTIGO 3º — CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE

1. Podem aderir ao contrato as pessoas ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar e que façam parte do Grupo Segurável definido nas Condições Particulares.
2. Só podem ser incluídas no Seguro de grupo pessoas com idade compreendida entre os limites estabelecidos nas Condições Particulares.
3. Salvo convenção em contrário, para o efeito previsto no n.º1 deste artigo, o Tomador do Seguro enviará à MAPFRE os Boletins de Adesão Individual dos candidatos a Pessoa Segura devidamente preenchidos e assinados.

ARTIGO 4º — ÂMBITO TERRITORIAL

Salvo convenção em contrário, o presente contrato garante a cobertura dos riscos contratados, em qualquer parte do mundo.

ARTIGO 5º — EXCLUSÕES

1. Sem prejuízo de outras exclusões previstas nas Condições Especiais e Particulares da apólice, não se consideram garantidos os riscos contratados quando sejam consequência directa ou indirecta de:
 - a) Doenças preexistentes, conhecidas e não declaradas na proposta de adesão e acidentes ocorridos antes da data de adesão ao contrato de Seguro;
 - b) Suicídio ou tentativa frustrada de suicídio, no decorrer do primeiro ano após a data de adesão da Pessoa Segura ou durante um ano após cada eventual reposição em vigor ou aumento de capital, propostos pelo Tomador do Seguro ou por aquela. No caso de um aumento de capital, a exclusão respeita apenas ao valor aumentado;

- c) Actos criminosos ou sua tentativa, de que o Tomador do Seguro, a própria Pessoa Segura ou o(s) seu(s) Beneficiário(s) sejam autores materiais ou morais ou de que tenham sido cúmplices. Se existirem vários Beneficiários, esta exclusão não é aplicável relativamente aos Beneficiários não intervenientes;
 - d) Radiação nuclear directa ou indirecta, contaminação radioactiva, química ou bacteriológica;
 - e) Actos de terrorismo, ou seja, quaisquer crimes, actos ou factos como tal considerados nos termos da legislação em vigor;
 - f) Sabotagem, sequestro, tumultos, insurreição, motins ou rixas, qualquer que seja o lugar em que se desenrolem os acontecimentos e quaisquer que sejam os protagonistas, desde que a própria Pessoa Segura tome parte activa, excepto em caso de legítima defesa;
 - g) Invasões, revoluções, guerra civil e guerra com país estrangeiro declarada ou não.
2. Salvo convenção expressa em contrário e mediante pagamento do respectivo sobreprémio, não se consideram garantidos os riscos contratados, quando sejam consequência directa ou indirecta de:
 - a) Participação em corridas de velocidade com quaisquer veículos e respectivos treinos;
 - b) Participação em competições;

- c) Viagens de exploração;
- d) Deslocações em transportes aéreos, salvo como passageiro em carreira comercial autorizada.

ARTIGO 6º — HOMICÍDIO

O autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso de uma Pessoa Segura, ainda que não consumado, perde o direito à prestação, integrando-se o capital a que teria direito no património dessa Pessoa Segura. Se existirem vários Beneficiários, os não intervenientes conservam os seus direitos.

ARTIGO 7º — RISCO DE GUERRA

1. Se uma Pessoa Segura fizer ou vier a fazer parte, voluntária ou obrigatoriamente, das forças armadas ou similares, tais como formações paramilitares, e entrar em operações de guerra ou em hostilidades de qualquer natureza, **consideram-se suspensas todas as garantias da apólice relativas a essa Pessoa Segura, desde a data de declaração de guerra ou, na sua falta, desde o início das hostilidades, até 6 (seis) meses após a sua cessação.**
2. Findo o período de suspensão das garantias, a apólice voltará a produzir todos os seus efeitos relativamente à Pessoa Segura se o Tomador do Seguro ou aquela no caso de Seguros contributivos, pagar o prémio que for determinado em conformidade com as bases técnicas aprovadas oficialmente.
3. **A suspensão das garantias tem lugar ainda que a MAPFRE continue a receber os prémios da apólice relativos à Pessoa Segura, por não lhe ter sido feita a devida comunicação de que aquela se encontrava nas condições previstas no n.º1.**
4. As garantias da apólice podem ser extensivas ao risco de guerra mediante aceitação expressa pela MAPFRE e pagamento do respectivo sobreprémio.

CAPÍTULO II

DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

ARTIGO 8º — DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pela MAPFRE.
2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pela MAPFRE para o efeito.
3. **A MAPFRE quando tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro ou da(s) Pessoa(s) Segura(s) com o propósito de obter uma vantagem, 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 inexacto ou, tendo sido omitido, conheça;
 - e) De circunstâncias suas conhecidas, em especial quando são públicas e notórias.

4. A MAPFRE, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras acerca do dever referido no n.º1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

ARTIGO 9º — INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco, o contrato ou o Certificado Individual conforme o caso, é anulável mediante declaração enviada pela MAPFRE ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura.
2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de 3 (três) meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. A MAPFRE não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. A MAPFRE tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira, seu ou dos seus representantes.
5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro ou da(s) Pessoa(s) Segura(s) com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

ARTIGO 10º — INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever de

declaração inicial do risco, a MAPFRE pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura, no prazo de 3 (três) meses a contar do seu conhecimento:

- a) Propor uma alteração do contrato ou das condições de adesão, fixando um prazo, não inferior a 14 (catorze) dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
 - b) Fazer cessar o contrato ou o Certificado Individual, conforme o caso, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos ou aceita adesões com a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.
2. O contrato ou o Certificado Individual cessa os seus efeitos 30 (trinta) dias após o envio da declaração de cessação ou 20 (vinte) dias após a recepção pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura da proposta de alteração, caso este(a) nada responda ou a rejeite.
 3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* (proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até ao vencimento) atendendo à cobertura havida.
 4. Se antes da cessação ou da alteração do contrato ou do Certificado Individual, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:

- a) A MAPFRE cobre o sinistro na proporção entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;
- b) A MAPFRE, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato ou aceite a adesão se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculada à devolução do prémio.

ARTIGO 11º — INCONTESTABILIDADE

1. A MAPFRE não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões negligentes na declaração inicial do risco decorridos 2 (dois) anos desde a data da celebração do contrato ou da adesão.
2. O disposto no número anterior não é aplicável às coberturas complementares de acidente e de invalidez.

ARTIGO 12º — ERRO SOBRE A IDADE DA PESSOA SEGURA

1. O erro sobre a idade da Pessoa Segura é causa de anulabilidade do Certificado Individual se a idade verdadeira divergir dos limites mínimo e máximo estabelecidos pela MAPFRE para a adesão a este tipo de contrato de Seguro.
2. Não sendo causa de anulabilidade, em caso de divergência, para mais ou para menos, entre a idade declarada e a verdadeira, a prestação da MAPFRE reduz-se na proporção do prémio pago e das tarifas em vigor na data de emissão do contrato ou do Certificado Individual, ou a MAPFRE devolve o prémio em excesso sem juros, consoante o caso.

ARTIGO 13º — AGRAVAMENTO DO RISCO

1. O Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras têm o dever de, durante a vigência do contrato, no prazo de 14 (catorze) dias a contar do conhecimento do facto, comunicar à MAPFRE todas as circunstâncias que agravem o risco, nomeadamente as relacionadas com a profissão, mudança do local do seu exercício, mudança de domicílio das Pessoas Seguras e o início da prática de qualquer actividade que possa provocar alterações no risco.
2. No prazo de 30 (trinta) dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, a MAPFRE pode:
 - a) Apresentar ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura proposta de modificação do contrato ou do Certificado Individual, que este(a) deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
 - b) Reduzir o contrato ou a garantia da Pessoa Segura à cobertura principal, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos ou aceita adesões que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.
3. A declaração de redução do contrato ou da garantia da Pessoa Segura à cobertura principal produz os seus efeitos no 10.º (décimo) dia útil posterior à data do registo.
4. O regime do agravamento do risco previsto neste artigo e no artigo seguinte não é aplicável à cobertura principal de morte nem, resultando o agravamento do estado de saúde da(s) Pessoa(s) Segura(s), às coberturas complementares de acidente e de invalidez por acidente ou doença.

ARTIGO 14º — SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos no artigo anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, a MAPFRE:

- a) **Cobre o risco, efectuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 do artigo anterior;**
- b) **Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;**
- c) **Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro ou da(s) Pessoa(s) Segura(s) com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.**

2. Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do Tomador ou da(s) Pessoa(s) Segura(s), a MAPFRE não está obrigada ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos ou aceita adesões que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

CAPÍTULO III

INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

ARTIGO 15º — INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

1. O presente contrato tem início às 0 (zero) horas da data indicada nas Condições Particulares.

2. Para cada Pessoa Segura, a adesão ao presente contrato tem efeitos na data de início fixada no respectivo Certificado Individual.
3. O contrato tem-se por concluído nos termos propostos, em caso de silêncio da MAPFRE, após 14 (catorze) dias contados da recepção da proposta de Seguro feita em impresso da própria MAPFRE, devidamente preenchida, acompanhada dos documentos que a MAPFRE tenha indicado como necessários sem que a MAPFRE tenha notificado o Tomador do Seguro da aceitação, da recusa ou da necessidade de recolher outros esclarecimentos que considere essenciais à avaliação do risco, tais como exames médicos.
4. **Em caso algum o contrato ou a adesão produzirá efeitos antes da recepção da proposta de Seguro ou do Boletim de Adesão Individual pela MAPFRE.**

ARTIGO 16º — ADESÃO AO CONTRATO

1. A adesão individual a um Seguro de grupo contributivo considera-se efectuada nos termos propostos se, decorridos 30 (trinta) dias após a recepção da proposta de adesão pelo Tomador do Seguro que seja simultaneamente Mediador de Seguros com poderes de representação, a MAPFRE não tiver notificado o proponente da recusa ou da necessidade de recolher informações essenciais à avaliação do risco.
2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável no caso em que, tendo sido solicitadas informações essenciais à avaliação do risco, a MAPFRE não notifique o proponente da recusa no prazo de 30 (trinta) dias após a prestação dessas informações, independentemente de estas lhe serem prestadas directamente ou através do Tomador do Seguro que seja simultaneamente Mediador de Seguros com poderes de representação.
3. Para efeitos do disposto nos números 1 e 2, o Tomador do Seguro de grupo contributivo deve fornecer ao proponente cópia da respectiva proposta ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco, nos quais esteja averbada indicação da data em que foram recebidos.

4. O Tomador do Seguro de grupo contributivo responde perante a MAPFRE pelos danos decorrentes da falta de entrega da proposta ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco ou da respectiva entrega tardia.
5. Da declaração de adesão a um Seguro de grupo contributivo, sem prejuízo das condições específicas da adesão, devem constar todas as condições que, em circunstâncias análogas, deveriam constar de um Seguro individual.

ARTIGO 17º — DURAÇÃO DO CONTRATO

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 (Seguro temporário anual prorrogável).
2. O contrato termina na data e da forma estabelecida nas Condições Particulares, cessando os seus efeitos às 24 (vinte e quatro) horas do último dia do seu prazo.
3. Para cada Pessoa Segura o contrato tem a duração indicada no Certificado Individual, sem prejuízo do disposto no artigo seguinte.
4. Cada Pessoa Segura será excluída do Seguro de Grupo, no termo da anuidade da apólice em que tenha completado a idade estabelecida nas Condições Particulares.

ARTIGO 18º — EXCLUSÃO DAS PESSOAS SEGURAS

1. As Pessoas Seguras podem ser excluídas do Seguro de grupo em caso de cessação do vínculo com o Tomador do Seguro ou, no Seguro contributivo, quando não entreguem ao Tomador do Seguro ou à MAPFRE, se convencionado, a quantia destinada ao pagamento do prémio.

2. Para o efeito do previsto em 1. o Tomador de Seguro enviará à MAPFRE a relação das Pessoas Seguras que deixaram de pertencer ao grupo Seguro ou perderam as condições de elegibilidade.
3. As Pessoas Seguras podem ainda ser excluídas quando elas ou o Beneficiário, com o seu conhecimento, pratiquem actos fraudulentos em prejuízo da MAPFRE ou do Tomador do Seguro.
4. O procedimento de exclusão das Pessoas Seguras e os termos em que a exclusão produz efeitos serão definidos nas Condições Particulares.
5. Em caso de exclusão, as Pessoas Seguras têm direito à manutenção da cobertura de que beneficiavam, quando e nas condições em que o contrato o preveja.

ARTIGO 19º — DESIGNAÇÃO BENEFICIÁRIA

Salvo convenção em contrário, as Pessoas Seguras designam os Beneficiários, podendo a designação ser feita no Boletim de Adesão Individual, em declaração escrita posterior recebida pela MAPFRE ou em testamento.

ARTIGO 20º — ALTERAÇÃO E REVOGAÇÃO DA CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

1. A(s) pessoa(s) que designa(m) o(s) Beneficiário(s) pode(m) a qualquer momento revogar ou alterar a designação, excepto quando tenha(m) expressamente renunciado a esse direito ou tenha havido adesão do(s) Beneficiário(s).
2. A alteração ou revogação efectuada nos termos do número anterior deve ser comunicada à MAPFRE por documento escrito, produzindo efeitos na data da recepção pela MAPFRE da referida comunicação.
3. O poder de alterar a designação beneficiária cessa no momento em que o Beneficiário adquira o direito ao pagamento das importâncias seguras.

4. No caso da(s) Pessoa(s) Segura(s) ter(em) assinado, juntamente com o Tomador do Seguro, a proposta de Seguro de que conste a designação beneficiária ou tendo a(s) Pessoa(s) Segura(s) designado o(s) Beneficiário(s), a alteração da designação beneficiária pelo Tomador do Seguro carece do acordo da(s) Pessoa(s) Segura(s).

5. A alteração da designação beneficiária feita por pessoa diversa da(s) Pessoa(s) Segura(s) ou sem o acordo desta(s) deve ser comunicada pela MAPFRE à(s) Pessoa(s) Segura(s).

ARTIGO 21º — ALTERAÇÕES AO CONTRATO

1. Para além do disposto no artigo anterior, o Tomador do Seguro e/ou as Pessoas Seguras no caso de Seguros de Grupo contributivos, pode(m) solicitar modificações ao contrato, tais como alteração de prémios, capitais ou garantias.

2. A MAPFRE reserva-se o direito de exigir ao Tomador do Seguro ou à(s) Pessoa(s) Segura(s), documentos comprovativos do estado de saúde desta(s) antes de aceitar qualquer aumento ou inclusão de garantia.

3. Ocorrendo uma diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, a MAPFRE deve, a partir do momento em que tenha conhecimento das novas circunstâncias, reflecti-la no prémio do contrato.

4. Sem prejuízo de outra data acordada entre as partes e do disposto no número anterior, as modificações contratuais, desde que aceites pela MAPFRE, têm efeito na data aniversária do contrato consecutiva ao pedido do Tomador do Seguro.

ARTIGO 22º — CESSAÇÃO DO CONTRATO PELO TOMADOR DO SEGURO

1. O Tomador do Seguro pode fazer cessar o contrato por revogação, denúncia ou resolução, nos termos gerais.

2. O Tomador do Seguro deve comunicar às Pessoas Seguras a extinção da cobertura decorrente da cessação do contrato de Seguro.

3. A comunicação prevista no número anterior é feita com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias em caso de revogação ou denúncia do contrato.

4. Não sendo respeitada a antecedência por facto a este imputável, o Tomador do Seguro responde pelos danos a que der origem.

5. Em caso de cessação do contrato, a Pessoa Segura tem direito à manutenção da cobertura de que beneficiava, quando e nas condições em que o contrato o preveja.

ARTIGO 23º — DENÚNCIA DO CONTRATO

Os contratos de Seguro celebrados por período determinado e com prorrogação automática podem ser livremente denunciados por qualquer das partes, mediante declaração escrita enviada ao destinatário, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias relativamente à data de prorrogação do contrato.

ARTIGO 24º — DENÚNCIA PELA PESSOA SEGURA

1. Após a comunicação de alterações ao contrato ou livremente, qualquer Pessoa Segura pode denunciar o vínculo resultante da adesão, salvo nos casos de adesão obrigatória em virtude de relação estabelecida com o Tomador do Seguro.

2. A denúncia prevista no número anterior respeita à Pessoa Segura que a invoque, não afectando a eficácia do contrato nem a cobertura das restantes Pessoas Seguras.

3. A denúncia é feita por declaração escrita enviada com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias ao Tomador do Seguro ou, quando o contrato o determine, à MAPFRE.

ARTIGO 25º — RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.
2. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 (vinte e quatro) horas do 10.º (décimo) dia útil posterior à data do registo previsto no n.º 1.
3. Nos Seguros de grupo contributivos, a MAPFRE deve avisar a Pessoa Segura da resolução do contrato logo que possível, no máximo até 20 (vinte) dias após a não prorrogação ou resolução.
4. O disposto neste artigo é aplicável, com as devidas adaptações, ao Certificado Individual, para cada Pessoa Segura.

ARTIGO 26º — OUTRAS CAUSAS DE CESSAÇÃO DO CONTRATO OU DAS COBERTURAS

1. O pagamento de capitais por morte ou invalidez de uma Pessoa Segura, determina a cessação do contrato relativamente a esta, extinguindo-se todas as garantias inerentes.
2. Em caso de morte ou invalidez da Pessoa Segura por qualquer das causas excluídas no artigo 4.º, o contrato caduca relativamente a esta sem qualquer restituição de prémio.
3. Salvo convenção em contrário, os efeitos das coberturas complementares cessam para cada Pessoa Segura na data em que ocorra a primeira das seguintes situações:
 - a) Fim do prazo de duração do contrato ou do Certificado Individual;

- b) Vencimento da anuidade em que a Pessoa Segura perfaça a idade indicada nas Condições Particulares;
- c) Cessação de efeitos do contrato ou do Certificado Individual.

ARTIGO 27º — COMUNICAÇÃO AOS BENEFICIÁRIOS

A MAPFRE deve comunicar a cessação do contrato aos Beneficiários com designação irrevogável, desde que identificados na apólice.

ARTIGO 28º — CESSÃO DA POSIÇÃO CONTRATUAL

1. Salvo convenção em contrário, o Tomador do Seguro, não sendo Pessoa Segura, pode transmitir a sua posição contratual a um terceiro, que fica assim investido em todos os direitos e deveres que correspondam àquele perante a MAPFRE.
2. A cessão da posição contratual depende do consentimento da MAPFRE, nos termos gerais, devendo ser comunicada à Pessoa Segura pelo Tomador do Seguro e constar de acta adicional à apólice.

CAPÍTULO IV PRÉMIOS

ARTIGO 29º — CÁLCULO DO PRÉMIO

1. O prémio do Seguro será o que resultar da aplicação das tarifas que estejam estabelecidas em cada momento na MAPFRE, fundadas em critérios técnicos actuariais e baseadas em princípios de equidade e de suficiência para o cumprimento das obrigações derivadas dos contratos e constituição das provisões técnicas adequadas.
2. Poderão ser aplicáveis ao contrato agravamentos por maior risco resultantes de doenças ou incapacidades pré-existentes da(s) Pessoa(s) Segura(s) ou pela existência de outros factores e, nesse caso, a MAPFRE informará o Tomador do Seguro ou as Pessoas Seguras no Seguro de grupo contributivo, sobre o cálculo do sobreprémio respectivo.

3. Sem prejuízo do disposto no número anterior, o valor do prémio do Seguro é acrescido dos encargos fiscais e parafiscais quando aplicáveis, do custo de apólice e de actas adicionais.

ARTIGO 30º — PAGAMENTO DO PRÉMIO

1. Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, a obrigação de pagamento do prémio impende sobre o Tomador do Seguro.
2. O prémio é devido antecipada e anualmente, de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares ou nos Certificados Individuais.
3. Os prémios relativos às coberturas complementares são devidos nas mesmas datas e com as mesmas regras do prémio da cobertura principal, até que ocorra a sua cessação ou a extinção do contrato.
4. A MAPFRE pode facultar o fraccionamento dos prémios, desde que o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura no caso dos Seguros de grupo contributivos, satisfaça os respectivos encargos.

ARTIGO 31º — VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

1. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial ou a primeira fracção deste, é devido na data da celebração do contrato ou na data da adesão no caso dos Seguros de grupo contributivos.
2. As fracções seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas fracções deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato ou no Certificado Individual.
3. A parte do prémio correspondente a alterações ao contrato é devida na data indicada no respectivo aviso.

ARTIGO 32º — AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1. Na vigência do contrato, a MAPFRE deve avisar por escrito o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura no caso dos Seguros contributivos do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data em que se vence o prémio, ou fracções deste.

2. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fracção.
3. Nos contratos de Seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em fracções de periodicidade igual ou inferior a 3 (três) meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas fracções do prémio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, a MAPFRE 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 ou à Pessoa Segura da documentação contratual referida neste número.

ARTIGO 33º — FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO

1. **O contrato só produzirá efeitos desde que seja pago o primeiro recibo de prémio, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data de aviso de pagamento enviado pela MAPFRE.**
2. **A falta de pagamento dos recibos seguintes no prazo estipulado pela MAPFRE no respectivo aviso, confere a esta o direito de resolver o contrato.**
3. **A não cobrança do prémio por motivos imputáveis ao Tomador do Seguro, ou o cancelamento da instrução, com estorno da entidade bancária, equivale a falta de pagamento de prémio.**
4. **Quando seja convencionado o pagamento do prémio pelas Pessoas Seguras o disposto no presente artigo aplica-se apenas à cobertura dos riscos e à adesão de cada uma delas.**

ARTIGO 34º — REPOSIÇÃO EM VIGOR

1. **O Tomador do Seguro poderá repor o contrato em vigor, nas condições anteriores, até ao prazo máximo de 1 (um) ano a contar da data da sua resolução, mediante o pagamento dos prémios em atraso e dos respectivos juros de mora, desde que não tenha ocorrido qualquer sinistro coberto pelo contrato,**

desde a data da sua resolução até à data em que se pretende que o mesmo seja repostado em vigor.

2. Quando o pedido de reposição em vigor previsto no n.º1 seja efectuado depois de 3 (três) meses contados da data de resolução do contrato, a MAPFRE reserva-se o direito de subordinar a reposição ao resultado favorável de uma avaliação da situação clínica da(s) Pessoa(s) Segura(s).
3. O disposto neste artigo é aplicável, com as devidas adaptações, à reposição em vigor da adesão individual de cada Pessoa Segura.

ARTIGO 35º — ESTIPULAÇÃO BENEFICIÁRIA IRREVOGÁVEL

1. Em caso de não pagamento do prémio na data de vencimento, se o contrato estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, deve a MAPFRE interpellá-lo no prazo de 30 (trinta) dias, para, querendo, substituir-se ao Tomador do Seguro no referido pagamento.
2. Caso a MAPFRE não tenha interpellado o beneficiário nos termos do número anterior, não lhe pode opor as consequências convencionadas para a falta de pagamento do prémio.

CAPÍTULO V

PRESTAÇÃO PRINCIPAL DA MAPFRE

ARTIGO 36º — PAGAMENTO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

1. Em caso de ocorrência de sinistro coberto pela apólice, a MAPFRE pagará ao(s) Beneficiário(s) designado(s), as importâncias seguras conforme contratado.
2. O pagamento das importâncias seguras apenas se torna exigível após a entrega dos seguintes documentos:

- a) Documento comprovativo da data de nascimento da(s) Pessoa(s) Segura(s);
- b) Documentos comprovativos da identidade e identificação fiscal do(s) Beneficiário(s), sem prejuízo de quaisquer outros comprovativos da respectiva qualidade quando cônjuge(s) ou herdeiro(s) legal(ais);
- c) Declaração quanto ao meio de pagamento escolhido;
- d) Certificado de óbito da(s) Pessoa(s) Segura(s) no caso de pagamento das importâncias seguras por morte;
- e) Prova de vida do(s) Beneficiário(s) em caso de pagamento das importâncias seguras sob a forma de renda;
- f) Relatório médico onde conste o historial clínico, bem como a origem, causas e evolução da doença ou lesão que provocou o sinistro.

3. Sem prejuízo do disposto no número anterior, a MAPFRE reserva-se o direito de solicitar outros elementos que entender convenientes para melhor conhecimento da natureza e extensão das suas responsabilidades.
4. O pagamento das importâncias seguras deverá ser efectuado dentro do prazo de 20 (vinte) dias úteis a contar da data da recepção dos documentos necessários para o efeito.
5. Salvo estipulação em contrário, os pagamentos por morte da(s) Pessoa(s) Segura(s) são prestados:
 - a) Ao(s) Beneficiário(s) designado(s);
 - b) Na falta de designação de Beneficiário(s), aos herdeiros da(s) Pessoa(s) Segura(s);

- c) Em caso de premoriência do(s) Beneficiário(s) relativamente à(s) Pessoa(s) Segura(s), aos herdeiros desta(s);
 - d) Em caso de premoriência do(s) Beneficiário(s) relativamente à(s) Pessoa(s) Segura(s), tendo havido renúncia à revogação da designação beneficiária, aos herdeiros daquele(s);
 - e) Em caso de comoriência da(s) Pessoa(s) Segura(s) e do(s) Beneficiário(s), aos herdeiros deste(s).
6. Caso o(s) Beneficiário(s) seja(m) menor(es) de idade, as prestações serão pagas ao(s) seu(s) representante(s) legal(ais), que para o efeito deverá(ão) fazer prova da sua qualidade.
7. No acto de qualquer pagamento de valores seguros, a MAPFRE descontará todas as importâncias que porventura lhe forem devidas pelo Tomador do Seguro ou pelas Pessoas Seguras. As fracções do prémio anual vencidas e em dívida e as fracções vincendas da anuidade em curso serão abatidas ao valor a pagar pela MAPFRE.

ARTIGO 37º — INTERPRETAÇÃO DA CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

1. A designação genérica dos filhos de determinada pessoa como Beneficiários, em caso de dúvida, entende-se referida a todos os filhos que lhe sobrevivem, assim como aos descendentes dos filhos em representação daqueles.
2. Quando a designação genérico se refira aos herdeiros ou ao cônjuge, em caso de dúvida, considera-se como tais os herdeiros legais que o sejam à data do falecimento.
3. Sendo a designação feita a favor de vários Beneficiários, a MAPFRE realiza a prestação em partes iguais, excepto:

- a) No caso de os Beneficiários serem todos os herdeiros da Pessoa Segura, em que se observam os princípios prescritos para a sucessão legítima;
- b) No caso de premoriência de um dos Beneficiários, em que a sua parte cabe aos respectivos descendentes.

4. O disposto no número anterior não se aplica quando haja estipulação em contrário.

ARTIGO 38º — RESGATE, REDUÇÃO E ADIANTAMENTO

O presente contrato não confere direito a valores de resgate, redução ou adiantamento.

ARTIGO 39º — PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

O presente contrato não confere direito a participação nos resultados.

ARTIGO 40º — PLURALIDADE DE SEGUROS

1. O Tomador do Seguro ou as Pessoas Seguras no caso dos Seguros de grupo contributivos, devem informar a MAPFRE da existência ou da contratação de Seguros relativos ao mesmo risco, ainda que garantindo apenas prestações de valor predeterminado.
2. Salvo convenção em contrário, 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.

CAPÍTULO VI

DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES

ARTIGO 41º — INFORMAÇÃO SOBRE EXAMES MÉDICOS

1. Quando haja lugar à realização de exames médicos, a MAPFRE entregará aos candidatos a Pessoas Seguras, antes da sua realização:

- a) Discriminação exaustiva desses exames, testes e análises;
 - b) Informação sobre as entidades que poderão realizá-los;
 - c) Informação sobre o regime de custeamento dos exames e, se for o caso, sobre a forma como vai reembolsar quem os financie;
 - d) Identificação da pessoa ou entidade à qual devam ser enviados os resultados dos exames ou relatórios dos actos realizados.
2. Cabe à MAPFRE provar o cumprimento do disposto no nº1.
 3. O resultado dos exames médicos deve ser comunicado, quando solicitado por escrito, à(s) Pessoa(s) Segura(s) ou a quem esta(s) expressamente indique(m).
 4. Essa comunicação deve ser feita por um médico, salvo se as circunstâncias forem já do conhecimento da(s) Pessoa(s) Segura(s) ou se puder supor-se, à luz da experiência comum, que já as conhecia(m).
 5. O disposto no nº4, aplica-se igualmente à comunicação ao Tomador do Seguro ou Pessoa(s) Segura(s) quanto ao efeito do resultado dos exames médicos na decisão da MAPFRE, designadamente no que respeite à não aceitação da adesão ao Seguro ou à sua aceitação em condições especiais.
 6. A MAPFRE não pode recusar-se a fornecer à(s) Pessoa(s) Segura(s) todas as informações de que disponha sobre a sua saúde, devendo, quando instada, disponibilizar tal informação por meios adequados do ponto de vista ético e humano.

ARTIGO 42º — DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO

1. O Tomador de um contrato de Seguro com uma duração igual ou superior a 6 (seis) meses, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos 30 (trinta) dias imediatos à data de recepção da apólice.
2. O prazo previsto no número anterior conta-se a partir da data de 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 na apólice.
3. A livre resolução disposta no n.º1 deste artigo não se aplica às Pessoas Seguras.
4. A resolução do contrato deve ser comunicada à MAPFRE por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível à MAPFRE.
5. A resolução tem efeito retroactivo, podendo a MAPFRE ter direito às seguintes prestações:
 - a) Ao valor do prémio calculado *pro rata temporis* (proporcionalmente ao período de tempo decorrido até à data da resolução do contrato), na medida em que tenha suportado o risco;
 - b) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efectuado com exames médicos.

ARTIGO 43º — DEVER DE INFORMAR DO TOMADOR DO SEGURO

1. O Tomador do Seguro deve informar as Pessoas Seguras sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de sinistro, sobre o regime de designação e alteração do beneficiário bem como sobre as alterações ao

contrato, em conformidade com um espécimen elaborado pela MAPFRE.

2. Compete ao Tomador do Seguro provar que forneceu as informações referidas no número anterior.
3. O incumprimento do dever de informar faz incorrer o Tomador do Seguro em responsabilidade civil nos termos gerais.
4. O Tomador de um Seguro de grupo contributivo, que seja simultaneamente beneficiário do mesmo, deve, adicionalmente ao dever de informação constante no n.º1, informar as Pessoa Seguras do montante das remunerações que lhe sejam atribuídas em função da sua intervenção no contrato, independentemente da forma e natureza que assumam, bem como da dimensão relativa que tais remunerações representam em proporção do valor total do prémio do referido contrato.
5. Na vigência de um contrato de Seguro de grupo contributivo, o Tomador do Seguro deve fornecer às Pessoas Seguras todas as informações a que um Tomador de um Seguro individual teria direito em circunstâncias análogas.
6. O incumprimento dos deveres previstos nos n.ºs 4 e 5 determina a obrigação de o Tomador do Seguro suportar a parte do prémio correspondente à(s) Pessoa(s) Segura(s), sem perda das respectivas garantias, até à data de renovação do contrato ou respectiva data aniversária.

ARTIGO 44º — INFORMAÇÕES NA VIGÊNCIA DO CONTRATO

A MAPFRE, na vigência do contrato, deve informar o Tomador do Seguro de alterações relativamente a informações prestadas aquando da celebração do contrato, que possam ter influência na sua execução.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES FINAIS

ARTIGO 45º — INTERVENÇÃO DO MEDIADOR DE SEGUROS

1. Nenhum Mediador de Seguros se presume autorizado a, em nome da MAPFRE, celebrar ou extinguir contratos de Seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou 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 MAPFRE, o Mediador de Seguros ao qual a MAPFRE tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
3. Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do Mediador de Seguros, o Seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objectivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do Tomador do Seguro de boa fé na legitimidade do Mediador, desde que a MAPFRE tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do Seguro.

ARTIGO 46º — COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

1. As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro ou das Pessoas Seguras previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efectuadas para a sede social da MAPFRE.
2. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.
3. A MAPFRE só está obrigada a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato ou no Boletim de

Adesão Individual, considerando-se validamente efectuadas se remetidas para o respectivo endereço constante da apólice ou do Certificado Individual.

ARTIGO 47º — LEI APLICÁVEL 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 MAPFRE identificados no contrato e, bem assim, ao Instituto de Seguros de Portugal (www.isp.pt).
3. Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efectuar nos termos da lei.
4. Tratando-se de divergências de natureza clínica ou acerca do grau de invalidez, os árbitros nomeados terão que ser obrigatoriamente médicos.

ARTIGO 48º — FORO

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA APÓLICE

01 — MORTE POR ACIDENTE

ARTIGO 1º — COBERTURA

Esta cobertura garante o pagamento do capital contratado nas Condições Particulares, adicional ao capital garantido por morte na cobertura principal, em caso de morte da(s) Pessoa(s) Segura(s), causada por acidente ocorrido durante a vigência do contrato, desde que a morte ocorra imediatamente ou até 6 (seis) meses após o acidente.

ARTIGO 2º — EXCLUSÕES

1. Para além das exclusões constantes no artigo 4.º das Condições Gerais, não se considera garantida a morte por acidente quando seja consequência directa ou indirecta de:
 - a) Danos auto-infligidos pela(s) Pessoa(s) Segura(s);
 - b) Negligência grosseira da(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s);
 - c) Participação em apostas, tentativas de recordes e todos os actos notoriamente perigosos e não justificados por necessidade profissional ou por tentativa de salvamento de pessoas e/ou bens;
 - d) Actos da(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s) em estado de alienação mental, com taxa de alcoolemia superior à legalmente permitida ou sob o efeito de estupefacientes ou medicamentos não prescritos por médico;
 - e) Intervenção cirúrgica, desde que esta não se imponha como resultado de acidente.

2. Salvo convenção expressa em contrário e mediante pagamento do respectivo sobreprémio, não se considera garantida a morte por acidente quando seja consequência directa ou indirecta de:

- a) Utilização de motociclos, ciclomotores ou bicicletas a motor com mais de 250 cc, como condutor ou passageiro;
- b) Acidentes como passageiro de aeronaves com capacidade inferior a 10 (dez) passageiros;
- c) Prática pela(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s) de quaisquer desportos ou actividades recreativas de carácter notoriamente perigoso tais como caça grossa fora do território europeu, mergulho, navegação em águas fora da jurisdição portuguesa em embarcações não destinadas ao transporte público de passageiros, alpinismo, espeleologia, qualquer modalidade de luta ou arte marcial, pára-quedismo, aerostação, voo livre com ou sem motor, desportos de inverno, hipismo e tauromaquia.

ARTIGO 3º — PROVA DA MORTE POR ACIDENTE

A prova da morte por acidente cabe ao(s) Beneficiário(s), que deve(m) remeter à MAPFRE documento comprovativo das diligências judiciais efectuadas e da decisão final da entidade oficial investigadora ou decisão final proferida em tribunal, se for o caso.

02 — MORTE POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

ARTIGO 1º — COBERTURA

Esta cobertura garante o pagamento do capital contratado nas Condições Particulares, adicional ao capital garantido por morte

na cobertura principal, em caso de morte da(s) Pessoa(s) Segura(s), causada por acidente de circulação ocorrido durante a vigência do contrato, desde que a morte ocorra imediatamente ou até 6 (seis) meses após o acidente.

ARTIGO 2º — EXCLUSÕES

1. Para além das exclusões constantes no artigo 4.º das Condições Gerais, não se considera garantida a morte por acidente de circulação quando seja consequência directa ou indirecta de:

- a) Danos auto-infligidos pela(s) Pessoa(s) Segura(s);
- b) Negligência grosseira da(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s);
- c) Participação em apostas, tentativas de recordes e todos os actos notoriamente perigosos e não justificados por necessidade profissional ou por tentativa de salvamento de pessoas e/ou bens;
- d) Actos da(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s) em estado de alienação mental, com taxa de alcoolemia superior à legalmente permitida ou sob o efeito de estupefacientes ou medicamentos não prescritos por médico.

2. Salvo convenção expressa em contrário e mediante pagamento do respectivo sobreprémio, não se considera garantida a morte por acidente de circulação quando seja consequência directa ou indirecta de:

- a) Utilização de motociclos, ciclomotores ou bicicletas a motor com mais de 250 cc, como condutor ou passageiro;

- b) Acidentes como passageiro de aeronaves com capacidade inferior a 10 (dez) passageiros;
- c) Prática pela(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s) de quaisquer desportos ou actividades recreativas de carácter notoriamente perigoso tais como caça grossa fora do território europeu, mergulho, navegação em águas fora da jurisdição portuguesa em embarcações não destinadas ao transporte público de passageiros, alpinismo, espeleologia, qualquer modalidade de luta ou arte marcial, pára-quedismo, aerostação, voo livre com ou sem motor, desportos de inverno, hipismo e tauromaquia.

ARTIGO 3º — PROVA DA MORTE POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

A prova da morte por acidente de circulação cabe ao(s) Beneficiário(s), que deve(m) remeter à MAPFRE documento comprovativo das diligências judiciais efectuadas e da decisão final da entidade oficial investigadora ou decisão final proferida em tribunal, se for o caso.

03 — INVALIDEZ ABSOLUTA E PERMANENTE

ARTIGO 1º — COBERTURA

1. Esta cobertura garante o pagamento do capital contratado nas Condições Particulares, em caso de doença ou acidente ocorrida(o) durante a vigência do contrato, de que resulte para a(s) Pessoa(s) Segura(s) uma invalidez absoluta e permanente para o exercício de qualquer profissão.
2. Entende-se por invalidez absoluta e permanente para o exercício de qualquer profissão, a situação física ou mental

irreversível, clinicamente constatada, que impossibilite por completo a(s) Pessoa(s) Segura(s) para a manutenção de qualquer relação laboral ou actividade profissional e que resulte de uma das seguintes lesões:

- a) Paralisia permanente de todo o corpo ou metade do corpo;
- b) Perda anatómica ou funcional dos dois membros superiores ou inferiores ou de um superior e outro inferior ou das duas mãos completas ou dos dois pés completos;
- c) Alienação mental absoluta e incurável ou doenças crónicas que provoquem um estado geral de fraqueza do organismo (caquexia) em consequência do qual a(s) Pessoa(s) Segura(s) fique(m) definitivamente afectada(s) por imobilidade.

3. O reconhecimento da invalidez absoluta e permanente deve ser clínica e objectivamente efectuado por um médico designado pela MAPFRE.

ARTIGO 2º — EXCLUSÕES

1. Para além das exclusões constantes no artigo 4.º das Condições Gerais, não se considera garantida a invalidez absoluta e permanente quando seja consequência directa ou indirecta de:
 - a) Danos auto-infligidos pela(s) Pessoa(s) Segura(s);
 - b) Negligência grosseira da(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s);

- c) Participação em apostas, tentativas de recordes e todos os actos notoriamente perigosos e não justificados por necessidade profissional ou por tentativa de salvamento de pessoas e/ou bens;
 - d) Actos da(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s) em estado de alienação mental, com taxa de alcoolemia superior à legalmente permitida ou sob o efeito de estupefacientes ou medicamentos não prescritos por médico.
2. Salvo convenção expressa em contrário e mediante pagamento do respectivo sobreprémio, não se considera garantida a invalidez absoluta e permanente quando seja consequência directa ou indirecta de:
- a) Utilização de motociclos, ciclomotores ou bicicletas a motor com mais de 250 cc, como condutor ou passageiro;
 - b) Acidentes como passageiro de aeronaves com capacidade inferior a 10 (dez) passageiros;
 - c) Prática pela(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s) de quaisquer desportos ou actividades recreativas de carácter notoriamente perigoso tais como caça grossa fora do território europeu, mergulho, navegação em águas fora da jurisdição portuguesa em embarcações não destinadas ao transporte público de passageiros, alpinismo, espeleologia, qualquer modalidade de luta ou arte marcial, pára-quedismo, aerostação, voo livre com ou sem motor, desportos de inverno, hipismo e tauromaquia.

ARTIGO 3º - PROVA DA INVALIDEZ ABSOLUTA E PERMANENTE

1. A prova de invalidez cabe à(s) Pessoa(s) Segura(s), que deve(m) remeter à MAPFRE:
 - a) Relatório médico que indique a data de início da doença ou da ocorrência do acidente, ateste e relate a invalidez absoluta e permanente da(s) Pessoa(s) Segura(s) para o exercício de qualquer profissão;
 - b) Documento oficial que comprove o grau de invalidez.
2. Depois de apresentada a documentação referida no n.º1, a MAPFRE comprovará e determinará a situação de incapacidade absoluta e permanente.
3. A MAPFRE reserva-se o direito de solicitar outros elementos para além dos referidos no n.º1, bem como proceder às averiguações necessárias, sempre que entenda por conveniente para uma melhor definição da natureza e extensão das suas responsabilidades.

04 — INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE

ARTIGO 1º - COBERTURA

1. Esta cobertura garante o pagamento da importância segura nas Condições Particulares, em caso de doença ou acidente ocorrida(o) durante a vigência do contrato, de que resulte a invalidez total e permanente da(s) Pessoa(s) Segura(s).
2. Entende-se por invalidez total e permanente a situação física ou mental irreversível da(s) Pessoa(s) Segura(s) que determine completa e definitivamente a sua incapacidade de

exercer a sua profissão habitual expressamente identificada na apólice ou uma actividade semelhante, adequada aos seus conhecimentos e aptidões, devendo verificar-se simultaneamente as seguintes condições:

- a) Persistência da incapacidade total para o trabalho por um período ininterrupto não inferior a 6 (seis) meses, ou não inferior a 2 (dois) anos no caso de alienação mental ou perturbação psíquica;
 - b) Perda definitiva da capacidade de ganho superior a 2/3 relativamente ao rendimento mensal auferido pela(s) Pessoa(s) Segura(s) em situação de plenas faculdades físicas e mentais;
 - c) Correspondência da invalidez a um grau de desvalorização igual ou superior a 2/3 de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidade por Acidentes de Trabalho, não sendo considerados para este cálculo quaisquer defeitos físicos de que a(s) Pessoa(s) Segura(s) já era(m) portadora(s) à data da doença ou acidente que determinou a invalidez;
 - d) A invalidez ser previamente reconhecida pela instituição de Segurança Social pela qual a(s) Pessoa(s) Segura(s) se encontra(m) abrangida(s), pelo Tribunal de Trabalho ou por Junta Médica.
3. O reconhecimento da invalidez total e permanente deve ser clínica e objectivamente efectuado por um médico designado pela MAPFRE.

ARTIGO 2º — EXCLUSÕES

1. Para além das exclusões constantes no artigo 4.º das Condições Gerais, não se considera garantida a invalidez total e permanente quando seja consequência directa ou indirecta de:
 - a) Danos auto-infligidos pela(s) Pessoa(s) Segura(s);
 - b) Negligência grosseira da(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s);
 - c) Participação em apostas, tentativas de recordes e todos os actos notoriamente perigosos e não justificados por necessidade profissional ou por tentativa de salvamento de pessoas e/ou bens;
 - d) Actos da(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s) em estado de alienação mental, com taxa de alcoolemia superior à legalmente permitida ou sob o efeito de estupefacientes ou medicamentos não prescritos por médico.
2. Salvo convenção expressa em contrário e mediante pagamento do respectivo sobreprémio, não se considera garantida a invalidez total e permanente quando seja consequência directa ou indirecta de:
 - a) Utilização de motociclos, ciclomotores ou bicicletas a motor com mais de 250 cc, como condutor ou passageiro;
 - b) Acidentes como passageiro de aeronaves com capacidade inferior a 10 (dez) passageiros;

- c) Prática pela(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s) de quaisquer desportos ou actividades recreativas de carácter notoriamente perigoso tais como caça grossa fora do território europeu, mergulho, navegação em águas fora da jurisdição portuguesa em embarcações não destinadas ao transporte público de passageiros, alpinismo, espeleologia, qualquer modalidade de luta ou arte marcial, pára-quedismo, aerostação, voo livre com ou sem motor, desportos de inverno, hipismo e tauromaquia.

ARTIGO 3º — PROVA DA INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE

1. A prova de invalidez cabe à(s) Pessoa(s) Segura(s), que deve(m) remeter à MAPFRE:
 - a) Relatório médico que indique a data de início da doença ou da ocorrência do acidente e descreva a invalidez total e permanente;
 - b) Documento oficial que comprove o grau de invalidez.
2. Depois de apresentada a documentação referida no n.º1, a MAPFRE comprovará e determinará a situação de invalidez total e permanente.
3. A MAPFRE reserva-se o direito de solicitar outros elementos para além dos referidos no n.º1, bem como proceder às averiguações necessárias, sempre que entenda por conveniente para uma melhor definição da natureza e extensão das suas responsabilidades.

05 — INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA

ARTIGO 1º — COBERTURA

1. Esta cobertura garante o pagamento da importância segura nas Condições Particulares, em caso de doença ou acidente,

ocorrida(o) durante a vigência do contrato, de que resulte a invalidez absoluta e definitiva da(s) Pessoa(s) Segura(s).

2. Entende-se por invalidez absoluta e definitiva a situação física ou mental irreversível da(s) Pessoa(s) Segura(s) que determine a sua incapacidade completa e definitiva para o exercício de qualquer profissão implicando ainda a indispensabilidade de assistência constante de uma terceira pessoa.
3. O reconhecimento da invalidez absoluta e definitiva deve ser clínica e objectivamente efectuado por um médico designado pela MAPFRE.

ARTIGO 2º — EXCLUSÕES

1. Para além das exclusões constantes no artigo 4.º das Condições Gerais, não se considera garantida a invalidez absoluta e definitiva quando seja consequência directa ou indirecta de:
 - a) Danos auto-infligidos pela(s) Pessoa(s) Segura(s);
 - b) Negligência grosseira da(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s);
 - c) Participação em apostas, tentativas de recordes e todos os actos notoriamente perigosos e não justificados por necessidade profissional ou por tentativa de salvamento de pessoas e/ou bens;
 - d) Actos da(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s) em estado de alienação mental, com taxa de alcoolemia superior à legalmente permitida ou sob o efeito de estupefacientes ou medicamentos não prescritos por médico.

2. Salvo convenção expressa em contrário e mediante pagamento do respectivo sobreprémio, não se considera garantida a invalidez absoluta e definitiva quando seja consequência directa ou indirecta de:

- a) Utilização de motociclos, ciclomotores ou bicicletas a motor com mais de 250 cc, como condutor ou passageiro;
- b) Acidentes como passageiro de aeronaves com capacidade inferior a 10 (dez) passageiros;
- c) Prática pela(s) própria(s) Pessoa(s) Segura(s) de quaisquer desportos ou actividades recreativas de carácter notoriamente perigoso tais como caça grossa fora do território europeu, mergulho, navegação em águas fora da jurisdição portuguesa em embarcações não destinadas ao transporte público de passageiros, alpinismo, espeleologia, qualquer modalidade de luta ou arte marcial, pára-quedismo, aerostação, voo livre com ou sem motor, desportos de inverno, hipismo e tauromaquia.

ARTIGO 3º — PROVA DA INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA

1. A prova de invalidez cabe à(s) Pessoa(s) Segura(s), que deve(m) remeter à MAPFRE:

- a) Relatório médico que indique a data de início da doença ou da ocorrência do acidente e descreva a invalidez absoluta e definitiva;
- b) Documento oficial que comprove o grau de invalidez.

2. Depois de apresentada a documentação referida no n.º1, a MAPFRE comprovará e determinará a situação de invalidez absoluta e definitiva.

3. A MAPFRE reserva-se o direito de solicitar outros elementos para além dos referidos no n.º1, bem como proceder às averiguações necessárias, sempre que entenda por conveniente para uma melhor definição da natureza e extensão das suas responsabilidades.