

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE VIDA RISCO
(TEMPORÁRIO ANUAL RENOVÁVEL)



ÍNDICE

CLÁUSULA PRELIMINAR	4
CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES, OBJECTO E GARANTIAS DO CONTRATO, COBERTURAS E EXCLUSÕES	4
CLÁUSULA 1ª - Definições	4
CLÁUSULA 2ª - Bases do Contrato	5
CLÁUSULA 3ª - Âmbito do Contrato	5
CLÁUSULA 4ª - Condições de Elegibilidade	6
CLÁUSULA 5ª - Exclusões Aplicáveis a Todas as Coberturas	7
CLÁUSULA 6ª - Exclusões Aplicáveis às Coberturas de Invalidez Total e Permanente por Doença e Acidente e de Invalidez Absoluta e Definitiva	7
CAPÍTULO II - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE	8
CLÁUSULA 7ª - Declaração Inicial do Risco	8
CLÁUSULA 8ª - Alteração do Risco	8
CLÁUSULA 9ª - Sinistro e Agravamento do Risco	8
CLÁUSULA 10ª - Omissões ou Declarações Inexactas	9
CLÁUSULA 11ª - Nulidade do Contrato	9
CAPÍTULO III - PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS	10
CLÁUSULA 12ª - Pagamento dos Prémios	10
CLÁUSULA 13ª - Cobertura	10
CLÁUSULA 14ª - Falta de Pagamento dos Prémios	10
CAPÍTULO IV - INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO	12
CLÁUSULA 15ª - Início e Duração do Contrato e das Adesões	12
CLÁUSULA 16ª - Incontestabilidade	12
CLÁUSULA 17ª - Certificado de Seguro	12
CLÁUSULA 18ª - Redução ou Resolução do Contrato	12
CLÁUSULA 19ª - Modificação do Contrato	13
CLÁUSULA 20ª - Cessação do Contrato e das Adesões	13
CAPÍTULO V - PRESTAÇÃO PRINCIPAL DA SEGURADORA	14
CLÁUSULA 21ª - Valor Seguro	14
CLÁUSULA 22ª - Participação nos Resultados	14
CAPÍTULO VI - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES	15
CLÁUSULA 23ª - Obrigações do Tomador do Seguro e do Segurado	15
CLÁUSULA 24ª - Obrigações da Seguradora	16
CAPÍTULO VII - DISPOSIÇÕES DIVERSAS	16
CLÁUSULA 25ª - Beneficiários	16
CLÁUSULA 26ª - Comunicações e Notificações	16
CLÁUSULA 27ª - Fundo Autónomo de Investimento	17

CLÁUSULA 28ª - Moeda	17
CLÁUSULA 29ª - Flutuação Cambial	17
CLÁUSULA 30ª - Lei Aplicável	17
CLÁUSULA 31ª - Regime Fiscal	17
CLÁUSULA 32ª - Arbitragem	17
CLÁUSULA 33ª - Foro Competente	18
CONDIÇÕES ESPECIAIS	18
CLÁUSULA PRELIMINAR	18
CONDIÇÃO ESPECIAL 1 - PROTECÇÃO SALARIAL	18
CLÁUSULA 1ª - Definições	18
CLÁUSULA 2ª - Âmbito da Garantia	18
CLÁUSULA 3ª - Condições Especiais de Elegibilidade da Pessoa Segura	18
CLÁUSULA 4ª - Exclusões	19
CLÁUSULA 5ª - Obrigações da Pessoa Segura em Caso de Sinistro	19
CLÁUSULA 6ª - Obrigações da Seguradora em Caso de Sinistro	20
CLÁUSULA 7ª - Caducidade do Contrato	20
CLÁUSULA 8ª - Participação dos Resultados	20
CLÁUSULA 9ª - Transmissão do Contrato	20

CLÁUSULA PRELIMINAR

Entre a Fidelidade Angola - Companhia de Seguros, S.A., com sede em Luanda, adiante designada por Seguradora, e o Tomador do Seguro identificado nas Condições Particulares, estabelece-se o presente contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais e ainda pelas Condições Particulares acordadas, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e que dela faz parte integrante. Da apólice fazem ainda parte os Boletins de Adesão e os Certificados de Adesão de cada aderente.

CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES, OBJECTO E GARANTIAS DO CONTRATO, COBERTURAS E EXCLUSÕES

CLÁUSULA 1ª - Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

Seguradora - A Fidelidade Angola - Companhia de Seguros, S.A. entidade legalmente autorizada para o exercício da actividade seguradora e para a exploração da presente modalidade do Ramo Vida e que subscreve o presente contrato com o Tomador do Seguro.

Tomador do Seguro - A entidade que contrata com a Seguradora, sendo responsável pelo pagamento dos prémios.

Elegibilidade - Condição, vínculo ou interesse comum que liga um conjunto de pessoas ao Tomador do Seguro, permitindo-lhes integrar o Grupo Seguro.

Grupo Seguro - Conjunto de pessoas ligadas entre si e ao Tomador do Seguro por um vínculo ou interesse comum que não seja o da efectivação do seguro.

Grupo de Adesão Obrigatória (Fechado) - Quando abrange um conjunto de pessoas cujo número e distribuição por idades são conhecidos no início do seguro e cuja evolução futura é previsível.

Grupo de Adesão Facultativa (Aberto) - Quando abrange um conjunto de pessoas que não cumpram alguma das condições referidas na alínea anterior.

Único - Se em qualquer data aniversário da Apólice o número de pessoas abrangidas for inferior ao mínimo estipulado para a respectiva classificação, o contrato será alterado e a sua classificação e tarifação será a de Seguro Individual.

Seguro Contributivo - Quando as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio.

Seguro Não Contributivo - Quando o Tomador do Seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio.

Pessoa Segura - Qualquer das pessoas sobre as quais impende a eventual materialização dos riscos seguros por este contrato e enquanto pertencentes ao Grupo Seguro definido nas Condições Particulares da Apólice.

Idade Actuarial - Numa determinada data, é a idade da Pessoa Segura, considerada em anos inteiros, no aniversário natalício mais próximo dessa data.

Adesão Conjunta ao Seguro de Grupo - Adesão em que o contrato garante mais do que uma Pessoa Segura, mas com um único capital seguro para cada cobertura.

Beneficiário - A entidade singular ou colectiva a favor da qual é celebrado o contrato.

Boletim de Adesão - Documento que contém os dados individuais de identificação do candidato a Pessoa Segura e onde este declara desejar ser integrado no Seguro de Grupo.

Certificado de Adesão - Documento emitido pela Seguradora para cada uma das Pessoas Seguras, comprovativo da aceitação de inclusão no Seguro de Grupo.

Participação nos Resultados – Direito contratualmente definido de o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura beneficiarem de parte dos resultados técnicos gerados pelo contrato de seguro.

Invalidez Total e Permanente – A limitação funcional permanente e sem possibilidade clínica de melhoria em que, cumulativamente, estejam preenchidos os seguintes requisitos:

- a) A Pessoa Segura fique completa e definitivamente incapacitada de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade remunerada;
- b) Corresponde a um grau de desvalorização igual ou superior a 67%, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidade de Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, salvo convenção em contrário definida nas Condições Particulares da apólice, não entrando para o seu cálculo quaisquer incapacidades ou patologias pré-existentes;
- c) Ser clinicamente constatada, com base em meios de diagnóstico, por um médico da Seguradora;
- d) Seja reconhecida previamente pela Instituição de Segurança Social pela qual a Pessoa Segura se encontra abrangida ou pelas Instâncias Judiciais ou, caso a Pessoa Segura não se encontre abrangida por nenhum regime ou Instituição de Segurança Social, por Junta Médica.

Invalidez Absoluta e Definitiva – A limitação funcional permanente e sem possibilidade clínica de melhoria que incapacite a Pessoa Segura para o exercício de qualquer actividade remunerada, necessitando de assistência de uma terceira pessoa para efectuar os actos normais da vida diária.

CLÁUSULA 2ª – Bases do Contrato

O presente contrato de Seguro de Vida é constituído pelas Condições Gerais e Particulares, bem como pelas declarações prestadas pelo Tomador do Seguro, na Proposta, e pelas Pessoas Seguras, nos Boletins de Adesão, que servem de base à aceitação do contrato, as quais se consideram como partes integrantes do mesmo. Fazem também parte do contrato os Certificados de Adesão e as Actas Adicionais emitidas durante a sua vigência.

CLÁUSULA 3ª – Âmbito do Contrato

O seguro garante a cobertura dos riscos identificados nas Condições Particulares, nas condições previstas nos Certificados de Adesão. As coberturas que podem ser contratadas são as seguintes:

O QUE ESTÁ SEGURO	O NÃO QUE ESTÁ SEGURO
<p>Morte (Cobertura Principal)</p> <p>Pagamento do capital seguro previsto nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão em caso de morte ocorrida durante a vigência da adesão.</p> <p>Equipara-se à morte o estado de coma profundo e irreversível que se prolongue ininterruptamente por 360 dias, desde que não tenham sido accionadas coberturas de invalidez.</p>	<p>Além das exclusões previstas na Cláusula 5ª, fica ainda excluído:</p> <p>Suicídio ou sua tentativa ocorrido até 2 anos após o início da adesão ou da sua reposição em vigor ou do aumento de capital, caso este aumento não esteja previamente previsto em Condições Particulares ou no Certificado de Adesão.</p> <p>Se o suicídio ou sua tentativa ocorrer após o prazo de 2 anos desde o início da adesão mas durante os 2 anos seguintes ao referido aumento de capital o seguro apenas não garante o acréscimo de cobertura relacionado com as referidas circunstâncias, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão</p>

<p>Invalidez Total e Permanente (por Doença ou Acidente)</p>	<p>Pagamento do capital seguro previsto nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão em caso de Invalidez Total e Permanente ocorrida durante a vigência da adesão, provocada por doença ou acidente.</p>	<p>Além das exclusões previstas na Cláusula 5ª e 6ª, fica ainda excluído:</p> <p>Doenças resultantes do consumo de bebidas alcoólicas, do uso de produtos tóxicos, de drogas ou de estupefacientes fora de prescrição médica;</p> <p>Patologias do foro psíquico, salvo se verificadas ininterruptamente por um período mínimo de 2 anos.</p> <p>Invalidez verificada após o termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinja a idade limite definida nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão.</p>
<p>Invalidez Absoluta e Definitiva (por Doença ou Acidente)</p>	<p>Pagamento do capital seguro previsto nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva ocorrida durante a vigência da adesão.</p>	<p>Invalidez verificada após o termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinja a idade limite de 60 anos, salvo convenção em contrário definida nas Condições Particulares da apólice.</p>
<p>Desemprego Involuntário</p>	<p>Situação de Desemprego Total devido a:</p> <p>I. Despedimento Colectivo;</p> <p>II. Despedimento por extinção de postos de trabalho justificada por motivos económicos ou de mercado, tecnológicos ou estruturais, relativos à entidade empregadora;</p> <p>III. Despedimento promovido unilateralmente pelo trabalhador com invocação de justa causa tipificada nos artigos 226º e 227º da Secção V da Lei do Trabalho de 15 de Junho de 2015.</p>	<p>Para além das exclusões previstas na Cláusula 5º, fica ainda excluído:</p> <p>Caducidade do contrato de trabalho devido à Pessoa Segura ter atingido a reforma ou pré-reforma;</p> <p>Revogação do contrato de trabalho por acordo das partes;</p> <p>Resolução do contrato de trabalho pelo trabalhador, sem justa causa;</p> <p>Denúncia do contrato de trabalho, no período experimental;</p> <p>Trabalhadores no estrangeiro com contratos de trabalho não vinculados à legislação angolana;</p> <p>Despedimento com justa causa;</p> <p>Caducidade de contrato de trabalho a termo; Desemprego resultante de actividade sazonal;</p> <p>Situações de desemprego pré-existentes à data de subscrição do contrato;</p>

CLÁUSULA 4ª – Condições de Elegibilidade

Preenchimento do Boletim de Adesão ou Proposta de Seguro:

- a) O candidato a Pessoa Segura preencherá e assinará o Boletim de Adesão ou a Proposta de Seguro fornecido(a) pela Seguradora, respondendo com verdade e exactidão às questões nele(a) formuladas;
- b) Com vista à correcta avaliação da proposta do candidato a Pessoa Segura a Seguradora poderá exigir, para além da declaração de Saúde, que esta lhe faculte informações ou elementos complementares e se submeta a exames médicos que lhe sejam determinados;
- c) Considera-se candidato a Pessoa Segura aquela que satisfaça os seguintes requisitos:
 - Pertença ao grupo segurável definido nas Condições Particulares do contrato;
 - Não se encontre em situação de baixa por doença na data da sua integração;
 - Tenha idade inferior ou igual a 60 anos.

d) Efectivação da Admissão.

A Seguradora reserva-se expressamente ao direito de recusar a admissão ao Grupo Seguro de qualquer candidato a Pessoa Segura cujo estado de saúde não seja considerado satisfatório ou, eventualmente, de o admitir mediante o pagamento de prémio adicional ao prémio anual que lhe diga respeito.

CLÁUSULA 5ª - Exclusões Aplicáveis a Todas as Coberturas

Estão sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações:

- 1.** Acções ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis.
- 2.** Acções ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detectado um grau de alcoolemia no sangue superior a 0,5 gramas por litro.
- 3.** Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão, as seguintes situações:
 - a)** Guerra, invasão, acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
 - b)** Actos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal angolana em vigor;
 - c)** Greves, distúrbios laborais, tumultos, alterações de ordem pública;
 - d)** Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioactividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
 - e)** Tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos;
 - f)** Operações de campanha, fazendo a Pessoa Segura parte das Forças Armadas ou Militarizadas;
 - g)** Pilotagem e utilização de aeronaves, excepto como passageiro de linha aérea regular;
 - h)** Corridas de velocidade organizadas para veículos de qualquer natureza, motorizados ou não, e respectivos treinos.
- 4.** Prática das seguintes actividades:
 - a)** Alpinismo, escalada, montanhismo e espeleologia;
 - b)** Desportos aéreos, incluindo balonismo, asa delta, pára-quedismo, parapente, queda livre, sky diving, sky surfing, base jumping e saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (bungee jumping);
 - c)** Descida em rappel ou slide; descida de correntes originadas por desníveis nos cursos de água (rafting, canyoning, canoagem); parkour;
 - d)** Prática de caça de animais ferozes; caça submarina; imersões submarinas com auxiliares de respiração; tauromaquia;
 - e)** Prática desportiva em competições, estágios e respectivos treinos.

CLÁUSULA 6ª - Exclusões Aplicáveis às Coberturas de Invalidez Total e Permanente por Doença e Acidente e de Invalidez Absoluta e Definitiva

Para além das exclusões previstas na Cláusula 5ª, estão igualmente excluídos, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão, os sinistros devidos a:

- a) Doenças ou incapacidades pré-existentes à data de aceitação da adesão ao contrato de seguro;
- b) Suicídio ou tentativa de suicídio;
- c) Acidentes resultantes da utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas ou moto quatro;
- d) Desportos de Inverno;
- e) Artes marciais e desportos de combate.

CAPÍTULO II - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

CLÁUSULA 7ª - Declaração Inicial do Risco

1. O Tomador do Seguro e o Segurado estão obrigados, antes da celebração do contrato ou da adesão, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pela Seguradora.
2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pela Seguradora.

CLÁUSULA 8ª - Alteração do Risco

1. O Tomador do Seguro e o Segurado obrigam-se, no prazo de 8 dias a partir do conhecimento dos factos, a comunicar por escrito, à Seguradora, todas as alterações do risco que agravem a responsabilidade por esta assumida.
2. A falta de comunicação referida no número anterior tem as consequências previstas na lei.
3. A Seguradora dispõe de 15 dias a contar da data em que tenha conhecimento do agravamento do risco para:
 - a) Apresentar ao Tomador do Seguro uma proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
 - b) Resolver o contrato com pré-aviso de 30 dias, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco;
 - c) Se o Tomador do Seguro ou a Seguradora optarem pela resolução do contrato, o estorno de prémio será calculado pela diferença do período inicialmente contratado e não decorrido, calculado na base de 75% ou 50% consoante a resolução seja da iniciativa da Seguradora ou do Tomador do Seguro, respectivamente.
4. Ocorrendo uma diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, a Seguradora deve, a partir do momento em que tenha conhecimento das novas circunstâncias, reflecti-la no prémio do contrato. Na falta de acordo relativamente ao novo prémio, assiste ao Tomador do Seguro o direito de resolver o contrato.

CLÁUSULA 9ª - Sinistro e Agravamento do Risco

1. Compete ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura comunicar o agravamento do risco à Seguradora, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento dos factos. O agravamento do risco durante a vigência do contrato, pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.
2. Podem agravar o risco assumido pela Seguradora, as seguintes circunstâncias relativas às coberturas de invalidez:

- a) A mudança da actividade profissional, ocupacional e desportiva da Pessoa Segura;
 - b) A mudança da residência da Pessoa Segura.
3. Caso se verifique um agravamento do risco, a Seguradora pode:
- a) Propor a modificação do contrato no prazo de 30 dias a contar do momento em que dele teve conhecimento;
 - b) Neste caso, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura dispõem de 30 dias para aceitar ou recusar a modificação proposta, a qual se considera aceite no fim deste prazo;
 - c) Fazer cessar o contrato no prazo de 30 dias a contar do conhecimento do agravamento, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.
4. Se ocorrer um sinistro antes da alteração ou da cessação do contrato, cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, a Seguradora:
- a) Cobre o risco se o agravamento tiver sido correctamente comunicado antes do sinistro ou antes do fim do prazo de 14 dias supra referido, excepto se demonstrar que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a indemnização na proporção entre o prémio pago e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correctamente comunicado antes do sinistro, excepto se demonstrar que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - c) Recusará a cobertura se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tiverem agido com dolo com o propósito de obter uma vantagem, mantendo, contudo, o direito aos prémios vencidos.

CLÁUSULA 10^a – Omissões ou Declarações Inexactas

1. O contrato ou a adesão é anulável e a Seguradora tem direito a ser reembolsada das indemnizações já pagas, bem como a receber os prémios vencidos se, intencionalmente, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura omitir qualquer circunstância que seja do seu conhecimento e que teria podido influir na celebração do contrato.
2. A Seguradora perde o direito à anulação do contrato ou da adesão se, decorridos dois meses sobre o conhecimento das omissões ou inexactidões do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, nada comunicar a estes.
3. Se não tiver havido má-fé do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, a Seguradora poderá proceder à modificação do contrato.
4. Tendo sido detectadas omissões ou declarações inexactas na altura do sinistro, a indemnização será reduzida na proporção do prémio pago e do que deveria ter sido se o risco fosse exactamente declarado.
5. Se o contrato disser respeito a várias pessoas ou a riscos distintos, o disposto no número anterior aplicar-se-á apenas relativamente àqueles a que se refere a omissão ou inexactidão, salvo se a Seguradora demonstrar que não teria celebrado o contrato sem a parte viciada.

CLÁUSULA 11^a – Nulidade do Contrato

O contrato é nulo se, aquando da sua aceitação, haja cessado o risco ou se tenha verificado um sinistro. No primeiro caso, a Seguradora não tem direito ao prémio, enquanto que no segundo caso não é obrigada a indemnizar o Segurado, mas tem direito ao prémio.

CAPÍTULO III - PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

CLÁUSULA 12ª - Pagamento dos Prémios

1. O prémio é devido pelo Tomador do Seguro antecipadamente, de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares.
2. A Seguradora poderá facultar o pagamento dos prémios anuais em fracções, desde que o Tomador do seguro satisfaça o respectivo encargo contratualizado.
3. O Tomador do Seguro compromete-se a proceder ao pagamento dos prémios, não sendo invocável a existência de qualquer acordo entre aquele e as Pessoas Seguras que possa pôr em causa o cumprimento dessa obrigação.
4. São da conta do Tomador do Seguro todos os encargos definidos por lei.
5. Os prémios serão calculados de acordo com as tarifas da Seguradora em vigor na data do início de vigência das adesões ou nas suas renovações, em função das idades actuariais, coberturas e capitais contratados.
6. As tarifas e as bases técnicas utilizadas no cálculo dos prémios poderão ser actualizadas nas datas de renovação do contrato/adesões desde que justificadas em evidência estatística que demonstre uma alteração da tendência de sinistralidade. As alterações de tarifas e bases técnicas serão comunicadas ao Tomador do Seguro e às Pessoas Seguras, no caso de seguros contributivos, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação.

7. Data limite de pagamento:

Os prémios ou fracções são devidos nas datas estabelecidas no contrato;

O prémio resultante de eventuais alterações ao contrato é devido na data indicada no aviso para pagamento.

8. Aviso para pagamento:

A Seguradora avisará o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura com uma antecedência mínima de 30 dias da data em que o prémio ou fracções devam ser pagas. Se, porém, tiver sido acordado o pagamento do prémio em fracções com periodicidade inferior à trimestral, a Seguradora pode optar por não enviar o referido aviso, fazendo, nesse caso, constar de documento contratual as datas de vencimento das fracções, os seus montantes e as consequências da falta de pagamento.

9. Alteração do prémio:

Os prémios relativos à cobertura principal e às coberturas de invalidez serão alterados durante a vigência da adesão quando se verifique alteração dos riscos cobertos, capitais seguros, tarifas ou idades actuariais;

Os prémios relativos às coberturas de invalidez serão ainda alterados quando ocorra agravamento do risco.

CLÁUSULA 13ª - Cobertura

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

CLÁUSULA 14ª - Falta de Pagamento dos Prémios

1. A falta de pagamento do prémio ou fracção inicial na data da celebração do contrato, até 30 dias após a data devido, determina a ineficácia, anulação automática, deste que assim não produzirá quaisquer efeitos. A falta do pagamento do prémio inicial relativo à adesão, até 30 dias após a data devido, determina a ineficácia, anulação desta.

- 2.** Na falta de pagamento dos prémios continuados ou fracções seguintes na data indicada no aviso, o Tomador do Seguro ou Pessoa Segura, no caso de seguros contributivos, constitui-se em mora ficando a Seguradora com direito a suspender as garantias do contrato. A Seguradora deverá avisar o Tomador do Seguro do início da suspensão das garantias do contrato, através de carta (ou correio) registada (o) ou outro meio do qual fique registo escrito e conceder-lhe novo prazo para pagamento das quantias em dívida.
- 3.** Decorrido o novo prazo concedido pela Seguradora sem que o prémio seja pago, esta pode proceder à resolução do contrato, sem prejuízo do direito aos prémios pelo período em que o contrato esteve em vigor.
- 4.** Durante o período de mora, referido no nº 2, o contrato mantém-se em vigor com garantias suspensas.
- 5.** A falta de pagamento do prémio de recibo continuado, até 30 dias após a data de suspensão, determina a ineficácia, anulação automática, do contrato na data início do recibo em dívida.
- 6.** A falta de pagamento, até 30 dias após a data devido, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data início do prémio não pago da alteração.
- 7.** No caso das apólices de capital variável, a falta de pagamento, até 30 dias após a data devido, de um prémio de acerto do capital, determina a ineficácia, anulação automática, do contrato na data início do recibo em dívida.
- 8.** A suspensão do contrato de seguro, implica a:
 - a)** Não renovação do contrato;
 - b)** Não emissão de recibos de continuados;
 - c)** Não realização de alterações à apólice;
 - d)** Não abertura de processos de sinistro;
 - e)** E a seguradora não responde por qualquer sinistro no período da suspensão.
- 9.** O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, no caso de seguros contributivos continua obrigado a pagar o prémio ou fracções em dívida, correspondente ao período em que o contrato esteve em vigor, acrescido dos respectivos juros de mora legais.
- 10.** Em caso de sinistro, a Seguradora reserva-se ao direito de cobrar, ou descontar, na indemnização, o pagamento dos prémios eventualmente em dívida e das fracções vincendas.
- 11.** Se a adesão ao seguro estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro a Seguradora avisará o Beneficiário Aceitante, no prazo de 30 dias, para, querendo, substituir-se ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura no pagamento. Se o Beneficiário Aceitante, ou a Pessoa Segura no caso dos seguros contributivos, não pagar o prémio até à data indicada no Aviso de Recibo, salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares da apólice o contrato ou a adesão cessam nos termos previstos nas Condições Particulares.
- 12.** O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura podem repor em vigor o contrato ou a adesão, nas condições originárias e sem novo exame médico, mediante o pagamento dos respectivos prémios em atraso, acrescidos de juros de mora legais, no prazo máximo de 180 dias a contar da data da resolução.

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

CLÁUSULA 15ª - Início e Duração do Contrato e das Adesões

1. O contrato tem o seu início às zero horas da data estipulada nas Condições Particulares, produzindo os seus efeitos a partir das 0:00 horas do dia seguinte ao da aprovação da proposta pela Seguradora, salvo se na mesma for indicada data de início posterior. Será considerada data de aprovação a correspondente à data da recepção da proposta pela Seguradora, se decorridos que sejam 15 dias sobre a data de recepção da proposta de seguro pela Seguradora, sem que o mesmo tenha notificado o proponente da sua recusa ou necessidade de recolher elementos essenciais à avaliação do risco.
2. O contrato é celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes e prorroga-se sucessivamente por novos períodos de um ano, salvo se for denunciado por qualquer das partes ou se não for pago o prémio.
3. Para cada Pessoa Segura, as coberturas contratadas produzem os seus efeitos a partir do dia e hora constantes do respectivo Certificado de Adesão e prorrogam-se sucessivamente por períodos de um ano nas datas de renovação do contrato, cessando às vinte e quatro horas da data constante nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão, salvo se o contrato ou a adesão for denunciado com a antecedência mínima de 30 dias, por qualquer das partes, se não for pago o prémio respeitante à adesão ou se esta cessar por qualquer outro motivo.

CLÁUSULA 16ª - Incontestabilidade

A Seguradora não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões negligentes na declaração do risco após 2 anos da celebração do contrato ou da adesão, salvo no que respeita às coberturas de Invalidez Total e Permanente e de Incapacidade Absoluta e Definitiva.

CLÁUSULA 17ª - Certificado de Seguro

1. Após a aceitação pela Seguradora da adesão ao Seguro de Grupo, cada Pessoa Segura receberá um Certificado de Adesão donde constam os respectivos elementos de identificação.
2. Este Certificado de Adesão é válido apenas enquanto a Pessoa Segura pertencer ao Grupo Seguro definido nas Condições Particulares da Apólice e enquanto esta se mantiver em vigor.

CLÁUSULA 18ª - Redução ou Resolução do Contrato

1. O Tomador do Seguro e a Seguradora podem, a todo o tempo, reduzir ou resolver o presente contrato, mediante correio registado ou por outro meio de que fique registo escrito, dirigido à contraparte, com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data a partir da qual pretende que a redução ou resolução produza os seus efeitos.
2. Ocorrendo a resolução ou redução do contrato o estorno de prémio será igual a 75% ou 50% do prémio total correspondente ao período não decorrido, consoante a resolução seja da iniciativa da Seguradora ou do Tomador do Seguro, respectivamente.
3. A redução ou resolução do contrato produz efeitos às 24 horas do dia em que se verificar.
4. Sempre que o Tomador do Seguro não coincida com o Segurado identificado nas Condições Particulares, este deve ser avisado, com 30 dias de antecedência, da resolução ou não renovação do contrato.
5. A resolução do contrato por falta de pagamento do prémio fica sujeita às disposições legais e contratuais aplicáveis.

CLÁUSULA 19ª - Modificação do Contrato

1. O contrato pode ser modificado por iniciativa da Seguradora em caso de inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura. Contudo, se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura não responder ou rejeitar a proposta de alteração apresentada pela Seguradora, o contrato cessa decorridos 20 dias após a sua recepção, sem prejuízo dos direitos do Beneficiário Aceitante.
2. O contrato pode ainda ser modificado quando houver uma alteração superveniente do risco que o diminua ou agrave, nas seguintes condições:
 - a) POR DIMINUIÇÃO DO RISCO
 - A Seguradora reflectirá no prémio do contrato a diminuição inequívoca e duradoura do risco por si conhecida.
 - b) POR AGRAVAMENTO DO RISCO
 - A Seguradora pode propor a modificação do contrato no prazo de 30 dias a contar do momento em que dele teve conhecimento;
 - Neste caso, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura dispõe de 30 dias para aceitar ou recusar a modificação proposta, a qual se considera aceite no fim deste prazo.

CLÁUSULA 20ª - Cessação do Contrato e das Adesões

1. O contrato caduca:
 - a) Na data do seu termo, se for celebrado por tempo determinado;
 - b) Na data em que cesse a última adesão.
2. O contrato cessa por falta de pagamento do prémio de seguro, nos termos legal e contratualmente estabelecidos.
3. Sem prejuízo de outras situações previstas na lei e ou no contrato, o contrato cessa por iniciativa do Tomador do Seguro:
 - a) Por denúncia, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação do contrato;
 - b) A todo o tempo, mediante pré-aviso à Seguradora, por correio registado, com antecedência de, pelo menos, 30 dias.
4. Sem prejuízo de outras situações previstas na lei e ou no contrato, o contrato cessa por iniciativa da Seguradora:
 - a) Por denúncia, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação do contrato;
 - b) A todo o tempo, mediante pré-aviso ao Tomador do Seguro, por correio registado, com antecedência de, pelo menos, 30 dias.
5. Sem prejuízo de outras situações previstas na lei e ou no contrato, a adesão cessa:
 - a) Na data constante do Certificado de Adesão;
 - b) Por falta de pagamento do prémio relativo à adesão, nos termos do disposto na cláusula 14.ª - Falta de Pagamento dos Prémios;
 - c) Por cessação do contrato:

Neste caso, a Pessoa Segura pode contratar um novo seguro nos 3 meses seguintes à cessação, sem necessidade de realizar exame médico, com coberturas e capitais equivalentes, aplicando-se as bases técnicas e tarifas em vigor para a modalidade em que se enquadre na data da celebração do contrato;

- d) Na data em que se verifique o pagamento do capital seguro, ao abrigo de qualquer cobertura, salvo convenção em contrário nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão;
 - e) Na data do vencimento da anuidade em que a Pessoa Segura atinja os 65 anos de idade, salvo convenção em contrário prevista nas Condições Particulares da apólice para a cobertura principal;
 - f) Quando a Pessoa Segura deixe de reunir as condições de elegibilidade:

Neste caso, quando a adesão cesse antes da Pessoa Segura atingir o limite máximo de idade, prevista nas Condições Particulares ou Certificado de Adesão, pode contratar um novo seguro nos 3 meses seguintes à cessação, sem necessidade de realizar exame médico, com coberturas e capitais equivalentes, aplicando-se as bases técnicas e tarifas em vigor para a modalidade em que se enquadre na data da celebração do contrato;
 - g) Por denúncia da Pessoa Segura ou da Seguradora com a antecedência mínima de 30 dias em relação à renovação do contrato;
 - h) Por iniciativa da Pessoa Segura ou da Seguradora com justa causa, a todo o tempo.
6. As coberturas de Invalidez Total e Permanente por Doença ou Acidente e de Invalidez Absoluta e Definitiva cessam antecipadamente no termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinja a idade prevista nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão, sem que cesse a adesão.

CAPÍTULO V - PRESTAÇÃO PRINCIPAL DA SEGURADORA

CLÁUSULA 21^a - Valor Seguro

Os capitais seguros para cada risco coberto constam das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão e são atribuídos por Pessoa Segura ou por Adesão Conjunta.

O capital seguro para as garantias de Morte ou Invalidez Total e Permanente incluídas neste contrato corresponde a 100% do capital em dívida inicial, actualizado, em qualquer momento de vigência do contrato de crédito, mediante solicitação do aderente, desde que o novo capital seguro seja igual ou superior ao capital em dívida à Instituição de Crédito.

O capital seguro reduzir-se-á a zero, anulando-se a adesão, quando se verifique a amortização total do financiamento.

O pedido de actualização do capital seguro deverá ser acompanhado de documento comprovativo do capital em dívida, emitido pela Instituição de Crédito.

1. O prémio será calculado sobre o capital seguro em cada momento.
2. Qualquer pedido de aumento do capital seguro, será objecto de apreciação e análise com vista ao condicionamento da sua aceitação, sendo o mesmo válido após informação escrita por parte da Seguradora.
3. Quando, por força do tipo de empréstimo concedido, o capital não for disponibilizado de imediato na totalidade pela Instituição de Crédito mutuante, o capital seguro corresponderá a 100% do valor máximo desse empréstimo e ainda não amortizado, desde que, previamente, esse montante tenha sido comunicado à Seguradora.
4. O capital em dívida à Entidade Mutuante corresponde ao capital não amortizado à data, resultante do contrato de empréstimo, não compreendendo esse valor, eventuais juros corridos desde a data da última amortização, nem eventuais juros de mora ou qualquer outro tipo de penalização.

CLÁUSULA 22^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.

CAPÍTULO VI - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

CLÁUSULA 23^a - Obrigações do Tomador do Seguro e do Segurado

1. Em caso de alteração do risco, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a comunicar o agravamento do risco à Seguradora, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento dos factos.
2. Em caso de sinistro, o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura e o Beneficiário obrigam-se a:
 - a) Participar o sinistro à Seguradora no prazo máximo de 8 dias a contar daquele em que tenham dele conhecimento;
 - b) Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar ou limitar as consequências do sinistro;
 - c) Entregar à Seguradora prova da data de nascimento da Pessoa Segura (Certidão de Nascimento ou Bilhete de Identidade) e os documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário ou de herdeiro com direito à indemnização, bem como:

Em caso de morte da Pessoa Segura:

- Certidão de óbito;
- Se a morte for consequência de doença, promover o envio a médico designado pela Seguradora de atestado do médico que a assistiu que especifique a causa e circunstâncias da morte, a data de diagnóstico e a duração da doença ou lesão;
- Se a morte for consequência de acidente, promover o envio a médico designado pela Seguradora do relatório da autópsia da Pessoa Segura e, existindo auto de ocorrência incluindo os resultados dos testes toxicológicos e de alcoolemia;

Em caso de invalidez da Pessoa Segura:

- Promover o envio a médico designado pela Seguradora de Atestado detalhado passado por médicos que tratam e/ou trataram a Pessoa Segura que indique as causas, a data do início, a evolução e as consequências da lesão corporal e ainda informação sobre o grau de invalidez verificada e a sua provável duração. A divergência entre o médico da Pessoa Segura e o médico designado pela Seguradora quanto ao grau de invalidez, pode ser decidida por um médico nomeado por ambas as partes;
 - Documento descrevendo a actividade profissional ou ocupação principal exercida pela Pessoa Segura antes de ter sido afectada pela Invalidez;
- d) A Pessoa Segura está especialmente obrigada a cumprir todas as prescrições médicas, sujeitar-se a exame por médico designado pela Seguradora e a autorizar os médicos que a assistiram a prestarem, a médico designado pela Seguradora, todas as informações solicitadas;
 - e) O incumprimento das obrigações anteriormente referidas pode determinar a redução das prestações da Seguradora ou, em caso de dolo, a perda da cobertura, e o incumprimento da obrigação da Pessoa Segura prevista na alínea d) determina a cessação da responsabilidade da Seguradora;
 - f) A verificação de incorrecção na idade da Pessoa Segura declarada na apólice, determina a redução das importâncias seguras de acordo com os prémios pagos, a idade exacta e as tarifas em vigor, ou a devolução da parte do prémio pago em excesso, sem juros, se dessa incorrecção tiver decorrido o pagamento de prémios, respectivamente, inferiores ou superiores aos que deveriam ter sido estabelecidos, sem prejuízo do disposto na Cláusula 21^a.

CLÁUSULA 24ª – Obrigações da Seguradora

1. Em caso de alteração do risco, a Seguradora obriga-se a comunicar aos terceiros com direitos ressalvados no contrato e aos beneficiários do seguro com designação irrevogável, que se encontrem identificados na apólice, as alterações contratuais que os possam prejudicar, se a natureza do seguro ou a alteração não se opuser e não tendo sido estipulado no contrato de seguro o dever de confidencialidade.
2. Em caso de sinistro, a Seguradora obriga-se a pagar as indemnizações até ao trigésimo dia após o apuramento dos factos relativos à ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.
3. Em caso de incumprimento, a Seguradora incorrerá em mora, vencendo a indemnização juros à taxa legal em vigor.

CAPÍTULO VII – DISPOSIÇÕES DIVERSAS

CLÁUSULA 25ª – Beneficiários

1. Os Beneficiários do contrato em caso de morte da Pessoa Segura são os designados nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão ou, na falta dessa designação, os herdeiros da Pessoa Segura.
2. Beneficiários do contrato em caso de invalidez, são as Pessoas Seguras, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão.
3. Tratando-se de um seguro contributivo associado a contrato de mútuo, são Beneficiários:
 - a) O mutuante identificado nas Condições Particulares, pelo valor do capital mutuado em dívida à data do sinistro ou pela percentagem daquele constante das Condições Particulares, até ao limite do capital seguro;
 - b) Pelo eventual valor remanescente do capital seguro, os restantes Beneficiários nos termos dos números anteriores.
4. A Pessoa Segura pode alterar os Beneficiários em qualquer momento da vigência do contrato, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
5. A alteração dos Beneficiários só será válida a partir do momento em que a Seguradora tenha recebido a correspondente comunicação escrita.
6. O direito de alteração dos Beneficiários cessa no momento em que estes adquiram o direito ao pagamento das importâncias seguras.
7. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa da Pessoa Segura ao direito de a alterar.
8. A renúncia da Pessoa Segura ao direito de alterar a cláusula beneficiária, bem como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efectiva comunicação à Seguradora.
9. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o acordo prévio do Beneficiário para o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura proceder ao exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais ou de resolver o contrato sempre que tal modificação tenha incidência sobre os direitos do Beneficiário.
10. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura readquire o direito pleno ao exercício das garantias contratuais se o Beneficiário Aceitante comunicar por escrito à Seguradora que deixou de ter interesse no benefício.

CLÁUSULA 26ª – Comunicações e Notificações

1. Para os efeitos deste contrato serão considerados domicílios do Tomador do Seguro e das Pessoas Seguras os indicados, respectivamente, nas Condições Particulares e nos Boletins de Adesão ou, em caso de mudança, qualquer outro que, por escrito, tenha sido comunicado à Seguradora.

2. As comunicações e notificações do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para a sede social da Seguradora.
3. As comunicações e notificações da Seguradora previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por escrito, ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a morada do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, constante do contrato.

CLÁUSULA 27ª - Fundo Autónomo de Investimento

Salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, os activos representativos das provisões técnicas não são objecto de investimento em fundo autónomo.

CLÁUSULA 28ª - Moeda

1. O contrato de seguro pode ser efectuado em moeda nacional vigente ou em moeda estrangeira, de conformidade com a legislação monetária e cambial em vigor no País.
2. Sem prejuízo do (capital/valor) seguro estar expresso em moeda nacional vigente ou em moeda estrangeira, qualquer indemnização a que haja lugar será paga em moeda nacional vigente.
3. No caso de o (capital/valor) seguro estar expresso em moeda estrangeira, a indemnização será paga em moeda nacional vigente, sendo o contra valor calculado com base na taxa de câmbio moeda nacional vigente/moeda estrangeira, publicada pelo Banco Nacional de Angola à data de ocorrência do sinistro quando aplicável a Cláusula de Flutuação Cambial ou à taxa de câmbio moeda nacional vigente/moeda estrangeira em vigor na Fidelidade Angola na data de celebração do contrato de seguro ou de renovação da anuidade, caso a respectiva taxa de câmbio aí considerada seja inferior à vigente na data de ocorrência do sinistro, nas situações em que a Cláusula de Flutuação Cambial não seja aplicável.

CLÁUSULA 29ª - Flutuação Cambial

1. Fica acordado entre as partes que em caso de flutuação cambial superior a 5% da Moeda Nacional de Angola em relação aos dólares norte americanos, reserva-se o direito à Seguradora de emissão de recibo compensatório desde a data em que ocorra a flutuação até ao término do contrato, em base pró-rata temporis.
2. Os valores de referência a considerar para efeitos da presente cláusula serão aferidos quinzenalmente no primeiro e no décimo sexto dia de cada mês através de análise aos valores médios da quinzena anterior. Os valores de referência utilizados serão aqueles que forem publicados pelo BNA - Banco Nacional de Angola - no seu Sítio da Internet.

CLÁUSULA 30ª - Lei Aplicável

A lei aplicável ao presente contrato é a lei angolana.

CLÁUSULA 31ª - Regime Fiscal

O contrato está sujeito ao regime fiscal angolano.

CLÁUSULA 32ª - Arbitragem

Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem a efectuar nos termos da lei.

CLÁUSULA 33^a - Foro Competente

O foro competente para qualquer pleito emergente deste contrato é o do local da emissão da Apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CLÁUSULA PRELIMINAR

Ao presente contrato de seguro apenas são aplicáveis as Condições Especiais que, estejam expressamente identificadas nas Condições Particulares da apólice. Através do número que antecede as respectivas designações e/ou das correspondentes designações.

CONDIÇÃO ESPECIAL 1 - PROTECÇÃO SALARIAL

Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Vida.

CLÁUSULA 1^a - Definições

Desemprego Involuntário - Situação de Desemprego Total devido a:

- i. Despedimento Colectivo;
- ii. Despedimento por extinção de postos de trabalho justificada por motivos económicos ou de mercado, tecnológicos ou estruturais, relativos à entidade empregadora;
- iii. Despedimento promovido unilateralmente pelo trabalhador com invocação de justa causa tipificada nos artigos 226º e 227º da Secção V da Lei do Trabalho de 15 de Junho de 2015.

Período de Carência - Período de tempo entre a data de início do contrato e data de entrada em vigor da garantia ou do seguro.

Sinistro - A verificação, total ou parcial, do evento futuro, incerto e independente da vontade da Pessoa Segura que desencadeia o accionamento das coberturas do risco previstas no presente contrato de seguro.

CLÁUSULA 2^a - Âmbito da Garantia

Ao abrigo da presente Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, o Segurador garante o pagamento das indemnizações emergentes de Desemprego Involuntário da Pessoa Segura ao Beneficiário especificado nas Condições Particulares, desde que o sinistro ocorra após de 6 meses de vigência da presente Condição Especial.

CLÁUSULA 3^a - Condições Especiais de Elegibilidade da Pessoa Segura

Para além das condições de elegibilidade que figuram na CLÁUSULA 4^a das Condições Gerais do Seguro Vida Risco TAR, são aplicadas também as condições seguintes:

- a) Tenham idade compreendida entre os 18 e 60 anos;

- b)** Sejam clientes da Instituição Bancária indicada na Proposta de Seguro e tenham recebido o salário por transferência bancária para a mesma, seis meses consecutivos anteriores à data de início do seguro;
- c)** Tenham desempenhado regularmente e no mínimo por 36 horas semanais, uma actividade profissional por conta de outrem nos últimos 12 meses.

CLÁUSULA 4ª - Exclusões

O presente contrato nunca garante os sinistros decorrentes de:

- a)** Guerra, invasão, acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreiçã, rebelião ou revolução, bem como os causados acidentalmente por engenhos explosivos ou incendiários;
- b)** Levantamento militar ou acto do poder militar legítimo ou usurpado;
- c)** Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes da cisão de átomos ou radioactividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de particulares, bem como os resultantes de exposição a campos magnéticos;
- d)** Acções ou omissões praticadas pelo Segurado quando participe em distúrbios no trabalho, greves, lock out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- e)** Actos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal angolana vigente;
- f)** Tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas provocados por qualquer daqueles fenómenos;
- g)** Actos ou omissões dolosos ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura.
- h)** Caducidade do contrato de trabalho devido à Pessoa Segura ter atingido a reforma ou pré-reforma;
- i)** Revogação do contrato de trabalho por acordo das partes;
- j)** Resolução do contrato de trabalho pelo trabalhador, sem justa causa;
- k)** Denúncia do contrato de trabalho, no período experimental;
- l)** Trabalhadores no estrangeiro com contratos de trabalho não vinculados à legislação angolana;
- m)** Despedimento com justa causa;
- n)** Caducidade de contrato de trabalho a termo;
- o)** Desemprego resultante de actividade sazonal;
- p)** Situações de desemprego pré-existentes à data de subscrição do contrato.

CLÁUSULA 5ª - Obrigações da Pessoa Segura em Caso de Sinistro

As obrigações em caso de sinistro por parte da Pessoa Segura serão as dispostas na Cláusula 23ª das Condições Gerais do Seguro Vida Risco TAR, assim como as seguintes específicas para a cobertura de Desemprego Involuntário:

- a)** Participar, por escrito ou por outro meio de que fique registo duradouro, à Seguradora a situação de desemprego, o mais rapidamente possível a contar da data do evento, indicando a data do seu início e causas;
- b)** Promover o envio à Seguradora, até 8 dias após a Pessoa Segura ter iniciado o desemprego, a declaração da anterior Entidade Patronal com a justificação do motivo de despedimento;

- c) Fotocópia do contrato de trabalho ou de outro documento comprovativo da data em que iniciou a sua actividade;
- d) Fotocópia da carta de despedimento ou de outro documento comprovativo da cessação do contrato de trabalho com indicação da respectiva causa;
- e) Informar a seguradora caso a Pessoa Segura reintegre a vida laboral e/ou apresente o novo contrato de trabalho no caso de o salário do novo emprego seja inferior ao anterior;
- f) Facilitar à seguradora qualquer tipo de informação adicional durante o tempo de vigência do contrato que seja requerida para demonstrar a situação de desemprego.

Par além do anterior, em caso de agravamento do risco ou alteração das circunstâncias laborais da Pessoa Segura aplicar-se-á o disposto na Cláusula 9ª das Condições Gerais do Seguro de Vida Risco TAR.

CLÁUSULA 6ª - Obrigações da Seguradora em Caso de Sinistro

- a) No prazo de 8 dias após ter recebido a participação, a Fidelidade Angola deve informar o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura a sua posição sobre a aceitação do sinistro.
- b) O montante a ser pago pela Fidelidade Angola em caso do sinistro corresponde à quantia fixada nas Condições Particulares.
- c) Nos casos de sinistro por despedimento involuntário:
 - A indemnização deve ser paga no prazo máximo de 8 dias contados a partir da data em que o processo de sinistro está concluído e o valor a indemnizar determinado;
 - O capital seguro definido em cada contrato será dividido em 12 mensalidades. Nos meses seguintes os pagamentos serão realizados entre os dias 1º e 5º de cada mês até um máximo de 12;
 - A prestação mensal total cessa no momento que a pessoa reintegra a vida laboral. No caso de a Pessoa Segura reincorporar a trabalhar com um salário inferior, a seguradora continuará a pagar mensalmente a diferença entre o salário declarado no início do risco e o novo salário;
 - A seguradora reserva-se o direito, durante o tempo de vigência do contrato, de solicitar documentação que confirme a situação de desemprego.
- d) Nos casos de morte o prazo máximo para pagar a totalidade da indemnização será de 8 dias contados a partir do momento que tenha sido entregue a totalidade da documentação requerida.

CLÁUSULA 7ª - Caducidade do Contrato

Após o pagamento de um sinistro, a cobertura conferida por esta Condição Especial caduca.

CLÁUSULA 8ª - Participação dos Resultados

A presente Condição Especial não confere direito a participação nos resultados.

CLÁUSULA 9ª - Transmissão do Contrato

A Pessoa Segura em momento algum poderá transmitir a terceiro a sua posição.