

PROTECÇÃO VIDA

Protecção Vida 55-85

Coberturas Opcionais

Ocidental vida

Millenniumbcp Fortis
GRUPO SEGUADOR

TEMPORÁRIO ANUAL RENOVÁVEL

Ramo Vida - Grupo

C O N D I Ç Õ E S E S P E C I A I S

COBERTURA COMPLEMENTAR – INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE

Ocidental vida

Millenniumbcp Fortis
GRUPO SEGUADOR

Artigo 1º - DEFINIÇÕES

Para efeitos desta cobertura complementar, considera-se:

- a) **Acidente** - Todo o acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido à acção de uma causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais.
- b) **Doença** – Toda a alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por acidente e susceptível de constatação médica objectiva.
- c) **Doença Manifestada** – Toda a doença que tenha sido objecto de um diagnóstico inequívoco ou que com suficiente grau de evidência se tenha revelado.
- d) **Médico** - Licenciado por uma Faculdade de Medicina autorizado a exercer a profissão no respectivo país da sua residência. Excluem-se todas as especialidades não reconhecidas pela Ordem dos Médicos portuguesa.
- e) **Invalidez Total e Permanente** - A Pessoa Segura encontra-se na situação de Invalidez Total e Permanente se, em consequência de doença ou acidente, estiver total e definitivamente incapaz de exercer uma actividade remunerada, com fundamento em sintomas objectivos, clinicamente comprováveis, não sendo possível prever qualquer melhoria no seu estado de saúde de acordo com os conhecimentos médicos actuais, nomeadamente quando desta invalidez resultar paralisia de metade do corpo, perda do uso dos membros superiores ou inferiores em consequência de paralisia, cegueira completa ou incurável, alienação mental e toda e qualquer lesão por desastre ou agressões em que haja perda irremediável das faculdades e capacidade de trabalho, devendo em qualquer caso o grau de desvalorização, feito com base na Tabela Nacional de Incapacidades, ser superior a 66,6% que, para efeitos desta cobertura, é considerado como sendo igual a 100%.

Artigo 2º - OBJECTO DA COBERTURA

Pelo presente contrato, a Seguradora garante, em complemento das garantias da cobertura principal, o pagamento de um Capital Seguro, definido nas Condições Particulares ou Certificado Individual da apólice, em caso de Invalidez Total e Permanente da Pessoa Segura, em consequência de doença manifestada ou de acidente ocorrido durante a vigência desta cobertura.

Artigo 3º - RISCOS EXCLUÍDOS

Para além das exclusões já mencionadas nas Condições Gerais da cobertura principal, a Seguradora cobre o risco de Invalidez Total e Permanente da Pessoa Segura, salvo nos casos provenientes de:

- a) Tentativa de suicídio da Pessoa Segura;
- b) Acto intencional do Tomador de Seguro, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários;
- c) Doenças, acidentes ou quaisquer eventos que tenham ocorrido ou dado origem a tratamento médico antes da data de entrada em vigor desta cobertura complementar, e suas eventuais consequências, desde que tais doenças, acidentes ou eventos não sejam mencionados em documentos específicos de avaliação do estado de saúde da Pessoa Segura, quando expressamente fornecidos pela Seguradora para o efeito;
- d) Acidente verificado no âmbito do cumprimento do serviço militar obrigatório;
- e) Prática profissional de qualquer desporto, ou prática de desportos ou passatempos de notória perigosidade tais como boxe, alpinismo, tauromaquia, espeleologia, paraquedismo, asa delta, parapente, surf, windsurf e caça submarina.

A cobertura de alguns dos riscos referidos na anterior alínea e) poderá ser concedida, mediante análise de cada caso e pagamento do respectivo sobreprémio.

Artigo 4º - CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

4.1 Para cada Pessoa Segura, as garantias da presente cobertura complementar cessam os seus efeitos:

- a) Em caso de denúncia, anulação, declaração de nulidade, resolução ou caducidade da cobertura principal, de que esta cobertura é complementar;
- b) Quando a Pessoa Segura atingir os 65 (sessenta e cinco) anos, salvo indicação em contrário estipulada nas Condições Particulares ou Certificado Individual.

4.2 Para cada Pessoa Segura, em caso de pagamento do Capital Seguro exigível por esta cobertura complementar, cessam as garantias da cobertura principal, bem como das demais coberturas mencionadas nas Condições Particulares ou Certificado Individual.

Artigo 5º - PAGAMENTO DO PRÉMIO

O pagamento do prémio relativo a esta cobertura complementar será efectuado conjuntamente e nas mesmas condições do prémio da cobertura principal.

Artigo 6º - JUSTIFICAÇÃO E RECONHECIMENTO DO DIREITO ÀS GARANTIAS

4.1 Para verificação da Invalidez Total e Permanente de qualquer dos riscos incluídos nas presentes Condições Especiais, a Pessoa Segura ou os Beneficiários devem solicitá-lo à Seguradora por escrito e nos 60 dias imediatos à constatação da invalidez, enviando os seguintes documentos:

- a) Relatório do médico ou médicos assistentes, dando informações sobre o início e evolução da invalidez ou, em caso de acidente, a causa e o género das lesões e as consequências conhecidas e prováveis, devendo ser clinicamente comprovada com elementos objectivos, e declarar a Pessoa Segura como incapacitada total e definitivamente para o exercício de uma qualquer actividade remunerada;
- b) Descrição detalhada da actividade profissional exercida pela Pessoa Segura antes da invalidez.

4.2 No processo de verificação da Invalidez a Seguradora reserva-se o direito de exigir, a expensas suas, qualquer justificação complementar e de proceder às investigações que julgar convenientes para determinação exacta do estado da Pessoa Segura, designadamente mandando-a examinar pelos seus médicos, cessando a sua responsabilidade se o Tomador de Seguro, a Pessoa Segura ou os Beneficiários prejudicarem ou impedirem o normal cumprimento destas diligências.

4.3 As despesas com a obtenção dos documentos comprovativos e necessários serão sempre da conta da Pessoa Segura ou Beneficiários.

4.4 Em caso de contestação sobre o grau de invalidez (ou incapacidade) atribuído, será efectuada uma Junta Médica por três peritos - um da Seguradora, outro por parte do Tomador de Seguro ou Pessoa Segura e um terceiro de acordo com os dois primeiros, sendo as respectivas decisões tomadas por maioria absoluta e não susceptíveis

de recurso. Cada uma das partes suportará as despesas e honorários do seu médico, bem como 50% dos encargos referentes ao terceiro médico desta Junta. A referida Junta Médica realizar-se-á em Portugal.

4.5 O grau de desvalorização de que a Pessoa Segura já era portadora à data da efectivação do contrato não concorrerá para a atribuição do grau de invalidez a atribuir ao abrigo desta cobertura.

Artigo 7º - LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

7.1 O pagamento do Capital Seguro será efectuado pela Seguradora à Pessoa Segura, salvo convenção em contrário estipulada nas Condições Particulares ou Certificado Individual.

7.2 O pagamento do Capital Seguro ao abrigo desta cobertura complementar determina a resolução do contrato de seguro, salvo convenção em contrário estipulada nas Condições Particulares ou Certificado Individual.

Artigo 8º - DISPOSIÇÃO FINAL

Em tudo o que não estiver expressamente previsto nesta cobertura complementar aplicam-se os princípios constantes das Condições Gerais da apólice.

TEMPORÁRIO ANUAL RENOVÁVEL

Ramo Vida - Grupo

C O N D I Ç Õ E S E S P E C I A I S

COBERTURA COMPLEMENTAR – MORTE POR ACIDENTE

Ocidental vida

Millenniumbcp Fortis
GRUPO SEGUADOR

Artigo 1º - DEFINIÇÕES

1.1 Para efeitos desta cobertura complementar, considera-se Acidente todo o acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido à acção de uma causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais.

1.2 Também são consideradas consequência de acidente as lesões corporais causadas por inalação involuntária de gases ou vapores, afogamento e envenenamentos.

Artigo 2º - OBJECTO DA COBERTURA

2.1 Pelo presente contrato, a Seguradora garante, em complemento das garantias da cobertura principal, o pagamento de um Capital Seguro, definido nas Condições Particulares ou Certificado individual da apólice, em caso de morte da Pessoa Segura em consequência de acidente ocorrido durante a vigência desta cobertura.

2.2 Para o efeito da presente cobertura complementar, só se considera imputável a acidente a morte que, em consequência deste, sobrevier dentro dos seis meses seguintes à ocorrência do mesmo.

Artigo 3º - RISCOS EXCLUÍDOS

Para além das exclusões já mencionadas nas Condições Gerais da cobertura principal, não se considera ao abrigo da presente cobertura

complementar, a morte resultante de:

- a) Tentativa de suicídio da Pessoa Segura;
- b) Acto intencional do Tomador de Seguro, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários;
- c) Doenças, acidentes ou quaisquer eventos que tenham ocorrido ou dado origem a tratamento médico antes da data de entrada em vigor desta cobertura complementar, e suas eventuais consequências, desde que tais doenças, acidentes ou eventos não sejam mencionados em documentos específicos de avaliação do estado de saúde da Pessoa Segura, quando expressamente fornecidos pela Seguradora para o efeito;

- d) Acidente verificado no âmbito do cumprimento do serviço militar obrigatório;
- e) Actuação em operações militares, de guerra, de polícia ou de terrorismo;
- f) Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas ou motoquatro;
- g) Prática profissional de qualquer desporto ou provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos; e passatempos de notória perigosidade tais como boxe, alpinismo, tauromaquia, espeleologia, pára-quedismo, asa delta, parapente, surf, windsurf e caça submarina.

A cobertura de alguns dos riscos referidos nas anteriores alíneas f) e

g) poderá ser concedida, mediante análise de cada caso e pagamento do respectivo sobreprémio.

Artigo 4º - CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

4.1 Para cada Pessoa Segura, as garantias da presente cobertura complementar cessam os seus efeitos:

- a) Em caso de denúncia, anulação, declaração de nulidade, resolução ou caducidade da cobertura principal, de que esta cobertura é complementar;
- b) Quando a Pessoa Segura atingir os 70 (setenta) anos, salvo indicação em contrário estipulada nas Condições Particulares ou Certificado Individual.

4.2 Para cada Pessoa Segura, em caso de pagamento do Capital Seguro exigível por esta cobertura complementar, cessam as garantias da cobertura principal, bem como das demais coberturas complementares mencionadas nas Condições Particulares ou Certificado Individual.

Artigo 5º - PAGAMENTO DO PRÉMIO

O pagamento do prémio relativo a esta cobertura complementar será efectuado conjuntamente e nas mesmas condições do prémio da cobertura principal.

Artigo 6º - JUSTIFICAÇÃO E RECONHECIMENTO DO DIREITO

ÀS GARANTIAS

- 6.1 Em caso de morte por acidente da Pessoa Segura, o Tomador de Seguro ou os Beneficiários, devem remeter à Seguradora, no mais curto espaço de tempo:
- a) Certidão de óbito da Pessoa Segura;
 - b) Participação do acidente, indicando o local, dia, hora, causas, testemunhas e consequências, incluindo o eventual relatório da polícia;
 - c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte.
- 6.2 Incumbe ao Tomador de Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente.
- 6.3 A Seguradora comunicará, por escrito, aos interessados a sua posição sobre o carácter accidental da morte da Pessoa Segura no decorrer dos 30 (trinta) dias após a recepção dos documentos descritos em 6.1.

Artigo 7º - LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

- 7.1 O pagamento do Capital Seguro será efectuado pela Seguradora aos Beneficiários designados pela Pessoa Segura e indicados na Proposta de Adesão, Condições Particulares ou Certificados Individuais.
- 7.2 O pagamento do Capital Seguro ao abrigo desta cobertura complementar determina a resolução do contrato de seguro, salvo convenção em contrário estipulada nas Condições Particulares ou Certificado Individual.

Artigo 8º - DISPOSIÇÃO FINAL

Em tudo o que não estiver expressamente previsto nesta cobertura complementar aplicam-se os as regras constantes das Condições Gerais da apólice.

TEMPORÁRIO ANUAL RENOVÁVEL

Ramo Vida - Grupo

C O N D I Ç Õ E S E S P E C I A I S

COBERTURA COMPLEMENTAR – MORTE POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

Ocidental vida

Millenniumbcp Fortis
GRUPO SEGUADOR

Artigo 1º - DEFINIÇÕES

- 1.1 Para efeitos desta cobertura complementar, considera-se Acidente de Circulação todo o acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido à acção de uma causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais, e em que esteja envolvido pelo menos um veículo em movimento.
- 1.2 Ficam ao abrigo desta cobertura complementar os acidentes de circulação que a Pessoa Segura sofra na qualidade de peão na via pública, condutor (desde que habilitado para tal) ou passageiro de veículos automóveis ligeiros, ou como passageiro de transportes públicos terrestres, marítimos ou aéreos.

Artigo 2º - OBJECTO DA COBERTURA

- 2.3 Pelo presente contrato a Seguradora garante o pagamento do Capital Seguro definido nas Condições Particulares ou Certificado Individual da apólice, em caso de morte da Pessoa Segura em consequência de acidente de circulação ocorrido durante a vigência desta cobertura.
- 2.4 Para o efeito da presente cobertura complementar, só se considera imputável a acidente de circulação a morte que, em consequência deste, sobrevier dentro dos seis meses seguintes à ocorrência do mesmo.
- 2.5 A presente cobertura complementar só pode ser contratada em conjunto com a cobertura complementar de morte por acidente, pelo que, naquilo em que as presentes Condições Especiais sejam omissas se aplicará o disposto nas Condições Especiais da Cobertura Complementar de Morte por Acidente.

Artigo 3º - CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

- 4.3 Para cada Pessoa Segura, as garantias da presente cobertura complementar cessam os seus efeitos:
- c) Em caso de denúncia, anulação, declaração de nulidade, resolução ou caducidade da cobertura principal, de que esta cobertura é complementar;

- d) Quando a Pessoa Segura atingir os 70 (setenta) anos, salvo indicação em contrário estipulada nas Condições Particulares ou Certificado Individual.

- 4.4 Para cada Pessoa Segura, em caso de pagamento do Capital Seguro exigível por esta cobertura complementar, cessam as garantias da cobertura principal, bem como das demais coberturas complementares mencionadas nas Condições Particulares ou Certificado Individual.

Artigo 4º - PAGAMENTO DO PRÉMIO

O pagamento do prémio relativo a esta cobertura complementar será efectuado conjuntamente e nas mesmas condições do prémio da cobertura principal.

Artigo 5º - DISPOSIÇÃO FINAL

Em tudo o que não estiver expressamente previsto nesta cobertura complementar aplicam-se os as regras constantes das Condições Gerais da apólice.

TEMPORÁRIO ANUAL RENOVÁVEL

Ramo Vida - Grupo

C O N D I Ç Õ E S E S P E C I A I S

COBERTURA COMPLEMENTAR – DOENÇAS GRAVES

Ocidental vida

Millenniumbcp Fortis
GRUPO SEGUADOR

Artigo 1º - DEFINIÇÕES

Para efeitos desta cobertura complementar, considera-se:

- f) **Acidente** - Todo o acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido à acção de uma causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais.
- g) **Doença** – Toda a alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por acidente e susceptível de constatação médica objectiva.
- h) **Doença Manifestada** – Toda a doença que tenha sido objecto de um diagnóstico inequívoco ou que com suficiente grau de evidência se tenha revelado.
- i) **Doença Pré-existente** – Toda a alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por acidente e susceptível de constatação médica objectiva, e que tenha sido objecto de um diagnóstico inequívoco ou que com suficiente grau de evidência se tenha revelado, em data anterior à da celebração do presente contrato, salvo o caso em que tenha havido comunicação formal à Seguradora, e aceitação por parte desta, mediante as condições que para o efeito tenham sido estabelecidas.
- j) **Médico** - Licenciado por uma Faculdade de Medicina autorizado a exercer a profissão no respectivo país da sua residência. Excluem-se todas as especialidades não reconhecidas pela Ordem dos Médicos portuguesa.

Artigo 2º - OBJECTO DA COBERTURA

Pelo presente contrato, a Seguradora garante, em complemento das garantias da cobertura principal, a antecipação do pagamento, total ou parcial, do Capital Seguro da referida cobertura principal, e estipulado para o efeito nas Condições Particulares ou Certificado Individual da apólice. As garantias ao abrigo desta cobertura só entrarão em funcionamento após decorridos 90 dias após a data de subscrição da mesma garantia.

Este pagamento ocorre como consequência de uma das seguintes Doenças Graves Manifestadas na Pessoa Segura, durante a vigência desta cobertura:

- a) **Coronariopatias (insuficiência coronária) que exijam cirurgia por By-Pass (duas ou mais artérias)**
cirurgia de peito aberto para a correcção de duas ou mais artérias coronárias, que se estreitaram ou obstruíram, por bypass da artéria coronária (CABG). A necessidade de cirurgia deve ser comprovada por meio de angiografia coronária e a realização da cirurgia confirmada por um especialista.

Encontram-se excluídos a angioplastia, quaisquer procedimentos intra-arteriais e a cirurgia Key-hole (minimalista) ou laparoscópica.

b) **Enfarte do Miocárdio**

A morte de uma parte do músculo cardíaco, em consequência de acesso inadequado de sangue à área relevante. O diagnóstico tem de ser confirmado por um especialista e evidenciado por todos os seguintes critérios:

- uma história clínica típica de dor torácica;
- alterações eletrocardiográficas características;
- elevação de enzimas cardíacos específicos, troponinas ou outros marcadores bioquímicos.

Encontram-se excluídos:

- o enfarte do miocárdio com não-elevação do segmento ST (NSTEMI), apenas com elevação de troponina I ou T;
- outros síndromes coronárias agudas (por exemplo, a angina de peito estável ou instável);
- o enfarte silencioso do miocárdio.

c) **Acidente Vascular Cerebral**

Qualquer acidente vascular cerebral que produza sequelas neurológicas permanentes, incluindo enfarte do tecido cerebral, hemorragia e embolização de uma fonte extra-cranial. O diagnóstico tem de ser confirmado por um especialista e comprovado por sintomas clínicos típicos, bem como típicos achados no TAC ou ressonância magnética do cérebro.

Evidência de deficiência neurológica, durante pelo menos 3 meses tem de ser comprovada.

Encontram-se excluídos os ataques isquémicos transitórios (TIA), as lesões traumáticas do cérebro, os sintomas neurológicos devidos a enxaqueca e os acidentes lacunares vasculares cerebrais sem deficiência neurológica.

d) **Cancro**

Doença Manifestada pela presença de um tumor maligno caracterizado pelo crescimento descontrolado e disseminação das células malignas, e da invasão de tecido. O diagnóstico tem de ser confirmado por um especialista e comprovado por definitivo histologia. Inclui-se também nesta definição a leucemia e as doenças malignas do sistema linfático, como a Doença de Hodgkin.

Encontra-se excluídos:

- qualquer fase CIN (neoplasia cervical intra-epitelial);
- qualquer pré-maligno tumor;
- qualquer cancro não-invasivo (câncer in situ);
- cancro prostático fase 1 (T1a, 1b, 1c);
- carcinoma basocelular, carcinoma de células escamosas;
- melanoma maligno fase IA (T1a N0 M0);
- qualquer tumor maligno, na presença de qualquer Vírus da Imunodeficiência Humana.

e) Insuficiência Renal

Estádio final de insuficiência renal crónica irreversível dos dois rins, decorrentes de qualquer causa ou causas, em que a Pessoa Segura fica sujeita a um tratamento regular de diálise peritoneal ou hemodiálise, ou tenha sofrido um transplante renal. O diagnóstico deverá ser comprovado por um especialista.

f) Aorta (cirurgia da aorta)

Necessidade de tratamento de doença crónica da aorta que necessite da excisão cirúrgica e a substituição da aorta doente com um enxerto. Para efeitos da presente definição, entende-se a aorta torácica e da aorta abdominal, mas não as suas ramificações. A realização da cirurgia da aorta tem de ser confirmada por um especialista.

g) Cegueira (perda de visão)

Perda total, permanente e irreversível de toda a visão em ambos os olhos em consequência de doença ou acidente. O diagnóstico tem que ser confirmado por um especialista (preferencialmente por um oftalmologista) e ser evidenciado por resultados de teste específico.

h) Substituição de válvula do coração

Substituição por cirurgia de uma ou mais válvulas do coração por válvulas protésicas. Estão incluídas a substituição de válvulas aórtica, mitral, pulmonares ou do tricúspide por válvulas protésicas devido à estenose ou a insuficiência ou regurgitação ou uma combinação destes factores. A realização da cirurgia para substituição da válvula do coração tem que ser confirmada por um especialista. Encontram-se excluídas a reparação das válvulas cardíacas, a valvulotomia e a valvuloplastia.

i) Transplante de Órgão Vital

Transplante de órgão como receptor, designadamente o transplante cirúrgico de coração, pulmão, fígado, pâncreas, intestino delgado, rim ou medula óssea. A realização do transplante tem que ser confirmado por um especialista.

j) Esclerose Múltipla

Situação de esclerose múltipla inequívoca diagnosticada por um especialista (de preferência por um neurologista). A doença tem que ser comprovada por típicos sintomas clínicos de desmielinização e comprometimento de funções motoras e sensoriais, assim como alterações específicas na ressonância magnética.

Para provar o diagnóstico a pessoa segura deve ainda demonstrar uma das seguintes situações:

- anormalidades neurológicas que existiram durante um período contínuo de pelo menos 6 meses;
- ter tido pelo menos dois episódios clinicamente documentados de pelo menos um mês antes;
- ter tido pelo menos um episódio clinicamente documentado conjuntamente com características achadas no líquido cefalorraquidiano, assim como uma ressonância magnética com lesões cerebrais específicas.

k) Paralisia

Perda total e irreversível do uso de dois ou mais membros através de paralisia devido a acidente ou doença da medula espinal. Estas condições têm de ser documentadas por um médico especialista para pelo menos 3 meses. Encontra-se excluída a paralisia devido à síndrome de Guillain-Barré.

Artigo 3º - RISCOS EXCLUÍDOS

Para além das exclusões já mencionadas nas Condições Gerais da cobertura principal, a Seguradora cobre o risco de Doença Grave da Pessoa Segura nos termos do disposto no artigo 2º, salvo nos casos provenientes de:

- f) Doenças relacionadas com infecções na evolução do Sida (por exemplo: Sarcoma de Kaposi e infecções oportunistas);
- g) Doenças pré-existentes à data início da vigência desta cobertura complementar;
- h) Doenças para além das indicadas no artigo 2º.

Artigo 4º - CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

4.6 Para cada Pessoa Segura, as garantias da presente cobertura complementar cessam os seus efeitos:

- a) Em caso de denúncia, anulação, declaração de nulidade, resolução ou caducidade da cobertura principal, de que esta cobertura é complementar;

- b) Quando a Pessoa Segura atingir os 65 (sessenta e cinco) anos de idade, salvo indicação em contrário estipulada nas Condições Particulares ou Certificado Individual;
 - c) Em caso de pagamento do Capital Seguro exigível por esta cobertura complementar, nos termos do disposto no artigo 2º.
- 4.7 Para cada Pessoa Segura, em caso do pagamento exigível por esta cobertura complementar coincidir com o total do Capital Seguro da cobertura principal, cessam as garantias da referida cobertura principal, bem como das demais coberturas complementares mencionadas nas Condições Particulares ou Certificado Individual.
- 4.8 Para cada Pessoa Segura, em caso do pagamento exigível por esta cobertura complementar não coincidir com o total do Capital Seguro da cobertura principal, cessam as garantias das demais coberturas complementares mencionadas nas Condições Particulares ou Certificado Individual, mantendo-se apenas a cobertura principal de morte pelo capital remanescente.

Artigo 5º - PAGAMENTO DO PRÉMIO

O pagamento do prémio relativo a esta cobertura complementar será efectuado conjuntamente e nas mesmas condições do prémio da cobertura principal.

Artigo 6º - JUSTIFICAÇÃO E RECONHECIMENTO DO DIREITO ÀS GARANTIAS

- 6.1 Em caso de surgimento de uma Doença Grave nos termos do artigo 2º, o Tomador de Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiários obrigam-se a facultar à Seguradora um certificado médico, elaborado por um médico especialista, e um relatório clínico, preciso e detalhado, do qual tem de constar o diagnóstico da Doença Grave, a história clínica da Pessoa Segura e a data em que se manifestaram os primeiros sintomas da Doença Grave.
- 6.2 A apresentação à Seguradora dos documentos referidos em 6.1 deverá ter lugar nos 180 dias imediatos à data a partir da qual seria possível comprovar a Doença Grave Manifestada de acordo com o disposto no artigo 2º.
- 6.3 No processo de verificação do estado de saúde da Pessoa Segura a Seguradora reserva-se o direito de exigir, a

expensas suas, qualquer justificação complementar e de proceder às investigações que julgar convenientes para determinação do estado da Pessoa Segura, designadamente mandando-a examinar pelos seus médicos, cessando a sua responsabilidade se o Tomador de Seguro, a Pessoa Segura ou os Beneficiários prejudicarem ou impedirem o normal cumprimento destas diligências.

- 6.4 As despesas com a obtenção dos documentos comprovativos e necessários serão sempre da conta da Pessoa Segura ou Beneficiários.
- 6.5 A Pessoa Segura obriga-se a autorizar o seu médico assistente a fornecer confidencialmente ao médico representante da Seguradora toda a informação médica respeitante ao sinistro declarado.
- 6.6 Em caso de contestação sobre o estado de saúde da Pessoa Segura, será efectuada uma Junta Médica por três peritos - um da Seguradora, outro por parte do Tomador de Seguro ou Pessoa Segura e um terceiro de acordo com os dois primeiros, sendo as respectivas decisões tomadas por maioria absoluta e não susceptíveis de recurso. Cada uma das partes suportará as despesas e honorários do seu médico, bem como 50% dos encargos referentes ao terceiro médico desta Junta. A referida Junta Médica realizar-se-á em Portugal.

Artigo 7º - LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

- 7.1 O pagamento do Capital Seguro será efectuado pela Seguradora à Pessoa Segura, salvo convenção em contrário estipulada nas Condições Particulares ou Certificado Individual.
- 7.2 Salvo convenção em contrário estipulada nas Condições Particulares ou Certificado Individual, o pagamento do Capital Seguro ao abrigo desta cobertura complementar determina a resolução do contrato de seguro, se o valor do Capital coincidir com o valor do Capital da cobertura principal, ou a redução de Capital da cobertura principal pelo valor do Capital Seguro ao abrigo desta mesma cobertura complementar, caso não coincida. Em qualquer dos casos as restantes coberturas complementares cessam.

Artigo 8º - DISPOSIÇÃO FINAL

Em tudo o que não estiver expressamente previsto nesta cobertura complementar aplicam-se os princípios constantes das Condições Gerais da apólice

Poupança Vida

C O N D I Ç Õ E S G E R A I S

Ocidental vida

Millenniumbcp Fortis
GRUPO SEGUADOR

1

DEFINIÇÕES

OBJECTO DO CONTRATO

DISPOSIÇÕES FUNDAMENTAIS

INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

2

INCONTESTABILIDADE

DIREITO DE RENÚNCIA

EXTINÇÃO DO CONTRATO

CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE

BENEFICIÁRIOS

3

PRÉMIOS

ALTERAÇÃO DO CAPITAL

PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

4

POUPANÇA ACUMULADA E VALOR DAS GARANTIAS

RESGATE

PAGAMENTO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

5

INVIABILIZAÇÃO DE NOVAS ADESÕES

TRANSFORMAÇÃO DO CONTRATO

TRANSMISSIBILIDADE

REGIME FISCAL

DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

ARTIGO 1º - DEFINIÇÕES

1. Para efeitos do presente contrato de seguro de vida grupo, considera-se:

- a) Ocidental Vida – a Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros Vida, S.A.;
- b) Tomador de Seguro – entidade que celebra o contrato com a Ocidental Vida e é responsável pelo pagamento dos prémios, a qual só pode ser uma pessoa colectiva de direito público ou privado ou uma entidade patronal;
- c) Pessoa Segura – a pessoa singular que, fazendo parte do Grupo Segurável, apresente uma Proposta de Adesão ao presente seguro e como tal seja aceite pela Ocidental Vida, estando sujeita aos riscos que, nos termos acordados, são objecto deste contrato e que poderá contribuir para o pagamento dos prémios;
- d) Grupo Segurável – o conjunto de pessoas que, em cada momento, mantenha com o Tomador de Seguro o vínculo ou interesse comum definido como condição de elegibilidade nas Condições Especiais ou Particulares;
- e) Seguro de Grupo – seguro de um conjunto de pessoas ligadas entre si e ao Tomador de Seguro por um vínculo ou interesse comum;
- f) Seguro de Grupo Contributivo – seguro de grupo em que as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio;
- g) Seguro de Grupo Não Contributivo – seguro de grupo em que o Tomador de Seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio;
- h) Apólice – o conjunto de documentos que titulam o contrato de seguro. Formam parte integrante da apólice a Proposta de Seguro, a Proposta de Adesão, as Condições Gerais, as Condições Especiais, se as houver, as Condições Particulares e todos os documentos adicionais que se emitam para a complementar ou alterar;
- i) Proposta de Seguro - O documento que titula a declaração de vontade do Tomador de Seguro na celebração do contrato de seguro.
- j) Proposta de Adesão – o documento que titula a declaração de vontade da Pessoa Segura na efectivação do seguro e contém os dados individuais relativos à identificação da Pessoa Segura e dos Beneficiários;
- k) Certificado Individual – o documento emitido pela Ocidental Vida comprovativo da adesão de cada Pessoa Segura ao contrato de seguro, mencionando, nomeadamente, as identificações do Tomador de Seguro, da Pessoa Segura e dos Beneficiários, a data de início e termo do contrato, e o montante do capital mínimo garantido;

l) Série – Designação constante na Proposta de Adesão e nos Certificados Individuais com o objectivo de identificar um conjunto de contratos desta modalidade aos quais são atribuídas as mesmas garantias fixadas periodicamente;

m) Herdeiros – Os que sucedem na totalidade ou numa quota do património do falecido.

2. Sempre que a interpretação do texto o permita, o masculino englobará o feminino e o singular o plural e vice-versa.

ARTIGO 2º - OBJECTO DO CONTRATO

2.1 Em caso de vida da Pessoa Segura na data termo prevista no Certificado Individual, a Ocidental Vida pagará o valor do capital mínimo garantido ali indicado, acrescido do valor das eventuais participações nos resultados capitalizados, em conformidade com o previsto em 13.2.

2.2 Em caso de morte da Pessoa Segura antes da data termo prevista no Certificado Individual, este será extinto e a Ocidental Vida pagará o valor da poupança acumulada à data do falecimento, tal como é definida em 13.1.

ARTIGO 3º - DISPOSIÇÕES FUNDAMENTAIS

3.1 Os direitos e as obrigações emergentes das garantias contratadas constam das Condições Gerais. A identificação do Tomador de Seguro e das Pessoas Seguras, o valor das garantias, o montante dos prémios e dos encargos bem como outros elementos caracterizadores do contrato, constam das Condições Particulares, Certificados Individuais e documentos adicionais.

3.2 As declarações escritas pelo Tomador de Seguro e pela Pessoa Segura, prestadas Proposta de Seguro e/ou na Proposta de Adesão, servem de base ao presente contrato.

3.3 A Ocidental Vida com base na Proposta de Adesão emitirá por cada Pessoa Segura um Certificado Individual ou outro documento comprovativo da adesão ao presente contrato, onde constem os elementos de identificação e respectivos Beneficiários.

ARTIGO 4º - INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

- 4.1 O contrato tem o seu início à data de aceitação pela Ocidental Vida da Proposta de Seguro devidamente preenchida e subscrita pelo Tomador de Seguro e durará por tempo indeterminado até ao termo do último Certificado Individual em vigor.
- 4.2 Para cada Pessoa Segura, a adesão ao presente contrato tem efeitos na data início fixada no respectivo Certificado Individual, com a duração aí indicada.

ARTIGO 5º - INCONTESTABILIDADE

- 5.1 O contrato e cada uma das adesões uma vez aceites pela Ocidental Vida são incontestáveis após a sua entrada em vigor, não podendo ser por ela denunciados, quer no seu conjunto, quer para cada uma das adesões individuais, com excepção do estabelecido em 5.3 e nos demais casos e circunstâncias previstos na lei.
- 5.2 Se, com base neste artigo, o contrato for denunciado e, entretanto, tiver sido adquirido direito ao recebimento das importâncias seguras nos termos do artigo 2.º, a Ocidental Vida liquidará o respectivo montante em conformidade com as demais condições da apólice.
- 5.3 A omissão de factos ou as declarações inexactas ou incompletas referentes a factos ou circunstâncias conhecidas pelo Tomador de Seguro ou pela Pessoa Segura e que poderiam influir sobre as condições ou existência do contrato, tornam nulo o contrato ou o Certificado Individual, conforme o caso, nos termos legais.

ARTIGO 6º - DIREITO DE RENÚNCIA

- 6.1 O Tomador de Seguro dispõe, nos termos da lei, de um período de 30 dias a contar da data de recepção da apólice, para renunciar aos efeitos deste contrato, devendo a competente comunicação ser feita mediante carta registada dirigida à Ocidental Vida, sob pena de ineficácia.
- 6.2 Se, com base no disposto neste artigo, o Tomador de Seguro exercer o seu direito de renúncia, o contrato considera-se extinto com efeito a partir da data de celebração do mesmo,

havendo lugar à devolução do prémio eventualmente já pago, deduzido, se for caso disso, do custo da apólice e bem assim dos custos de desinvestimento que, em consequência, a Ocidental Vida tenha suportado.

ARTIGO 7º - EXTINÇÃO DO CONTRATO

- 7.1 O contrato extingue-se por denúncia do Tomador de Seguro, pelo resgate da totalidade da poupança acumulada tal como é definida em 13.1, e nos demais casos previstos na lei e nas Condições Gerais, Especiais e Particulares da Apólice.
- 7.2 A denúncia pelo Tomador de Seguro deve ser comunicada, por escrito, com a antecedência mínima de trinta dias em relação à data em que pretenda que produza efeitos.

ARTIGO 8º - CONDIÇÕES DE ELEGIBILIDADE

- 8.1 Podem aderir a este contrato todas as pessoas que façam parte do Grupo Segurável definido nas Condições Particulares.
- 8.2 Para o efeito previsto em 8.1, o Tomador de Seguro enviará à Ocidental Vida as Propostas de Adesão dos candidatos a Pessoa Segura que, devidamente preenchidas e assinadas, servem de base à aceitação individual, após a qual a Pessoa Segura passa a integrar o Grupo Seguro.
- 8.3 Para o efeito previsto em 8.1, o Tomador de Seguro enviará à Ocidental Vida a relação das Pessoas Seguras que deixaram de pertencer ao Grupo Seguro ou perderam as condições de elegibilidade.

ARTIGO 9º - BENEFICIÁRIOS

- 9.1 Salvo o disposto em contrário nas Condições Particulares:
- a) A Pessoa Segura designará os respectivos Beneficiários com direito ao recebimento das importâncias seguras, nos termos do artigo 2º. Na falta de indicação expressa de Beneficiários, consideram-se como tal, em caso de vida, a Pessoa Segura e, em caso de morte, os seus Herdeiros.

b) A Pessoa Segura pode, em qualquer momento, alterar a cláusula beneficiária, salvo se esta for irrevogável nos termos dos números seguintes. A alteração só produzirá efeitos a partir da data em que a Ocidental Vida tenha recebido a correspondente comunicação escrita. Esta alteração constará, obrigatoriamente, do respectivo documento adicional emitido pela Ocidental Vida.

9.2 A faculdade de alterar a cláusula beneficiária cessa no momento em que o Beneficiário adquire o direito às importâncias seguras.

9.3 A cláusula beneficiária é irrevogável sempre que tenha havido aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa da Pessoa Segura em a alterar.

9.4 A renúncia da Pessoa Segura em alterar a cláusula beneficiária e a aceitação do Beneficiário deverão constar de documento escrito, sendo a sua eficácia dependente de comunicação prévia à Ocidental Vida.

9.5 Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo escrito do Beneficiário para o exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais.

9.6 Em caso de designação de vários beneficiários, ou na falta da sua indicação nos termos do n.º 9.1, a prestação devida será repartida em partes iguais, salvo se o contrário resultar de declaração expressa da Pessoa Segura.

ARTIGO 10º - PRÉMIOS

10.1 Este contrato pode ser a prémio único ou a prémios periódicos, anuais, semestrais, trimestrais ou mensais, de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares e Certificados Individuais.

10.2 Durante a vigência deste contrato, poderão ou não ser permitidas entregas de prémios extraordinários.

10.3 Os prémios e encargos legais são devidos, antecipadamente, pelo Tomador de Seguro ou, no caso de Seguro de Grupo Contributivo, pela Pessoa Segura, total ou parcialmente.

10.4 Os encargos de aquisição deste contrato, cobrados no momento de pagamento dos prémios, são iguais a uma

percentagem não superior a 1% do valor de cada prémio, fixada nas Condições Particulares e Certificados Individuais e serão, conforme as bases técnicas em vigor, deduzidos ao prémio entregue.

10.5 O pagamento dos prémios terá lugar nos escritórios ou balcões de representação da Ocidental Vida, caso nada em contrário tenha sido acordado pelas partes. Constitui, porém, faculdade da Ocidental Vida promover a sua cobrança em local diverso, ou utilizar outros meios apropriados que a facilitem.

ARTIGO 11º - ALTERAÇÃO DO CAPITAL

O atraso no pagamento do prémio, o pagamento de prémios extraordinários, os resgates parciais ou as eventuais alterações nos encargos (a cargo do Tomador do Seguro ou, no caso de Seguro de Grupo Contributivo, da Pessoa Segura), desde que permitidas por lei, ocasionarão, automaticamente, uma rectificação do capital mínimo garantido, da poupança acumulada e do valor das garantias definidas no artigo 13º.

ARTIGO 12º - PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

12.1 Investimento Autónomo

As poupanças acumuladas dos contratos desta modalidade, tal como são definidas no artigo 13º, são investidas, autonomamente, num Fundo Autónomo, de acordo com o disposto em 12.2.

12.2 Regras de composição da carteira do Fundo Autónomo

A carteira poderá ser constituída pelas classes de activos abaixo descritas :

	Mínimo	Máximo
Acções	0%	25%
Obrigações	75%	100%
Outros	0%	15%

A componente de obrigações será constituída maioritariamente por activos com notação de risco investment grade.

A componente Outros poderá ser constituída dentro dos limites legais por activos de retorno absoluto como sejam Hedge Funds e Imobiliário podendo em ambos os casos esta classe ser constituída por participações em instituições de investimento colectivo e Private Equity.

Sempre que se mostrar mais vantajoso as restantes classes de activos poderão ser compostas por participações em instituições de investimento colectivo.

12.3 Rendimentos Financeiros

Em cada ano, os rendimentos financeiros incluem: os rendimentos dos valores que constituem o Fundo Autónomo, correspondentes ao exercício, líquidos dos encargos financeiros, as mais e as menos valias realizadas, bem como, nos termos do disposto pelo Instituto de Seguros de Portugal, efeitos decorrentes das mais e das menos valias não realizadas.

12.4 Comissão de Gestão Financeira

A Comissão de Gestão Financeira é, em cada ano, igual a uma percentagem não superior a 2% da média, ponderada em função do tempo, dos valores que constituem o Fundo Autónomo no exercício.

12.5 Conta de Resultados

O saldo da Conta de Resultados será apurado da seguinte forma:

- A Crédito
 - Rendimentos financeiros;
- A Débito
 - Comissão de Gestão Financeira;
 - Soma dos rendimentos provenientes da capitalização dos valores de cada Série que constituem o Fundo Autónomo no exercício por aplicação da taxa de juro técnica;
 - Soma das participações nos resultados atribuídas no exercício nos termos da alínea e) do ponto 12.6.

12.6 Participação nos Resultados: Montante e Distribuição

a) Em 31 de Dezembro de cada ano, uma percentagem não inferior a 90% do credor da Conta de Resultados, conforme 12.5, é utilizado para atribuir aos contratos desta modalidade, uma Participação nos Resultados proporcional à média, ponderada em função do tempo, da respectiva poupança acumulada no exercício, tal como é definida no artigo 13º.

b) Sem prejuízo do referido na alínea anterior, a cada contrato desta modalidade será atribuída uma participação nos resultados correspondente, no mínimo à taxa de juro que antecipadamente foi comunicada à Pessoa Segura, para o exercício e para a Série à qual o mesmo pertence.

c) Cada Participação nos Resultados é utilizada no aumento do valor das garantias.

d) A distribuição da participação anual nos resultados pelos contratos desta modalidade tem lugar após a data de aprovação das contas anuais da Ocidental Vida.

e) Aos Certificados Individuais que se extinguem durante o exercício, por vencimento, por morte da Pessoa Segura ou por resgate total antecipado, é atribuída, no momento da sua extinção, uma Participação nos Resultados calculada até esse momento de acordo com o critério estabelecido na alínea a), pressupondo a taxa de juro que antecipadamente foi comunicada à Pessoa Segura para a Série à qual pertence o contrato para o exercício em curso.

ARTIGO 13º - POUPANÇA ACUMULADA E VALOR DAS GARANTIAS

13.1 Poupança Acumulada

A poupança acumulada em cada contrato desta modalidade é, para cada adesão e em cada momento, durante a sua vigência, igual à soma dos prémios pagos, deduzidos de encargos de aquisição, com as Participações nos Resultados já atribuídas, diminuídas dos montantes que, até então, à mesma tenham sido deduzidos em consequência de resgates parciais realizados, devendo todas as parcelas ser capitalizadas, à taxa de juro técnica, até à data em que a poupança é avaliada.

13.2 Capital garantido, disponível no vencimento do contrato, em caso de vida da Pessoa Segura

Ressalvando o decorrente das situações previstas no artigo 11º, o capital garantido em cada contrato desta modalidade, disponível no seu vencimento, em caso de vida da Pessoa Segura, é, em cada ano, durante a vigência de cada adesão, igual ao valor do capital mínimo garantido, indicado no Certificado Individual, acrescido das Participações nos Resultados atribuídas, capitalizadas, à taxa de juro técnica, pelo prazo que decorre entre o momento da sua atribuição e o vencimento do contrato.

ARTIGO 14º - RESGATE

14.1 Salvo o disposto em contrário nas Condições Particulares, e sem prejuízo do disposto no artigo 9º e em 14.6, o Tomador de Seguro pode solicitar o resgate total ou parcial do valor da poupança acumulada do contrato, tal como é definida em 13.1.

14.2 O resgate pode ser total ou parcial, mas só o total produz a extinção do contrato.

14.3 O Tomador de Seguro pode transmitir, a título definitivo, para a Pessoa Segura a possibilidade de resgate total ou parcial da respectiva poupança acumulada, tal como é definida em 13.1.

14.4 O valor de resgate é, em cada momento, e relativamente a cada adesão, igual à poupança acumulada do contrato, tal como é definida em 13.1, deduzida dos encargos de resgate que incidem sobre o montante assim apurado.

14.5 Para efeitos do número anterior, os encargos de resgate, cobrados no momento do resgate, são iguais a uma percentagem, fixada na Proposta de Adesão e nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, não superior a 3% da poupança resgatada.

14.6 Tratando-se de Seguro de Grupo Contributivo, o direito ao valor de resgate transfere-se para a Pessoa Segura, na parte correspondente à parte da poupança acumulada calculada sobre a sua comparticipação para o prémio.

ARTIGO 15º - PAGAMENTO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

15.1 O pagamento das importâncias seguras será efectuado pela Ocidental Vida após a entrega da Apólice ou do Certificado Individual respectivo e, quando aplicável, documentos comprovativos da qualidade de Beneficiário. Nos pagamentos em caso de vida deverá ainda ser entregue uma certidão de nascimento ou bilhete de identidade da Pessoa Segura. Nos pagamentos em caso de morte, deverá ainda ser entregue uma certidão de óbito da Pessoa Segura e um Relatório do Médico Assistente, ou do Hospital, onde se declarem as causas, início e evolução da doença ou lesão que provocaram a morte.

15.2 A liquidação das importâncias seguras terá lugar, se outro local ou outra via não forem estabelecidos pela Ocidental Vida, nos escritórios da Ocidental Vida, nos 10 dias úteis imediatos à data de apresentação dos documentos referidos em 15.1.

15.3 As importâncias serão pagas aos Beneficiários designados. Se o Beneficiário falecer antes da Pessoa Segura, as importâncias seguras serão pagas aos Herdeiros da Pessoa Segura, salvo em caso de irrevogabilidade da designação, caso em que serão pagas aos Herdeiros do Beneficiário.

15.4 Se o Beneficiário for menor, a Ocidental Vida pagará as importâncias seguras ao seu representante legal, mediante a apresentação de assento de nascimento do menor e/ou de outro documento que, de forma inequívoca, demonstre ser o requerente a representante legal do menor.

ARTIGO 16º - INVIABILIZAÇÃO DE NOVAS ADESÕES

16.1 Por iniciativa do Tomador de Seguro ou da Ocidental Vida, os efeitos decorrentes do contrato poderão ser circunscritos aos emergentes dos Certificados Individuais já emitidos e em vigor.

16.2 Para efeitos do exercício da faculdade prevista em 16.1, a parte interessada deverá comunicar à outra a sua intenção mediante carta registada expedida com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que pretenda produza efeitos.

ARTIGO 17º - TRANSFORMAÇÃO DO CONTRATO

- 17.1 A pedido do Tomador de Seguro ou, no caso do Seguro de Grupo Contributivo, da Pessoa Segura poderá o contrato ou o respectivo Certificado Individual, conforme o caso, ser transformado por alteração de modalidade, importância segura, prazo ou modo de pagamento dos prémios.
- 17.2 A transformação conformar-se-á, sempre, às bases técnicas em vigor e às Condições Gerais aplicáveis na modalidade de seguro pretendida.

ARTIGO 18º - INFORMAÇÃO

A Ocidental Vida informará anualmente, por escrito, o Tomador de Seguro, ou, no caso de Seguro de Grupo Contributivo, a Pessoa Segura, com base nos valores em 31 de Dezembro, do valor da sua poupança acumulada, bem como da taxa de rendimento anual da sua poupança.

ARTIGO 19º - REGIME FISCAL

Na data de início de cada adesão individual será comunicado ao Cliente o regime fiscal em vigor nessa data, em sede de impostos sobre o rendimento, selo e outros, não recaindo sobre a Ocidental Vida qualquer ónus ou encargo em consequência de alteração do mesmo.

ARTIGO 20º - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

- 20.1 Para efeitos deste contrato, será considerado domicílio do Tomador de Seguro o indicado nas Condições Particulares e da Pessoa Segura o por si indicado na Proposta de Adesão ou, em caso de alteração, qualquer outro que, por escrito, tenha sido comunicado à Ocidental Vida. A Pessoa Segura que fixar residência fora de Portugal, deverá designar domicílio em território português para os efeitos emergentes do presente contrato.
- 20.2 Por parte da Ocidental Vida, só o seu Conselho de Administração ou procuradores com poderes para o efeito podem celebrar, modificar ou resolver contratos, ou assumir quaisquer obrigações para com o Tomador de Seguro ou para com a Pessoa Segura.
- 20.3 Em caso de extravio, furto ou destruição da apólice, o Tomador de Seguro, ou a Pessoa Segura, deverá comunicar tal facto à Ocidental Vida por carta registada, a fim de esta proceder à emissão de uma segunda via.
- 20.4 A Ocidental Vida procederá, com a diligência necessária, à análise de qualquer reclamação referente ao contrato, comunicada por escrito pelo Tomador do Seguro, e informará nos 30 dias subsequentes das conclusões da sua análise.

ARTIGO 21º - LEI APLICÁVEL E FORO COMPETENTE

- 21.1 O foro competente para qualquer pleito emergente deste contrato é o da comarca de Lisboa.
- 21.2 O Presente contrato rege-se pela Lei Portuguesa

Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros de Vida S.A.
Sociedade anónima com sede na Avenida José Malhoa, nº 27, em Lisboa, pessoa colectiva nº 501836926 e matriculada sob esse número na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o capital social de €12.500.000,00.
Morada para correspondência: Rua Azevedo Coutinho, 39, 2º Piso, 4100-100 Porto