FIDELIDADE impar

SEGUROS DESDE 1808 · ÍMPARES DESDE 1992

INFORMAÇÕES PRÉ-CONTRATUAIS
SEGURO DE VIDA - TEMPORÁRIO ANUAL RENOVÁVEL

Fidelidade Moçambique - Companhia de Seguros, S.A.
NUEL: 101880559 • NUIT: 400005834
Morada: Rua de Kassuende, n.° 210, piso 19, Bairro Polana Cimento A, Maputo
Capital Social: 295.000.000,00 MZN

800 800 088
geral@fidelidadeimpar.co.mz
fidelidadeimpar.co.mz

V-VF-IPC-FM-022023-01-Vida Temporário anual renovável

INFORMAÇÕES PRÉ-CONTRATUAIS SEGURO DE VIDA - TEMPORÁRIO ANUAL RENOVÁVEL

A - SEGURADORA

Fidelidade Moçambique – Companhia de Seguros, S.A., entidade legalmente autorizada para a exploração dos Ramos Vida e Não Vida em Moçambique.

B - PRODUTO

Seguro de Vida - Temporário Anual Renovável

C - COBERTURAS

1. Pelo presente contrato a Seguradora garante o pagamento de um capital ou de uma renda efectuado sobre a vida de uma ou várias Pessoas Seguras, sendo a Cobertura Principal, o risco de morte, sobrevivência ou ambos, numa das eventualidades abrangidas pelas coberturas nos termos dos números seguintes.

2. A Seguradora poderá garantir, além da Cobertura Principal, exclusiva do risco de morte e/ou sobrevivência, as Coberturas Complementares dos riscos de invalidez, morte por acidente ou outros, desde que em conformidade com a lei e demais normas aplicáveis, mediante a aplicação dos respectivos sobre-prémios.

3. As Coberturas Complementares acima referidas só poderão ser garantidas em conjunto com a Cobertura Principal.

4. Os riscos efectivamente cobertos e as importâncias seguras respeitantes às Pessoas Seguras abrangidas por este contrato encontram-se definidos nas Condições Particulares ou nos Certificados Individuais e poderão ser reajustadas anualmente, para todos ou para qualquer dos componentes do Grupo Seguro, na data aniversária da Apólice ou qualquer outra convencionada pelas partes.

5. Uma Pessoa Segura que por qualquer motivo sem ser o da morte ou invalidez deixe de ter condições de elegibilidade antes dos setenta anos de idade, poderá contratar o mesmo seguro na modalidade de individual, de capital igual ou inferior, sem qualquer prova de saúde, se o pedido for feito no decurso dos três meses seguintes à saída.

D - EXCLUSÕES

1. Não se considera coberto por este contrato o risco de morte, invalidez ou incapacidade da Pessoa Segura, resultante de doença pré-existente, doença ou lesão provocada por:

- **a. Acto criminoso do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou do Beneficiário;**
- **b. Facto de guerra, civil ou com potência estrangeira, com declaração formal ou não, e repressão de revoltas ou invasão;**
- **c. Factos que sejam consequência de:**
  - **i. Ofensas corporais (salvo o caso da legítima defesa devidamente comprovado);**
  - **ii. Mutilações voluntárias;**
  - **iii. Embriaguez e abuso de álcool, ou de estupefacientes fora da prescrição médica.**
- **d. Duelo, condenação judicial ou suicídio;**
- **e. Consequentes de viagem com carácter de expedição armada ou exploração.**

2. No caso da alínea a), seja qual for a duração do seguro, o contrato será resolvido, nos termos do nº 10 do ponto E.

3. Os riscos referidos na alínea b) podem ser cobertos mediante convenção expressa nas Condições Particulares e pagamento do respectivo sobreprémio. Caso contrário as garantias do contrato ficam suspensas desde o dia do início das hostilidades até seis meses após a cessação definitiva das mesmas, data em que readquire toda a sua validade mediante o pagamento dos prémios em atraso, sem juros.
Se o Tomador do Seguro, a seguir à declaração de paz, fizer verificar pelo médico da Seguradora o bom estado de saúde da Pessoa Segura, poderá revalidar a Apólice sem necessidade de aguardar pelo fim do prazo de seis meses.

4. Os riscos excluídos pelas alíneas f) e g) do anterior número 1 poderão ser cobertos mediante convenção expressa no Certificado Individual/Condições Particulares e pagamento do respectivo sobreprémio.

5. Quando a morte da Pessoa Segura for causada por qualquer um destes riscos e não tenha sido acautelada a sua cobertura, o contrato é resolvido à data da entrada da Pessoa Segura na situação de exclusão, nos termos do nº 9 do ponto E.

E - DURAÇÃO, RENOVAÇÃO, CESSAÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato entra em vigor às zero horas do dia imediato àquele em que a aprovação da proposta tenha sido comunicada pela Seguradora ao Tomador do Seguro no caso dos Seguros individuais /Grupo não Contributivos ou, às Pessoas Seguras no caso dos Seguros de Grupo Contributivos, e tem a duração de um ano, prorrogando-se tacitamente, por novos períodos de um ano, a menos que alguma das partes o denuncie para a data do seu vencimento.
2. Nas datas aniversárias da Apólice, a Seguradora reserva-se no direito de solicitar novos documentos necessários à apreciação do risco, nomeadamente, questionário clínico e/ou exame médico.

3. Verificando-se algum dos fundamentos previstos na lei e no presente contrato, qualquer das partes pode, porém, resolver o contrato de seguro, a todo o tempo.

4. Sem prejuízo das disposições aplicáveis em matéria de pagamento de prémios de seguro e do disposto no número seguinte, a denúncia do contrato ou a sua resolução devem ser comunicadas por escrito, por uma das partes à outra, com a antecedência mínima de trinta dias em relação à data do vencimento ou data da resolução.

5. Se o fundamento para a resolução residir em omissão ou declaração inexacta intencional do Tomador de Seguro, Segurado ou Pessoa Segura ou ainda do Beneficiário com a cumplicidade do Tomador, designadamente em caso de fraude, não haverá lugar ao pré-aviso previsto no número anterior.

6. A denúncia do contrato equivale à manifestação da vontade de uma das partes dirigida à outra, no sentido da sua não renovação na data do vencimento.

7. É aplicável à denúncia o disposto nos números seguintes.

8. Nas datas aniversárias subsequentes ao primeiro ano a contar da data da adesão ao seguro, se o número de pessoas abrangidas for inferior ao estipulado nas Condições Particulares, o contrato poderá ser alterado e a sua classificação e tarificação será a do Seguro Individual.

9. A resolução do contrato deve ser comunicada à outra parte nos trinta dias imediatos ao facto que a fundamenta.

10. Salvo convenção expressa em contrário constante do Certificado Individual/Condições Particulares, a resolução do contrato cujo fundamento resida em omissão ou declaração inexacta intencional do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura, produz efeitos retroactivos à data do início do seguro, importando para o Tomador do Seguro ou Pessoa Segura a perda dos prémios vencidos até à data da comunicação da resolução e o dever de reembolsar a Seguradora dos montantes por esta entretanto liquidadas.

11. Fora dos casos previstos no número anterior e, salvo convenção expressa em contrário constante do Certificado Individual/Condições Particulares, a resolução produz efeitos apenas para o futuro, havendo lugar ao reembolso, ao Tomador de Seguro, do prémio já pago calculado "pro-rata temporis".

F – REGIME DE TRANSMISSÃO DO CONTRATO

1. O Tomador de Seguro pode alterar, em qualquer altura, a cláusula beneficiária que lhe diz respeito, mas tal alteração só será válida a partir do momento em que a Seguradora tenha recebido a correspondente comunicação escrita e emitido a respectiva Acta Adicional.

2. Sempre que a Pessoa Segura e o Tomador do Seguro sejam pessoas distintas, o acordo escrito da Pessoa Segura é necessário para a transmissão da posição de Beneficiário, seja a que título for.

3. O direito à alteração do Beneficiário cessa no momento em que este adquire o direito ao pagamento das importâncias seguras.

4. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Tomador em a alterar.

5. A recusa do Tomador em alterar a cláusula beneficiária, assim como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efectiva comunicação à Seguradora.

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

7. O Beneficiário adquire o direito a ocupar o lugar de Tomador do Seguro, caso a Pessoa Segura se mantenha e aquele, por acção ou emissão, manifeste a sua vontade de não continuar vinculado ao contrato.

8. A referida substituição será considerada válida mediante comunicação escrita à Seguradora e passará a constar obrigatoriamente da Apólice através de Acta Adicional.

G - PRÉMIO

1. O Prémio ou Prémio Total será objecto de revisão anual, de acordo com a Idade Actuarial da Pessoa Segura no início de cada anuidade.

2. O responsável pelo pagamento do prémio é o Tomador de Seguro, excepto no caso do Seguro de Grupo Contributivo onde o responsável pelo pagamento da totalidade ou de parte do prémio é a Pessoa Segura, o qual, independentemente da modalidade, é devido antecipadamente por uma só vez.

3. A Seguradora pode facultar o pagamento dos prémios anuais em fracções, desde que o Tomador de Seguro ou Pessoa Segura, satisfaça os encargos adicionais eventualmente devidos pelo fraccionamento.

4. O pagamento dos prémios terá lugar nos escritórios ou balcões de representação da Seguradora caso nada em contrário tenha sido acordado pelas partes.

5. Em caso de acordo quanto ao pagamento do prémio através de outros meios ou locais que não os referidos no número anterior, são de conta do Tomador do Seguro ou Pessoa Segura os eventuais encargos devidos ou permitidos por lei.

6. Consequências da falta de pagamento:
   a. O não pagamento do prémio, dentro de trinta dias posteriores à data do seu vencimento concede à Seguradora, nos termos legais, a faculdade, após pré-aviso por escrito com pelo menos oito dias de antecedência, de proceder à resolução do contrato.
   b. A utilização desta faculdade não invalida o direito da Seguradora ao prémio proporcional correspondente ao período decorrido.

7. Agravamento do Risco:
   a. O Tomador de Seguro ou Pessoa Segura obriga-se a comunicar por escrito à Seguradora, no prazo de oito dias a contar da sua verificação, a ocorrência de quaisquer circunstâncias ou exercício de quaisquer actividades que sejam susceptíveis de constituir um agravamento do risco, sob pena de resolução do contrato.
   b. Após a recepção da comunicação referida no número anterior, a Seguradora poderá optar pela continuidade do seguro mediante a aplicação do respectivo sobreprémio ou pela sua resolução nos termos aplicáveis a resolução do contrato.

8. Fórmula de cálculo do prémio:
   a. A forma do cálculo do prémio é feita segundo a tarifa em vigor, com base na idade actuarial das Pessoas Seguras, cujo valor consta expressamente dos Certificados Individuais/Condições Particulares.
   b. A Seguradora reserva-se o direito de anualmente corrigir o prémio do contrato, de acordo com as alterações das importâncias seguras, e da estrutura etária do Grupo Seguro, segundo as tarifas em vigor.

H - RECLAMAÇÕES

A Seguradora dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efectuadas, sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção do ISSM - Instituto de Supervisão de Seguros de Moçambique.
A informação geral relativa à gestão de reclamações encontra-se disponível em www.fidelidadeimpar.co.mz.

I - AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

ISSM - Instituto de Supervisão de Seguros de Moçambique.

J - LEI APLICÁVEL

A Seguradora propõe a aplicação da lei moçambicana ao contrato. As partes podem, no entanto, acordar expressamente aplicar lei diferente da lei moçambicana, desde que motivadas por um interesse sério e a lei escolhida esteja em conexão com algum dos elementos do contrato. A lei aplicável ao presente contrato é a Lei Moçambicana.