

APÓLICE DE SEGURO PROTEÇÃO RENDAS

CONDIÇÕES GERAIS

ARTIGO PRELIMINAR

Entre a Generali Seguros, S. A., adiante designada por Segurador, e o Tomador do Seguro, mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares desta Apólice, de acordo com as declarações constantes da Proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

ART. 1.º - Definições

Para efeitos do presente Contrato de seguro entende-se por:

SEGURADOR: A Generali Seguros, S.A.;

TOMADOR DO SEGURO: Entidade que subscreve o presente Contrato e é responsável pelo pagamento do prémio;

PESSOA SEGURA: Pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado, e que reúna as seguintes condições de subscrição:

- a) Tenha idade compreendida entre os dezoito (18) anos e os sessenta e quatro (64) anos;
- b) Seja arrendatário de um Contrato de Arrendamento;
- c) Esteja a desempenhar regularmente, no mínimo de 16 horas semanais, uma atividade profissional nos últimos doze (12) meses, não tendo conhecimento de uma possível situação de Desemprego Total;

BENEFICIÁRIO: O Tomador do Seguro;

SINISTRO: A verificação, total ou parcial, do evento futuro, incerto e independente da vontade do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura que desencadeia o acionamento das coberturas do risco previstas no presente Contrato de seguro;

PRESTAÇÃO DO SEGURADOR: A importância (indenização ou entrega de capital) paga pelo Segurador ao Beneficiário em caso de Sinistro da Pessoa Segura;

CONTRATO DE ARRENDAMENTO: O contrato de arrendamento para fins habitacionais para particulares, devidamente registados nas Finanças, que serve de base à subscrição do presente Contrato de Seguro que deverá ter tido início nos noventa (90) dias anteriores à subscrição do contrato de seguro ou então ter mais de doze (12) meses de duração (isto é, não se aceitam contratos de arrendamento com mais de 91 dias e menos de 365 dias) e estar registado na repartição de finanças competente;

DATA DO TERMO DO CONTRATO DE ARRENDAMENTO: Data de cessação do Contrato de Arrendamento, seja por que motivo for;

RENDA: A prestação pecuniária periódica devida mensalmente pela Pessoa Segura ao abrigo do Contrato de Arrendamento;

CAPITAL SEGURO: O valor máximo da prestação a pagar pelo Segurador por Sinistro ou agregado de Sinistros ou anuidade de seguro, consoante o que for estabelecido na proposta de subscrição;

INCAPACIDADE ABSOLUTA DEFINITIVA: Estado que se verifica sempre que a Pessoa Segura tenha a necessidade permanente de recorrer à assistência de uma terceira pessoa para efetuar os atos ordinários da vida corrente, não sendo possível qualquer melhoria do estado de saúde de acordo com os conhecimentos médicos à data da confirmação clínica desta invalidez pelos médicos do Segurador, que valerá como data do Sinistro;

ACIDENTE: Acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e alheia à vontade da Pessoa Segura e que nesta origem lesões corporais que possam ser clínica e objetivamente constatadas;

DOENÇA: Alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, clinicamente comprovada, não causada por Acidente;

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA: Impossibilidade física total, clinicamente comprovada, de a Pessoa Segura exercer, temporariamente, a sua atividade profissional, em consequência de ter sofrido um Acidente ou ter contraído uma Doença;

HOSPITALIZAÇÃO: Situação que implique o internamento hospitalar da Pessoa Segura, por um período superior a sete (7) dias, gerando uma situação de Incapacidade Temporária Absoluta;

DESEMPREGO TOTAL: Situação decorrente da inexistência total e involuntária de emprego da Pessoa Segura, encontrando-se esta inscrita no Centro de Emprego;

DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO: Situação de Desemprego Total devido a:

- i. Despedimento coletivo, isto é, o fim do contrato de trabalho provocado pela entidade empregadora, que abranja (em simultâneo ou sucessivamente durante um período de três (3) meses) pelo menos, dois ou cinco trabalhadores (conforme se trate, respetivamente, de microempresa ou de pequena empresa, por um lado, ou de média ou grande empresa, por outro), sempre que se fundamente no encerramento de uma ou várias secções (ou estruturas equivalentes) ou na redução do número de trabalhadores devido a motivos de mercado, motivos estruturais ou motivos tecnológicos;
- ii. Despedimento por extinção de posto de trabalho justificada por motivos económicos ou por motivos de mercado, por motivos tecnológicos ou por motivos estruturais, relativos à entidade empregadora;
- iii. Despedimento promovido unilateralmente pela entidade empregadora;
- iv. Despedimento promovido unilateralmente pelo trabalhador com invocação de justa causa, isto é, com invocação pelo trabalhador de motivo para o despedimento, baseado, nomeadamente, na violação de obrigações por parte da entidade empregadora, na necessidade de cumprimento de obrigação legal pelo trabalhador incompatível com a continuação do contrato ou na alteração importante e duradoura das condições de trabalho pela entidade empregadora.

Para efeitos da presente definição de Desemprego Involuntário, entende-se por motivos de mercado, a redução da atividade da empresa provocada pela diminuição previsível da procura de bens ou serviços ou pela impossibilidade, prática ou legal, de colocar esses bens ou serviços no mercado; por motivos estruturais, o desequilíbrio económico-financeiro, mudança de atividade, reestruturação da organização produtiva ou substituição de produtos dominantes; e, por motivos tecnológicos, as alterações nas técnicas ou processos de fabrico, automatização de instrumentos de produção, de controlo ou de movimentação de cargas, bem como informatização de serviços ou automatização de meios de comunicação;

FRANQUIA RELATIVA: Período pré-determinado contado imediatamente após o Sinistro, em que ainda não existe direito à prestação do Segurador. Se o período de incapacidade ultrapassar o período de Franquia Relativa, esta não será aplicada;

PERÍODO DE CARÊNCIA: Período em que, imediatamente após a celebração do presente Contrato de seguro, não existe direito à prestação do Segurador;

PERÍODO DE REQUALIFICAÇÃO: Período em que, imediatamente após a cessação dos efeitos de um Sinistro, não existe direito à prestação do Segurador.

ART. 2.º - Âmbito da garantia

Ao abrigo do presente Contrato, o Segurador garante, nos termos, pelo período e valores definidos nas presentes Condições Gerais e Condições Especiais aplicáveis, o pagamento do valor correspondente à Renda mensal devida pela Pessoa Segura por conta do Contrato de Arrendamento, em caso de:

- a) Incapacidade temporária absoluta;
- b) Desemprego involuntário (aplicável só a Trabalhadores por Conta de Outrem);
- c) Hospitalização (aplicável só a Trabalhadores por Conta Própria).

ART. 3.º - Exclusões gerais

1. Ficam excluídas das garantias do presente Contrato de seguro as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- a) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião ou revolução, bem como os causados acidentalmente por engenhos explosivos ou incendiários;
- b) Levantamento militar ou ato do poder militar legítimo ou usurpado;
- c) Explosão, libertação de calor e radiações provenientes da cisão ou fusão de átomos ou radioatividade, e contaminações inerentes, e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- d) Greves, tumultos ou alterações da ordem pública;
- e) Atos de terrorismo ou de vandalismo, tais como tipificados na legislação penal portuguesa vigente;
- f) Tremores de terra, terremotos, erupções vulcânicas, maremotos, assim como deslizamento, derrocadas ou afundamentos de terrenos e outros fenómenos geológicos e, bem assim, qualquer acontecimento catastrófico relacionado com as forças inevitáveis da natureza;
- g) Atos ou omissões dolosos do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, ou de pessoas por quem sejam civilmente responsáveis.

2. Sempre que a cobertura fornecida por esta apólice implique a violação de quaisquer embargos ou sanções financeiras ou económicas emitidas pela União Europeia, pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, pelo OFAC (Office of Foreign Assets Control) ou pelo HM Treasury, a cobertura será considerada nula, não produzindo quaisquer efeitos.

3. Em complemento do disposto no ponto anterior, de acordo com as normas nacionais e internacionais e com as boas práticas de negócio, o Segurador reserva-se o direito de se abster de executar qualquer operação sobre a apólice, que esteja ou que

se suspeite estar relacionada com a prática dos crimes de branqueamento de capitais e/ou financiamento ao terrorismo.

ART. 4.º - Franquia relativa, período de carência e período de requalificação aplicáveis

As garantias objeto deste Contrato estão sujeitas a:

- a) Um Período de Carência de cento e vinte (120) dias;
- b) Um Período de Franquia Relativa de trinta (30) dias para as coberturas Incapacidade temporária absoluta para o trabalho e Desemprego involuntário e de sete (7) dias para a cobertura de Hospitalização;
- c) Um Período de Requalificação de doze (12) meses de trabalho ativo.

ART. 5.º - Formação do contrato

1. O presente Contrato baseia-se nas declarações constantes da respetiva Proposta, na qual devem mencionar-se, com inteira veracidade, todos os factos ou circunstâncias que permitam a exata apreciação do risco ou possam influir na aceitação do referido contrato ou na correta determinação do prémio aplicável, mesmo as circunstâncias cuja declaração não seja expressamente solicitada em questionário eventualmente fornecido para o efeito pelo Segurador, sob pena de incorrer nas consequências previstas nos artigos 8.º e 9.º.

2. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, nos contratos de Seguro Individual em que o Tomador do Seguro seja uma pessoa singular, o contrato tem-se por concluído nos termos propostos se, no prazo de catorze (14) dias a contar da data de receção da proposta devidamente preenchida e acompanhada dos documentos solicitados, o Segurador não tiver comunicado a sua aceitação ou recusa ou não tiver solicitado informações clínicas, relatórios ou questionários médicos adicionais essenciais à avaliação do risco.

O contrato considera-se, então, celebrado nos termos propostos a partir das zero horas do dia seguinte ao da receção da proposta pelo Segurador, salvo se uma data posterior aí estiver indicada.

3. O disposto no número anterior não é aplicável quando o Segurador demonstre que, em caso algum, celebra contratos com as características constantes da proposta.

ART. 6.º - Efeitos do contrato

Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, o presente Contrato e as coberturas apenas produzirão efeitos a partir do momento em que o respetivo prémio ou fração inicial sejam pagos pelo Tomador do Seguro.

ART. 7.º - Consolidação do contrato

Passados trinta (30) dias após a entrega da apólice por parte do Segurador, ocorre a consolidação do contrato, não podendo o Tomador do Seguro, após essa data, invocar qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da apólice que não resulte de documento escrito ou de outro suporte duradouro prévio.

ART. 8.º - Omissões ou inexactidões dolosas do Tomador do Seguro/Pessoa Segura na declaração inicial do risco

1. Caso se verifiquem omissões ou inexactidões dolosas na Declaração Inicial do Risco efetuada pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura, nos termos previstos no n.º 1 do artigo 5.º, o contrato é anulado pelo Segurador mediante o envio de declaração

nesse sentido ao Tomador do Seguro, no prazo de três (3) meses a contar do conhecimento do incumprimento.

2. Caso ocorram sinistros, quer antes do Segurador ter tido conhecimento do incumprimento doloso, quer ainda no prazo referido no número anterior, os mesmos não ficam cobertos pelo contrato.
3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 1, ou, nos casos em que o dolo do Tomador do Seguro/Pessoa Segura tenha o propósito de obter uma vantagem, até ao termo do contrato.

ART. 9.º - Omissões ou inexatidões negligentes do Tomador do Seguro/Pessoa Segura na declaração inicial do risco

1. Caso se verifiquem omissões ou inexatidões negligentes na Declaração Inicial do Risco efetuada pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura, nos termos previstos no n.º 1 do artigo 5.º, o Segurador pode:
 - a) Propor uma alteração ao contrato, fixando um prazo, não inferior a catorze (14) dias para o Tomador do Seguro/Pessoa Segura se pronunciar;
 - b) Anular o contrato, caso se comprove que o Segurador em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.
2. De acordo com o definido no número anterior, o contrato cessa os seus efeitos, vinte (20) dias após o envio da proposta de alteração por parte do Segurador, se o Tomador do Seguro/Pessoa Segura não concordarem com a mesma, ou trinta (30) dias após o envio da declaração de cessação prevista na alínea b).
3. Ocorrendo a cessação do contrato, o prémio é devolvido tendo em conta o período de tempo ainda não decorrido até à data de vencimento, salvo quando tenha havido pagamento de prestações decorrente de sinistro pelo Segurador.
4. Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação ou da alteração do contrato, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissão ou inexatidão negligente, o Segurador:
 - a) Garante o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecimento do facto omitido ou declarado inexatamente;
 - b) Não garante o sinistro, demonstrando que em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.

ART. 10.º - Agravamento do risco

1. O Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura devem participar ao Segurador quaisquer factos ou circunstâncias que alterem as condições do risco seguro, por escrito ou qualquer outro meio de que fique registo duradouro, no prazo de catorze (14) dias a contar da data em que deles tenham conhecimento.
2. Se os factos ou circunstâncias determinarem o agravamento do risco, o Segurador poderá optar, nos trinta (30) dias subsequentes, entre a apresentação de novas condições ou a resolução do contrato, demonstrando que em caso algum celebra contratos

que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.

Não exercendo nenhuma dessas opções, considera-se que se mantêm as mesmas condições para o risco alterado.

3. Se o Tomador do Seguro não concordar com as novas condições que lhe forem apresentadas, poderá igualmente optar pela resolução do contrato no prazo de trinta (30) dias, sob pena de se considerar aprovada a modificação proposta.
4. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos nos números anteriores, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:

- a) Garante o risco, efetuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo referido no n.º 1;
- b) Garante parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correto e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
- c) Não garante o sinistro demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento de risco;
- d) Não garante o sinistro e mantém o direito aos prémios vencidos em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem.

ART. 11.º - Duração do contrato

O presente Contrato tem a duração de um ano, sendo automaticamente prorrogável por iguais períodos, salvo denúncia por qualquer uma das partes, mediante comunicação escrita à outra parte com trinta (30) dias de antecedência em relação à data de efeito.

ART. 12.º - Livre resolução

1. Quando o contrato for celebrado por uma duração igual ou superior a seis (6) meses, o Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, dispõe de um prazo de trinta (30) dias a contar da receção da apólice para poder resolver o contrato sem invocar justa causa, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
2. O prazo previsto no número anterior conta-se a partir da data de celebração do contrato, desde que o Tomador do Seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes que tenham de constar da apólice.
3. A resolução do contrato nos termos acima definidos deve ser comunicada ao Segurador por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador.
4. A resolução do contrato nos termos acima definidos tem efeito retroativo, tendo porém o Segurador direito ao:
 - a) Valor do Prémio relativo ao período de tempo já decorrido, na medida em que tenha suportado o risco;
 - b) Montante das despesas razoáveis que o Segurador tenha efetuado com exames médicos sempre que esses valores sejam imputados contratualmente ao Tomador do Seguro.

5. **O presente Contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa para o efeito, nos termos gerais.**

ART. 13.º - Caducidade do contrato

Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, o presente Contrato caducará na data em que se verificar, a primeira das seguintes situações:

- a) **Data do termo do Contrato de Arrendamento;**
- b) **Na data da Morte ou Invalidez absoluta e definitiva da Pessoa Segura;**
- c) **Na data em que a Pessoa Segura atinja a idade máxima de sessenta e cinco (65) anos;**
- d) **Na data da reforma ou pré-reforma da Pessoa Segura (isto é, ocorrência de uma situação de redução ou suspensão do trabalho, por acordo entre a entidade empregadora e um trabalhador com idade igual ou superior a cinquenta e cinco (55) anos, durante a qual o trabalhador tenha direito a receber da entidade empregadora uma prestação pecuniária mensal, denominada de pré-reforma);**
- e) **Na data em que a Pessoa Segura atinja os limites máximos de indemnização para o conjunto das coberturas.**

ART. 14.º - Cálculo dos prémios

1. O valor do prémio é o que resulta da aplicação das taxas indicadas na proposta de subscrição ao montante da Renda.
2. O valor do prémio referido no número anterior inclui taxas e impostos à taxa legal em vigor. Qualquer alteração ao enquadramento fiscal aplicável refletir-se-á automaticamente nesse mesmo valor.

ART. 15.º - Modo de pagamento e efeito da falta de pagamento

1. A cobertura dos riscos garantidos através do presente Contrato fica, nos termos definidos na legislação em vigor, dependente do pagamento do prémio ou fração inicial, sendo o mesmo devido na data da celebração do contrato.
2. O prémio correspondente a cada período de duração do contrato é devido por inteiro, sem prejuízo de poder ser fracionado para efeitos de pagamento, desde que acordado e expressamente previsto nas Condições Particulares.
3. Os prémios ou frações subsequentes são devidos nas datas definidas na apólice, e, quando seja o caso, a parte do prémio de montante variável relativa a acerto de valor ou a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos, nos termos definidos nos números seguintes.
4. O Segurador avisará, por escrito e com uma antecedência mínima de trinta (30) dias em relação à data em que o prémio ou fração subsequente é devido, o Tomador do Seguro, indicando a data do pagamento, o valor a pagar, a forma de pagamento, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fração.
5. Quando, por acordo, o pagamento do prémio for objeto de fracionamento por prazo inferior ao trimestre, não haverá lugar ao envio de qualquer aviso de cobrança, ficando neste caso indicadas nas Condições Particulares do contrato as datas em que são devidas cada uma das frações, os valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento de qualquer fração.
6. Quando se verifique acerto de vencimento de contratos de ano e seguintes, o prémio correspondente ao número de dias que excede um ano será calculado tendo em consideração a proporção deste período em relação ao prémio anual.

7. Quando o prémio ou fração inicial não for pago pelo Tomador do Seguro, o contrato não produzirá quaisquer efeitos.
8. Quando o pagamento do prémio for fracionado, a falta de pagamento de qualquer fração subsequente no decurso de uma anuidade determina a resolução automática e imediata do contrato às 24 horas da data em que o pagamento dessa fração era devido.
9. Quando se verificar a falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data em que esse pagamento era devido, considera-se que o contrato não se renova, deixando consequentemente de produzir efeitos a contar das 24 horas dessa mesma data.
10. Quando se verificar falta de pagamento do prémio adicional correspondente a uma alteração do contrato, a alteração não produzirá efeitos, subsistindo o contrato com âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida alteração, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que o contrato se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
11. A cessação do contrato de seguro por efeito de não pagamento do prémio, ou de parte de fração deste, não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.

ART. 16.º - Procedimentos em caso de sinistro

1. **Em caso de sinistro garantido ao abrigo deste Contrato, o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou Beneficiário deverão:**
 - a) **Participar o Sinistro ao Segurador no prazo de oito (8) dias imediatos àquele em que tenha conhecimento do Sinistro, sob pena de redução da prestação do Segurador atendendo ao dano que o incumprimento deste dever lhe cause;**
 - b) **Participar ao Segurador qualquer Sinistro respeitante às coberturas de Incapacidade temporária absoluta, Desemprego involuntário ou Hospitalização logo que tenham indícios de que o período de Franquia Relativa indicado no contrato de seguro irá ser excedido;**
 - c) **Explicitar na participação todas as circunstâncias da verificação do Sinistro, as eventuais causas da sua ocorrência e as respetivas consequências.**
2. **Em caso de violação dolosa dos deveres referidos no número anterior que cause dano significativo ao Segurador, a Pessoa Segura perde o direito à cobertura.**
3. Constituem, ainda, obrigações da Pessoa Segura, sob pena de responder por perdas e danos:
 - a) **Comunicar ao Segurador, até quinze (15) dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de uma declaração médica donde conste, além da data da alta, o período total verificado de Incapacidade temporária absoluta e/ou Hospitalização conforme aplicável;**
 - b) Cumprir as prescrições médicas;
 - c) Sujeitar-se a exames médicos designados pelo Segurador;
 - d) Autorizar o médico assistente a prestar todas as informações que sejam solicitadas pelo Segurador.
4. No caso de comprovada impossibilidade de a Pessoa Segura cumprir qualquer das obrigações previstas neste artigo, transferem-se tais obrigações para quem as possa cumprir.
5. **Uma vez comunicado o Sinistro ao Segurador, sem prejuízo do disposto no número seguinte, a Pessoa Segura ou quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro receberá um formulário de participação de Sinistro que deverá devolver ao**

Segurador, totalmente preenchido e acompanhado de todos os elementos e documentos relevantes relativos ao Sinistro e às suas consequências que lhe forem solicitados.

6. **A fraude ou tentativa de fraude perpetrada pelo Tomador do Seguro, pela Pessoa Segura, pelo Beneficiário ou por qualquer pessoa atuando sob a sua responsabilidade, iliba o Segurador de quaisquer responsabilidades relativamente ao Sinistro em questão, conferindo-lhe o direito à resolução do contrato e, sem prejuízo das disposições penais aplicáveis, ao direito a indemnização por perdas e danos.**
7. **Impende sobre a Pessoa Segura ou sobre quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro a prova da veracidade da reclamação sobre a existência do sinistro, bem como a prova de preenchimento das condições de elegibilidade relativamente à cobertura em causa.**
8. A verificação de um Sinistro não desobriga a Pessoa Segura da obrigação de efetuar o pagamento total das rendas devidas por conta do Contrato de Arrendamento.
9. Caso o Segurador ou a Pessoa Segura pague ao Beneficiário o valor correspondente a qualquer Renda devida por conta do Contrato de Arrendamento já paga, respetivamente, pela Pessoa Segura ou pelo Segurador, o Beneficiário deverá devolver à Pessoa Segura o valor da prestação Pecuniária recebida indevidamente.
10. As despesas com a obtenção dos documentos comprovativos e necessários à regularização dos Sinistros correm por conta da Pessoa Segura ou de quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro.
11. A liquidação das prestações do Segurador devidas por conta de cada situação de Sinistro é efetuada após a receção, pelo Segurador, da documentação necessária para a análise de cada processo da parte da Pessoa Segura.
12. **Em caso de Sinistro, a Pessoa Segura poderá contactar o Segurador através do telefone (+351) 217 954 666.**
13. O Segurador poderá solicitar à Pessoa Segura documentação comprovativa dos seguintes elementos:
 - a) De que a Pessoa Segura não entrou em incumprimento do pagamento da renda devida por conta do contrato de arrendamento nos últimos doze (12) meses;
 - b) De que os pagamentos por conta do presente Contrato de seguro não ultrapassam 40% do rendimento bruto da Pessoa Segura;
 - c) Registo do contrato de arrendamento na repartição de finanças competente.

ART. 17.º - Transmissão do contrato

1. O Tomador do Seguro pode transmitir a sua posição contratual no presente Contrato, com o acordo do Segurador, sem necessidade de consentimento da Pessoa Segura.

2. A Pessoa Segura em caso algum poderá transmitir a sua posição contratual.

ART. 18.º - Alterações do Beneficiário

1. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, consoante os casos, podem alterar, em qualquer altura, a cláusula beneficiária que lhe diz respeito, mas tal alteração só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita e emitido a respetiva ata 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 adquiere o direito ao pagamento das importâncias seguras.
4. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista a aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Tomador do Seguro em a alterar.
5. A renúncia do Tomador do Seguro em alterar a cláusula beneficiária, assim como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao Segurador.
6. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para o exercício de qualquer direito, incluindo o de modificar as condições contratuais.

ART. 19.º - Gestão de reclamações

1. O Segurador dispõe de uma unidade orgânica responsável pela gestão de reclamações à qual poderão ser dirigidas quaisquer questões relacionadas com o presente Contrato.
2. Em caso de divergência com o Segurador, o Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura podem também apresentar reclamação no Livro de Reclamações, bem como solicitar a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sem prejuízo ainda da possibilidade do recurso à arbitragem ou aos tribunais, de acordo com as disposições legais em vigor.

ART. 20.º - Legislação e foro

1. O presente Contrato rege-se pela Lei portuguesa.
2. Nos casos omissos no presente Contrato, recorrer-se-á à legislação aplicável.
3. O foro competente para a resolução de qualquer litígio emergente deste Contrato é o do domicílio do réu, podendo o credor optar pelo tribunal do lugar em que a obrigação deveria ser cumprida, quando o réu seja pessoa coletiva ou quando, situando-se o domicílio do credor na área metropolitana de Lisboa ou do Porto, o réu tenha domicílio na mesma área metropolitana.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Às presentes Condições Especiais aplica-se o disposto nas Condições Gerais.

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA

ART. 1.º - Âmbito das garantias

1. Em caso de Incapacidade temporária absoluta por Acidente e/ou Doença da Pessoa Segura ocorrida durante a vigência do contrato de seguro e que se prolongue por um período superior a trinta (30) dias consecutivos, o Segurador pagará mensalmente ao Beneficiário designado um valor correspondente à Renda devida ao abrigo do Contrato de Arrendamento, até ao limite máximo mensal de 1.700,00 € (mil e setecentos euros), independentemente do valor mensal da Renda.

O valor mensal acima referido será pago pelo Segurador ao Beneficiário até que a Pessoa Segura volte a trabalhar ou até que seja atingido o limite máximo de quatro (4) ou seis (6) meses, consoante tenha subscrito a Opção I ou Opção II, respetivamente.

No último pagamento, o valor a pagar pelo Segurador será calculado tendo por base um 1/30 da Renda por cada dia de duração da situação de Incapacidade verificada durante esse mês.

2. O pagamento do valor acima indicado ficará sempre sujeito a comprovação da permanência em situação de Incapacidade temporária absoluta durante todo o período do sinistro.
3. Sem prejuízo do período de Franquia Relativa, o período de Incapacidade inicia-se a partir do dia imediato àquele em que é comprovado o início da Incapacidade temporária absoluta para o trabalho através de certificado de incapacidade.
4. A presente Condição Especial aplica-se a Sinistros ocorridos dentro e fora do território nacional.
5. A presente Condição Especial apenas garante o pagamento da renda mensal devida por conta de um Contrato de Arrendamento por Pessoa Segura, não podendo o mesmo contrato de seguro cobrir mais do que um Contrato de Arrendamento, nem a mesma Pessoa Segura subscrever mais do que um contrato de seguro.

ART. 2.º - Exclusões

Para além das exclusões previstas no artigo 3.º das Condições Gerais, ficam excluídas das garantias da presente Condição Especial, as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- a) Afeções existentes à data de início das garantias da Apólice;
- b) Anomalias congénitas, incapacidades físicas ou mentais e defeitos físicos existentes à data do início das garantias da Apólice;
- c) Afeções originadas diretamente da consequência de alcoolismo (tanto em processos agudos como crónicos), de toxicomania ou de estupefacientes ou outras drogas não prescritas por médico;
- d) Afeções que derivem da intervenção da Pessoa Segura em apostas, desafios ou rixas, salvo se, neste último caso, a Pessoa Segura tenha atuado em legítima defesa ou na tentativa de salvamento de pessoas ou bens;

- e) Afeções provocadas intencionalmente pela Pessoa Segura ou tentativa de suicídio;
- f) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou involuntária de gravidez;
- g) Acidentes provocados por condução de veículos a motor pela Pessoa Segura, sem estar legalmente habilitada;
- h) Afeções originadas por Psicopatologias de qualquer natureza, bem como doenças sem comprovação clínica;
- i) Dores nas costas ou lombalgias, cuja causa não seja demonstrável por exames médicos complementares (radiológicos, gamagráficos, "scanners" ou T.A.C.);
- j) Acidentes decorrentes da prática profissional de desportos e, ainda, no âmbito do desporto amador, as provas desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos, desportos de inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos análogos na sua perigosidade;
- k) Tratamentos de estética e cosmética, exceto se diretamente resultantes de qualquer Doença ou Acidente.

ART. 3.º - Obrigações em caso de sinistro

1. Sem prejuízo do disposto no artigo 16.º das Condições Gerais, em caso de sinistro garantido ao abrigo da cobertura de Incapacidade temporária absoluta constitui obrigação da Pessoa Segura ou de quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro, sob pena de responder por perdas e danos, promover o envio ao Segurador, dentro dos prazos referidos no n.º 1 do artigo 16.º das Condições Gerais, da seguinte documentação:
 - a) Fotocópia do boletim de baixa com as datas mencionadas;
 - b) Última declaração de IRS e comprovativo de descontos para a Segurança Social ou regime contributivo equiparado (para os trabalhadores por conta própria);
 - c) Recibos ou documentos de quitação equivalentes relativos às rendas pagas nos três (3) últimos meses ao abrigo do Contrato de Arrendamento.
2. Para além dos deveres elencados acima, constitui obrigação da Pessoa Segura, para efeitos de recebimento da prestação do Segurador relativa ao mês em curso, o envio mensal, até ao dia anterior ao vencimento da Renda devida por conta do Contrato de Arrendamento, de documento comprovativo da permanência em situação de Incapacidade temporária absoluta.
3. Compete ao médico assistente da Pessoa Segura durante a situação de sinistro prever e declarar que o período de Incapacidade temporária absoluta é superior ao período de Franquia Relativa indicado no presente Contrato.

ART. 1.º - Âmbito das garantias

1. **A garantia de Desemprego involuntário só é aplicável a Trabalhadores Por Conta de Outrem e não é cumulativa com a garantia de Hospitalização.**
2. **Em caso de Desemprego involuntário da Pessoa Segura durante a vigência do contrato de seguro verificado por um período superior a trinta (30) dias consecutivos, o Segurador pagará mensalmente ao Beneficiário designado um valor correspondente à Renda devida ao abrigo do Contrato de Arrendamento, até ao limite máximo mensal de 1.700,00 € (mil e setecentos euros), independentemente do valor mensal da Renda.**
3. **O valor mensal acima referido será pago pelo Segurador ao Beneficiário até que a Pessoa Segura volte a trabalhar ou até que seja atingido o limite máximo de quatro (4) ou seis (6) meses, consoante tenha subscrito a Opção I ou Opção II, respetivamente.**
4. **No último pagamento, o valor a pagar pelo Segurador será calculado tendo por base um 1/30 da Renda por cada dia de desemprego verificado durante esse mês.**
5. **O pagamento do valor acima indicado ficará sempre sujeito a comprovação da permanência em situação de Desemprego involuntário durante todo o período do sinistro.**
6. **A presente Condição Especial apenas garante o pagamento da renda mensal devida por conta de um Contrato de Arrendamento por Pessoa Segura, não podendo o mesmo contrato de seguro cobrir mais do que um Contrato de Arrendamento, nem a mesma Pessoa Segura subscrever mais do que um contrato de seguro.**

ART. 2.º - Exclusões

Para além das exclusões previstas no artigo 3.º das Condições Gerais, ficam excluídas das garantias da presente Condição Especial, as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- a) **Caducidade do contrato de trabalho por a Pessoa Segura ter atingido a reforma ou pré-reforma, isto é, cessação do contrato de trabalho devido a reforma do trabalhador ou devido à ocorrência de uma situação de redução ou suspensão do trabalho, por acordo entre a entidade empregadora e um trabalhador com idade igual ou superior a cinquenta e cinco (55) anos, durante a qual o trabalhador tenha direito a receber da entidade empregadora uma prestação pecuniária mensal, denominada de pré-reforma;**
- b) **Cessaçã do contrato de trabalho por acordo entre o trabalhador e a entidade empregadora;**
- c) **Cessaçã do contrato de trabalho pelo trabalhador, sem justa causa, isto é, sem que seja invocado pelo trabalhador motivo para o despedimento, baseado, nomeadamente, na violaçã de obrigações por parte da entidade empregadora, na necessidade de cumprimento de obrigaçã legal pelo trabalhador incompatível com a continuaçã do contrato ou na alteraçã importante e duradoura das condições de trabalho pela entidade empregadora;**
- d) **Cessaçã do contrato de trabalho, no período experimental, pelo trabalhador ou pela entidade empregadora;**

- e) **Trabalhadores no estrangeiro com contratos de trabalho não vinculados à legislação portuguesa;**
- f) **Despedimento com justa causa, isto é, na sequência de um comportamento culposo do trabalhador que, pela sua gravidade e consequências, torne imediata e praticamente impossível a subsistência da relação de trabalho;**
- g) **Caducidade de contrato de trabalho a termo (certo ou incerto), vulgarmente designado por "contrato a prazo", isto é, cessaçã do contrato de trabalho devido ao facto de o prazo previsto para a sua duraçã ter chegado ao fim;**
- h) **Desemprego resultante de atividade sazonal, isto é, de atividade que só surge em determinado período do ano, necessariamente limitado, perdendo posteriormente a sua utilidade.**

ART. 3.º - Obrigações em caso de sinistro

Sem prejuízo do disposto no artigo 16.º das Condições Gerais, em caso de sinistro garantido ao abrigo da cobertura de Desemprego involuntário constitui obrigaçã da Pessoa Segura ou de quem tenha interesse legítimo no acionamento do Seguro, sob pena de responder por perdas e danos, participar, por escrito e no prazo máximo de trinta (30) dias contados a partir da data do evento, ao Segurador, através do impresso para o efeito disponibilizado, a situaçã de Desemprego involuntário, logo que haja indícios de que o período de Franquia Relativa irá ser excedido, indicando a data do seu início e causas.

Em simultâneo com a "Participaçã de Sinistro", ou logo que a mesma se encontrar disponível, a Pessoa Segura deverá entregar ao Segurador a seguinte documentaçã:

- a) **Fotocópia do Modelo RP5044 (modelo oficial, entregue e preenchido pela Entidade Patronal);**
- b) **Fotocópia do contrato de trabalho ou de outro documento comprovativo da data em que iniciou a sua atividade;**
- c) **Fotocópia do comprovativo do requerimento de prestações de desemprego (documento emitido pelo Centro de Emprego);**
- d) **Fotocópia da carta de despedimento ou de outro documento comprovativo da cessaçã do contrato de trabalho com indicaçã da respetiva causa;**
- e) **Declaraçã do Centro de Emprego comprovando a respetiva inscriçã (este documento deverá ser reclamado junto do Centro de Emprego trinta (30) dias após a data de início da situaçã de desemprego e deverá ser renovado mensalmente, devendo a Pessoa Segura enviar comprovativo da renovaçã mensal ao Segurador até ao dia anterior ao vencimento da Renda devida por conta do Contrato de Arrendamento.**

Caso o Segurador não receba comprovativo de que a Pessoa Segura ainda se encontra inscrita no Cento de Emprego, aquele não estará obrigado ao pagamento da prestaçã do Segurador).

ART. 1.º - Âmbito/Garantias cobertas

1. Sendo a Pessoa Segura trabalhador por conta própria, a garantia prevista ao abrigo da Condição Especial de Desemprego involuntário será substituída pela garantia de Hospitalização.
 2. Neste caso, verificando-se a Hospitalização da Pessoa Segura por um período superior a sete (7) dias consecutivos, o Segurador procederá ao pagamento de um valor correspondente a uma Renda mensal.
 3. Sem prejuízo do disposto no número anterior, caso a situação de Sinistro se mantenha para além de trinta (30) dias consecutivos, o Segurador procederá, cumulativamente, ao pagamento de um valor correspondente a uma Renda mensal, sujeito a confirmação da manutenção da situação de Hospitalização, com o limite máximo mensal de 1.700,00 € (mil e setecentos euros), independentemente do valor mensal da Renda.
 4. O valor mensal acima referido será pago pelo segurador ao Beneficiário designado durante o período em que se mantenha hospitalizado ou até que seja atingido o limite máximo de quatro (4) ou seis (6) meses, consoante tenha subscrito a Opção I ou Opção II, respetivamente.
 5. No último pagamento, o valor a pagar pelo Segurador será calculado tendo por base um 1/30 da Renda por cada dia de duração da situação de Incapacidade verificada durante esse mês.
 6. O pagamento do valor acima indicado ficará sempre sujeito a comprovação da permanência em situação de Incapacidade temporária absoluta durante todo o período do sinistro.
 7. A presente Condição Especial aplica-se a Sinistros ocorridos dentro e fora do território nacional.
 8. A presente Condição Especial apenas garante o pagamento da renda mensal devida por conta de um Contrato de Arrendamento por Pessoa Segura, não podendo o mesmo contrato de seguro cobrir mais do que um Contrato de Arrendamento, nem a mesma Pessoa Segura subscrever mais do que um contrato de seguro.
- d) Afeções que derivem da intervenção da Pessoa Segura em apostas, desafios ou rixas, salvo se, neste último caso, a Pessoa Segura tenha atuado em legítima defesa ou na tentativa de salvamento de pessoas ou bens;
 - e) Afeções provocadas intencionalmente pela Pessoa Segura ou tentativa de suicídio;
 - f) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou involuntária de gravidez;
 - g) Acidentes provocados por condução de veículos a motor pela Pessoa Segura, sem estar legalmente habilitada;
 - h) Afeções originadas por Psicopatologias de qualquer natureza, bem como doenças sem comprovação clínica;
 - i) Dores nas costas ou lombalgias, cuja causa não seja demonstrável por exames médicos complementares (radiológicos, gamagráficos, "scanners" ou T.A.C.);
 - j) Acidentes decorrentes da prática profissional de desportos e, ainda, no âmbito do desporto amador, as provas desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos, desportos de inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos análogos na sua perigosidade;
 - k) Tratamentos de estética e cosmética, exceto se diretamente resultantes de qualquer Doença ou Acidente.

ART. 3.º - Obrigações em caso de sinistro

1. Sem prejuízo do disposto no artigo 16.º das Condições Gerais, em caso de sinistro garantido ao abrigo da cobertura de Hospitalização constitui obrigação da Pessoa Segura ou de quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro, sob pena de responder por perdas e danos, promover o envio ao Segurador, dentro dos prazos referidos no n.º 1 do artigo 16.º das Condições Gerais, da seguinte documentação:
 - a) Fotocópia da declaração de internamento;
 - b) Última declaração de IRS e comprovativo de descontos para a Segurança Social ou regime contributivo equiparado (para os trabalhadores por conta própria);
 - c) Fotocópia de declaração médica na qual conste o diagnóstico, a natureza das lesões e o tempo provável de Hospitalização.
2. Para além dos deveres elencados acima, constitui obrigação da Pessoa Segura, para efeitos de recebimento da prestação do Segurador relativa ao mês em curso, o envio mensal, até ao dia anterior ao vencimento da Renda devida por conta do Contrato de Arrendamento, de documento comprovativo de que a Pessoa Segura ainda se encontra hospitalizada.
3. Compete ao médico assistente da Pessoa Segura durante a situação de sinistro prever e declarar que o período de Hospitalização é superior ao período de Franquia Relativa indicado no presente Contrato.

ART. 2.º - Exclusões

Para além das exclusões previstas no artigo 3.º das Condições Gerais, ficam excluídas das garantias da presente Condição Especial, as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:

- a) Afeções existentes à data de início das garantias da Apólice;
- b) Anomalias congénitas, incapacidades físicas ou mentais e defeitos físicos existentes à data do início das garantias da Apólice;
- c) Afeções originadas diretamente da consequência de alcoolismo (tanto em processos agudos como crónicos), de toxicomania ou de estupefacientes ou outras drogas não prescritas por médico;

Nota: Para efeitos do artigo 37º do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (DL 72/2008, de 16/04) salientamos a importância do texto assinalado a negrito.



Generali Seguros, S.A.
Sede: Av. da Liberdade, 242 1250-149 Lisboa
Capital Social 182.000.000€ (realizado 84.000.000€)
Nº Único de Matrícula CRC Lisboa/NIPC 500 940 231

E clientes@tranquilidade.pt
W tranquilidade.pt