

CONDIÇÕES GERAIS
SOLUÇÕES VIDA

SEGURO
CA VIDA HABITAÇÃO



 **Vida Direto +351 211 111 800**

Custo de chamada para rede fixa nacional.
Atendimento das 8h30 às 17h30 - dias úteis.

E vida@cavida.pt **W** www.cavida.pt

cavida.pt | App MyVida

Crédito Agrícola Vida, Companhia de Seguros, S.A. | Grupo Crédito Agrícola

Rua Castilho, 233 - 7º - 1099-004 Lisboa · Capital Social: 35.000.000 Euros

NIPC e Matrícula 504 405 489, na C.R.C. Lisboa · Registo ASF 1148

 **CAVida**
Seguros para a vida

ÍNDICE

p2

CLÁUSULA 1ª - Definições

p4

CLÁUSULA 2ª - Incontestabilidade

CLÁUSULA 3ª - Garantias e riscos cobertos

p7

CLÁUSULA 4ª - Dever de declaração inicial do risco

p8

CLÁUSULA 5ª - Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco

CLÁUSULA 6ª - Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco

p9

CLÁUSULA 7ª - Direitos e obrigações do Tomador do Seguro, Segurado e Pessoa Segura

CLÁUSULA 8ª - Direitos e obrigações dos Beneficiários

p10

CLÁUSULA 9ª - Direitos e Obrigações da CA Vida

CLÁUSULA 10ª - Efetivação do Seguro

CLÁUSULA 11ª - Início, duração e renovação do contrato

p11

CLÁUSULA 12ª - Condições de admissibilidade

CLÁUSULA 13ª - Adesão do contrato e produção de efeitos

CLÁUSULA 14ª - Suspensão

p12

CLÁUSULA 15ª - Cessaçã do contrato pelo Tomador do Seguro

CLÁUSULA 16ª - Caducidade e cessação das coberturas

CLÁUSULA 17ª - Resolução

CLÁUSULA 18ª - Prémio

p13

CLÁUSULA 19ª - Revalidação

CLÁUSULA 20ª - Participação nos Resultados

CLÁUSULA 21ª - Participação de sinistro e pagamento do Capital Seguro

p14

CLÁUSULA 22ª - Determinação do Beneficiário

CLÁUSULA 23ª - Domicílio

CLÁUSULA 24ª - Representação

CLÁUSULA 25ª - Lei aplicável e reclamações

p15

CLÁUSULA 26ª - Arbitragem

CLÁUSULA 27ª - Foro

CLÁUSULA PRELIMINAR

1. Entre a Crédito Agrícola Vida – Companhia de Seguros, S.A., adiante designada por “CA Vida”, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um Contrato de Seguro de Grupo que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares e, ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.

2. A individualização do presente Contrato é efetuada nas Condições Particulares, que incluem a proposta efetuada pelo Tomador do Seguro e contêm, designadamente, a identificação das partes e do respetivo domicílio e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.

3. O presente Contrato é, também, integrado, no que respeita a cada Segurado/Pessoa Segura, pelas respetivas Declarações Individuais de Adesão e Certificados Individuais de Adesão respeitantes a cada uma das adesões ao Contrato, bem como pelos demais documentos exigidos para avaliação do risco, designadamente, questionários clínicos, declarações de saúde e eventuais exames médicos.

4. As Condições Especiais preveem a cobertura de outros riscos e ou garantias para além dos previstos nas presentes Condições Gerais e carecem de ser especificamente indicadas nas Condições Particulares, bem como nas respetivas Declarações Individuais de Adesão e nos Certificados Individuais de Adesão.

5. Compõem ainda o Contrato, além das Condições e documentos previstos nos números anteriores e que constituem a Apólice, as mensagens publicitárias concretas e objetivas que contrariem Cláusulas da Apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao Tomador do Seguro ou ao Beneficiário.

6. Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim de emissão tenha ocorrido há mais de um ano em relação à celebração do Contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o Contrato tenha sido celebrado fora desse período.

CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES

1. Para efeitos do presente Contrato entende-se por:

CA VIDA - A Crédito Agrícola Vida – Companhia de Seguros S.A., o Segurador;

TOMADOR DO SEGURO - A entidade que celebra o Contrato de Seguro com a CA Vida e é responsável pelo pagamento dos prémios, salvo se essa responsabilidade estiver transferida para o Segurado;

SEGURADO - A pessoa no interesse da qual o Contrato é celebrado e para a qual pode ser transferida a responsabilidade do pagamento do prémio;

PESSOA SEGURA - A pessoa cuja vida ou integridade física se segura e que se encontra sujeita aos riscos que, nos termos acordados, são objeto do Contrato;

BENEFICIÁRIO - Pessoa singular ou coletiva a favor de quem reverte a prestação da CA Vida decorrente do Contrato de Seguro;

APÓLICE - Conjunto de condições e documentos identificados na Cláusula anterior e na qual é formalizado o Contrato de Seguro celebrado;

ATA ADICIONAL - Documento que titula uma alteração à Apólice;

PRÉMIO - Contrapartida da(s) cobertura(s) acordada(s) e inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo Tomador do Seguro (ou pelo Segurado, no caso da responsabilidade do pagamento do prémio estar transferida), nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da Apólice, ao qual acrescem os encargos fiscais e parafiscais. O prémio é calculado, no que respeita a cada Adesão, em função da idade da(s) Pessoa(s) Segura(s) e Capital Seguro, de acordo com as tarifas em vigor à data do cálculo, com revisão anual;

ACIDENTE - Acontecimento fortuito, súbito e imprevisível, devido a ação exterior e alheia à vontade da Pessoa Segura, que nela provoque lesões corporais clínica e objetivamente constatáveis;

DOENÇA - Toda a alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por Acidente e diagnosticada e confirmada por um Médico;

MÉDICO - O licenciado por uma Faculdade de Medicina legalmente autorizado a exercer a sua profissão no país onde o ato médico tiver lugar, e inscrito na Ordem dos Médicos ou organismo equivalente nesse país. Excluem-se expressamente a Pessoa Segura ou qualquer membro da sua família;

SINISTRO - Facto que origina o pagamento de uma indemnização;

COPAGAMENTO - Parte das despesas médicas que fica a cargo da Pessoa Segura, paga diretamente ao prestador e cujo montante ou percentagem se encontra estipulado nas Condições Gerais ou nas Condições Particulares;

PERÍODO DE CARÊNCIA - Intervalo de tempo entre a data de início da apólice e o momento em que o capital e/ou serviço de determinadas coberturas passa a estar disponível;

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA - Entidade que organiza e presta, por conta do Segurador, as garantias concedidas do presente contrato de seguro;

GRUPO - Conjunto de pessoas ligadas entre si e ao Tomador do Seguro por um vínculo ou interesse comum, que não seja o da realização do Seguro;

SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO - O Seguro de Grupo diz -se contributivo quando do Contrato de Seguro resulta que os segurados suportam, no todo ou em parte, o pagamento do montante correspondente ao prémio devido pelo Tomador do Seguro;

DECLARAÇÃO INDIVIDUAL DE ADESÃO - Documento pelo qual o Segurado e a Pessoa Segura declaram desejar ser integrados no Seguro de Grupo e que conterà os dados individuais respetivos e a proposta de garantias a segurar;

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE ADESÃO - Documento emitido pela CA Vida comprovando a inclusão de cada Pessoa Segura no Seguro de Grupo, donde consta, designadamente, a identificação do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura e do Beneficiário, as coberturas contratadas, a data de início da Adesão, o valor dos prémios e o Capital Seguro;

CONDIÇÕES PARTICULARES - Documento emitido pela CA Vida para o Tomador do Seguro, onde consta, designadamente, a identificação do Tomador do Seguro, as coberturas abrangidas pelo Contrato, a data de início da Apólice, a tarifa aplicável para cálculo dos prémios e as opções de Capital Seguro;

TNI (Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais) - Tabela legalmente em vigor em Portugal à data da avaliação da incapacidade (atualmente aprovada pelo Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23 de outubro, e eventuais alterações posteriores), que fornece as normas gerais de avaliação e os coeficientes de desvalorização para a determinação da incapacidade funcional, física ou psíquica da Pessoa Segura, decorrente de Acidente ou Doença;

INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA – 85% TNI - toda a situação em que se verifiquem, simultaneamente, as seguintes condições na Pessoa Segura:

- Situação irreversível de invalidez provocada por Doença ou Acidente;
- Impossibilidade de exercer qualquer profissão remunerada;
- Um grau de invalidez geral de, pelo menos, 85%, determinado com base na Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais e confirmado pelo Médico designado pela CA Vida.

INVALIDEZ DEFINITIVA PARA A PROFISSÃO OU ATIVIDADE COMPATÍVEL – 60% TNI - toda a situação em que se verifiquem, simultaneamente, as seguintes condições na Pessoa Segura:

- Situação irreversível de invalidez provocada por Doença ou Acidente;
- Impossibilidade de desenvolver a sua profissão ou qualquer outra atividade remunerada compatível com os seus conhecimentos, capacidades ou

aptidões;

- c) Um grau de invalidez geral de, pelo menos, 60%, determinado com base na Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais e confirmado pelo Médico designado pela CA Vida.

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

CLÁUSULA 2ª - INCONTESTABILIDADE

As declarações prestadas pelo Tomador do Seguro, pelo Segurado e pela Pessoa Segura, tanto na Declaração Individual de Adesão, como nos demais documentos exigidos para avaliação do risco, designadamente Declaração de Saúde, Questionário Clínico e eventuais exames médicos, servem de base ao presente Contrato e fazem parte integrante do mesmo, o qual é incontestável após a sua entrada em vigor, sem prejuízo do estabelecido sobre a nulidade ou anulabilidade do Contrato.

CLÁUSULA 3ª - GARANTIAS E RISCOS COBERTOS

1. As garantias e riscos cobertos por este Contrato são especificados nas respectivas Condições Particulares que se juntam ao presente clausulado.

2. Está abrangida por esta Apólice a cobertura do risco de Morte da Pessoa Segura, designado por Cobertura Principal, se ocorrida durante a Duração definida no respetivo Certificado Individual de Adesão.

3. São também abrangidas por esta Apólice, as Coberturas Complementares, quando contratadas, o que será expressamente mencionado nas Condições Particulares, bem como nas respetivas Declarações Individuais de Adesão e nos respetivos Certificados Individuais de Adesão. As Coberturas Complementares formam um todo juntamente com a Cobertura Principal, sem a qual não poderão existir.

4. As coberturas que podem ser contratadas são as seguintes:

4.1 MORTE (COBERTURA PRINCIPAL)

O QUE ESTÁ SEGURO

A CA Vida pagará o Capital Seguro ao Beneficiário designado, em caso de Morte da Pessoa Segura durante a vigência da Adesão ao Contrato.

Se a modalidade de seguro o admitir e constar do Certificado Individual de Adesão, no caso de adesão conjunta ao Contrato de duas Pessoas Seguras, será pago o Capital Seguro ao Beneficiário apenas com a primeira ocorrência que se verificar entre as Pessoas Seguras.

Em caso de morte simultânea das Pessoas Seguras só será pago um Capital Seguro.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Suicídio ou tentativa de suicídio, sempre que estes se verifiquem no decorrer do primeiro ano que se seguir à data de adesão ou no decorrer do primeiro ano que imediatamente se seguir à data de qualquer revalidação ou aumento de garantias relativamente ao montante do respetivo aumento de garantias.

4.2 INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA – 85% TNI (COBERTURA COMPLEMENTAR)

O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento do Capital Seguro da Cobertura Principal aos Beneficiários designados em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva da Pessoa Segura.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- a) Invalidez resultante de tentativa de suicídio;
- b) Invalidez resultante de Lesões autoinfligidas;
- c) Invalidez ocorrida após o termo da Duração definida no respetivo Certificado Individual de Adesão.

4.3 INVALIDEZ DEFINITIVA PARA A PROFISSÃO OU ATIVIDADE COMPATÍVEL – 60% TNI (COBERTURA COMPLEMENTAR)

O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento do Capital Seguro da Cobertura

Principal aos Beneficiários designados em caso de Invalidez para a Profissão ou Atividade Compatível da Pessoa Segura.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- a) Invalidez resultante de tentativa de suicídio;
- b) Invalidez resultante de Lesões autoinfligidas;
- c) Invalidez ocorrida após o termo da Duração definida no respetivo Certificado Individual de Adesão.

4.4 ASSISTÊNCIA MÉDICA (COBERTURA COMPLEMENTAR)

O QUE ESTÁ SEGURO

A CA Vida garante os sinistros ocorridos à Pessoa Segura e participados no período de vigência da apólice, no termos das respetivas Garantias contratadas e até ao limite do Capital Seguro indicado no Certificado Individual de Adesão.

As garantias consignadas pelo presente contrato, identificadas no Certificado Individual de Adesão da Apólice, podem integrar, em consequência de acidente ou doença manifestada, o acesso à Rede de Prestadores com Prestações Convencionadas, sendo que a Pessoa Segura líquida ao prestador apenas o montante a seu cargo. A comparticipação do Segurador é paga diretamente ao prestador pelos Serviços de Assistência.

4.4.1 Consulta médica Online (Urgências)

O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante, em situação de urgência, a marcação e a efetiva disponibilização de uma consulta clínica por videochamada, assegurando o acesso célere ao profissional de saúde.

4.4.2 Aconselhamento médico telefónico

1) Através da linha telefónica de atendimento 24 horas por dia, o cliente poderá solicitar, à Equipa Médica do Segurador:

- a) Informação médica referente a doenças;
- b) Informação médica referente à prevenção

de problemas de saúde;

- c) Informação sobre a correta administração de medicamentos;
- d) Apoio na compreensão de relatórios de laboratório, terminologia médica, interpretação de relatórios e diagnósticos;
- e) Explicação do funcionamento e preparação prévia necessária à realização de exames médicos complementares;
- f) Outras informações de interesse (informação relacionada com saúde infantil, farmácias, etc.

2) Caso não seja possível fornecer uma resposta imediata, o Segurador diligenciará no sentido de efetuar a procura de informações solicitadas e voltará a contactar com o cliente para transmitir as respetivas informações. O Segurador não será responsável pelas interpretações do cliente nem das eventuais consequências das mesmas. As eventuais informações médicas prestadas não poderão ser entendidas como uma consulta médica, mas tão somente como uma orientação geral prestada por um dos médicos do Segurador.

4.4.3 Consulta médica Online (Clínica Geral)

O Segurador, através dos serviços de assistência, garante duas consultas de clínica geral por anuidade, assegurando a marcação de consultas por vídeo chamada. Cada uma destas duas consultas está sujeita a um copagamento de €10,00 (dez euros).

4.4.4 Acesso à Rede Saúde e Bem Estar em Caso de Sinistro

1) Em caso de sinistro, a Pessoa Segura deve contactar previamente a linha de atendimento permanente do Segurador, solicitando o agendamento do ato médico que pretende realizar.

2) O Segurador, através dos respetivos Serviços de Assistência, procederá ao agendamento do ato médico na Rede de Assistência Médica RNA MEDICAL, que confirmará o valor a aplicar e

comunicará à Pessoa Segura, no prazo máximo de 48 horas após o pedido, a data, hora e local da realização do ato médico na Rede Saúde e Bem Estar RNA Medical.

2.1) RNA Medical é a marca que identifica a rede de Assistência Médica do Segurador.

2.2) A Rede RNA Medical possui cobertura nacional e é composta por um vasto conjunto de prestadores de cuidados de saúde, incluindo especialidades médicas, hospitais, clínicas, unidades de meios complementares de diagnóstico, centros de medicina física e de reabilitação, bem como prestadores na área da prevenção e bem-estar.

2.3) O Segurador garante aos clientes da CA Vida o acesso a um conjunto de serviços de saúde beneficiando de condições preferenciais, nomeadamente: descontos em internamento, exames complementares de diagnóstico e outros meios auxiliares, bem como consultas de clínica geral e especialidade a preços previamente convencionados.

3) Os valores convencionados para exames médicos, meios complementares de diagnóstico e atos terapêuticos podem variar dentro de intervalos mínimos e máximos estabelecidos, dependendo do prestador integrante da Rede. O Segurador assegura, em qualquer caso, a aplicação de um desconto mínimo de 15% sobre o PVP (Preço de Venda ao Público) praticado pelo prestador da Rede.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Ficam excluídos do presente Contrato de seguro as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, e que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.

Encontram-se excluídos do presente contrato todos os serviços que não sejam referenciados no Certificado Individual de Adesão.

PERÍODO DE CARÊNCIA

As garantias ao abrigo da Cobertura de Assistência estão cobertas 48 horas após a entrada em vigor da mesma.

5. EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS COBERTURAS DE MORTE E INVALIDEZ

5.1 Estão excluídos das garantias do Contrato os casos em que o falecimento, ou os demais riscos contratados, seja provocado, direta ou indiretamente, por:

- a) **Doença pré-existente – Toda a alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por Acidente e suscetível de constatação médica objetiva, e que tenha sido objeto 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 CA Vida e aceitação por parte desta, mediante as condições que para o efeito tenham sido estabelecidas;**
- b) **Acidente ocorrido antes da entrada em vigor das garantias do Contrato;**
- c) **Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pela Pessoa Segura/Segurado ou cometidos pelo Tomador do Seguro ou pelo Beneficiário sobre a Pessoa Segura;**
- d) **Intoxicação ou acidente causados por consumo de álcool, drogas, narcóticos ou qualquer outra substância causadora de alterações cognitivas, sem prescrição médica;**
- e) **Participação em corridas de velocidade ou em provas de perícia, organizadas para veículos de qualquer natureza, com ou sem motor, e quaisquer outras competições ou empreendimentos de carácter temerário;**
- f) **Prática de alpinismo, artes marciais, boxe, karaté, luta, judo, caça de animais ferozes, imersões submarinas, desportos de inverno, motonáutica, paraquedismo, tauromaquia e quaisquer desportos ou atividades radicais;**
- g) **Viagem de exploração (ex. escaladas, espeleologia, safaris);**

- h) Cumprimento de serviço militar;
- i) Uso de explosivos e atividades mineiras;
- j) Acidente de aerostação ou desastre de aviação, salvo quando a Pessoa Segura for passageiro de avião de carreira comercial de transporte de passageiros, devidamente autorizada;
- k) Acidente que ocorra durante viagem submarina ou por via aérea em aeronaves sem autorização para o transporte de passageiros ou do tipo planador ou asa delta.

5.2 Estão igualmente excluídos das garantias do Contrato, os casos em que o falecimento ou os demais riscos contratados sejam provocados, direta ou indiretamente, por alguma das seguintes situações ou esteja de algum modo relacionado com estas:

- a) Irradiações provenientes da cisão ou fusão de átomos ou radioativas;
- b) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas (declaradas ou não), terrorismo, guerra civil, motim, revolta popular que assuma as proporções de, ou ascenda a um levantamento popular, levantamento militar, insurreição, rebelião, revolução, ato do poder militar legítimo ou usurpado, lei marcial ou estado de sítio. Para efeitos desta exclusão, define-se por terrorismo todo o ato ou ameaça de violência ou ato prejudicial para a vida humana, a propriedade ou infraestrutura tangível ou intangível, com intenção ou efeito de influenciar qualquer governo ou de colocar a população ou qualquer parte da população sob medo.

5.3. As coberturas garantidas por esta Apólice podem ser extensivas aos casos previstos nas alíneas e) a k), do número 5.1 da presente Cláusula, mediante designação expressa no Certificado Individual de Adesão e o pagamento do sobreprêmio que a CA Vida venha a propor para o efeito.

5.4. Verificada a morte da Pessoa Segura em consequência de qualquer dos casos previstos nos

números 5.1 e 5.2 desta Cláusula, sem extensão prévia da garantia prevista no número anterior, a respetiva Adesão ao Contrato caduca sem que o Tomador do Seguro ou o Segurado tenham direito a qualquer restituição de prémios.

5.5. A aceitação de um risco agravado poderá considerar a existência de exclusões adicionais e específicas, as quais serão expressas no respetivo Certificado Individual de Adesão.

5.6. Salvo disposição legal ou regulamentar em sentido diverso, a CA Vida não é obrigada a efetuar o pagamento do Capital Seguro em caso de sinistro causado dolosamente pelo Tomador do Seguro, pelo Segurado, pela Pessoa Segura ou pelo Beneficiário.

5.7. O Beneficiário que tenha causado dolosamente o dano na Pessoa Segura não tem direito ao Capital Seguro.

CLÁUSULA 4ª – DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro, o Segurado e a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do Contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pela CA Vida.

2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pela CA Vida para o efeito.

3. A CA Vida, tendo aceite o Contrato ou uma Adesão ao mesmo, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro, do Segurado ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:

- a) Da omissão de resposta a pergunta do questionário;
- b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
- c) De incoerência ou contradição evidente nas

respostas ao questionário;

- d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do Contrato, saiba ser inexato ou, tendo sido omitido, conheça;
- e) De circunstâncias conhecidas da CA Vida, em especial quando são públicas e notórias.

4. A CA Vida, antes da celebração do Contrato ou de uma Adesão ao mesmo, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro, Segurado e Pessoa Segura acerca do dever referido no número 1 da presente Cláusula, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

CLÁUSULA 5ª - INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no número 1 da Cláusula anterior, o Contrato, ou a Adesão ao Contrato em causa, é anulável mediante declaração enviada pela CA Vida ao Tomador do Seguro ou ao Segurado/Pessoa Segura, consoante se trate dum incumprimento do Tomador do Seguro ou se trate dum incumprimento do Segurado/Pessoa Segura.

2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de 3 (três) meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

3. A CA Vida não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no número 1 da presente Cláusula ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

4. A CA Vida tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no número 2 da presente Cláusula, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira sua ou do seu representante.

5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro, do Segurado ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao

termo do Contrato.

CLÁUSULA 6ª - INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no número 1 da Cláusula 4ª, a CA Vida pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro ou ao Segurado, consoante o caso, no prazo de 3 (três) meses a contar do seu conhecimento:

- a) Propor uma alteração do Contrato/Adesão, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
- b) Fazer cessar o Contrato/Adesão, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.

2. O Contrato, ou a Adesão em causa, cessa os seus efeitos 30 (trinta) dias após o envio da declaração de cessação ou 20 (vinte) dias após a receção pelo Tomador do Seguro/Segurado da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido “pro rata temporis” atendendo à cobertura havida.

4. Se, antes da cessação ou da alteração do Contrato/Adesão, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:

- a) A CA Vida cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do Contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
- b) A CA Vida, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o Contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

5. A CA Vida não se pode prevalecer de omissões ou inexatidões negligentes na declaração inicial do risco decorridos 2 (dois) anos sobre a celebração do Contrato.

6. O disposto no número anterior não é aplicável a Coberturas Complementares de Invalidez, se contratadas.

CLÁUSULA 7ª - DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, SEGURADO E PESSOA SEGURA

1. O Segurado pode, em qualquer altura, alterar a cláusula beneficiária, mas tal alteração só será válida desde que a CA Vida tenha recebido a correspondente comunicação escrita. Esta alteração constará de uma Ata Adicional a emitir pela CA Vida.

2. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que tenha havido aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Segurado em a alterar, bem como quando conste da Declaração Individual de Adesão ou em declaração posterior que o Beneficiário é credor privilegiado.

3. A renúncia do Segurado em alterar a cláusula beneficiária, assim como, nesse caso, a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito assinado por ambos, cuja validade depende da efetiva comunicação à CA Vida.

4. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para que se proceda ao exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições ou garantias que tenham incidência sobre os direitos do Beneficiário.

5. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, a CA Vida comunicará ao Beneficiário a falta de pagamento do prémio e respetivas consequências, conforme disposto na Cláusula 18ª, número 9 infra.

6. Para a transmissão da posição de Beneficiário, seja a que título for, é necessário o acordo escrito da Pessoa Segura.

7. Se a Pessoa Segura não for Beneficiária, tem de dar o seu consentimento para a cobertura do risco, salvo quando o Contrato resulta do cumprimento de disposição legal ou de instrumento de regulamentação coletiva de trabalho.

8. Sem prejuízo dos outros deveres de informação previstos na lei, o Tomador do Seguro deve informar os Segurados sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de Sinistro, bem como sobre as alterações ao Contrato, em conformidade com um “espécimen” elaborado pela CA Vida.

9. Após a comunicação de alterações ao Contrato de Seguro de Grupo, qualquer Segurado pode denunciar o vínculo resultante da Adesão, salvo nos casos de adesão obrigatória em virtude de relação estabelecida com o Tomador do Seguro.

10. A denúncia prevista no número anterior respeita ao Segurado que a invoque, não afetando a eficácia do Contrato nem a cobertura dos restantes Segurados.

11. A denúncia é feita por declaração escrita enviada com uma antecedência de 30 (trinta) dias à CA Vida.

12. O Tomador do Seguro deve ainda informar as Pessoas Seguras do regime de designação e alteração do Beneficiário.

13. A CA Vida deve facultar, a pedido dos Segurados, todas as informações necessárias para a efetiva compreensão do Contrato.

CLÁUSULA 8ª – DIREITOS E OBRIGAÇÕES DOS BENEFICIÁRIOS

1. Se a Pessoa Segura falecer na condição de civil num país em estado de guerra, compete ao Beneficiário provar que a morte teve causa estranha a um qualquer ato de guerra.

2. Desde que previamente acordado entre o Tomador do Seguro, o Segurado, a Pessoa Segura e o Beneficiário, este pode substituir-se ao Tomador do Seguro para efeitos dos direitos e obrigações emergentes deste Contrato desde que tal seja comunicado por escrito à CA Vida.

3. O poder do Segurado em alterar os Beneficiários cessa no momento em que este adquire o direito ao pagamento do Capital Seguro.

CLÁUSULA 9ª – DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA CA VIDA

1. O erro sobre a idade da Pessoa Segura é causa de anulabilidade do Contrato se a idade verdadeira divergir dos limites mínimo e máximo estabelecidos pela CA Vida para a celebração deste tipo de Contrato de Seguro.

2. Não sendo causa de anulabilidade, em caso de divergência, para mais ou para menos, entre a idade declarada e a verdadeira, a prestação da CA Vida reduz-se na proporção do prémio pago ou a CA Vida devolve o prémio em excesso, consoante o caso.

3. Quando haja lugar à realização de exames médicos, a CA Vida, através do Tomador do Seguro, deve entregar ao proponente, antes da realização dos referidos exames:

- a) Discriminação exaustiva dos exames, testes e análises a realizar;
- b) Informação sobre entidades junto das quais os referidos atos podem ser realizados;
- c) Informação sobre o regime de custeamento das despesas com a realização dos exames e, se for o caso, sobre a forma como o respetivo custo vai ser reembolsado a quem o financie;
- d) Identificação da pessoa, ou entidade, à qual devam ser enviados os resultados dos exames ou relatórios dos atos realizados.

4. O resultado dos exames médicos deve ser comunicado, quando solicitado, à Pessoa Segura ou a quem esta expressamente indique.

5. A comunicação a que se refere o número anterior deve ser feita por um Médico, salvo se as circunstâncias forem já do conhecimento da Pessoa Segura ou se puder supor, à luz da experiência comum, que já as conhecia.

6. O disposto no número 4 da presente Cláusula aplica-se igualmente à comunicação ao Tomador do Seguro ou Segurado quanto ao efeito do resultado dos exames médicos na decisão da CA Vida, designadamente no que respeite à não aceitação do Seguro ou à sua aceitação em

condições especiais.

7. A CA Vida não pode recusar-se a fornecer à Pessoa Segura todas as informações de que disponha sobre a sua saúde, devendo, quando instado, disponibilizar tal informação por meios adequados do ponto de vista ético e humano.

8. O Segurado/Pessoa Segura pode ser excluído do Seguro de Grupo quando ele ou o Beneficiário, com o conhecimento daquele, pratique atos fraudulentos em prejuízo da CA Vida ou do Tomador do Seguro e, sem prejuízo das disposições penais aplicáveis, deverá indemnizar a CA Vida e /ou o Tomador de Seguro por perdas e danos.

9. A exclusão do Segurado/Pessoa Segura conduz à perda do direito à cobertura de que beneficiava e à resolução da sua Adesão ao Contrato.

10. A exclusão deverá ser comunicada por escrito pela CA Vida ao Segurado e produz efeitos no décimo dia posterior ao do seu envio.

CLÁUSULA 10ª - EFETIVAÇÃO DO SEGURO

Para a realização deste Seguro, o Tomador do Seguro entregará à CA Vida as Declarações Individuais de Adesão das pessoas a incluir no início do Seguro.

CLÁUSULA 11ª - INÍCIO, DURAÇÃO E RENOVAÇÃO DO CONTRATO

1. O Contrato tem início no dia e hora da aceitação da Proposta de Seguro de Grupo pela CA Vida, renovando-se, automaticamente, por períodos sucessivos de um ano, nas datas mencionadas nas Condições Particulares, desde que nenhuma das partes o denuncie, por escrito, até 30 dias antes da data prevista para a sua renovação.

2. A proposta de renovação em condições diferentes das contratadas deve ser comunicada até 30 dias antes da data do vencimento.

3. Consideram-se partes, para este efeito, a CA Vida e o Tomador do Seguro.

CLÁUSULA 12ª - CONDIÇÕES DE ADMISSIBILIDADE

1. As Pessoas Seguras deverão preencher e assinar, conjuntamente com o Tomador do Seguro e com o Segurado, uma Declaração Individual de Adesão da qual farão constar os elementos relativos à sua identificação e à dos Beneficiários, bem como a proposta de riscos e garantias a segurar, mencionados nas Informações Pré-Contratuais.

2. Sempre que o entenda necessário, a CA Vida reserva-se o direito de solicitar às Pessoas Seguras o preenchimento de um Questionário Clínico sobre o seu estado de saúde.

3. Será, também, necessária a apresentação de exames médicos sempre que a CA Vida o exija para efeitos de análise de risco, sendo as despesas dos exames médicos solicitados a cargo da CA Vida.

4. As pessoas a segurar que, à data da assinatura da Declaração Individual de Adesão, se encontrem na situação de baixa por doença só poderão ser admitidas no Seguro quando regressarem ao serviço e desde que satisfaçam as condições de admissão constantes desta Cláusula.

CLÁUSULA 13ª - ADESÃO AO CONTRATO E PRODUÇÃO DE EFEITOS

1. Sem prejuízo do que a seguir se dispõe, o Contrato produz efeitos, com a entrada em vigor das respetivas coberturas, em relação a cada Pessoa Segura, a partir das zero horas do dia da aceitação da respetiva cobertura de risco pela CA Vida e durante o período constante do Certificado Individual de Adesão.

2. A Adesão a um Seguro de Grupo Contributivo em que o Segurado/Pessoa Segura seja pessoa singular considera-se efetuada nos termos propostos se, decorridos 30 (trinta) dias após a receção da Declaração Individual de Adesão pelo Tomador do Seguro que seja simultaneamente mediador de seguros com poderes de representação, a CA Vida não tiver notificado o proponente da recusa ou da necessidade de recolher informações essenciais à avaliação do risco.

3. O disposto no número anterior é igualmente aplicável no caso em que, tendo sido solicitadas informações essenciais à avaliação do risco, a CA Vida não notifique o proponente da recusa no prazo de 30 (trinta) dias após a prestação dessas informações, independentemente de estas lhe serem prestadas diretamente ou através do Tomador do Seguro que seja simultaneamente mediador de seguros com poderes de representação.

4. Para efeitos do disposto nos números anteriores, a CA Vida ou o Tomador do Seguro de Grupo Contributivo deve fornecer ao proponente cópia da respetiva Declaração Individual de Adesão ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco, nos quais esteja averbada indicação da data em que foram recebidos.

5. O Tomador do Seguro de Grupo Contributivo responde perante a CA Vida pelos danos decorrentes da falta de entrega da Declaração Individual de Adesão ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco ou da respetiva entrega tardia.

CLÁUSULA 14ª - SUSPENSÃO

1. Se a Pessoa Segura fizer ou vier a fazer parte das forças armadas ou assimiladas - formações paramilitares - voluntária ou obrigatoriamente, e entrar em operações de guerra ou em hostilidades de qualquer natureza, ficam suspensas as garantias da Apólice, desde a data da declaração de guerra ou, na sua falta, desde o início das hostilidades até 6 (seis) meses após a sua cessação, salvo disposição em contrário expressa no Certificado Individual de Adesão e o pagamento do respetivo sobreprémio.

2. Findo o prazo de suspensão de garantias, a Adesão pode retomar a sua forma inicial se o Tomador do Seguro ou o Segurado/Pessoa Segura pagar os prémios em falta, em conformidade com as bases técnicas.

3. A suspensão das garantias previstas nesta Cláusula ocorrerá ainda que a CA Vida continue a receber os prémios da Apólice, por ausência de comunicação de que a Pessoa Segura se encontra

nas condições previstas no número 1 desta Cláusula.

CLÁUSULA 15ª - CESSAÇÃO DO CONTRATO PELO TOMADOR DO SEGURO

1. O Tomador do Seguro pode fazer cessar o Contrato por revogação, denúncia ou resolução, nos termos previstos na lei, devendo, nesse caso, o mesmo comunicar ao Segurado/Pessoa Segura a extinção da cobertura decorrente da cessação do Contrato de Seguro.

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

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

CLÁUSULA 16ª - CADUCIDADE E CESSAÇÃO DAS COBERTURAS

1. O Contrato caduca sempre que deixe de existir motivo para o Seguro ou quando se atinja a Duração prevista nas Condições Particulares.

2. As coberturas garantidas ao abrigo deste Contrato e o vínculo resultante das respetivas Declarações Individuais de Adesão cessam para cada Pessoa Segura quando:

- a) O Contrato de Seguro de Grupo seja resolvido, por qualquer das partes - a CA Vida ou o Tomador do Seguro -, ou cesse os seus efeitos, por revogação ou denúncia;
- b) Deixar de existir o vínculo que ligava a Pessoa Segura ao Tomador do Seguro e que a definia como elemento do grupo;
- c) Seja atingida a data termo mencionada no Certificado Individual de Adesão ou a Pessoa Segura atinja a idade termo da cobertura referida nas Condições Particulares do Contrato;
- d) Se verifique o pagamento do Capital Seguro à primeira das ocorrências previstas nas garantias do presente Contrato;

e) O Segurado/Pessoa Segura seja excluído do Seguro de Grupo.

3. As coberturas complementares que tenham sido contratadas cessam antecipadamente na data em que a Pessoa Segura atinja a idade prevista nas Condições Particulares ou, no caso de um Seguro conjunto, na data em que a Pessoa Segura mais velha atinja a idade prevista nas Condições Particulares, sem que cesse a cobertura do contrato.

4. As coberturas garantidas ao abrigo do presente Contrato cessam, ainda, no caso de adesão conjunta ao Contrato por duas Pessoas Seguras, com a primeira ocorrência verificada entre as Pessoas Seguras, nos termos do número 4 da Cláusula 3ª.

CLÁUSULA 17ª - RESOLUÇÃO

1. Com ressalva do estabelecido nos números 3 e 4 da Cláusula 7ª, o Segurado pode, em qualquer altura, resolver a respetiva Adesão ao Contrato, mediante declaração escrita enviada para a Sede da CA Vida com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data em que pretenda que a mesma produza os seus efeitos.

2. O Contrato de Seguro, e as respetivas Adesões, podem ser resolvidos por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.

3. O Contrato e as respetivas Adesões resolvem-se nos demais casos previstos no mesmo ou na lei.

CLÁUSULA 18ª - PRÉMIO

1. O prémio é devido, de acordo com o definido nas Condições Particulares, pelo Tomador do Seguro ou pelo Segurado, devendo, neste caso, ser pago diretamente à CA Vida, antecipadamente, por uma só vez - prémio único - ou anualmente, durante o prazo definido no Certificado Individual de Adesão.

2. A CA Vida pode facultar o pagamento do prémio anual em frações, sujeito a encargos pelo fracionamento.

3. O pagamento do prémio deverá ser efetuado na Sede da CA Vida podendo esta promover à sua cobrança em local diverso do referido ou utilizar outros meios apropriados que a facilitem.

4. Ficam a cargo do Tomador do Seguro ou do Segurado os encargos permitidos ou devidos por lei.

5. A falta de pagamento do prémio concede à CA Vida a faculdade de proceder à resolução da respetiva Adesão ao Contrato.

6. A resolução prevista no número anterior deverá ser comunicada, por escrito, pela CA Vida ao Tomador de Seguro, ou ao Segurado, no caso da responsabilidade pelo pagamento do prémio estar transferida para este, produzindo a mesma efeitos no 8º (oitavo) dia posterior à data do seu envio.

7. A utilização da faculdade concedida nos números anteriores mantém o direito da CA Vida ao prémio correspondente ao período decorrido.

8. A CA Vida deve avisar o Tomador do Seguro, ou o Segurado, no caso da responsabilidade pelo pagamento do prémio estar transferida para este, com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data em que se vence o prémio, ou fração deste, do montante a pagar assim como da forma e do lugar de pagamento.

9. Em caso de não pagamento do prémio na data de vencimento, se o Contrato estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, deve a CA Vida interpellá-lo, no prazo de 30 (trinta) dias, para, querendo, substituir-se ao Tomador do Seguro/Segurado no referido pagamento.

10. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do Prémio aplicável ao Contrato apenas pode efetuar-se no vencimento anual seguinte. No entanto, uma vez avisado, o Tomador de Seguro/Segurado tem a faculdade, durante 30 dias, de resolver o Contrato por aviso registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito.

CLÁUSULA 19ª - REVALIDAÇÃO

O Segurado não tem a faculdade de repor em vigor uma Adesão resolvida.

CLÁUSULA 20ª - PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

Esta Apólice é emitida sem Participação nos Resultados.

CLÁUSULA 21ª - PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURO

1. A verificação do sinistro deve ser comunicada à CA Vida pelo Segurado ou pelo Beneficiário nos oito dias imediatos àquele em que tenha conhecimento.

2. Na participação de sinistro de Morte devem ser explicitadas as circunstâncias da verificação do sinistro, as eventuais causas da sua ocorrência e respetivas consequências. Em caso de Invalidez deverá ser entregue o certificado médico expondo a origem, causas, desenvolvimento da Doença e perspetivas da duração e evolução do estado de Invalidez assim como o Atestado de Incapacidade Multiusos, no caso de Invalidez.

3. O pagamento do Capital Seguro apenas poderá ser efetuado pela CA Vida após a apresentação do Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão da Pessoa Segura, bem como dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário, sendo que, em caso de Morte ou de Invalidez que tenha dado origem a processo judicial, deverá ser também entregue a Certidão do Tribunal da qual constem as causas da Morte ou Invalidez.

4. A Pessoa Segura deverá responder com exatidão a todas as perguntas que a CA Vida formule relativamente ao seu estado de Invalidez, e deverá apresentar as provas que lhe sejam pedidas e deixar-se observar pelos Médicos indicados pela mesma, nas instalações da CA Vida ou em local por esta indicado.

5. Após confirmação do estado de invalidez da Pessoa Segura nos termos da Apólice, a CA Vida obriga-se a efetuar o pagamento do Capital Seguro no prazo de 30 (trinta) dias a contar dessa confirmação.

6. Sempre que entenda por conveniente, para melhor definição da natureza e extensão das suas responsabilidades, a CA Vida poderá solicitar, para além dos elementos referidos nos números 2 e 3 da presente Cláusula, quaisquer outros elementos ou informações, bem como proceder às averiguações que para o efeito considere necessárias, devendo o Segurado e/ou o Beneficiário prestar à CA Vida todas as informações relevantes que esta solicite relativas ao sinistro e às suas consequências.

7. No ato de qualquer liquidação do Capital Seguro, serão descontadas pela CA Vida todas as importâncias que porventura lhe forem devidas pelo Tomador do Seguro ou pelo Segurado, sendo as frações que faltarem para liquidação do prémio anual em curso abatidas ao valor a liquidar.

8. Para acionar qualquer garantia ao abrigo da Cobertura de Assistência, a Pessoa Segura deve contactar previamente a linha de atendimento permanente do Segurador, através do número 211 111 801 (custo de chamada para rede fixa nacional).

CLÁUSULA 22ª - DETERMINAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

1. O Capital Seguro será pago ao Beneficiário designado ou, no caso de este já ter falecido, aos seus herdeiros, segundo as regras e ordem estabelecidas para a sucessão legítima pela legislação em vigor.

2. Quando os Beneficiários indicados forem os “Herdeiros Legais” da Pessoa Segura, o Capital Seguro será também repartido pelos diversos herdeiros segundo as regras estabelecidas na legislação em vigor para a sucessão legítima, salvo se for expressamente acordado outra coisa.

3. Em caso de ausência de designação de Beneficiário, o Capital Seguro será pago ao Segurado e, na sua falta, aos seus herdeiros, segundo as mesmas regras e ordem estabelecidas nos números anteriores.

4. Se o Beneficiário for menor, será depositado o Capital Seguro, em seu nome, pela CA Vida, na ausência de indicação de qualquer Instituição Bancária, na Caixa de Crédito Agrícola Mútuo do concelho onde se situa o domicílio do Beneficiário, facto que será comunicado ao

Tomador do Seguro ou a quem legalmente o represente.

CLÁUSULA 23ª - DOMICÍLIO

1. Para efeitos do presente Contrato, os domicílios do Segurado e da Pessoa Segura são os indicados na Declaração Individual de Adesão ou no Certificado Individual de Adesão ou outros que, por escrito, tenham sido posteriormente comunicados para a Sede da CA Vida.

2. O Segurado que tiver residência fora do território nacional deve, para efeitos do Contrato, designar domicílio em Portugal.

CLÁUSULA 24ª - REPRESENTAÇÃO

1. Por parte da CA Vida só os seus legais representantes ou procuradores têm poderes para celebrar, modificar ou resolver contratos, aceitar riscos, prorrogar vencimentos de prémios, revalidar direitos perdidos ou quaisquer obrigações para com o Tomador do Seguro, Segurado, Pessoa Segura ou Beneficiário.

2. As Caixas de Crédito Agrícola Mútuo, mesmo sendo mediadores de seguros, não têm poderes de representação.

CLÁUSULA 25ª - LEI APLICÁVEL E RECLAMAÇÕES

1. A lei aplicável ao Contrato é, para todos os efeitos, a portuguesa, salvo disposição em contrário nas Condições Particulares.

2. Em todos os casos omissos nestas Condições Gerais deve aplicar-se a legislação em vigor.

3. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente Contrato aos serviços da CA Vida identificados no Contrato ou através do Livro de Reclamações Eletrónico disponível no sítio institucional da CA Vida (www.cavida.pt), ao Provedor do Cliente, cujo regulamento e contactos para envio de reclamações podem ser consultados no sítio da CA Vida e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

CLÁUSULA 26ª - ARBITRAGEM

Nos litígios surgidos ao abrigo deste Contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei.

CLÁUSULA 27ª - FORO

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