



CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS
CARAVELA ACIDENTES PESSOAIS



CARAVELA
COMPANHIA DE SEGUROS



	Página
APÓLICE DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS	5
CONDIÇÕES GERAIS	5
CLÁUSULA PRELIMINAR	5
CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES, OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO	5
CLÁUSULA 1 - DEFINIÇÕES	5
CLÁUSULA 2 - CONCEITO DE ACIDENTE	7
CLÁUSULA 3 -OBJETO DO CONTRATO	7
CLÁUSULA 4 - ÂMBITO TERRITORIAL	7
CLÁUSULA 5 - MODALIDADES DE COBERTURA	7
CLÁUSULA 6 - RISCOS REGURÁVEIS	8
CLÁUSULA 7 - ÂMBITO DAS COBERTURAS	8
CLÁUSULA 8 - EXCLUSÕES	11
CAPÍTULO II - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE	13
CLÁUSULA 9 - DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO	13
CLÁUSULA 10 - INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO	13
CLÁUSULA 11 - INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO	14
CLÁUSULA 12 - AGRAVAMENTO DO RISCO	14
CLÁUSULA 13 - SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO	15
CAPÍTULO III - PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS	15
CLÁUSULA 14 - VENCIMENTO DOS PRÉMIOS	15
CLÁUSULA 15 - COBERTURA	15
CLÁUSULA 16 - AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS	15
CLÁUSULA 17 - FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS	16
CAPÍTULO IV - INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO	16



CLÁUSULA 18 - INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS	16
CLÁUSULA 19 - DURAÇÃO	16
CLÁUSULA 20 - RESOLUÇÃO DO CONTRATO	17
CLÁUSULA 21 - CADUCIDADE DO CONTRATO	17
CAPÍTULO V - PRESTAÇÃO PRINCIPAL DO SEGURADOR	17
CLÁUSULA 22 - VALOR SEGURO	17
CLÁUSULA 23 - PAGAMENTO DAS INDEMNIZAÇÕES	17
CAPÍTULO VI - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES	18
CLÁUSULA 24 - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E/ OU PESSOA SEGURA	18
CLÁUSULA 25 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR	19
CLÁUSULA 26 - SUB-ROGAÇÃO PELO SEGURADOR	19
CLÁUSULA 27 - BENEFICIÁRIOS	19
CLÁUSULA 28 - COEXISTÊNCIA DE CONTRATOS	19
CLÁUSULA 29 - DOENÇA OU ENFERMIDADE PRÉ-EXISTENTES	19
CAPÍTULO VII - DISPOSIÇÕES DIVERSAS	19
CLÁUSULA 30 - INTERVENÇÃO DE MEDIADOR DE SEGUROS	19
CLÁUSULA 31 - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES	20
CLÁUSULA 32 - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM	20
CLÁUSULA 33 - FORO	20
CONDIÇÕES ESPECIAIS	21
CONDIÇÃO ESPECIAL 002 - ATUALIZAÇÃO CONVENCIONADA DE CAPITALS	21
CONDIÇÃO ESPECIAL 004 - DESPORTO, CULTURA E RECREIO	21
CONDIÇÃO ESPECIAL 005 - BOMBEIROS	22
CONDIÇÃO ESPECIAL 006 - SEGURO ESCOLAR	25
CONDIÇÃO ESPECIAL 007 - AUTARCAS	28



CONDIÇÃO ESPECIAL 008 – SEGURO FAMILIAR	29
CONDIÇÃO ESPECIAL 009 – FORMANDO	32
CONDIÇÃO ESPECIAL 010 – AGENTES DEPORTIVOS	33
CONDIÇÃO ESPECIAL 011 – EMPRESAS DE ANIMAÇÃO TURÍSTICA E OPERADORES MARÍTIMO-TURÍSTICOS	36
CONDIÇÕES PARTICULARES	40
CONDIÇÃO PARTICULAR 100 - VEÍCULOS MOTORIZADOS DE DUAS RODAS OU MOTOQUATRO	40
CONDIÇÃO PARTICULAR 101 - PRÁTICA DE DESPORTOS	40
CONDIÇÃO PARTICULAR 102 - INVALIDEZ PERMANENTE - TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES DE ACIDENTES DE TRABALHO	40
CONDIÇÃO PARTICULAR 103 - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	40
CONDIÇÃO PARTICULAR 104 - INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR A 10%	40
CONDIÇÃO PARTICULAR 105 - INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR A 15%	40
CONDIÇÃO PARTICULAR 106 - INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR A 20%	40
CONDIÇÃO PARTICULAR 107 - INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR A 25%	40
CONDIÇÃO PARTICULAR 108 - INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR A 50%	40
CONDIÇÃO PARTICULAR 109 - INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR A 50% IGUAL A 100%	40
TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE	40
CLÁUSULA 34 - PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS	43



APÓLICE DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula Preliminar

1- Entre a CARAVELA Companhia de 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 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, com, entre outros, a identificação das partes e do respetivo domicílio, os dados do segurado, os dados dos representantes do segurador para efeito dos sinistros, e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.

3- As Condições Especiais preveem a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais, ou destes em diferentes condições, e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.

4- Compõem ainda o presente contrato, além das Condições previstas 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 à pessoa segura.

5- 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.

CAPÍTULO I

Definições, objeto e garantias do Contrato

Cláusula 1.ª **Definições**

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

Apólice - conjunto de Condições identificadas na cláusula anterior e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado;

Segurador - CARAVELA Companhia de Seguros, S.A., entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro de acidentes pessoais, que subscreve o presente contrato;

Tomador do seguro - a pessoa, singular ou coletiva, que contrata com o segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio;

Segurado - a pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado;

Pessoa segura - a pessoa cuja vida ou integridade física se segura;

Beneficiário - a pessoa, singular ou coletiva, a favor de quem reverte a prestação da Seguradora em caso de sinistro;

Risco - a possibilidade de ocorrência de um facto causador de um dano (Acidente);

Risco Profissional - o inerente a toda a atividade exercida pela Pessoa Segura com carácter de profissão declarada nas Condições Particulares, incluindo as deslocações de e para o local de trabalho;



Risco Extraprofissional - o inerente a toda a atividade que não se relacione com o desempenho da profissão da Pessoa Segura. Consideram-se sempre como riscos extraprofissionais os decorrentes da atividade dos estudantes e das pessoas que se ocupam exclusivamente da sua própria habitação;

Risco Profissional e Extraprofissional - o inerente a toda e qualquer atividade exercida ao longo das 24 horas do dia;

Sinistro - o evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa, suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato;

Morte - Lesão corporal que, imediatamente ou no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente, tem como consequência direta e exclusiva a morte da Pessoa Segura.

Invalidez Permanente - a situação de limitação funcional permanente, parcial ou total, sobrevinda à Pessoa Segura, imediatamente ou no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente, em consequência das lesões produzidas por um acidente, definida nos termos da Tabela Nacional de Avaliação de Incapacidades Permanentes, aprovada pelo Decreto-Lei nº352/2007, de 23 de Outubro.

Incapacidade Total e Permanente - a situação em que a Pessoa Segura, em consequência de lesões produzidas por um acidente, se encontra definitivamente incapacitada para exercer qualquer atividade profissional remunerada;

Incapacidade Temporária - a impossibilidade física e temporária, suscetível de constatação médica, de a Pessoa Segura exercer a sua atividade normal, sobrevinda em consequência das lesões produzidas por um acidente, a qual pode ser:

a) Absoluta (ITA), como tal se considerando a situação de completa impossibilidade física, clinicamente comprovada, da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada de realizar a sua atividade profissional ou enquanto a Pessoa Segura que não exerça profissão remunerada estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico;

b) Parcial (ITP), como tal se considerando a situação, clinicamente comprovada, da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada, se encontrar apenas em parte inibida de realizar a sua atividade profissional, desde que dessa situação resulte perda de rendimentos.

Incapacidade Temporária Absoluta em caso de Internamento Hospitalar - a Incapacidade Temporária que obrigue a internamento em estabelecimento hospitalar por período fixado nas Condições Gerais ou nas Condições Particulares;

Despesas de Tratamento - despesas relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, assim como assistência medicamentosa de enfermagem e de fisioterapia, que forem necessárias em consequência de acidente, bem como de transporte para tratamento clínico regular, desde que a gravidade das lesões obrigue à utilização de meios clinicamente adequados;

Despesas de Repatriamento - despesas com transporte sanitário para a unidade de saúde mais próxima do local do acidente ou para a transferência para outra unidade de saúde mais adequada, ou até ao seu domicílio habitual em Portugal;

Coma - situação, clinicamente comprovada, em que a Pessoa Segura seja considerada em estado de coma;

Renda Mensal - valor que a Pessoa



Segura ou o Beneficiário terão direito a receber durante o período contratado, expressamente referido nas Condições Particulares, caso se verifique uma situação de morte ou incapacidade total e permanente;

Seguro de Grupo - o seguro de um conjunto de pessoas, ligadas entre si e o Tomador do Seguro, por um vínculo ou interesse comum, que não seja o interesse do seguro. Podem ser considerados os seguintes Seguros de Grupo:

Seguro de Grupo Fechado - o que abrange grupos de pessoas cujo número e distribuição pelas várias classes de risco são conhecidos no início do seguro e cuja evolução futura é previsível;

Seguro de Grupo Aberto - o que abrange grupos de pessoas cujo número e/ou distribuição em relação às várias classes de riscos não são conhecidos de início e cuja evolução futura não pode determinar-se com rigor, ou é suscetível de sofrer variações significativas;

Seguro de Grupo Contributivo - o seguro em que as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio, na parte que lhe diz respeito;

Seguro de Grupo Não Contributivo - o seguro em que o Tomador do Seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio;

Boletim de Adesão - documento pelo qual o candidato a Pessoa Segura declara desejar ser integrado no Seguro de Grupo e que conterá os dados individuais respetivos;

Ata Adicional - O documento que titula uma alteração do contrato;

Estorno - A parte do prémio a devolver pela Seguradora ao Tomador de Seguro, por força de resolução ou alteração do contrato;

Franquia - Parte do risco expresso em valor, dais ou percentagem que fica a cargo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares.

Cláusula 2.^a **Conceito de acidente**

Por acidente, entende-se: Qualquer acontecimento de carácter fortuito, súbito e anormal, violento ou não, devido a causa exterior e independente da vontade do tomador do seguro, segurado, pessoa segura e/ ou do beneficiário, que produza lesões corporais, invalidez permanente, incapacidade temporária ou morte, clínica e objetivamente constatadas;

Cláusula 3.^a **Objeto do contrato**

O presente contrato de seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela pessoa segura, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares, e que poderão ser resultantes de:

- a) Risco Profissional;
- b) Risco Extraprofissional;
- c) Risco Profissional e Extraprofissional.

Cláusula 4.^a **Âmbito territorial**

As garantias do presente contrato são válidas em caso de sinistro ocorrido em todo o Mundo, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares.



Cláusula 5.^a Modalidades de cobertura

O presente contrato pode ser subscrito nas modalidades "Individual" e "Grupo".

O seguro "Individual" reger-se-á, salvo disposição em contrário, pelo disposto nestas Condições Gerais.

O seguro de "Grupo" reger-se-á, para além do disposto nestas Condições Gerais, pelo disposto nas Condições Especiais aplicáveis.

Cláusula 6.^a Riscos seguráveis

1. O presente contrato deve garantir, pelo menos, um dos seguintes riscos principais:

- a) Morte;
- b) Invalidez Permanente;
- c) Morte ou Invalidez Permanente.

2. Conjuntamente com um ou vários riscos principais, poderão ainda ser garantidos os riscos facultativos a seguir indicados, os quais deverão ser expressamente referidos nas Condições Particulares da apólice:

- a) Morte em consequência de assalto;
- b) Incapacidade Total e Permanente;
- c) Coma;
- d) Incapacidade Temporária;
- e) Incapacidade Temporária absoluta em caso de Internamento Hospitalar (ITAIH);
- f) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
- g) Despesas de Funeral;
- h) Outros que venham a ser contratados como Condições Especiais ou Condições Particulares.

Cláusula 7.^a Âmbito das coberturas

Para efeitos do presente contrato, os riscos referidos na Cláusula 6.^a consideram-se definidos nos termos seguintes:

1. Morte

1.1 Em caso de Morte da pessoa segura, ocorrida imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do acidente, o Segurador pagará aos Beneficiários designados no contrato o capital seguro, bem como, quando previsto nas Condições Particulares, a renda mensal atribuída. Esta limitação temporal não se aplica no caso dos seguros obrigatórios de acidentes pessoais.

1.2 A cobertura de Morte só poderá ser subscrita a partir da data em que a pessoa segura perfaça 14 anos de idade.

1.3 Na falta de expressa indicação de beneficiários, o capital seguro será pago aos herdeiros da pessoa segura, como tal definidos na lei civil, e pela ordem aí estabelecida.

2. Invalidez Permanente

2.1 Ocorrendo a Invalidez Permanente da Pessoa, clinicamente constatada e fixada através de relatório médico no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinado nos termos da tabela anexa a este contrato. Esta limitação temporal não se aplica no caso dos seguros obrigatórios de acidentes pessoais;

2.2 O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário



nas Condições Particulares, será feito diretamente à Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menos de idade;

2.3 Quando expressamente previsto nas Condições Particulares, poderão ser adotadas desvalorizações diferentes das que fazem parte da Tabela de Desvalorizações prevista no ponto 2.1;

2.4 Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente;

2.5 Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir;

2.6 A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total;

2.7 Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

2.8 Para o cálculo da Invalidez Permanente por aplicação da aludida tabela de desvalorização serão tidas em conta as seguintes regras:

3. Morte ou Invalidez Permanente

Esta cobertura tem o âmbito de

aplicação das coberturas previstas de Morte e Invalidez Permanente.

Quando contratada, o valor das indemnizações não é cumulável, pelo que, ocorrendo um acidente de que resulte uma Invalidez Permanente e, posteriormente, no decurso dos dois anos subsequentes ao acidente sobrevier a Morte da pessoa segura, à indemnização por Morte será abatido o valor da indemnização eventualmente já paga ou atribuída a título de Invalidez Permanente.

4. Morte em consequência de assalto

Esta cobertura tem o âmbito de aplicação referido no ponto 1 da presente cláusula, quando o acidente causador dos danos tenha sido um assalto de que a Pessoa Segura foi vítima.

5. Incapacidade Total e Permanente

Em caso de Incapacidade Total e Permanente, considerando-se como tal a situação em que a Pessoa Segura, em consequência de lesões produzidas por um acidente coberto pelo seguro, se encontra definitivamente incapacitada para exercer qualquer atividade profissional remunerada, o segurador pagará a indemnização prevista nas Condições Particulares da apólice;

6. Coma

O Segurador pagará, por cada mês que a Pessoa Segura se encontrar em estado de coma, clinicamente comprovado, em consequência de um acidente coberto pelo seguro, uma indemnização igual a 1% do capital contratado para a cobertura de Morte. Este pagamento cessará logo que a Pessoa Segura deixe de se encontrar em estado de coma,



quer por ter recuperado quer por falecimento. O capital a indemnizar ao abrigo desta cobertura está limitado a 100% do capital contratado para o risco de Morte.

7. Incapacidade Temporária

7.1. Em caso de Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) da pessoa segura, desde que clinicamente constatada no prazo de 180 dias após a data do acidente que lhe deu origem, o segurador pagará a indemnização diária fixada nas Condições Particulares enquanto se mantiver esta incapacidade mas até ao máximo de 180 dias, ou outro prazo fixado nas Condições Particulares a contar do dia imediato ao da ocorrência de incapacidade clinicamente constatada e decorrido o período de franquia previsto nas Condições Particulares.

7.2. Em caso de Incapacidade Temporária Parcial (ITP), desde que clinicamente constatada no prazo de 180 dias após o acidente que lhe deu origem, o segurador pagará, durante o período máximo de 360 dias ou outro prazo fixado nas Condições Particulares ou Especiais, a contar do dia imediato ao da ocorrência de incapacidade clinicamente constatada e decorrido o período de franquia previsto nas Condições Particulares, uma indemnização diária calculada pela aplicação da percentagem de Incapacidade Temporária Parcial (ITP) ao valor da indemnização diária por Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) fixada nas Condições Particulares, até ao limite máximo de metade desta.

7.3. A Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) converte-se em Incapacidade Temporária Parcial (ITP) quando ocorra a primeira

das seguintes circunstâncias:

a) A pessoa segura que exerça profissão remunerada deixe de estar completamente impossibilitada de realizar a sua atividade profissional, ainda que não esteja completamente curada;

b) Tenha decorrido o prazo de 180 dias ou outro prazo fixado nas Condições Particulares, ainda que subsistam as causas que originaram a Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) da pessoa segura que exerça profissão remunerada.

7.4. Se, em consequência de um mesmo acidente, ocorrerem períodos de Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) e de Incapacidade Temporária Parcial (ITP), a responsabilidade do segurador está limitada ao prazo máximo de 360 dias, salvo se tal tiver sido contratado e conste das Condições Particulares.

7.5. Salvo indicação em contrário nas Condições Particulares, o pagamento do subsídio diário será feito à pessoa segura.

8. Incapacidade Temporária Absoluta em caso de Internamento Hospitalar

8.1. Em caso de Incapacidade Temporária que obrigue ao Internamento Hospitalar (ITIH) da Pessoa Segura nos cento e oitenta dias seguintes à data do acidente, a Seguradora pagará a indemnização diária para o efeito fixada nas Condições Particulares enquanto subsistir o internamento, sem prejuízo do disposto no número seguinte. Ressalva-se que esta limitação temporal não se aplica para efeitos de seguros obrigatórios de acidentes pessoais.

8.2. O direito à indemnização diária iniciar-se-á no dia imediato



ao do internamento hospitalar e decorrido o período de franquia contratado e constante das Condições Particulares, tendo como duração máxima, por sinistro, um período de 180 dias ou outro fixado nas Condições Particulares.

8.3. Se existirem distintos internamentos consequência do mesmo acidente, a Seguradora liquidará um máximo de 180 dias, do somatório desses internamentos.

9. Despesas de Tratamento e Repatriamento

Em caso de acidente da pessoa segura, o segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento, de Transporte Sanitário e de Repatriamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contra entrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 27.^a. (Coexistência de Contratos).

10. Despesas de Funeral

Em caso de Morte da Pessoa Segura, quando ocorrida no prazo de dois anos após a data do acidente que lhe deu origem, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Funeral, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contra entrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 27.^a. (Coexistência de Contratos).

Cláusula 8.^a Exclusões

1. Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, ou em Condição Especial contratada, serão sempre

excluídos do presente os acidentes decorrentes de:

a) Atos ou omissões da pessoa segura quando tome parte em distúrbios no trabalho, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;

b) Atos ou omissões praticados pela pessoa segura sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;

c) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelo SEGURADO, Tomador do seguro, pessoas seguras, beneficiários, ou por pessoas por quem sejam civilmente responsáveis;

d) Suicídio ou sua tentativa e lesões auto infligidas pela pessoa segura;

e) Atos temerários, apostas ou desafios da pessoa segura;

f) Atos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da pessoa segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão;

g) Condução de veículo sem que a pessoa segura esteja legalmente habilitada e transporte de pessoa segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da pessoa segura;

h) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;

i) Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou



usurpado;

j) Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;

k) Direta ou indiretamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atômicas ou por contaminação radioativa;

l) Cataclismos da Natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, ação de raio, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos;

m) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;

n) Atividades desenvolvidas por tripulações de navios e mergulhadores;

o) Seguros de Grupo respeitante a minas; Operações realizadas pelos empregados da Marinha, do Exército e da Força Aérea, incluindo atividades em tempo de paz, ou fazendo parte de missões não relacionadas com operações / serviços militares;

p) Qualquer trabalho relacionado com construções subterrâneas ou submarinas.

2. São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:

a) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lombalgias de esforço;

b) Infecção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);

c) Ataque cardíaco, salvo quando causado por traumatismo físico

externo;

d) Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;

e) Implantação, reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam intra-cirúrgicas;

f) Intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;

h) Afeções alérgicas;

i) Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não requeridos por um acidente garantido;

j) Doenças em geral, mesmo se resultarem de picadelas ou mordeduras de insetos, répteis ou outros animais ou plantas;

k) Agravamento de doença ou lesão pré-existente;

l) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são consequência direta de acidente;

m) Tratamentos em termas ou praias e, de uma maneira geral, curas de mudança de ares ou de repouso;

n) Deslocações para efeito de tratamento, a não ser que na localidade da sua residência não existam os necessários meios para o efeito.

3. Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, o presente contrato também não garante os acidentes decorrentes de:

a) Prática de alpinismo, caça de animais ferozes, caça submarina, motonáutica, motocrosse, desportos de inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos de análoga perigosidade;

b) Prática profissional de desportos, durante provas desportivas integradas em



campeonatos, estágios, torneios e respectivos treinos;

c) Acidentes resultantes da utilização de veículos motorizados de duas rodas ou moto-quadro;

d) Prática de equitação;

e) Motonáutica, ski aquático ou outros desportos náuticos praticados sobre prancha;

f) Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração ou caça submarina; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial

g) Desportos praticados sobre a neve e o gelo;

h) Pessoas que padeçam de enfermidades suscetíveis de agravar o risco de acidente ou as suas consequências.

CAPÍTULO II

Declaração do risco, inicial e superveniente

Cláusula 9.^a

Dever de declaração inicial do risco

1- O tomador do seguro está obrigado, 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 pelo segurador.

2- O disposto no parágrafo anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo segurador para o efeito.

3- O segurador que tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do tomador do seguro 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 do segurador, em especial quando são públicas e notórias.

4- O segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual tomador do seguro acerca do dever referido no 1.º parágrafo, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

Cláusula 10.^a

Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco

1- Em caso de incumprimento doloso do dever referido no 1.º parágrafo da cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo segurador ao tomador do seguro.

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

3- O segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no 1.º parágrafo ou no decurso do prazo previsto no parágrafo anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

4- O segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no 2.º parágrafo,



salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do segurador ou do seu representante.

5- Em caso de dolo do tomador do seguro com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

Cláusula 11.^a

Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco

1- Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no 1.º parágrafo da cláusula 9.^a, o segurador pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;

b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.

2- O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

3- No caso referido no parágrafo anterior, o prémio é devolvido pro-rata temporis atendendo à cobertura havida.

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

a) O segurador 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) O segurador, 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.

Cláusula 12.^a

Agravamento do risco

1. O tomador do seguro tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.

2. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o segurador pode:

a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;

b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

3. O contrato prevê o prazo razoável de dilação da eficácia da declaração de resolução do contrato.

4. Consideram-se suscetíveis de agravar a responsabilidade assumida pela Seguradora as



seguintes circunstâncias:

a) Alterações da integridade física da Pessoa Segura, nomeadamente da visão, audição e consciência, bem como epilepsia, paralisia, diabetes, perturbações cardiovasculares, afeções da espinal medula, do sangue e reumatismos;

b) A mudança da atividade profissional da Pessoa Segura;

c) A mudança da residência permanente da Pessoa Segura;

d) A celebração ou alteração de outros seguros de acidentes pessoais, com o mesmo âmbito de cobertura;

e) A ocorrência de mais de dois acidentes, ainda que não tenham dado lugar ao pagamento de qualquer capital ou indemnização, durante uma anuidade.

Cláusula 13.^a

Sinistro e agravamento do risco

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o segurador:

a) Cobre o risco, efetuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correto e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no 1.º parágrafo da cláusula anterior;

b) Cobre 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) Pode recusar a cobertura em

caso de comportamento doloso do tomador do seguro com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.

2- Na situação prevista nas alíneas a) e b) do parágrafo anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador do seguro, o segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

CAPÍTULO III

Pagamento e alteração dos prémios

Cláusula 14.^a

Vencimento dos prémios

1- Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fração deste, é devido na data da celebração do contrato.

2- As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.

3- A parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos.

Cláusula 15.^a

Cobertura

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

Cláusula 16.^a

Aviso de pagamento dos prémios

1- Na vigência do contrato, o segurador deve avisar por escrito o tomador do seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou frações deste.



2- Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fração.

3- Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em frações de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prémio e os respetivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o segurador pode optar por não enviar o aviso referido no 1º parágrafo, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao tomador do seguro da documentação contratual referida neste parágrafo.

Cláusula 17.ª

Falta de pagamento dos prémios

1- A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

2- A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.

3- A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

a) Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;

b) Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;

c) Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento

superveniente do risco.

4- O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

5- A cessação do contrato por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou 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.

CAPÍTULO IV

Início de efeitos, duração e vicissitudes do contrato

Cláusula 18.ª

Início da cobertura e de efeitos

1- O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato, atendendo ao previsto na cláusula 16.ª.

2- O fixado no parágrafo anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.

Cláusula 19.ª

Duração

1- As condições particulares indicam a duração do contrato, podendo este decorrer por um período certo e determinado (seguro temporário) ou pelo prazo de um ano, prorrogável por igual período.

2- Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.



3- A prorrogação prevista no 1º. parágrafo não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.

Cláusula 20.^a Resolução do contrato

- 1- O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.
- 2- O montante do prémio a devolver ao tomador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo previsão de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarifação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.
- 3- A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que se verifique.
- 4- A comunicação referida no supra nº 1, desde que devidamente fundamentada, produzirá os seus efeitos 15 dias úteis após a sua receção pelo segurador.

Cláusula 21.^a Caducidade do Contrato

O contrato de seguro caduca automaticamente na data do seu termo, tratando-se de seguro celebrado por um período de tempo determinado, ou, salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, no termo da anuidade em que a Pessoa Segura completar setenta anos de idade, tratando-se de seguro celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes.

CAPÍTULO V Prestação principal do segurador

Cláusula 22.^a Valor Seguro

- 1- O valor seguro corresponde para cada cobertura contratada aos capitais e subsídios constantes das Condições Particulares, de harmonia com a proposta.
- 2- Quando se trate de seguros de acidentes pessoais de contratação obrigatória, o valor seguro deverá corresponder ao valor legalmente imposto para o tipo de seguro obrigatório e deverá corresponder para cada cobertura contratada aos capitais e subsídios constantes das Condições Particulares, de harmonia com a proposta.
- 3- Após ocorrência de um sinistro, o capital seguro inicial ficará no período de vigência do contrato, reduzido do montante das prestações pagas pelo Segurador, sem que haja todavia lugar a estorno de prémio. A reposição do capital seguro será automática (sem prejuízo da correspondente actualização do prémio) sempre que nos termos legais, a cobertura obrigatória seja garantida por sinistro. Para os seguros obrigatórios fica garantida a reposição automática do capital seguro na medida em que as coberturas assim o possibilitem.
- 4- Mediante convenção expressa nas Condições Particulares, os valores seguros poderão ser atualizados anualmente, de acordo com a condição especial 002. - Atualização Convencionada de Capitais.

Cláusula 23.^a Pagamento das Indemnizações

1. O pagamento das indemnizações, a quem a elas tiver direito, será efetuado após a entrega dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário ou de herdeiro com direito ao seu recebimento.
2. Em caso de morte da Pessoa Segura, devem igualmente ser entregues à Seguradora os seguintes



documentos:

- a) Certidões de nascimento e de óbito;
- b) Declaração do médico assistente que especifique a causa da morte ou relatório da autópsia.

3. Em caso de invalidez, as importâncias exigíveis serão pagas depois desta ser devidamente comprovada e aceite pela Seguradora.

4. Em caso de internamento hospitalar, as importâncias exigíveis serão pagas após prova de que existiu o internamento.

5. As importâncias só serão pagas depois de deduzidas de eventuais adiantamentos concedidos, de prémios devidos e não pagos e de quaisquer despesas que estejam em dívida.

6. Se, à data da liquidação das importâncias seguras, o Beneficiário que adquiriu o direito já tiver falecido, as mesmas serão pagas aos seus herdeiros.

CAPÍTULO VI

Obrigações e direitos das partes

Cláusula 24.^a

Obrigações do tomador do seguro e/ou pessoa segura

1. Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, o Tomador de Seguro, o Segurado e/ou a Pessoa Segura, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a:

- a) Participar tal facto, por escrito, ao Segurador, no mais curto prazo possível, nunca superior a 8 dias a contar da data da ocorrência ou do dia em que tenham conhecimento da mesma;**
- b) Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar ou limitar as consequências do sinistro;**
- c) Autorizar os médicos que a assistiram a prestarem a médico designado pela Seguradora todas as informações solicitadas,**

salvaguardando-se o consentimento de acesso aos dados pessoais de saúde do Segurado;

d) Comunicar, até oito dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica, donde conste, além da data da alta, o número de dias em que houve Incapacidade Temporária e a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada;

e) Comunicar o recomeço da atividade;

f) Entregar, para o reembolso a que houver lugar, a documentação original e todos os documentos justificativos das despesas efetuadas e abrangidas pelo contrato.

2. Em caso de Acidente, a Pessoa Segura fica obrigada a:

a) Cumprir todas as prescrições médicas;

b) Sujeitar-se a exame por médico designado pela Seguradora com vista à definição ou confirmação da invalidez;

c) Autorizar os médicos que a assistiram a prestarem a médico designado pela Seguradora todas as informações solicitadas, salvaguardando-se o consentimento de acesso aos dados pessoais de saúde a Pessoa Segura.

3. Se do acidente resultar a morte da Pessoa Segura, deverão, em complemento da participação do acidente, ser enviados ao segurador certificado de óbito (com indicação do causa da morte) e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.

3.1. No caso de comprovada impossibilidade de o Tomador de Seguro, o Segurado ou a Pessoa Segura cumprir qualquer das obrigações previstas neste contrato, transfere-se tal obrigação para quem a possa cumprir – Pessoa Segura, Beneficiário ou herdeiro.

3.2. O incumprimento das obrigações



acima referidas ou a falta de verdade nas informações prestadas à Seguradora, implicam para o responsável a obrigação de responder por perdas e danos. No caso de não cumprimento das obrigações referidas no número 2 cessa a responsabilidade do segurador.

Cláusula 25.^a Obrigações do segurador

1. O segurador obriga-se a satisfazer a prestação contratual ao sinistrado, após a confirmação da ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.
2. As averiguações necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação dos danos devem ser efetuadas pelo segurador com a adequada prontidão e diligência.
3. A obrigação do segurador vence-se decorridos 30 dias sobre o apuramento dos factos a que se refere o número anterior.

Cláusula 26.^a Sub-rogação pelo segurador

1. Pelo presente contrato o segurador fica sub-rogado em todos os direitos das pessoas seguras contra os terceiros responsáveis pelo sinistro, até aos montantes já pagos a título de despesas ou indemnizações.
2. O tomador do seguro ou o segurado responderá, até ao limite dos valores pagos pelo segurador, por ato ou omissão que prejudique os direitos previstos no número anterior.

Cláusula 27.^a Beneficiários

1. Os beneficiários do contrato são designados na proposta pelo tomador do seguro, que os pode alterar em qualquer momento da vigência do contrato, sem prejuízo do disposto nos parágrafos abaixo.
2. A alteração dos beneficiários só será válida a partir do momento em que o segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita, devendo tal alteração constar de ata

adicional.

3. Sempre que o tomador do seguro e a pessoa segura sejam pessoas distintas, é necessário o acordo escrito da pessoa segura para a transmissão da posição de beneficiário, seja a que título for.

Cláusula 28.^a Coexistência de contratos

1. O Tomador do Seguro / Pessoa Segura deverão participar à Seguradora, sob pena de responder por perdas e danos, a existência de outros contratos de seguro garantindo o mesmo risco.

Cláusula 29.^a Doença ou enfermidade pré-existent

Se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade existente à data daquele, a responsabilidade do segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

CAPÍTULO VII Disposições diversas

Cláusula 30.^a Intervenção de mediador de seguros

1. Nenhum mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos parágrafos seguintes.
2. Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do segurador, o mediador de seguros ao qual o segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
3. Não obstante a carência de poderes



específicos para o efeito da parte do mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objetivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do tomador do seguro de boa fé na legitimidade do mediador, desde que o segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do tomador do seguro.

Cláusula 31.^a

Comunicações e notificações entre as partes

1. As comunicações ou notificações do tomador do seguro ou da pessoa segura previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para a sede social do segurador ou da sucursal, consoante o caso.
2. São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do parágrafo anterior, para o endereço do representante do segurador não estabelecido em Portugal, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.
3. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.
4. O segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da apólice.

Cláusula 32.^a

Legislação aplicável, reclamações e arbitragem

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.
2. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do segurador

identificados no contrato e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt)

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

Cláusula 33.^a

Foro

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil. Para tudo o que não for expresso nas condições especiais e particulares abaixo, vigora, na parte aplicável, o expresso nas Condições Gerais do seguro de Acidentes Pessoais.



CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONDIÇÃO ESPECIAL 002 ATUALIZAÇÃO CONVENCIONADA DE CAPITAIS

Sem prejuízo do previsto na cláusula 22.^a das Condições Gerais, fica expressamente convencionado que os valores seguros pela presente apólice, serão automaticamente atualizados, em cada vencimento anual, ou noutra frequência temporal convencionada, pela aplicação da percentagem indicada para esse efeito nas Condições Particulares.

O capital atualizado consta do recibo de prémio correspondente, relativo à anuidade seguinte, ou ao período contratual não anual convencionado.

O estipulado nesta cláusula não dispensa o tomador do seguro de proceder a convenientes revisões do capital seguro.

O tomador do seguro pode renunciar à atualização estabelecida nesta Condição Especial desde que o comunique ao segurador, com a antecedência mínima de 60 dias em relação ao vencimento anual da apólice.

CONDIÇÃO ESPECIAL 004 DESPORTO, CULTURA E RECREIO (NÃO OBRIGATÓRIO)

1. Disposições Aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, não obstante o disposto nas Condições Gerais da apólice, quando houver

lugar à contratação da presente Condição Especial, prevalecerá o que de seguida se estabelece.

2. Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Acidente - Qualquer acontecimento de carácter fortuito, súbito e imprevisto, devido a causa exterior e estranha à vontade do tomador do seguro ou da pessoa segura e que nesta origine lesões corporais, invalidez ou morte da pessoa segura, enquanto no exercício de uma atividade desportiva, cultural ou recreativa, que possam ser clínica e objetivamente constatadas.

Este seguro inclui igualmente as situações de incapacidade temporária parcial e as despesas de tratamento que resultem dos danos causados no exercício da atividade conforme resulta do artigo 3.º da Portaria n.º 123/2014.

Risco Extra-Profissional - O inerente a toda a atividade desportiva, cultural e recreativa que não se relacione com o desempenho da profissão da pessoa segura, não sendo, por isso, suscetível de ser garantida por um seguro de acidentes de trabalho.

3. Objeto do Contrato

3.1 O presente contrato tem por objeto, nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, a cobertura dos danos resultantes de acidente abrangido pelas garantias contratadas, de que resultem para a pessoa segura, lesões ou despesas decorrentes de Risco Extra-Profissional.

3.2. Nos termos do parágrafo anterior, ficam a coberto os acidentes



quando emergentes de:

a) Prática amadora dos desportos, não integrados em campeonatos - em competição, treino, estágio-, mencionados nas Condições Particulares;

b) Prática das atividades culturais ou recreativas – em preparação, ensaio ou atuação -, mencionadas nas condições Particulares;

c) Deslocações de e para os locais da prática das atividades referidas nos parágrafos anteriores, desde que não em veículos de duas rodas.

3.3. Poderão ser adicionalmente contratadas, mediante expressa referência nas Condições Particulares, as coberturas de:

a) Deslocações em veículos de duas rodas ou moto-quadro;

b) Prática amadora de desportos integrados em campeonatos.

3.4. Este seguro não pretende cobrir o seguro obrigatório dos agentes desportivos, conforme previsto no nº. 1 do artigo 42º. da Lei nº. 5/2007, de 16 de janeiro e regulamentado pelo Decreto – Lei nº. 10/2009, de 12 de janeiro.

4. Riscos Seguráveis

De acordo com a cláusula 6.ª das Condições Gerais e desde que constem nas Condições Particulares.

As coberturas facultativas apenas poderão ser subscritas em conjunto com alguma das coberturas principais.

Os riscos de Morte e Incapacidade Temporária não são seguráveis para menores de 14 anos, com exceção dos casos previstos expressamente na legislação em vigor.

4.1. Coberturas Principais:

a) Morte;

b) Invalidez Permanente;

c) Morte e/ou Invalidez Permanente.

4.2. Coberturas Complementares:

a) Incapacidade Temporária Absoluta;

b) Incapacidade Temporária Absoluta em Caso de Internamento Hospitalar;

c) Despesas de Tratamento e Repatriamento;

d) Despesas de Funeral.

4.3. As coberturas complementares apenas poderão ser subscritas em conjunto com alguma das coberturas principais.

5. Âmbito das Coberturas

O âmbito das coberturas é o que consta na cláusula 7.ª das Condições Gerais.

6. Caducidade

Salvo expressa convenção nas Condições Particulares, o contrato caduca, relativamente a cada pessoa segura, no termo da anuidade em que a mesma perfaça 70 anos de idade.

7. Idade das Pessoas Seguras

Não podem ser havidas como pessoas seguras, ao abrigo desta Condição Especial, as pessoas que tenham menos de 3 e mais de 70 anos de idade, infantes e cadetes e os elementos que integram os órgãos executivos das associações humanitárias de bombeiros.

8. Franquia

É aplicável a esta Condição Especial a franquia convencionada nas Condições Particulares.

CONDIÇÃO ESPECIAL 005 BOMBEIROS (SEGURO OBRIGATÓRIO)

1. Disposições Aplicáveis

A presente Condição Especial garante



os acidentes ocorridos no exercício das funções de bombeiro, ou por causa dessas funções. Prevalecerão as coberturas e condições aqui estabelecidas, derogando o que em contrário conste das Condições Gerais no restante aplicáveis, nos termos das cláusulas seguintes.

1.1 Definições

Para além do referido na Cláusula 1.ª das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos desta Condição Especial, as definições seguintes:

Morte – Lesão corporal que tem como consequência direta e exclusiva a morte da Pessoa Segura.

Invalidez Permanente - a situação de limitação funcional permanente, parcial ou total, sobrevinda à Pessoa Segura, em consequência das lesões produzidas por um acidente, definida nos termos da Tabela Nacional de Avaliação de Incapacidades Permanentes, aprovada pelo Decreto-Lei nº352/2007, de 23 de Outubro.

Acidente (Sinistro) - o acontecimento fortuito, súbito e anormal, violento ou não, devido a causa exterior e estranha à vontade da pessoa segura, ocorrido no exercício das suas funções de bombeiro ou por causa delas, conforme previsto nos Art. 3º e 5º da Portaria 123/2014, de 19 de Junho, que nesta produza lesões, invalidez ou morte, passíveis de determinação objetiva pelos médicos.

Pessoas Seguras - Para efeitos desta Condição Especial são consideradas como pessoas seguras as pessoas identificadas no Art. 5º da Portaria 123/2014, de 19 de Junho, quando no exercício das funções/missões nele definidas.

Franquia - Derrogando a definição constante da Cláusula 1ª das Condições Gerais, para o efeito desta Cláusula Especial, entende-se por franquia o valor

ou percentagem fixa que, em caso de acidente, fica a cargo do Tomador do Seguro, cujo montante se encontra estipulado nas Condições Particulares, não sendo oponível ao Segurado, Pessoa Segura ou Beneficiário.

2. Objeto do Contrato

São abrangidas por esta Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, e dentro dos limites que nestas se indiquem, as indemnizações resultantes de acidente ocorrido com as pessoas seguras ao serviço da Corporação a que pertencem, no exercício exclusivo das atividades referidas anteriormente, nomeadamente durante o combate a incêndios, inundações e socorrismo, ou na prática de exercícios, treinos ou exposições e ainda durante o percurso direto para o local de apresentação ao serviço ou do regresso deste.

3. Riscos Cobertos

É garantida, dentro dos limites fixados nas Condições Particulares, a cobertura dos riscos seguintes:

- a) Morte ou Invalidez Permanente;**
- b) Incapacidade Temporária Absoluta;**
- c) Incapacidade temporária parcial;**
- d) Despesas de Tratamento e Repatriamento.**

4. Âmbito das Coberturas

O âmbito das coberturas referidas anteriormente é o que se especifica na Cláusula 7.ª das Condições Gerais.

5. Valor Seguro

Os capitais seguros encontram-se estabelecidos nas Condições Particulares para cada uma das coberturas contratadas, cujos respetivos capitais mínimos correspondem aos limites mínimos previstos na alínea c) do Art.



3º da Portaria 123/2014, de 19 de Junho.

A reposição do capital será automática na medida em que as coberturas o possibilitem.

6. Limites de Indemnização – Incapacidade Temporária Absoluta

6.1 Salvo expressa convenção em contrário, e sem prejuízo dos limites máximos fixados nas Condições Particulares a indemnização a pagar pelo segurador não será nunca inferior aos capitais definidos na alínea c) do Art.3º da Portaria nº 123/2014, de 19 de Junho.

6.2 No cálculo da indemnização diária por incapacidade temporária absoluta, e tendo em atenção a situação profissional da pessoa segura, o segurador garante:

- a) Se a pessoa segura estiver empregada, um subsídio diário igual ao salário diário efetivamente auferido ou à correspondente remuneração diária auferida em atividade por conta própria, na data do acidente, no exercício da sua ocupação profissional preponderante;
- b) Se estiver desempregada, um subsídio diário correspondente ao montante diário do salário mínimo nacional, aplicável à área profissional do último emprego, ou a diferença entre este e o subsídio de desemprego, quando ao mesmo houver lugar;
- c) Se for candidato a primeiro emprego ou estudante, um subsídio diário correspondente ao montante diário de 60% do salário mínimo nacional, fixado para os trabalhadores da indústria, comércio e serviços, desde que não afirmem subsídio de desemprego;
- d) Se for trabalhador rural, um subsídio diário correspondente ao montante diário do salário mínimo nacional aplicável, a não ser que se

faça prova de salário superior, caso em que o subsídio será calculado com base neste.

6.3 Para a fixação do valor do subsídio a pagar, deverá a pessoa segura fazer prova do salário, remuneração ou de não emprego à data do acidente.

6.4 Para efeitos do seguro obrigatório, a indemnização a pagar não poderá ser inferior ao capital mínimo obrigatório legal previsto no n.º 2 do artigo 3.º da Portaria n.º 123/2014 que, no caso da incapacidade temporária absoluta vai até 0,15 vezes a retribuição mínima mensal garantida mais elevada, por dia.

7. EXCLUSÕES

7.1 Derrogando o estabelecido na Cláusula 8ª das Condições Gerais, estarão apenas excluídos do presente contrato os acidentes decorrentes de:

a) Atos ou omissões da pessoa segura quando tome parte em distúrbios no trabalho, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;

b) Atos ou omissões praticados pela pessoa segura sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro, apenas no caso de atuação com negligência grave ou grosseira do bombeiro;

c) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelo SEGURADO, pessoas seguras, beneficiários, ou por pessoas por quem estes sejam civilmente responsáveis;

d) Suicídio ou sua tentativa e lesões auto infligidas pela pessoa segura;



e) Atos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da pessoa segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão ou atividade de bombeiro;

f) Condução de veículo sem que a pessoa segura esteja legalmente habilitada e transporte de pessoa segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da pessoa segura;

g) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;

h) Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou usurpado;

i) Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;

j) Direta ou indiretamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atômicas ou por contaminação radioativa;

k) Atividades desenvolvidas por tripulações de navios e mergulhadores;

l) Seguros de Grupo respeitante a minas;

m) Operações realizadas pelos empregados da Marinha, do Exército e da Força Aérea, incluindo atividades em tempo de paz, ou fazendo parte de missões não relacionadas com operações / serviços militares;

n) Qualquer trabalho relacionado com construções subterrâneas ou submarinas.

7.2 São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:

a) Hérnias de saco formado;

b) Intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;

c) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são consequência direta de acidente;

d) Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não originados por uma ocorrência coberta nos termos do presente contrato;

7.3 Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, o presente contrato também não garante os acidentes decorrentes de:

a) Prática de alpinismo, caça de animais ferozes, caça submarina, motonáutica, motocrosse, desportos de inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos de análoga perigosidade;

b) Prática profissional de desportos, durante provas desportivas integradas em campeonatos, estágios, torneios e respetivos treinos;

c) Prática de equitação;

d) Motonáutica, ski aquático ou outros desportos náuticos praticados sobre prancha;

e) Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração ou caça submarina, exceto se efetuado no exercício da atividade de bombeiro;

f) Desportos praticados sobre a neve e o gelo.

**CONDIÇÃO ESPECIAL 006
SEGURO ESCOLAR**



1. Disposições Aplicáveis

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

2. Definições

São consideradas para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

2.1. Atividade Escolar - Entende-se como tal a atividade desenvolvida pelas pessoas seguras:

a) Nas instalações do estabelecimento de ensino durante os seguintes períodos:

- i) no horário escolar ou de trabalho;
- ii) nos tempos livres incluídos no respetivo horário escolar;
- iii) em realizações de natureza escolar, circum-escolar, desportiva ou de convívio organizadas ou autorizadas pelo estabelecimento de ensino;

b) Fora das instalações do estabelecimento de ensino, em excursões, aulas ao ar livre, aulas práticas, estágios ligados à atividade escolar, visitas de estudo e demais iniciativas circum-escolares, desportivas ou de convívio, desde que promovidas pelo estabelecimento de ensino ou com a sua participação desde que não expressamente ressalvadas por esta apólice;

c) No percurso normal e direto de ida ou regresso entre a residência e o estabelecimento de ensino ou os locais previstos na parágrafo anterior, excluindo-se a estabelecida voluntariamente pelas pessoas seguras em qualquer local do percurso.

2.2. Tomador do Seguro - A pessoa ou entidade, responsável pelo estabelecimento escolar indicado nas Condições Particulares, que celebra o

contrato com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

2.3. Pessoas Seguras - Os alunos do estabelecimento de ensino cujo responsável é o tomador do seguro e, se tal for expressamente convencionado nas Condições Particulares, também os membros do corpo docente e empregados do mesmo estabelecimento.

3. Objeto do Contrato

São abrangidas por esta Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, e dentro dos limites que nestas se indiquem, as indemnizações resultantes de acidente ocorrido com as pessoas seguras durante a atividade escolar e circum-escolar, bem como no percurso normal e direto de ida e regresso entre a residência e os locais onde se desenvolvem tais atividades.

4. Âmbito da Cobertura

4.1. São abrangidos, como cobertura base da presente Condição Especial, os riscos seguintes:

a) Morte ou Invalidez permanente - Nos termos em que estas coberturas são definidas na cláusula 7.^a das Condições Gerais. Declara-se ainda que, a tabela referida no ponto 2.1. dessa cláusula é a tabela definida no Decreto Lei nº 352/2007, de 23 de outubro.

b) Despesas de tratamento e de repatriamento - O segurador garante, nos termos da presente apólice, as despesas efetuadas e devidamente comprovadas, resultantes de tratamento médico e cirúrgico incluindo assistência medicamentosa e internamento hospitalar, que fossem necessários em consequência de acidente sofrido por qualquer das pessoas seguras, até ao limite de 20% do valor seguro para o caso de invalidez permanente total.



Esta garantia inclui a despesa do primeiro transporte da pessoa acidentada para o seu domicílio, hospital ou outro local, onde lhe deva ser prestada assistência médica, bem como as despesas correspondentes à primeira prótese;

c) Despesas de funeral – O segurador procederá ao reembolso das despesas de funeral da Pessoa Segura, até 20% do capital por invalidez permanente total;

d) Responsabilidade civil dos alunos, ou de quem por eles for civilmente responsável – O segurador obriga-se, nos termos da presente apólice a cobrir a responsabilidade civil por facto ilícito (extracontratual) dos alunos, ou de quem por eles for civilmente responsável, relativamente à reparação dos danos patrimoniais e não patrimoniais causados a terceiros, durante a atividade escolar, até ao quantitativo máximo global estabelecido, de harmonia com a proposta, nas Condições Particulares, por cada aluno, em cada período do contrato.

4.2. Mediante o pagamento de um prémio adicional e desde que tal cobertura esteja expressamente declarada nas Condições Particulares, esta Condição Especial poderá também abranger a responsabilidade civil do tomador do seguro, membros do corpo docente e empregados do estabelecimento de ensino, mesmo que temporários, relativamente à reparação dos danos patrimoniais e não patrimoniais causados a terceiros, em consequência de acidentes que ocorram nas instalações do estabelecimento de ensino, até ao quantitativo máximo global indicado nas Condições Particulares em cada período de vigência deste contrato, qualquer que seja o número de acidentes ocorridos ou de lesados.

4.2.1. As coberturas antes referidas abrangem, nomeadamente, as consequências diretas de intoxicação

provocadas por ingestão de alimentos sólidos ou líquidos alterados, fornecidos ao tomador do seguro por terceiros, ou confeccionados e servidos sob a sua direta responsabilidade.

5. Exclusões

5.1. Para além das exclusões constantes na cláusula 8.^a das Condições Gerais, são ainda excluídos, no que especificamente respeita às garantias de Responsabilidade Civil abrangidas por esta Condição Especial:

a) Acordo ou contrato particular, na medida em que a responsabilidade que daí resulte exceda a que o Segurado estaria obrigado, no âmbito da atividade escolar, na ausência de tal acordo ou contrato;

b) Os acidentes decorrentes de condução ou propriedade de veículos terrestres, aquáticos ou aéreos;

c) Os acidentes que sejam consequência de ataques de loucura, epilepsia e alcoolismo, bem como de quaisquer estados de inconsciência voluntariamente adquiridos;

d) Os danos sofridos pelo património e pelo vestuário ou outros objetos de uso pessoal e apetrechos dos alunos, professores e empregados do tomador do seguro;

e) Os danos e lesões sofridos pelas pessoas cuja responsabilidade civil é garantida, seus empregados e/ou familiares;

f) Acidentes de trabalho, doenças profissionais, ou quaisquer outros danos imputáveis ao Segurado na qualidade de entidade patronal;

g) Perdas consequenciais ou indiretas de qualquer espécie, designadamente perdas de exploração, lucros cessantes, paralisações de atividade, perdas financeiras, perdas de contratos e perdas de mercado;

h) Atos ou omissões dolosos ou com culpa grave das pessoas cuja responsabilidade civil é garantida;

i) Atos próprios de Administradores,



Diretores ou quaisquer outras pessoas com poderes delegados para tal.

5.2. Para o efeito das coberturas de responsabilidade civil não são considerados terceiros entre si as pessoas seguras por uma mesma cobertura.

6. Caducidade

Salvo expressa convenção nas Condições Particulares, o contrato caduca, relativamente a cada pessoa segura, no termo da anuidade em que a mesma perfaça 70 anos de idade.

7. Franquia

É aplicável a esta Condição Especial a franquia convencionada nas Condições Particulares.

8. Âmbito Territorial

A garantia conferida por esta Condição Especial abrange os acidentes ocorridos no espaço da União Europeia.

CONDIÇÃO ESPECIAL 007 AUTARCAS

1. Disposições Aplicáveis

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

2. Definições

São consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

2.1. Tomador do Seguro - a pessoa que celebra o contrato com a seguradora, sendo responsável pelo pagamento do prémio, no caso a Câmara Municipal ou a Junta de Freguesia indicadas nas Condições Particulares;

2.2. Pessoa Segura - a pessoa

cuja vida ou integridade física se segura, no caso do presente contrato todos os membros dos órgãos deliberativos e executivos dos Municípios e das Freguesias, legalmente definidos no Estatuto dos Eleitos Locais e devidamente identificados nas Condições Particulares.

3. Objeto do Contrato

São abrangidas por esta Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, e dentro dos limites que nestas se indiquem, as indemnizações resultantes de acidente ocorrido com as pessoas seguras, exclusivamente quando em consequência de risco profissional ao serviço da autarquia, o qual inclui o risco de trajeto.

4. Riscos Seguráveis

Nos termos do que for expressamente contratado nas Condições Particulares, a presente Condição Especial poderá abranger as coberturas seguintes:

4.1. Coberturas Principais:

- a) Morte;
- b) Invalidez Permanente;
- c) Morte ou Invalidez Permanente.

4.2. Coberturas Complementares:

- a) Incapacidade Temporária Absoluta;
- b) Incapacidade Temporária Absoluta em Caso de Internamento Hospitalar;
- c) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
- d) Despesas de Funeral.

4.3. As coberturas complementares apenas poderão ser subscritas em conjunto com alguma das coberturas principais.



5. Caducidade

Salvo expressa convenção nas Condições Particulares, o contrato caduca, relativamente a cada pessoa segura, no termo da anuidade em que a mesma perfaça 70 anos de idade.

6. Franquia

É aplicável a esta Condição Especial a franquia convencionada nas Condições Particulares.

CONDIÇÃO ESPECIAL 008 SEGURO FAMILIAR

1. Disposições Aplicáveis

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

2. Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos desta Condição Especial, as definições seguintes:

a) Pessoas Seguras - O tomador do seguro e as pessoas que constituem o seu agregado familiar, devidamente identificados nas Condições Particulares;

b) Agregado Familiar - Entende-se que fazem parte do agregado familiar, para além do tomador do seguro, o seu cônjuge e, quando existam, os seus filhos, adotados e enteados, enquanto abrangidos pelo esquema oficial que regula a concessão de abono de família, ou somente o tomador do seguro e seus filhos, enteados e adotados, nas condições atrás definidas, no caso de o tomador do seguro ser solteiro, viúvo, divorciado, separado judicialmente de pessoas e bens, ou simplesmente separado de facto. Para efeitos deste contrato, equipara-se a cônjuge a pessoa que, como tal viva com o tomador do seguro, em união de facto, há mais de dois anos, em comunhão de mesa e habitação.

3. Objeto do Contrato

São abrangidas por esta Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, e dentro dos limites que nestas se indiquem, as indemnizações resultantes de acidente ocorrido com as pessoas seguras, exclusivamente quando em consequência de risco extra-profissional.

4. Riscos Cobertos

Ficam a coberto da presente Condição Especial as coberturas seguintes:

- a) Morte ou Invalidez Permanente;
- b) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
- c) Despesas de Funeral.

5. Âmbito das Coberturas

As coberturas referidas no parágrafo anterior são definidas nos termos da cláusula 7.^a das Condições Gerais, com as especificações seguintes:

5.1 Morte

5.1.1. A garantia do risco de morte abrange, exclusivamente, o tomador do seguro e o seu cônjuge (ou pessoa a este equiparada).

5.1.2. Em caso de morte de um dos cônjuges seguros, resultante de um acidente abrangido por esta apólice e ocorrida imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do acidente, o segurador pagará ao cônjuge sobrevivente ou a quem a este possa ser equiparado o capital seguro fixado nas Condições Particulares.

5.1.3. Se ambos os cônjuges ou a pessoa segura a que àqueles for equiparada perecerem simultaneamente em consequência do mesmo acidente, o capital seguro será dividido em duas partes iguais, sendo cada uma delas paga aos



beneficiários expressamente designados na apólice. Na falta de designação de beneficiário(s), o capital seguro será atribuído segundo as regras e pela ordem estabelecida para a sucessão nos termos da lei civil.

5.1.4. No caso de se tratar de um seguro sobre pessoa solteira, viúva, divorciada ou separada judicialmente de pessoas e bens, o capital seguro será pago aos herdeiros do falecido, nos termos definidos no parágrafo anterior, salvo indicação expressa pela pessoa segura, de outros beneficiários.

5.1.5. Tanto para o tomador do seguro, como para o seu cônjuge ou equiparado, a indenização em caso de morte, não é cumulável com a indenização por invalidez permanente, quando ambas as situações resultem do mesmo acidente.

5.1.6. Se a morte ocorrer imediatamente ou no decurso de 2 anos, a contar da data do acidente, mas antes de ser liquidada uma invalidez permanente - mesmo que já estabelecida - os beneficiários, terão unicamente direito a receber o capital devido em caso de morte.

5.1.7. Se a morte ocorrer nas circunstâncias de tempo indicadas no parágrafo anterior, mas depois de ter sido paga uma indenização por invalidez permanente, esse quantitativo será deduzido ao capital seguro para o risco de morte, ficando os beneficiários com direito à diferença que possa existir, se tal se verificar.

5.2. Invalidez Permanente

5.2.1. A invalidez permanente pode ser total ou parcial.

5.2.2. No caso de invalidez permanente, resultante de acidente

coberto por esta apólice e sobrevinda a qualquer das pessoas seguras, no decurso de dois anos a contar do mesmo, o segurador, após a verificação clínica definitiva da invalidez, garante o pagamento da percentagem do capital fixado nas condições particulares correspondente ao grau de desvalorização sofrido, desde que superior a 10%, de acordo com a Tabela de Desvalorizações, que faz parte integrante desta apólice, sendo esse valor equiparado a 100%, no caso de a desvalorização ser igual ou superior a 50%.

5.2.3. As lesões não enumeradas na Tabela de Desvalorizações e desde que de grau superior a 10% são indenizadas na proporção da sua gravidade, por analogia com os casos enumerados, sem ter em conta a profissão exercida pela pessoa segura.

5.2.4. Se a pessoa segura for canhota, as percentagens de invalidez previstas para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente.

5.2.5. Os defeitos físicos, em qualquer membro ou órgão, de que a pessoa segura seja portadora à data do sinistro, serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente de acidente, o qual corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e a que passou a existir, desde que esta seja de grau superior a 10%.

5.2.6. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou de um órgão é assimilada à correspondente à perda parcial ou total.

5.2.7. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse mesmo membro ou órgão.



5.2.8. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, não podendo, porém, o total exceder o valor do capital seguro.

5.2.9. Se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data em que aquele ocorreu, a responsabilidade do Segurador não poderá nunca exceder a que teria se o acidente tivesse sucedido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

5.2.10. O pagamento da indemnização por invalidez permanente será feito ao próprio acidentado, salvo se se tratar de filhos, enteados ou adotados, menores não emancipados, caso em que o pagamento será feito à pessoa que exercer o poder paternal.

5.3. Despesas de Tratamento e Repatriamento

5.3.1. O segurador indemnizará, nos termos da presente apólice, as despesas efetuadas, desde que devidamente comprovadas, resultantes de tratamento médico, cirúrgico e de enfermagem, incluindo assistência medicamentosa e internamento hospitalar que forem necessários em consequência de acidente sofrido por qualquer das pessoas seguras, até ao limite global, em cada anuidade de 20% do valor seguro para o risco de invalidez permanente ou morte, qualquer que tenha sido o número de sinistros ocorridos na mesma anuidade.

5.3.2. As garantias antes referidas incluem as despesas do primeiro transporte da pessoa acidentada para o seu domicílio, hospital ou outro local onde lhe deva ser prestada assistência médica, bem como as

despesas correspondentes à primeira prótese.

5.3.3. Em caso de internamento, a indemnização pagável por esta apólice relativamente à diária hospitalar não poderá exceder, por pessoa, 2% do capital seguro para o risco de invalidez permanente ou morte.

5.4. Despesas de Funeral

Em caso de morte de qualquer das pessoas seguras, ocorrida no prazo máximo de dois anos após o acidente que lhe deu origem, são garantidas as despesas de funeral, desde que devidamente comprovadas, até ao limite global, em cada anuidade, de 20% do capital seguro para o caso de invalidez permanente ou morte, qualquer que tenha sido o número de sinistros ocorridos na mesma anuidade.

6.Exclusões

6.1. São excluídos, para além do que consta na cláusula 8.^a das Condições Gerais, os acidentes ocorridos durante o percurso para o trabalho e vice-versa desde que esses acidentes estejam abrangidos pelas disposições legais que regulam os acidentes de trabalho.

6.2. Salvo convenção em contrário, devidamente especificada nas Condições Particulares, não se consideram abrangidos por esta apólice os acidentes resultantes de:

- a) Enfermidades suscetíveis de agravar o risco de acidente ou as suas consequências, de que a pessoa seja portadora;
- b) Utilização de veículos motorizados de duas rodas;
- c) Utilização de aeronaves que não sejam consideradas carreiras comerciais regulares;
- d) Prática acidental de desportos como amador, incluindo provas que



não estejam integradas em campeonatos e respetivos treinos, mas excluindo tauromaquia, caça a animais ferozes, caça submarina, mergulho, paraquedismo, asa delta, planador, alpinismo, espeologia, ciclismo, veículos a motor, rugby, hóquei, box, e outros desportos de combate karaté e outras artes marciais, desportos de neve e inverno e ainda outros desportos análogos na sua perigosidade;

e) Competições desportivas, incluindo os respetivos treinos.

7. Idade das Pessoas Seguras

Não podem ser havidas como pessoas seguras, ao abrigo desta Condição Especial, as pessoas que tenham menos de 3 e mais de 70 anos de idade.

8. Âmbito Territorial

A garantia conferida por esta Condição Especial abrange os acidentes ocorridos no espaço da União Europeia.

9. Caducidade

1. As garantias do contrato caducam automaticamente, em relação a cada pessoa segura, no termo da anuidade em que complete 70 anos de idade.

2. Se a pessoa segura abrangida pela situação anterior for o tomador do seguro, o contrato considera-se automaticamente resolvido no termo da anuidade em que tal situação ocorrer.

10. Franquia

É aplicável a esta Condição Especial a franquia convencionada nas Condições Particulares.

CONDIÇÃO ESPECIAL 009 FORMANDO

1. Definições

Para além do referido na cláusula 1.ª das Condições Gerais, são

consideradas, para efeitos desta Condição Especial, as definições seguintes:

FORMANDO – Qualquer indivíduo que esteja inscrito e participe em ações de formação profissional promovidas ou realizadas por entidades formadoras mediante um contrato de formação, e que satisfaça os requisitos de idade e habilitações literárias ou qualificação profissional exigidos para aquelas ações de formação.

AÇÃO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

– Qualquer modalidade de formação organizada, a ser ministrada com o fim de proporcionar a aquisição de conhecimentos, capacidades práticas, atitudes e formas de comportamento requeridos para o exercício de uma profissão ou grupo de profissões.

ENTIDADE FORMADORA – Qualquer entidade do setor privado, público ou cooperativo que organize e realize ações de formação profissional.

CONTRATO DE FORMAÇÃO

– Acordo escrito celebrado entre uma entidade formadora e um formando, mediante o qual este se obriga a frequentar uma ação de formação profissional determinada, com vista à apreensão de um conjunto de conhecimentos e de técnicas de execução de tarefas inerentes a uma profissão ou grupo de profissões, e aquela se obriga a facultar, nas suas instalações ou nas de terceiros, os ensinamentos e meios necessários a tal fim.

2. Objeto do Contrato

São abrangidas por esta Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, e dentro dos limites que nestas se indiquem, as indemnizações resultantes de acidente ocorrido com



as pessoas seguras, exclusivamente quando em consequência de risco extra-profissional.

3. Riscos Cobertos

De acordo com a cláusula 6.^a das Condições Gerais e desde que constem nas Condições Particulares.

As coberturas facultativas apenas poderão ser subscritas em conjunto com qualquer uma das coberturas principais.

4. Âmbito das Coberturas

Quando contratada a presente condição especial, o segurador garante, em consequência de acidentes sofridos pelos formandos, abrangidos pela cobertura ou coberturas definidas nas condições particulares, durante e por causa das atividades de formação, o pagamento, das correspondentes indemnizações. As coberturas referidas anteriormente são definidas nos termos da cláusula 7.^a das Condições Gerais

5. Excluíções

São excluídos, para além do que consta na cláusula 8.^a das Condições Gerais, os acidentes ocorridos com formandos vinculados à entidade formadora ou a terceiros por contrato de trabalho ou qualquer vínculo jurídico-laboral de direito público.

6. Âmbito Territorial

A garantia conferida por esta Condição Especial abrange os acidentes ocorridos no espaço da União Europeia.

7. Duração do Contrato

O contrato de seguro vigora pelo, período contratado, mas caduca com a conclusão da ação de formação profissional para que foi celebrado

8. Franquia

É aplicável a esta Condição Especial a franquia convencionada nas Condições Particulares.

CONDIÇÃO ESPECIAL 010 AGENTES DESPORTIVOS (SEGURO OBRIGATÓRIO)

1. Disposições Aplicáveis

Nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 2.º e no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 10/2009, de 12 de janeiro, a presente Condição Especial garante os acidentes ocorridos no exercício de uma atividade desportiva, cultural ou recreativa, que possam ser clínica e objetivamente constatadas, dos agentes desportivos, nomeadamente:

- a) Praticantes desportivos federados;
- b) Árbitros, juízes e cronometristas;
- c) Treinadores de desporto;
- d) Dirigentes desportivos.

Prevalecerão as coberturas e condições aqui estabelecidas, derogando o que em contrário conste das Condições Gerais no restante aplicável, nos termos das cláusulas seguintes.

2. Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Acidente – Qualquer acontecimento de carácter fortuito, súbito e imprevisto, devido a causa exterior e estranha à vontade do tomador do seguro ou da pessoa segura e que nesta origem lesões corporais, invalidez ou morte enquanto no exercício de uma atividade desportiva, cultural ou recreativa, que possam ser clínica e objetivamente constatadas.

Morte – Lesão corporal que tem como



consequência direta e exclusiva a morte da Pessoa Segura.

Invalidez Permanente - a situação de limitação funcional permanente, parcial ou total, sobrevinda à Pessoa Segura, em consequência das lesões produzidas por um acidente, definida nos termos da Tabela Nacional de Avaliação de Incapacidades Permanentes, aprovada pelo Decreto-Lei nº352/2007, de 23 de Outubro.

Risco Profissional - o inerente a toda a atividade desportiva, cultural ou recreativa exercida pela Pessoa Segura com carácter de profissão declarada nas Condições Particulares, incluindo as deslocações de e para o local de trabalho

Risco Extra-Profissional - O inerente a toda a atividade desportiva, cultural e recreativa que não se relacione com o desempenho da profissão da pessoa segura, não sendo, por isso, suscetível de ser garantida por um seguro de acidentes de trabalho.

Franquia - Derrogando a definição constante da Cláusula 1ª das Condições Gerais, para o efeito desta Cláusula Especial, entende-se por franquia o valor ou percentagem fixa que, em caso de acidente, fica a cargo do Tomador do Seguro, cujo montante se encontra estipulado nas Condições Particulares, não sendo oponível ao Segurado, Pessoa Segura ou Beneficiário.

3. Objeto do Contrato

3.1 O presente contrato tem por objeto, nos termos estabelecidos nas Condições Particulares, a cobertura dos danos resultantes de acidente, ocorrido quer no âmbito extra-profissional quer profissional, abrangido pelas garantias contratadas, de que resultem para a pessoa segura, lesões corporais, invalidez ou morte.

3.2. Nos termos do parágrafo anterior, ficam a coberto os acidentes quando emergentes de:

a) Prática amadora dos desportos integrados em campeonatos - em competição, treino ou estágio - mencionados nas Condições Particulares;

b) Prática das atividades culturais ou recreativas - em preparação, ensaio ou atuação - mencionadas nas Condições Particulares;

c) Deslocações de e para os locais da prática das atividades referidas nos parágrafos anteriores.

4. Riscos Seguráveis

De acordo com a cláusula 6.ª das Condições Gerais e desde que constem nas Condições Particulares.

Os riscos de Morte e Incapacidade Temporária não são seguráveis para menores de 14 anos, com exceção dos casos previstos expressamente na legislação em vigor.

4.1. Coberturas Principais:

a) **Morte;**

b) **Invalidez Permanente;**

c) **Morte e/ou Invalidez Permanente;**

d) **Despesas de Tratamento, incluindo hospital e Repatriamento;**

e) **Despesas de Funeral.**

4.2. Coberturas Complementares:

a) **Incapacidade Temporária Absoluta;**

b) **Incapacidade Temporária Absoluta em Caso de Internamento Hospitalar.**

§ As coberturas complementares apenas poderão ser subscritas em conjunto com alguma das coberturas principais.

4.3 Em caso de morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou



que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, a garantia fica limitada ao pagamento de despesas de trasladação e funeral, até ao limite do capital seguro.

5. Âmbito das Coberturas

O âmbito das coberturas é o que consta na cláusula 7.^a das Condições Gerais.

6. Valor Seguro

Os capitais seguros encontram-se estabelecidos nas Condições Particulares para cada uma das coberturas contratadas, cujos respetivos capitais mínimos correspondem aos limites mínimos previstos no Artigo 16º do Decreto-Lei n.º 10/2009, de 12 de janeiro.

A reposição do capital será automática na medida em que as coberturas o possibilitem.

7. Caducidade

Salvo expressa convenção nas Condições Particulares, o contrato caduca, relativamente a cada pessoa segura, no termo da anuidade em que a mesma perfaça 70 anos de idade.

8. EXCLUSÕES

8.1 Derrogando o estabelecido na Cláusula 8^a das Condições Gerais, estarão apenas excluídos do presente contrato os acidentes decorrentes de:

- a) **Atos ou omissões da pessoa segura quando tome parte em distúrbios no trabalho, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;**
- b) **Atos ou omissões praticados pela pessoa segura sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias,**

psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;

- c) **Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelo SEGURADO, pessoas seguras, beneficiários, ou por pessoas por quem estes sejam civilmente responsáveis;**
- d) **Suicídio ou sua tentativa e lesões auto infligidas pela pessoa segura;**
- e) **Atos temerários, apostas ou desafios da pessoa segura. Esta exclusão apenas se aplica quando as atividades em causa não sejam inerentes à atividade desportiva objeto do seguro;**
- f) **Atos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da pessoa segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão;**
- g) **Condução de veículo sem que a pessoa segura esteja legalmente habilitada e transporte de pessoa segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da pessoa segura;**
- h) **Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;**
- i) **Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou usurpado. Esta alínea não se aplica quanto a danos causados no exercício da prática desportiva nos termos do Art. 5º , n.º1 do Decreto Lei n.º**



10/2009;

- j) **Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;**
- k) **Direta ou indiretamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atómicas ou por contaminação radioativa;**
- l) **Cataclismos da Natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, ação de raio, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos, exceto se estes fenómenos ocorreram durante o exercício da prática desportiva segura;**
- m) **Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;**
- n) **Atividades desenvolvidas por tripulações de navios e mergulhadores**
- o) **Seguros de Grupo respeitante a minas;**
- p) **Operações realizadas pelos empregados da Marinha, do Exército e da Força Aérea, incluindo atividades em tempo de paz, ou fazendo parte de missões não relacionadas com operações / serviços militares;**
- q) **Qualquer trabalho relacionado com construções subterrâneas ou submarinas.**

8.2 São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:

- a) **Hérnias de saco formado;**
 - b) **Intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;**
 - c) **Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não requeridos por um acidente garantido;**
- Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são consequência direta ou indireta de acidente coberto.**

**CONDIÇÃO ESPECIAL 011
EMPRESAS DE ANIMAÇÃO
TURÍSTICA E OPERADORES
MARÍTIMO-TURÍSTICOS (Seguro
Obrigatório)**

Cláusula 1ª
DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

A presente Condição Especial garante a cobertura dos acidentes ocorridos no âmbito das atividades de empresas de animação turística e de operadores marítimo-turísticos nos termos a que estas estão obrigadas pela legislação aplicável, nomeadamente o Decreto-Lei nº108/2009, de 15 de Maio. Prevalerão as coberturas e condições aqui estabelecidas, derogando o que em contrário conste das Condições Gerais no restante aplicáveis, nos termos das cláusulas seguintes.

Cláusula 2ª
DEFINIÇÕES

Neste seguro entende-se por:

Tomador do Seguro: A pessoa singular, desde que Empresário em Nome Individual ou a pessoa coletiva que promove eventos de carácter desportivo, cultural ou recreativo, responsável pelo pagamento do prémio.

Morte – Lesão corporal que tem como consequência direta e exclusiva a



morte da Pessoa Segura.

Invalidez Permanente - a situação de limitação funcional permanente, parcial ou total, sobrevinda à Pessoa Segura, em consequência das lesões produzidas por um acidente, definida nos termos da Tabela Nacional de Avaliação de Incapacidades Permanentes, aprovada pelo Decreto-Lei nº 352/2007, de 23 de Outubro.

Franquia - Derrogando a definição constante da Cláusula 1ª das Condições Gerais, para o efeito desta Cláusula Especial, entende-se por franquia o valor ou percentagem fixa que, em caso de acidente, fica a cargo do Tomador do Seguro, cujo montante se encontra estipulado nas Condições Particulares, não sendo oponível ao Segurado, Pessoa Segura ou Beneficiário.

Cláusula 3ª ÂMBITO DO SEGURO

Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato garante a obrigação legal de segurar que impende sobre o Tomador do Seguro, na qualidade de empresa de animação turística ou de operador marítimo-turístico, sendo contratado como seguro obrigatório.

1. O seguro garante as atividades de animação turística, a pessoa singular ou coletiva que desenvolva, com carácter comercial, nomeadamente as atividades lúdicas de natureza recreativa, desportiva ou cultural, que se configurem como atividades de turismo de ar livre, de turismo ativo ou de turismo de aventura, as atividades que cumulativamente, incluindo:

- a) Decorram predominantemente em espaços naturais, traduzindo -se em vivências diversificadas de fruição, experimentação e descoberta da natureza e da paisagem, podendo ou não realizar -se em instalações físicas equipadas para o efeito;
- b) Suponham organização logística e ou supervisão pelo prestador;
- c) Impliquem uma interação física dos destinatários com o meio envolvente;

d) «Atividades de turismo cultural», as atividades pedestres ou transportadas, que promovam o contacto com o património cultural e natural através de uma mediação entre o destinatário do serviço e o bem cultural usufruído, para partilha de conhecimento.

2. As atividades de animação turística desenvolvidas mediante utilização de embarcações com fins lucrativos designam-se por atividades marítimo-turísticas e integram as seguintes modalidades:

- a) Passeios marítimo-turísticos;
- b) Aluguer de embarcações com tripulação;
- c) Aluguer de embarcações sem tripulação;
- d) Serviços efetuados por táxi fluvial ou marítimo;
- e) Pesca turística;
- f) Serviços de natureza marítimo-turística prestados mediante a utilização de embarcações atracadas ou fundeadas e sem meios de propulsão próprios ou selados;
- g) Aluguer ou utilização de motas de água e de pequenas embarcações dispensadas de registo;
- h) Outros serviços, designadamente os respeitantes a serviços de reboque de equipamentos de carácter recreativo, tais como bananas, paraquedas, esqui aquático.

O valor seguro para cada cobertura obrigatória não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.

Cláusula 4ª Riscos Seguráveis

Para efeitos da presente Condição Especial prevalecerão as coberturas e condições infra estabelecidas, derrogando o que em contrário conste da Cláusula 7.ª das Condições Gerais.

4.1 COBERTURAS OBRIGATÓRIAS - MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE:

a) Pagamento do capital seguro em caso de morte ou de invalidez permanente por acidente.



b) Em caso de invalidez permanente por acidente o Segurador pagará um capital de montante correspondente à aplicação ao capital seguro do grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura.

c) O valor das indenizações não é acumulável, pelo que, ocorrendo um acidente de que resulte uma Invalidez Permanente e, posteriormente, sobrevier a Morte da Pessoa Segura, à indemnização por Morte será abatido o valor da indemnização eventualmente já paga ou atribuída a título de Invalidez Permanente.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

§ Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, caso em que a garantia fica limitada ao pagamento de despesas de transladação e funeral, até ao limite do capital seguro.

4.2 COBERTURAS OBRIGATÓRIAS - DESPESAS DE TRATAMENTO, TRANSPORTE SANITÁRIO E REPATRIAMENTO POR ACIDENTE:

a) Reembolso das despesas efetuadas em caso de acidente da Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite fixado nas Condições Particulares.

b) Encontram-se igualmente incluídas como despesas o internamento hospitalar e medicamentos.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

§ Despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.

Cláusula 5ª

EXCLUSÕES APLICÁVEIS

5.1 Derrogando o estabelecido na Cláusula 8ª das Condições

Gerais, estarão apenas excluídos do presente contrato os acidentes decorrentes de:

- a) Atos ou omissões praticados pela pessoa segura sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro, salvo comprovação de negligência grave ou dolo por parte dos segurados, pessoas seguras ou beneficiários;
- b) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelo SEGURADO, Tomador do Seguro, pessoas seguras, beneficiários, ou por pessoas por quem sejam civilmente responsáveis;
- c) Suicídio ou sua tentativa e lesões auto infligidas pela pessoa segura;
- d) Atos temerários da pessoa segura;
- e) Atos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da pessoa segura, que não sejam justificados pelo exercício da atividade;
- f) Condução de veículo sem que a pessoa segura esteja legalmente habilitada e transporte de pessoa segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da pessoa segura;
- g) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;
- h) Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou usurpado;



- i) Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;**
- j) Direta ou indiretamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atômicas ou por contaminação;**
- k) Seguros de Grupo respeitante a minas;**
- l) Operações realizadas pelos empregados da Marinha, do Exército e da Força Aérea, incluindo atividades em tempo de paz, ou fazendo parte de missões não relacionadas com operações / serviços militares;**
- m) Qualquer trabalho relacionado com construções subterrâneas ou submarinas.**

5.2 São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:

- a) Hérnias de saco formado e pré-existentcias, desde que estas ultimas não resultem do seu agravamento decorrente de sinistro que se deva considerar garantido pelo âmbito da cobertura obrigatória deste seguro;**
- b) De situações clínicas que, de acordo com diagnóstico médico, não decorram de acidente que se deva considerar garantido pelo âmbito da cobertura obrigatória deste seguro;**
- c) Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não requeridos por um acidente garantido.**

Cláusula 6ª - Valor Seguro

Os capitais seguros estão estabelecidos nas Condições Particulares para cada uma das coberturas contratadas. A reposição do capital será automática na medida em que as coberturas o possibilitem.



A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 10%. Acima desta percentagem paga-se a totalidade da indemnização como se não houvesse franquia.

CONDIÇÃO PARTICULAR 105
INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR
A 15%

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 15%. Acima desta percentagem paga-se a totalidade da indemnização como se não houvesse franquia.

CONDIÇÃO PARTICULAR 106
INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR A
20%

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 20%. Acima desta percentagem paga-se a totalidade da indemnização como se não houvesse franquia.

CONDIÇÃO PARTICULAR 107
INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR A
25%

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 25%. Acima desta percentagem paga-se a totalidade da indemnização como se não houvesse franquia.

CONDIÇÃO PARTICULAR 108
INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR
A 50%

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 50%.

CONDIÇÃO PARTICULAR 109
INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR A
50% IGUAL A 100%

A cobertura de Invalidez Permanente

CONDIÇÕES PARTICULARES

CONDIÇÃO PARTICULAR 100
VEÍCULOS MOTORIZADOS DE DUAS
RODAS OU MOTOQUATRO

O presente contrato garante a utilização de veículos motorizados de duas rodas ou motoquatro.

CONDIÇÃO PARTICULAR 101
PRÁTICA DE DESPORTOS

Fica coberta a prática do(s) desporto(s) a título amador, constante(s) deste contrato.

CONDIÇÃO PARTICULAR 102
INVALIDEZ PERMANENTE

Fica convencionada que, em caso de sinistro de que resulte invalidez permanente, será adotada a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais.

CONDIÇÃO PARTICULAR 103
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verificar a Invalidez Permanente Total.

CONDIÇÃO PARTICULAR 104
INVALIDEZ PERMANENTE SUPERIOR
A 10%



funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 50%, a

qual para efeitos de indenização, será equiparada a 100%.

TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE		
A - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL		
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos		100%
Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores		100%
Alienação mental incurável e total, resultante direta e exclusivamente de um acidente		100%
Perda completa das duas mãos ou dos dois pés		100%
Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna		100%
Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé		100%
Hemiplegia ou paraplegia completa		100%
B - INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL		
Cabeça		
Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular		25%
Surdez total		60%
Surdez completa de um ouvido		15%
Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objetivo		5%
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento		50%
Anosmia absoluta		4%
Fratura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal estar respiratório		3%
Estenose nasal total, unilateral		4%
Fratura não consolidada do maxilar inferior:		20%
Perda total ou quase total dos dentes:		
	com possibilidade de prótese	10%
	sem possibilidade de prótese	35%
Ablação completa do maxilar inferior		70%
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo:		
superior a 4 centímetros		35%
superior a 2 e igual ou inferior a 4		25%
de 2 centímetros		15%
Membros Superiores e Espáduas	Dtº	Esqº
Fratura não consolidada de um braço	40%	30%
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25%	20%
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20%	15%
Amputação do polegar (perdendo o metacarpo)	25%	20%
Amputação do polegar (conservando o metacarpo)	20%	15%
Amputação do indicador	15%	10%
Amputação do médio	8%	6%



Amputação do anelar	8%	6%
Amputação do dedo mínimo	8%	6%
Perda completa dos movimentos do punho	12%	9%
Pseudartrose de um só osso do antebraço	10%	8%
Fratura do primeiro metacarpo com sequelas determinando incapacidade funcional	4%	3%
Fratura do quinto metacarpo com sequelas determinando incapacidade funcional	2%	1%
TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE		
B - INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL (CONT.)		
Membros Inferiores		
Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso de um membro inferior		60%
Amputação da coxa pelo terço médio		50%
Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho		40%
Perda completa do pé		40%
Fratura não consolidada da coxa		45%
Fratura não consolidada de uma perna		40%
Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé		25%
Perda completa do movimento da anca		35%
Perda completa do movimento do joelho		25%
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável		12%
Sequelas moderadas de fratura transversal da rótula		10%
Encurtamento do membro inferior em:		
	5 centímetros ou mais	20%
	3 a 5 centímetros	15%
	2 a 3 centímetros	10%
Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso		10%
Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande		3%
Ráquis - Tórax		
Fratura da coluna vertebral cervical sem lesão medular		10%
Fratura da coluna vertebral dorsal ou lombar compressão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos		10%
Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida		5%
Lombalgias com rigidez raquidiana nítida		5%
Paraplegia fruste, marcha possível, espasmocidade dominando a paralisia		20%
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)		2%
Fratura isolada do esterno com sequelas pouco importantes		3%
Fratura uni-costal com sequelas pouco importantes		1%
Fraturas múltiplas de costelas com sequelas importantes		8%
Resíduos de um derrame traumático com sinais radiológicos		5%
Abdómen		
Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas		10%
Nefrectomia		20%
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 centímetros, não operável		15%



Cláusula 34 Privacidade e Proteção de Dados

1. O Segurador procede à recolha e tratamento de dados pessoais do tomador do seguro, do segurado, da pessoa segura ou do beneficiário, nos momentos de simulação de contrato de seguro, submissão de proposta de condições de seguro, celebração do contrato de seguro, e ao longo da execução deste.
2. Os dados recolhidos destinam-se a uma melhor adequação dos serviços prestados, à gestão e organização da rede de clientes, incluindo a prestação de informação, o envio de comunicações e campanhas comerciais e de marketing, abrangendo ainda mensagens de SMS, e-mails contendo ofertas comerciais, relativas a novos produtos de seguros. O Segurador não é responsável pela segurança e integridade dos dados transmitidos através da internet.
3. Os dados recolhidos são armazenados apenas durante o tempo necessário para a prestação dos serviços por parte do Segurador, ou para cumprimento dos termos das obrigações legais em vigor, e apenas para os fins definidos e devidamente comunicados ao titular no momento da recolha. Todos os dados são armazenados em servidores próprios do Segurador em Portugal, sob os mais exigentes critérios de segurança de informação. No âmbito da sua atividade, o Segurador reserva-se no direito de partilhar informação sobre os dados a entidades terceiras, devidamente autorizadas para o efeito, e desde que garantido o cumprimento da legislação em vigor em matéria de privacidade e proteção de dados.
4. Os dados pessoais recolhidos poderão ainda ser utilizados para comunicação de informações e campanhas sobre produtos e serviços do Segurador, de acordo com a natureza dos dados recolhidos e nos termos da finalidade do tratamento e do consentimento prestado, quando aplicável.
5. O tratamento de dados pessoais relativos à saúde, quando necessários para a execução do contrato de seguro, dependem do respetivo consentimento por parte dos titulares.
6. Sempre que o tomador do seguro seja diferente do segurado, da pessoa segura ou do beneficiário, e quando aplicável, cabe ao tomador do seguro assegurar perante o Segurador de que detém o necessário consentimento por parte daqueles para autorizar o Segurador a proceder ao tratamento dos respetivos dados pessoais, devendo comunicar àqueles os termos e condições do tratamento por parte do Segurador.
7. De acordo com a legislação em vigor, o titular dos dados poderá em qualquer momento exercer os seus direitos, nomeadamente, poderá aceder aos dados pessoais recolhidos e obter informação sobre o tratamento, corrigir ou alterar os dados, retirar o consentimento ao tratamento, eliminar ou requerer a eliminação dos dados recolhidos, caso o tratamento não seja necessário para a prestação de serviços por parte do Segurador, requerer a portabilidade, e endereçar reclamações sobre o tratamento.
8. A todo o tempo, o titular dos dados poderá opor-se ao tratamento dos dados pessoais recolhidos para efeitos de comunicação de campanhas de marketing e outros serviços, bastando para o efeito entrar em contacto com o Segurador através da área cliente em www.caravelaseguros.pt ou através do contacto epd@caravelaseguros.pt.

Para mais informações deverá consultar a Política de Privacidade do Segurador disponível em www.caravelaseguros.pt



CARAVELA, Companhia de Seguros, S.A..

Av. Casal Ribeiro, nº 14, 1000 - 092 Lisboa

Tlf: +351 217 958 690 - Fax: + 351 217 958 694

Capital Social 19.566.101,96 € - C.R.C. de Lisboa, nº 5942,

N.I.P.C 503 640 549