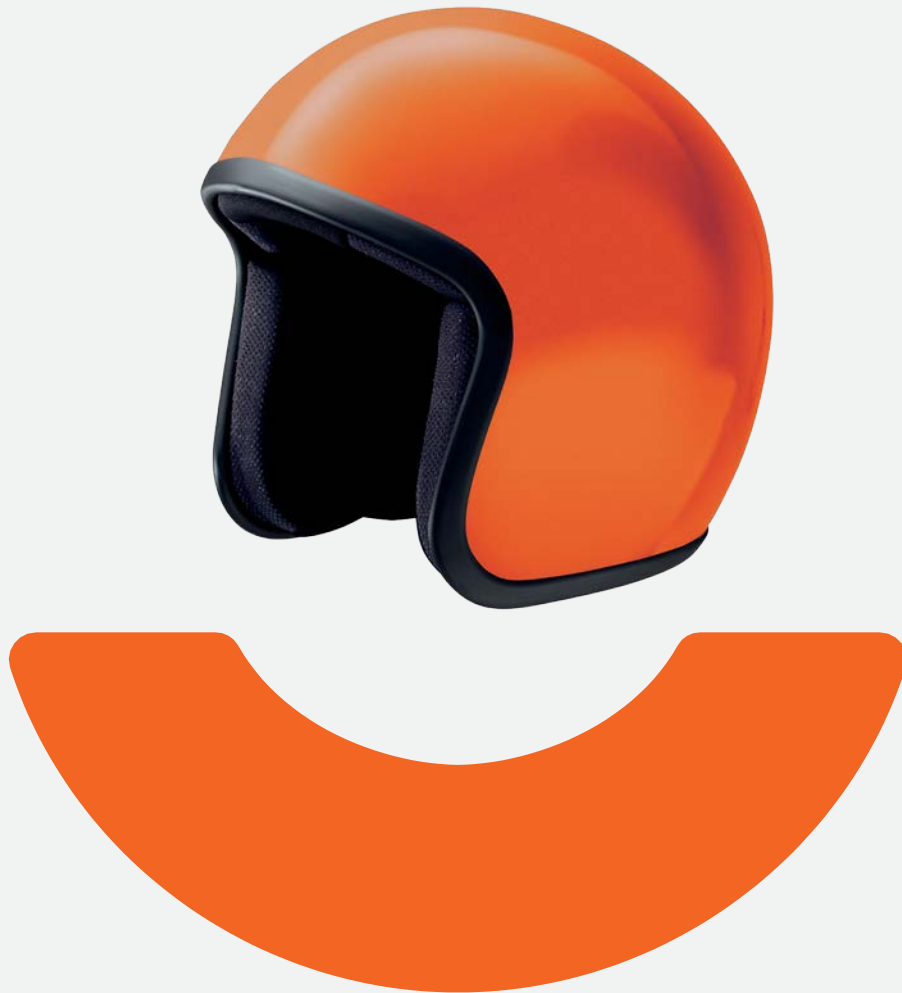


# condições gerais

Acidentes Pessoais  
Grupo



## ÍNDICE

ARTIGO 1º - DEFINIÇÕES .....	2
ARTIGO 2º - OBJETO DO CONTRATO .....	3
ARTIGO 3º - ÂMBITO DAS GARANTIAS .....	3
ARTIGO 4º - EXCLUSÕES ABSOLUTAS .....	6
ARTIGO 5º - EXCLUSÕES RELATIVAS .....	7
ARTIGO 6º - ÂMBITO TERRITORIAL.....	8
ARTIGO 7º - PRÉ-EXISTÊNCIA.....	8
ARTIGO 8º - FRANQUIAS .....	8
ARTIGO 9º - INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO .....	8
ARTIGO 10º - DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO .....	8
ARTIGO 11º - REDUÇÃO OU RESOLUÇÃO DO CONTRATO E EXCLUSÃO DA PESSOA SEGURA.....	9
ARTIGO 12º - DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO .....	9
ARTIGO 13º - AGRAVAMENTO DO RISCO .....	9
ARTIGO 14º - COEXISTÊNCIA DE CONTRATOS .....	10
ARTIGO 15º - VALOR SEGURO.....	10
ARTIGO 16º - CADUCIDADE DO CONTRATO .....	10
ARTIGO 17º - COBERTURA.....	10
ARTIGO 18º - PAGAMENTO DO PRÉMIO .....	10
ARTIGO 19º - ESTORNO DO PRÉMIO.....	11
ARTIGO 20º - OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR.....	11
ARTIGO 21º - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, DA PESSOA SEGURA E DO BENEFICIÁRIO ..	11
ARTIGO 22º - RECONSTITUIÇÃO DO CAPITAL SEGURO .....	12
ARTIGO 23º - OBRIGAÇÃO DE INFORMAR NOS SEGUROS DE GRUPO .....	12
ARTIGO 24º - SEGURO DE GRUPO .....	12
ARTIGO 25º - PAGAMENTO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS.....	12
ARTIGO 26º - PERDA DE DIREITO À INDEMNIZAÇÃO .....	13
ARTIGO 27º - ALTERAÇÃO DO BENEFICIÁRIO .....	13
ARTIGO 28º - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES.....	13
ARTIGO 29º - SUB-ROGAÇÃO.....	13
ARTIGO 30º - COMPENSAÇÃO DE CRÉDITOS.....	13
ARTIGO 31º - LEI APLICÁVEL E ARBITRAGEM.....	14
ARTIGO 32º - FORO .....	14
TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE .....	14

## ACIDENTES PESSOAIS GRUPO

### CONDIÇÕES GERAIS

#### ARTIGO PRELIMINAR

Entre a **Una Seguros S.A.**, adiante designada por segurador, e o tomador do seguro mencionado nas condições particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais, especiais e particulares desta Apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

#### ARTIGO 1º - DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

**SEGURADOR:** A Una Seguros, S.A., entidade legalmente autorizada a explorar o presente seguro, que subscreve o contrato com o tomador do seguro.

**TOMADOR DO SEGURO:** A pessoa ou entidade que contrata com o segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

**PESSOA SEGURA:** A pessoa singular cuja vida, saúde ou integridade física se segura.

**BENEFICIÁRIO:** Pessoa singular ou coletiva a favor de quem reverte a prestação do segurador decorrente do contrato de seguro.

**SEGURO DE GRUPO:** Seguro de um conjunto de pessoas ligadas ao tomador do seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

**SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO:** Seguro de grupo em que as pessoas seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio.

**SEGURO DE GRUPO NÃO CONTRIBUTIVO:** Seguro de grupo em que o tomador do seguro suporta a totalidade do pagamento do prémio.

**ELEGIBILIDADE:** Condição, vínculo ou interesse comum que liga um conjunto de pessoas ao tomador do seguro, permitindo-lhes integrar o grupo seguro.

**APÓLICE:** Documento que titula o contrato celebrado entre o tomador do seguro e o segurador, de onde constam as respetivas condições gerais, especiais, se as houver, e as particulares acordadas.

**ATA ADICIONAL:** Documento que titula a alteração da apólice.

**PRÉMIO:** Preço pago pelo tomador do seguro ao segurador pela contratação do seguro.

**ACIDENTE:** Acontecimento devido a causa súbita, externa, violenta e alheia à vontade do tomador do seguro, da pessoa segura e do beneficiário que produza lesões corporais, invalidez temporária ou permanente ou morte, clínica e objetivamente constatadas.

**INVALIDEZ PERMANENTE:** A situação de limitação funcional permanente, sobrevinda em consequência de lesões produzidas por um acidente.

**INCAPACIDADE TEMPORÁRIA:** A impossibilidade física e temporária, suscetível de constatação médica, de a pessoa segura exercer a sua atividade normal, a qual pode ser:

**Absoluta (ITA):** Enquanto a pessoa segura, que exerça profissão remunerada, se encontrar na completa impossibilidade física, clinicamente comprovada, de atender ao seu trabalho, ainda que seja o de instruir, dirigir ou coordenar os seus subordinados e, para a pessoa segura que não exerça profissão remunerada, enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico;

**Parcial (ITP):** Enquanto a pessoa segura, que exerça profissão remunerada, se encontrar apenas em parte inibida de realizar qualquer trabalho nas condições da alínea precedente e se essa situação lhe provocar diminuição dos seus proventos.

**INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR:** A incapacidade temporária que obrigue a internamento da pessoa segura em estabelecimento hospitalar por um período não superior a trezentos e sessenta dias (360 dias) ou outro prazo constante das Condições Particulares.

**DESpesas DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO:** Despesas relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo a assistência medicamentosa e de enfermagem, que forem necessárias em consequência do acidente, bem como de transporte para tratamento clínico regular, desde que a gravidade das lesões obrigue à utilização de meios clinicamente adequados Por despesas de repatriamento

entendem-se as despesas com transporte para a unidade de saúde mais próxima do local do acidente ou transferência para outra unidade de saúde mais adequada, ou até ao seu domicílio habitual em Portugal.

**SINIESTRO:** Evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato.

**FRANQUIA:** Parte do risco expresso em valor, dias ou percentagem, que, em caso de sinistro, fica a cargo do tomador do seguro ou pessoa segura e que se encontra estabelecida nas condições particulares.

## ARTIGO 2º - OBJETO DO CONTRATO

1. O presente contrato de seguro de Acidentes Pessoais, garante a cobertura de, pelo menos, um dos seguintes riscos:
  - 1.1. Coberturas Principais
    - a) Morte;
    - b) Invalidez Permanente;
    - c) Morte ou Invalidez Permanente;
  - 1.2. Coberturas Complementares
    - a) Incapacidade Temporária;
    - b) Incapacidade Temporária por Internamento Hospitalar;
    - c) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
    - d) Despesas de Funeral;
    - e) Roubo ou Extravio de Bagagem
  - 1.3. Outros que venham a ser contratados como condições especiais.
2. As coberturas complementares só podem ser concedidas em conjunto com qualquer das garantias principais.
3. As coberturas efetivamente contratadas pelo tomador do seguro constam das condições particulares;

## ARTIGO 3º - ÂMBITO DAS GARANTIAS

1. O presente contrato de seguro garante o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela pessoa segura, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito da atividade contratada, constante das condições particulares ou nos boletins de adesão, a qual poderá ser uma das seguintes:
  - a) Atividade profissional e extraprofissional, entendendo-se como tal a cobertura do risco 24 horas por dia;
  - b) Atividade profissional - a garantia abrange exclusivamente os sinistros decorrentes do exercício da atividade profissional referida nas condições particulares da apólice;
  - c) Atividade extraprofissional - a garantia abrange exclusivamente os sinistros decorrentes do exercício de atividades não profissionais, a título não remunerado.
2. Os riscos de Morte, de Invalidez Permanente e de Despesas de Funeral, só estão garantidos se os mesmos se verificarem no período de dois anos após a data do acidente que lhes deu causa. Os riscos de Incapacidade Temporária e de Incapacidade Temporária em caso de Internamento Hospitalar só estão garantidos se a incapacidade for clinicamente constatada dentro de 180 dias após a ocorrência do acidente que lhes tiver dado causa.
3. **MORTE**

Em caso de morte da pessoa segura, o segurador pagará aos beneficiários para o efeito expressamente designados na apólice, o capital seguro. Na falta de designação de beneficiário(s), o capital seguro, bem como a renda mensal quando houver lugar ao pagamento da mesma, serão atribuídos segundo as regras e pela ordem estabelecido para a sucessão legítima - alíneas a) a d) do nº 1 do Artº 2133º do Código Civil, salvo se, não havendo herdeiros das classes previstas nas alíneas a) e b), existam herdeiros testamentários;

Se a morte da pessoa segura não puder ser provada de outra forma, este facto será tido como ocorrido, por parte do segurador, para efeitos do pagamento da indemnização, decorrido que seja um ano sobre o desaparecimento, afundamento ou naufrágio do meio de transporte em que a pessoa segura viajava, embora o seu corpo não tenha sido encontrado;

Para pessoas seguras de idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa à data do sinistro, a indemnização por morte está

legalmente limitada ao pagamento das despesas efetuadas com a trasladação e funeral, sem prejuízo do disposto no número anterior.

#### 4. INVALIDEZ PERMANENTE

Pagamento de um capital, em caso de Invalidez Permanente por acidente ocorrido durante a vigência do contrato, de montante correspondente à aplicação ao capital seguro previsto nas condições particulares ou nos boletins de adesão, da percentagem de desvalorização sofrido pela pessoa segura; O grau de desvalorização é determinado pela tabela de desvalorização anexa às presentes condições gerais. As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos boletins de adesão, que o grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura, será determinado pela Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho e Doenças Profissionais (TNI) ou pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil;

**O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas condições particulares ou nos boletins de adesão, será feito à diretamente a pessoa segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade;**

**Quando, não for adotada uma tabela de desvalorização diferente da prevista em anexo e a lesão verificada não se encontrar prevista nesta última, a Invalidez Permanente a indemnizar pelo segurador será determinada com base na Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho e Doenças Profissionais (TNI), sendo atribuída à pessoa segura 75% da incapacidade aí fixada para a lesão em questão, independentemente da profissão eventualmente exercida.**

#### 5. MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

O segurador garante o pagamento de um capital por morte ou invalidez permanente, determinado nos termos previstos para os riscos "Morte" ou "Invalidez Permanente".

Os capitais seguros para os riscos de Morte ou Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que se a pessoa segura vier a falecer em consequência de acidente, ao capital por Morte será deduzido o valor do capital por Invalidez Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.

#### 6. INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

##### INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA (ITA)

O segurador garante o pagamento da indemnização diária fixada nas condições particulares ou nos boletins de adesão, em caso de acidente garantido pela apólice;

Esta indemnização é devida a partir do dia imediato ao da assistência clínica e decorrido o período de tempo previsto como franquia nas condições particulares ou nos boletins de adesão;

**A Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) converte-se em Incapacidade Temporária Parcial (ITP) logo que se verifique uma das seguintes situações:**

- **Quando a pessoa segura que exerça profissão remunerada, embora não completamente curada, já não se encontrar absolutamente impossibilitada de realizar o seu trabalho, ainda que seja o de instruir, dirigir ou coordenar os seus subordinados e, para a pessoa segura que não exerça profissão remunerada, enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico;**
- **Quando, embora subsistindo as causas que deram origem à Incapacidade Temporária Absoluta, tenha decorrido o prazo de 180 dias, ou outro prazo constante das condições particulares;**
- **A indemnização está limitada ao período máximo de 180 dias, a contar da data do acidente, ou outro prazo constante das condições particulares ou nos boletins de adesão.**

##### INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PARCIAL (ITP)

**Enquanto a pessoa segura, que exerça profissão remunerada, se encontrar apenas em parte inibida de realizar qualquer trabalho e se essa situação lhe provocar diminuição dos seus proventos;**

**Em caso de ITP, o segurador pagará, durante o período máximo de 360 dias, a contar do dia imediato ao da assistência clínica, ou outro prazo constante das condições particulares, uma indemnização até ao limite máximo de 50% do valor da indemnização diária devida por ITA, com base na percentagem de incapacidade fixada pelo médico assistente ou, se for caso disso, em resultado de um exame efetuado por um médico designado pelo segurador;**

Este tipo de incapacidade não se aplica, a pessoas que não exerçam profissões remuneradas, não lhe sendo, portanto, conferido direito a qualquer subsídio por incapacidade temporária, logo que deixem de se verificar as circunstâncias que conferem direito a subsídio por ITA; Ocorrendo ITA e ITP provocadas pelo mesmo acidente, a indemnização devida ao abrigo das duas coberturas, em conjunto, está limitada ao período máximo de 360 dias por acidente, ou outro prazo menor constante das condições particulares;

Na falta de indicação em contrário, constante das condições particulares ou nos boletins de adesão, o pagamento do subsídio diário será feito à pessoa segura.

#### **7. INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR**

O segurador garantirá em relação às pessoas seguras identificadas, o pagamento da indemnização diária fixada nas condições particulares ou nos boletins de adesão, enquanto subsistir a Incapacidade Temporária por acidente garantido pela apólice, que obrigue ao internamento hospitalar; e por um período não superior a 360 dias;

A Incapacidade Temporária por Internamento Hospitalar conta-se a partir do dia internamento hospitalar, decorrido o período de tempo previsto como franquia nas condições particulares ou nos boletins de adesão;

A indemnização diária está limitada ao período de 360 dias ou outro constante das condições particulares ou nos boletins de adesão.

#### **8. DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO**

Em caso de acidente o segurador procederá ao reembolso das despesas de tratamento e repatriamento da pessoa segura, até ao limite fixado nas condições particulares ou nos boletins de adesão, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega da respetiva documentação comprovativa.

Para além das exclusões previstas no Artº 4º, a presente garantia não abrange as despesas efetuadas com tratamentos executados por profissionais de saúde que não estejam devidamente habilitados para o efeito, ou que tenham sido efetuados sem prescrição médica.

#### **9. DESPESAS DE FUNERAL**

Em caso de morte da pessoa segura, o segurador procederá ao reembolso das despesas de funeral, até aos valores fixados nas condições particulares ou nos boletins de adesão, a quem demonstrar ter pago as mesmas, contraentrega da respetiva documentação comprovativa.

#### **10. BAGAGEM**

- 1. Se durante uma viagem realizada pela pessoa segura, ocorrer extravio, perda ou dano causado às roupas e objetos de uso pessoal, que sejam transportados em malas, sacos ou outros volumes devidamente acondicionados e entregues, no início da viagem, à responsabilidade de uma empresa transportadora, o segurador garante o pagamento duma indemnização, até ao limite do capital constante das condições particulares ou nos boletins de adesão, quando não exista ou seja insuficiente o seguro da empresa transportadora ou quando o valor por esta indemnizado seja inferior aos prejuízos efetivamente sofridos;**
- 2. Para acionar esta cobertura, a pessoa segura, deverá entregar ao segurador a confirmação da empresa transportadora, por escrito, do extravio perda ou dano dos bens seguros verificados no momento da chegada, juntamente com o título do transporte e o ticket comprovativo da entrega da bagagem ao transportador bem como o comprovativo da indemnização paga ou, não se verificando tal, documento justificativo;**
- 3. Em caso de extravio ou perda, a indemnização apenas será devida pelo segurador após a data em que a empresa transportadora tenha confirmado, por escrito, o desaparecimento definitivo da bagagem e tenha entregue o comprovativo da indemnização paga ou o documento justificativo do não pagamento. Contudo, se após o pagamento da indemnização pelo segurador, vier a ser recuperado qualquer um dos volumes extraviados ou perdidos, a pessoa segura obriga-se, sob pena de responder por perdas e danos, a dar conhecimento desse facto ao segurador e a reembolsá-lo das quantias pagas;**
- 4. Ficam ainda garantidos os danos em consequência de:**
  - a) Acidente verificado com o veículo transportador, incluindo incêndio e furto em sua consequência;**
  - b) Incêndio do veículo transportador;**



- c) Furto por assalto ao veículo transportador e desde que este apresente vestígios exteriores dessa violação;
- d) Roubo por assalto ao portador dos objetos seguros, quando praticado com violência e/ou com ameaça de perigo eminente para a sua integridade física ou para a sua vida;
- e) Incêndio ocorrido no estabelecimento hoteleiro da hospedagem bem como o furto por violação do quarto do mesmo estabelecimento.

#### EXCLUSÕES

1. Para além das exclusões previstas no Artº 4º, a presente cobertura não abrange os danos:
  - a) De que sejam autores ou cúmplices, os empregados da pessoa segura, o seu cônjuge ou pessoa que com ela viva em união de facto, os descendentes ou ascendentes, bem como qualquer outro parente ou afim que com ela se encontre em viagem;
  - b) Resultantes de manuseamento inadequado por parte das empresas transportadoras ou pela pessoa segura;
  - c) Resultantes de desgaste provocado pelo uso dos bens;
  - d) Em bens frágeis ou quebráveis, exceto quando resultantes de roubo ou de acidente sofrido pelo veículo transportador
  - e) Devidos a apreensão ou confiscação pelas autoridades;
  - f) Próteses e ortóteses, nomeadamente, óculos, lentes e lentes de contacto;
  - g) Em compras efetuadas durante a viagem, exceto se comprovadas por recibo;
  - h) Numerário ou valores (cheques, cartões de crédito, documentos de qualquer espécie, bilhetes de viagem, ações, cautelas ou quaisquer outros títulos de crédito ou similares);
  - i) Joias, relógios e objetos em cuja composição entrem ouro, metais ou pedras preciosas;
  - j) Obras de arte e antiguidades, objetos de coleção, de comércio e mostruários;
  - k) Casacos de peles;
  - l) Armas.
  - m) Resultantes de furto sobre o veículo transportador, quando aparcado (via pública, parque de estacionamento com vigilância ou da própria unidade hoteleira) e no período noturno, compreendido entre as 22 e as 7 horas;
  - n) Resultantes de furto ou roubo que não tenha sido participado, no prazo de 24 horas, às autoridades competentes do país em que a pessoa segura tenha tido conhecimento da ocorrência.
2. Salvo convenção em contrário, expressa nas condições particulares, ficam ainda excluídos da presente cobertura:
  - a) Equipamento eletrónico, de registo, gravação e ou reprodução de imagem e som, telemóveis, computadores, PDAs e qualquer acessório destes equipamentos;
  - b) Os objetos de valor superior a € 250,00, exceto se expressamente declarados na proposta de seguro ou nos boletins de adesão e aceites pelo segurador

#### ARTIGO 4º - EXCLUSÕES ABSOLUTAS

1. Ficam sempre excluídos da cobertura do presente contrato os sinistros consequentes de:
  - a) Atos ou omissões da pessoa segura quando tome parte em distúrbios, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
  - b) Acidentes imputáveis à pessoa segura, ocorridos quando esta apresente uma taxa de alcoolémia superior a 0,5 gramas por litro, independentemente de o acidente em causa ter ou não a natureza de acidente de viação;
  - c) Acidentes imputáveis à pessoa segura, ocorridos quando, no momento do sinistro, esta acuse uso de estupefacientes ou de quaisquer outras drogas ou produtos tóxicos sem prescrição médica;
  - d) Ações ou omissões criminosas, mesmo que em forma tentada;
  - e) Ações ou omissões que importem violação das condições de segurança previstas na lei ou estabelecidas pela entidade empregadora;
  - f) Suicídio ou tentativa de suicídio;
  - g) Apostas e desafios;
  - h) Atos notoriamente perigosos que não sejam justificados pelo exercício da profissão;

- i) Ações praticadas pela pessoa segura sobre si própria;
  - j) Prática de crimes ou de outros atos intencionais do beneficiário sobre a pessoa segura, na parte do benefício que aquele respeitar;
  - k) Ações praticadas pelo tomador do seguro sobre a pessoa segura;
  - l) Acidentes ocorridos em momento em que a pessoa segura, por anomalia psíquica e/ou outra causa, se mostre incapaz de controlar os seus atos;
  - m) Ações ou omissões negligentes, quando a negligência possa ser qualificada de grave;
  - n) Ações ou omissões dolosas ou negligentes praticadas pela pessoa segura, tomador do seguro ou beneficiários, bem como por todos aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
  - o) Condução de veículo sem que a pessoa segura esteja legalmente habilitada e de transporte da pessoa segura, como passageiro, em 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;
2. Para além do disposto no nº 1, ficam sempre excluídas as consequências de sinistros que se traduzam em:
- a) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, roturas ou distensões musculares, bem como lombalgias;
  - b) Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
  - c) Infecção pelo vírus da Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
  - d) Tratamentos em termas ou praias e, de uma maneira geral, curas de mudança de ares ou de repouso,
  - e) Enfarte Miocárdio ou Acidente Vascular Cerebral (AVC), salvo se for causado por traumatismo físico externo;
  - f) Implantação, reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam intracirúrgicas;
  - g) Agravamento de doença ou lesão pré-existente;
  - h) Quaisquer outras doenças, quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência direta do acidente.

#### ARTIGO 5º - EXCLUSÕES RELATIVAS

1. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, ficam excluídos do presente contrato os acidentes consequentes de:
- a) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
  - b) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
  - c) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
  - d) Cataclismos da natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos e erupções vulcânicas, ação de raio, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamento de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos;
  - e) Agressões por cães considerados, face à lei vigente, como perigosos ou potencialmente perigosos, bem como por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da pessoa segura;
  - f) Prática desportiva federada e respetivos treinos;
  - g) Prática amadora de desportos em competições, estágios e respetivos treinos;
  - h) Prática de: desportos de inverno, tiro, aeronáutica, alpinismo e escalada, descida em "slide" ou "rappel", rafting, espeleologia, caça de animais ferozes, equitação, caça submarina, saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão corporal (bungee jumping), descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água (canooing), pólo, desportos náuticos praticados sobre prancha, judo, luta, boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, incluindo a prática de "queda livre", parapente, asa-



delta, ultraleves, tauromaquia e largadas de touros ou rezes, motonáutica e esqui aquático, motorismo, montanhismo, rugby, mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração (garrafas), paintball e outros desportos e atividades análogos na sua perigosidade;

- i) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como meio normal de transporte;
- j) Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto-quatro;
- k) Utilização de tratores;

2. As situações referidas no número anterior podem, mediante aceitação expressa do segurador, constante das condições particulares e cobrança do respetivo sobre prémio, ficar garantidas pelo presente contrato.

#### **ARTIGO 6º - ÂMBITO TERRITORIAL**

Salvo convenção expressa em contrário nas condições particulares ou nas condições especiais, as garantias do presente contrato são válidas em caso de sinistro ocorrido em qualquer parte do mundo.

#### **ARTIGO 7º - PRÉ-EXISTÊNCIA**

Salvo expressa condição particular em contrário, se as consequências de um acidente forem agravadas por lesão, doença ou enfermidade anterior 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.

#### **ARTIGO 8º - FRANQUIAS**

No presente contrato é admissível que, mediante a redução do respetivo prémio do seguro, parte do risco expresso em valor, dias ou percentagem, fique a cargo do tomador do seguro ou da pessoa segura, de acordo com o estabelecido nas condições particulares.

#### **ARTIGO 9º - INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO**

1. Desde que o prémio ou fração inicial seja pago, o presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas da data constante das condições particulares da apólice.
2. Relativamente a cada pessoa segura, a adesão ao presente contrato de seguro produz efeitos a partir da data de início da mesma, desde que o respetivo prémio ou fração inicial seja pago.
3. A duração do presente contrato é a que for estipulada nas condições particulares da apólice ou nos boletins de adesão, podendo ser celebrado por um período certo e determinado ou por um ano a continuar pelos seguintes.
4. Quando for celebrado por um período de tempo determinado, o contrato cessa os seus efeitos às 24 horas do último dia do prazo estabelecido.
5. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se o mesmo sucessivamente renovado por períodos anuais, exceto se, qualquer das partes o denunciar por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade ou se o Tomador não proceder ao pagamento do prémio da anuidade subsequente ou da primeira fração deste.

#### **ARTIGO 10º - DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO**

1. O tomador do seguro que seja pessoa singular, dispõe de um prazo de 30 dias, a contar da data da receção da apólice, para livremente resolver, nos termos da lei, o contrato, mediante comunicação por escrito, para a sede do segurador.
2. A livre resolução referida no ponto 1, não se aplica às pessoas seguras nos seguros de grupo;
3. O prazo referido no nº 1 conta-se a partir da data da celebração do contrato, desde que o tomador do seguro nessa data disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar da apólice.
4. O exercício do direito de livre resolução determina a cessação do contrato, extinguindo todas as obrigações dele decorrentes, com efeitos a partir da celebração do mesmo, tendo o segurador direito:
  - a) Ao valor do prémio calculado *pro rata temporis*, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;

- b) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efetuado com exames médicos sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao tomador do seguro.

#### **ARTIGO 11º - REDUÇÃO OU RESOLUÇÃO DO CONTRATO E EXCLUSÃO DA PESSOA SEGURA**

1. O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes, a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.
2. O tomador do seguro pode, a todo o tempo, reduzir ou resolver, independentemente de justa causa, o presente contrato, mediante comunicação, por escrito, à outra parte com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se pretenda que produza efeitos. Igual direito assiste ao aderente relativamente à sua adesão.
3. A resolução do contrato por falta de pagamento do prémio fica sujeita ao disposto nas disposições legais e contratuais aplicáveis.
4. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do próprio dia em que se verifique.
5. Após uma sucessão de sinistros, o segurador pode, nos termos da lei, proceder à resolução da adesão ao contrato, caso se trate de um seguro de grupo, ou à própria resolução do contrato.
6. Para efeitos do disposto no número anterior, presume-se que há sucessão de sinistros quando ocorram 2 sinistros, numa adesão, num período de 12 meses ou, sendo esta anual, no decurso da anuidade.
7. Neste caso, o segurador dispõe de 30 dias após o pagamento ou a recusa de pagamento do sinistro, para comunicar a resolução do contrato ao tomador do seguro.
8. A pessoa segura poderá, no seguro contributivo, ser excluída do seguro quando não entregue ao tomador do seguro ou ao segurador, consoante o que estiver estipulado, a quantia destinada ao pagamento do prémio.
9. A pessoa segura poderá ainda ser excluída quando ela ou o beneficiário, com conhecimento daquela, pratique atos fraudulentos em prejuízo do segurador ou do tomador do seguro.
10. A exclusão da pessoa segura prevista nos nºs 8 e 9 não tem eficácia retroativa e deve ser exercida, por declaração escrita, com aviso prévio de 30 dias, pelo segurador ou pelo tomador do seguro, consoante seja o caso.

#### **ARTIGO 12º - DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO**

1. O tomador do seguro e a pessoa segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador.
2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo segurador.
3. Em caso de incumprimento doloso do disposto no nº 1, o contrato é anulável, nos termos e com as consequências previstas na lei.
4. Em caso de incumprimento com negligência do disposto no nº 1, o segurador pode optar pela cessação ou alteração do contrato, nos termos e com as consequências previstas na lei.

#### **ARTIGO 13º - AGRAVAMENTO DO RISCO**

1. O tomador do seguro e a pessoa segura obrigam-se, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento dos factos, a comunicar por escrito ao segurador, todas as alterações do risco que agravem a responsabilidade por este assumida.
2. A falta de comunicação referida no número anterior tem as consequências previstas na lei.
3. O segurador dispõe de 30 dias a contar da data em que tenha conhecimento do agravamento do risco para:
  - a) Apresentar ao tomador do seguro uma 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.
4. Consideram-se, designadamente, situações suscetíveis de alterar o risco:

- a) Toda a doença ou alteração da integridade física e/ou estado de saúde da pessoa segura, tais como alterações da visão, da audição, da consciência, epilepsia, paralisia, diabetes, tuberculose, perturbações cardiovasculares, afeções da espinal medula, do sangue e reumatismais de qualquer natureza;
- b) A mudança da atividade profissional da pessoa segura, assim como a cessação desta;
- c) A mudança da residência permanente da pessoa segura;
- d) A celebração ou alteração de outros seguros de acidentes pessoais.

#### ARTIGO 14º - COEXISTÊNCIA DE CONTRATOS

1. O tomador do seguro ou a pessoa segura deve informar o segurador, logo que disso tome conhecimento, bem como aquando da participação de sinistro, da existência de mais de um seguro relativo ao mesmo risco, ainda que garantindo apenas prestações de valor pré-determinado.
2. Existindo à data do sinistro mais de um contrato de seguro, garantindo prestações de natureza indemnizatória, cabe ao tomador do seguro ou à pessoa segura escolher o segurador que indemnizará, dentro dos limites da respetiva obrigação as despesas de tratamento, de repatriamento e de funeral, a presente apólice funcionará nos termos previstos na lei.
3. As prestações de valor pré-determinado serão pagas independentemente da existência de outros contratos de seguro.

#### ARTIGO 15º - VALOR SEGURO

1. Os valores seguros para cada garantia contratada estão expressamente fixados nas condições particulares da apólice e são atribuídos por anuidade e por pessoa segura.
2. Em caso de sinistro ao abrigo das despesas de tratamento e repatriamento e despesas de funeral, o reembolso das despesas realizadas em moeda estrangeira será efetuado em euros, contra a entrega de documentação comprovativa, considerando a taxa de câmbio de referência do dia da realização da despesa;

#### ARTIGO 16º - CADUCIDADE DO CONTRATO

1. O contrato de seguro caduca automaticamente na data do seu termo, tratando-se de seguro celebrado por um período de tempo certo e determinado.
2. Tratando-se de seguro celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, cada uma das adesões caduca automaticamente:
  - a) No termo da anuidade em que a pessoa segura deixe de reunir as condições que lhe permitiram integrar o grupo seguro, designadamente na data em que esta deixar de participar nas atividades promovidas e/ou organizadas pelo tomador do seguro;
  - b) No termo da anuidade em que a pessoa segura completar 70 anos de idade, salvo convenção expressa em contrário, constante das condições particulares.

#### ARTIGO 17º - COBERTURA

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

#### ARTIGO 18º - PAGAMENTO DO PRÉMIO

1. O prémio ou fração inicial é devido na data da celebração do contrato. A falta de pagamento do prémio inicial ou da primeira fração deste, na data de vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.
2. Os prémios ou frações seguintes são devidos nas datas estabelecidas na apólice.
3. Nos termos da lei, o segurador avisará o tomador do seguro, por escrito, até 30 dias antes da data em que os prémios ou frações seguintes são devidos. Se, porém, tiver sido acordado o pagamento do prémio em frações com periodicidade inferior à trimestral, o segurador pode optar por não enviar o referido aviso, fazendo, nesse caso, constar de documento contratual as datas de vencimento das frações, os seus montantes e as consequências da falta de pagamento.
4. A falta de pagamento do prémio de uma anuidade subsequente ou da 1ª fração deste na data em que é devido, impede a prorrogação do contrato, pelo que este não se renovará. A falta de pagamento de qualquer outra fração do prémio na data em que é devida, determina a resolução automática e imediata do contrato nessa mesma data.

5. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional, desde que este decorra de um pedido do tomador do seguro para alteração da garantia que não implique agravamento do risco, determinará que a alteração fique sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
6. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco, determina a resolução automática do contrato nessa data.
7. Caso o presente contrato seja celebrado a prémio variável, será emitido um prémio provisório, mínimo não estornável, sendo o valor do prémio definitivo apurado, no final de cada anuidade, pagando o tomador do seguro a diferença entre este valor e o prémio provisório.
8. As disposições dos números anteriores são aplicáveis ao pagamento dos prémios ou frações devidas por cada um dos aderentes ao seguro de grupo, quando este seguro seja contributivo e o tomador do seguro e o segurador hajam estabelecido que o respetivo pagamento seja efetuado ao segurador pelo aderente.

### ARTIGO 19º - ESTORNO DO PRÉMIO

1. Quando por força de modificação ou resolução do contrato, houver lugar, nos termos da lei, a estorno ou reembolso do prémio, este será calculado nos seguintes termos:
  - a) Se a iniciativa for do segurador, este devolverá ao tomador do seguro uma parte do prémio calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento;
  - b) Se a iniciativa for do tomador do seguro, o segurador devolverá ao tomador do seguro uma parte do prémio calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento, deduzida do custo de emissão da apólice;
  - c) Quando, no decurso de uma mesma anuidade, ocorrer um ou mais sinistros, para efeito de cálculo de prémio a devolver, atender-se-á apenas à parte do capital seguro que exceda o valor global das indemnizações devidas pelo segurador.
2. Este regime é igualmente aplicável a cada uma das adesões, quando o seguro de grupo for contributivo e o tomador do seguro e o segurador hajam estabelecido que o pagamento do prémio seja efetuado ao segurador pelo aderente.

### ARTIGO 20º - OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

1. O segurador obriga-se:
  - a) Promover, após a participação do sinistro e o mais rapidamente possível, o apuramento das causas e modo de ocorrência do sinistro, bem como a determinação das lesões decorrentes do mesmo;
  - b) Pagar a indemnização devida à pessoa segura ou ao Beneficiário logo que concluídas as averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do sinistro e à determinação do valor a indemnizar. Se decorridos 30 dias, o segurador, de posse de todos os elementos indispensáveis à reparação dos danos ou ao pagamento da indemnização acordada, não tiver realizado essa obrigação, por causa não justificada ou que lhe seja imputável, incorrerá em mora, vencendo a indemnização juros à taxa legal em vigor.

### ARTIGO 21º - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, DA PESSOA SEGURA E DO BENEFICIÁRIO

1. Verificando-se qualquer evento que faça funcionar as garantias deste contrato, o tomador do seguro, a pessoa segura e o beneficiário, obrigam-se a:
  - a) Tomar todas as providências para evitar o agravamento das consequências do acidente;
  - b) Participar o acidente ao segurador, por escrito, no mais curto prazo possível, nunca superior a 8 dias a contar da data da ocorrência, ou do dia em que tenham tomado conhecimento da mesma, com explicitação das circunstâncias do sinistro, das eventuais causas da sua ocorrência e respetivas consequências;
  - c) Promover o envio ao segurador, até 8 dias após a pessoa segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração médica, donde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para incapacidade temporária, bem como a indicação da possível invalidez permanente;
  - d) Comunicar ao segurador, até 8 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) Entregar ao segurador, 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 as prescrições médicas;
  - b) Sujeitar-se a exame por médico designado pelo segurador, sempre que este o solicite;
  - c) Autorizar os médicos que a assistam a prestar a médico designado pelo segurador, todas as informações solicitadas, na medida em que haja dado, antes da conclusão do contrato, consentimento expresso para que o segurador aceda aos dados clínicos que se revelem necessários à execução do contrato.
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 da causa da morte) e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.
4. No caso de comprovada impossibilidade de o tomador do seguro, a pessoa segura ou o beneficiário cumprirem quaisquer das obrigações previstas neste contrato, transfere-se tal obrigação para quem as possa cumprir.
5. O incumprimento das obrigações acima previstas tem as consequências previstas na lei, podendo, designadamente, determinar a redução das prestações do segurador ou, em caso de dolo, a perda da cobertura. No caso de não cumprimento das obrigações referidas no nº 2 cessa a responsabilidade do segurador.

#### **ARTIGO 22º - RECONSTITUIÇÃO DO CAPITAL SEGURO**

1. Salvo convenção em contrário, após a ocorrência de um sinistro o capital seguro para os riscos de despesas de tratamento e repatriamento e bagagem, quando contratada a respetiva condição especial, ficarão, até ao vencimento do contrato, automaticamente reduzidos do montante correspondente às indemnizações pagas, sem que haja lugar a estorno do prémio.
2. No entanto, assiste ao tomador do seguro a faculdade de propor ao segurador a reconstituição dos valores seguros que se merecer o acordo deste dará origem ao pagamento do prémio complementar correspondente.

#### **ARTIGO 23º - OBRIGAÇÃO DE INFORMAR NOS SEGUROS DE GRUPO**

1. Para além das demais obrigações constantes do presente contrato, nos seguros de grupo, compete ao tomador do seguro o dever de informar as pessoas seguras sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de sinistro, bem como sobre as alterações ao contrato;
2. O tomador do seguro responde por eventuais danos causados às pessoas seguras decorrentes do incumprimento do dever de informar previsto no número anterior.

#### **ARTIGO 24º - SEGURO DE GRUPO**

Aos seguros de grupo aplicam-se as presentes condições gerais, sem prejuízo das regras constantes das condições particulares designadamente em matéria de:

- a) Obrigações e direitos das pessoas seguras;
- b) Entrada em vigor das coberturas para cada pessoa segura;
- c) Condições de elegibilidade, enunciando os requisitos para que o candidato a pessoa segura possa integrar o grupo.

#### **ARTIGO 25º - PAGAMENTO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS**

1. O pagamento das importâncias seguras ao beneficiário designado na apólice ou a herdeiro da pessoa segura quando não houver beneficiário designado, sempre que a ela houver direito, será efetuada nos escritórios do segurador, após a entrega dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de beneficiário ou de herdeiro com direito ao seu recebimento.
2. As importâncias só serão pagas depois de deduzidas de eventuais adiantamentos concedidos e de quaisquer despesas que estejam em dívida;



3. Se à data do pagamento das importâncias seguras, o beneficiário que adquiriu o direito já tiver falecido, as mesmas serão pagas aos seus herdeiros.

### **ARTIGO 26º - PERDA DE DIREITO À INDEMNIZAÇÃO**

O tomador do seguro e/ou a pessoa segura perdem direito à indemnização se:

- a) Agravarem, voluntária e intencionalmente as consequências do sinistro;
- b) Usarem de fraude, simulação ou quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificarem a sua reclamação.

### **ARTIGO 27º - ALTERAÇÃO DO BENEFICIÁRIO**

A pessoa que designa o(s) beneficiário(s) pode, a qualquer momento, revogar ou alterar a designação sem prejuízo do disposto na lei e nos números seguintes.

1. A alteração do(s) beneficiário(s) só será válida a partir do momento em que o segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita, devendo tal alteração constar de ata adicional.
2. Não havendo no contrato designação de beneficiário, será beneficiário, em caso de vida, a própria pessoa segura e, em caso de morte, serão beneficiários os herdeiros da pessoa segura.
3. O direito de alterar o(s) beneficiário(s) cessa no momento em que este(s) adquira(m) o direito ao pagamento das importâncias seguras.
4. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do beneficiário ou renúncia expressa ao direito de a alterar.
5. A renúncia ao direito de alterar a cláusula beneficiária, assim como a aceitação do beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao segurador.
6. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do(s) beneficiário(s) para a pessoa segura ou o tomador do seguro proceder ao exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais sempre que tal modificação tenha incidência sobre os direitos do(s) beneficiário(s).
7. O direito pleno ao exercício das garantias contratuais é readquirido pelo seu titular se o beneficiário aceitante comunicar por escrito ao segurador que deixou de ter interesse no benefício.

### **ARTIGO 28º - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES**

1. As comunicações e notificações do tomador do seguro, pessoa segura ou beneficiário, previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registado duradouro para a sede social do segurador.
2. Todavia, a alteração de morada ou de sede do tomador do seguro, pessoa segura ou beneficiário, deve ser comunicada ao segurador nos 30 dias subsequentes à data em que se verificarem, sob pena das comunicações ou notificações que o segurador venha a efetuar para a morada desatualizada se terem por válidas e eficazes.
3. As comunicações e notificações do segurador previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito, ou por outro meio do qual fique registado duradouro, para a última morada do tomador do seguro, pessoa segura ou beneficiário, constante do contrato, ou, entretanto, comunicada nos termos previstos no número anterior.

### **ARTIGO 29º - SUB-ROGAÇÃO**

O segurador, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogado nos direitos, ações e recursos da pessoa segura contra terceiros responsáveis pelo acidente, até à concorrência das quantias pagas ao abrigo das coberturas Despesas de Tratamento e Despesas de Funeral, abstendo-se aquela de praticar quaisquer atos ou omissões que possam prejudicar a sub-rogação, sob pena de responder por perdas e danos.

### **ARTIGO 30º - COMPENSAÇÃO DE CRÉDITOS**

No ato de pagamento de qualquer importância ao tomador do seguro, ao abrigo do presente contrato, o segurador poderá proceder ao desconto das quantias que lhe forem devidas pelo tomador do seguro e relacionadas com o mesmo contrato, incluindo as frações do prémio em dívida.



**ARTIGO 31º - LEI APLICÁVEL E ARBITRAGEM**

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.
2. Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro, podem ser resolvidas por meio de arbitragem a efetuar nos termos da respetiva lei em vigor.

**ARTIGO 32º - FORO**

O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações.

**TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE**

**Regras de Aplicação:**

1. As lesões não enumeradas na Tabela, mesmo de importância menor, serão indemnizadas em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados e sem ter em conta a profissão exercida pela pessoa segura.
2. Se a pessoa segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente.
3. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a pessoa segura já era portadora, à data do acidente, serão tomados 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.
4. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.
5. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
6. 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, sem que o total possa exceder o capital seguro.

<b>A- INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL</b>	%
• 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 dum 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	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>B- INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL - CABEÇA</b>	%
• 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	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 cms	35
- Superior a 2 e igual ou inferior a 4 cms	25
- De 2 cms	15

	Direito	Esquerdo
<b>MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS</b>	%	%
• Fratura da clavícula com sequela nítida	5	3
• Rigidez do ombro, pouco acentuada	5	3
• Rigidez do ombro, projeção para a frente e abdução não atingindo 90°	15	11
• Perda completa do movimento do ombro	30	25
• Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70	55

	Direito	Esquerd
<b>MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS</b>	%	%
• Perda completa do uso de uma mão	60	50
• 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
- 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	10	8
• Pseudartrose de um osso do antebraço	10	8
• Fratura do 1º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4	3
• Fratura do 5º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2	1

<b>MEMBROS INFERIORES</b>	%
• 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 do 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 de um membro inferior em:	
- 5 cms ou mais	20
- 3 a 5 cms	15
- 2 a 3 cms	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
<b>RAQUIS - TÓRAX</b>	%
• Fratura da coluna 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 pouco importantes	8
• Resíduos dum derrame traumático com sinais radiológicos	5
<b>ABDÓMEN</b>	%
• Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas	10
• Nefrectomia	20
• Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cms, não operável	15