

Apólice de Seguro de Acidentes Pessoais





INDICE	Página
CONDIÇÕES GERAIS	1/33
Cláusula Preliminar	1/33
CAPÍTULO I	1/33
Cláusula 1. ^a	1/33
Cláusula 2. ^a	3/33
Cláusula 3. ^a	3/33
Cláusula 4. ^a	3/33
Cláusula 5. ^a	3/33
Cláusula 6. ^a	3/33
Cláusula 7. ^a	4/33
Cláusula 8. ^a	7/33
CAPÍTULO II	9/33
Cláusula 9. ^a	9/33
Cláusula 10. ^a	10/33
Cláusula 11. ^a	10/33
Cláusula 12. ^a	11/33
Cláusula 13. ^a	12/33
CAPÍTULO III	12/33
Cláusula 14. ^a	12/33
Cláusula 15. ^a	12/33
Cláusula 16. ^a	12/33
Cláusula 17. ^a	13/33

INDICE	Página
CAPÍTULO IV	13/33
Cláusula 19. ^a	13/33
Cláusula 20. ^a	13/33
Cláusula 21. ^a	13/33
Cláusula 22. ^a	14/33
CAPÍTULO V	14/33
Cláusula 23 ^a	14/33
Cláusula 24 ^a	14/33
CAPÍTULO V	15/33
Cláusula 25. ^a	15/33
Cláusula 26. ^a	15/33
Cláusula 27. ^a	16/33
Cláusula 28. ^a	16/33
Cláusula 29. ^a	16/33
Cláusula 30. ^a	16/33
CAPÍTULO VI	16/33
Cláusula 31. ^a	16/33
Cláusula 32. ^a	17/33
Cláusula 33. ^a	17/33
Cláusula 34. ^a	17/33

INDICE	Página
CONDIÇÕES ESPECIAIS	17/33
CONDIÇÃO ESPECIAL 002	17/33
CONDIÇÃO ESPECIAL 004	17/33
CONDIÇÃO ESPECIAL 005	19/33
CONDIÇÃO ESPECIAL 006	21/33
CONDIÇÃO ESPECIAL 007	24/33
CONDIÇÃO ESPECIAL 008	24/33
CONDIÇÃO ESPECIAL 009	27/33
CONDIÇÃO ESPECIAL 010	28/33
CONDIÇÕES PARTICULARES	31/33
CONDIÇÃO PARTICULAR 100	31/33
CONDIÇÃO PARTICULAR 101	31/33
CONDIÇÃO PARTICULAR 102	31/33
CONDIÇÃO PARTICULAR 103	32/33
CONDIÇÃO PARTICULAR 104	32/33
CONDIÇÃO PARTICULAR 105	32/33
CONDIÇÃO PARTICULAR 106	32/33
CONDIÇÃO PARTICULAR 107	32/33
CONDIÇÃO PARTICULAR 108	32/33
CONDIÇÃO PARTICULAR 109	32/33

APÓLICE DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula Preliminar

1- Entre a **MACIF Portugal**, 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 efectuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respectivo domicílio, os dados do segurado, os dados dos representantes do segurador para efeito dos sinistros, e a determinação do prémio ou a fórmula do respectivo cálculo.

3- As Condições Especiais prevêm a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais 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 objectivas 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, objecto 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, a entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro de acidentes pessoais, que subscreve o presente contrato;

Tomador do seguro, a pessoa singular ou colectiva, 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 colectiva, 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 actividade 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 actividade que não se relacione com o desempenho da profissão da Pessoa Segura. Consideram-se sempre como riscos extra-profissionais os decorrentes da actividade dos estudantes e das pessoas que se ocupam exclusivamente da sua própria habitação;

Risco Profissional e Extra-Profissional, o inerente a toda e qualquer actividade exercida ao longo das 24 horas do dia;

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

Invalidez Permanente - a situação de limitação funcional permanente sobrevinda à Pessoa Segura em consequência das lesões produzidas por um acidente, definida nos termos da tabela anexa a este contrato;

Incapacidade Temporária - a impossibilidade física e temporária, susceptível de constatação médica, de a Pessoa Segura exercer a sua actividade 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 actividade 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 actividade 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;

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 susceptível 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 respectivos;

Acta 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 (expressa em valor, dias ou percentagem) que, em caso de sinistro, fica a cargo do Segurado ou da Pessoa Segura e que se encontra estipulada nas presentes Condições Gerais ou 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 objectivamente constatadas;

Cláusula 3.^a
Objecto do contrato

O presente contrato de seguro abrange 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 (apenas válido para seguros de grupo fechado);**
- b) Risco Extra-Profissional;**
- c) Risco Profissional e Extra-Profissional.**

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 rege-se-á, salvo disposição em contrário, pelo disposto nestas Condições Gerais".

Os Seguros de Grupo rege-se-ão, para além do disposto nestas Condições Gerais, pelo disposto nas respectivas Condições Especiais.

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. Facultativamente, e nos termos do que for convencionado nas Condições Especiais e/ou Particulares, poderão ainda ser garantidos os riscos de:

a) Incapacidade Temporária, que pode ser:

- i) Absoluta (ITA);**
- ii) Parcial (ITP);**

b) Incapacidade Temporária absoluta em caso de Internamento Hospitalar (ITAIH);

c) Despesas de Tratamento e Repatriamento;

d) Despesa de Funeral;

e) Outros que venham a ser contratados como Condições Especiais ou Condições Particulares.

3. Os riscos facultativos só poderão ser subscritos quando em conjunto, com pelo menos um dos riscos principais.

4. As coberturas efetivamente contratadas pelo tomador do seguro deverão ser expressamente referidas nas 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 no prazo de dois anos após a data do acidente que lhe deu causa, o segurador garante aos beneficiários designados no contrato o pagamento do capital seguro constante das Condições Particulares.

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 Em caso de Invalidez Permanente da pessoa segura, o segurador garante o pagamento de uma indemnização em montante correspondente a uma percentagem do capital seguro constante das Condições Particulares, determinada, em caso de cobertura de risco facultativa, por aplicação da tabela de desvalorização anexa às presentes Condições Gerais e que delas faz parte integrante. Em caso de cobertura de risco obrigatória, aplicar-

se-á a Tabela Nacional de Incapacidades.

2.2 O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário, constante nas Condições Particulares, de harmonia com a proposta, será feito à pessoa segura.

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

a) As incapacidades que derivem de lesões não enumeradas na referida tabela, mesmo de importância menor, serão avaliadas pelo coeficiente relativo a situações análogas, mas sem ter em conta a profissão exercida pela pessoa segura;

b) Se a pessoa segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e as do membro superior esquerdo aplicam-se ao membro superior direito;

c) As limitações funcionais permanentes de que a pessoa segura já era portadora, à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir;

d) A incapacidade funcional, parcial ou total, de um membro ou órgão, é equiparada à correspondente perda anatómica, parcial ou total;

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

f) 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;

g) Quando for contratada uma franquia, constante das Condições Particulares, apenas haverá lugar ao pagamento da indemnização quando a percentagem de Invalidez Permanente atribuída exceder a percentagem estabelecida na franquia.

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. Incapacidade Temporária

4.1. 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, até ao limite de capital contratado e deduzido da respectiva franquia, se aplicável. Em caso de cobertura de um risco facultativo, o pagamento da indemnização diária será

efectuado enquanto se mantiver a 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.

4.2. 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, em caso de cobertura de risco facultativos, 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, sem qualquer limite temporal em caso de cobertura de riscos obrigatórios, 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.

4.3. 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 actividade 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.

4.4. 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 outro tiver sido contratado e conste das Condições Particulares, aplicando-se esta limitação temporal, apenas às coberturas de riscos facultativos.

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

5. Incapacidade Temporária Absoluta em caso de Internamento Hospitalar

5.1. 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.

5.2. 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. Em caso de cobertura de um risco facultativo, o pagamento da indemnização diária será efectuado enquanto se mantiver a incapacidade,

tendo como duração máxima, por sinistro, um período de 180 dias ou outro fixado nas Condições Particulares.

5.3. Se existirem distintos internamentos consequência do mesmo acidente, a Seguradora liquidará, em caso de cobertura de riscos facultativos, um máximo de 180 dias, do somatório desses internamentos.

6.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 efectuado o seu pagamento, contra entrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 27.^a. (Coexistência de Contratos).

7.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 efectuado o seu pagamento, contra entrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 27.^a. (Coexistência de Contratos).

**Cláusula 8.^a
Exclusões**

1. São sempre excluídos do presente os acidentes decorrentes de:

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

b) Actos ou omissões praticados pela pessoa segura sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogéneas, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detectado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005 – Bombeiros;

c) Actos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelo SEGURADO, Tomador do seguro, pessoas seguras, beneficiários, ou por pessoas por quem sejam civilmente responsáveis; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005 – Bombeiros;

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

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

f) Actos 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, acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição ou usurpação do poder militar por qualquer governo de autoridade pública, motins rebelião e revolução;

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

j) Directa ou indirectamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atómicas ou por contaminação radioactiva;

k) Cataclismos da Natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, acção 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; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005 – Bombeiros;

l) Pilotagem e utilização de aeronaves, excepto como passageiro de linha aérea regular; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005 – Bombeiros;

m) Actividades desenvolvidas por tripulações de navios e mergulhadores;

n) Toda e qualquer actividade desenvolvida em minas, não se

aplicando no entanto esta exclusão à Condição Especial 005 (Bombeiros);

o) Operações realizadas pelos empregados da Marinha, do Exército e da Força Aérea, incluindo actividades 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; No caso do seguro de Acidentes Pessoais dos Agentes Desportivos (Condição Especial 010) e de Bombeiros (Condição Especial 005) as hérnias que se encontram excluídas são apenas as "hérnias de saco formado";

b) Infecção pelo vírus do síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA); Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005– Bombeiros, nem à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

c) Ataque cardíaco, salvo quando causado por traumatismo físico externo;

d) Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005– Bombeiros, nem à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

e) Implantação, reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam intra-cirúrgicas; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005– Bombeiros, nem à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

f) Intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;

g) Afecções alérgicas; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005– Bombeiros, nem à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

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

i) Doenças em geral, mesmo se resultarem de picadelas ou mordeduras de insectos, répteis ou outros animais ou plantas; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005– Bombeiros, nem à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

j) Agravamento de doença ou lesão pré-existente; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005– Bombeiros, nem à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

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

l) Tratamentos em termas ou praias e, de uma maneira geral, curas de mudança de ares ou de repouso; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005– Bombeiros, nem à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos, desde que necessária para minimizar as consequências do

acidente e expressamente prescrita por médico;

m) Deslocações para efeito de tratamento, a não ser que na localidade da sua residência não existam os necessários meios para o efeito. Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005– Bombeiros, nem à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

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, karate e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos de análoga perigosidade; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

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; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005– Bombeiros, nem à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

d) Prática de equitação; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

e) Motonáutica, sky aquático ou outros desportos náuticos praticados sobre prancha; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

f) Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração ou caça submarina; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos; Esta exclusão também não é aplicada à Condição Especial 005 – Bombeiros, quando as actividades mencionadas forem efectuadas no exercício da sua actividade;

g) Desportos praticados sobre a neve e o gelo; Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

h) Pessoas que padeçam de enfermidades susceptíveis de agravar o risco de acidente ou as suas consequências. Esta exclusão não é aplicada à Condição Especial 005– Bombeiros, nem à Condição Especial 010 - Agentes Desportivos;

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 exactidão 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 inexacto 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 1º. 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 1º. 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 1º. 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 2º. 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 1º. 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 inexactamente.**

2- O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção 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 inexactidões 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 inexactamente;

b) O segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, 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 susceptíveis 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 cardio-vasculares, afecções da espinal medula, do sangue e reumatismais;

b) A mudança da actividade 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, efectuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correcta 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 efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta 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 fracção deste, é devido na data da celebração do contrato.

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

3-A parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respectivos 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 fracções deste.

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

3- Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em fracções de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas fracções do prémio e os respectivos 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 fracção 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 fracção 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 fracção 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 fracção 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 19.^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 20.^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 1.^o parágrafo não se efectua 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 21.^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 recepção pelo segurador.

Cláusula 22.^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 23.^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. O tomador do Seguro poderá todavia proceder à reposição do capital seguro com que o contrato vigorava, mediante o pagamento do correspondente prémio complementar.

4- Mediante convenção expressa nas Condições Particulares, os valores seguros poderão ser actualizados anualmente, de acordo com a condição especial 002. – Actualização Convencionada de Capitais.

Cláusula 24.^a

Pagamento das Indemnizações

1. O pagamento das indemnizações, a quem a elas tiver direito, será efectuado 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 V

Obrigações e direitos das partes

Cláusula 25.^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) Promover o envio, até oito 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, 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 actividade;

f) Entregar, para o reembolso a que houver lugar, a documentação original e todos os documentos justificativos das despesas efectuadas 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;

c) Autorizar os médicos que a assistiram a prestarem a médico designado pela Seguradora todas as informações solicitadas.

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.

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 26.^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 efectuadas 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 27.^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 acto ou omissão que prejudique os direitos previstos no número anterior.

Cláusula 28.^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 acta 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 29.^a

Coexistência de contratos

1. Existindo à data do sinistro mais de um contrato de seguro garantindo as coberturas de Despesas de Tratamento e Despesas de Funeral, o presente contrato apenas funcionará em caso de nulidade, anulabilidade, ineficácia ou insuficiência de seguros anteriores.

2. É igualmente convencionado que, no que respeita às coberturas referidas no parágrafo anterior, apenas é garantido o excedente do que, nos termos legais e regulamentares, houver que

ser suportado, pelos Serviços Oficiais de Saúde, a A.D.S.E., e outros organismos públicos com idêntica finalidade, incluindo associações mútuas, pelo que, no cálculo da indemnização a pagar a tal título pelo segurador, serão sempre deduzidos esses quantitativos.

3. As indemnizações devidas pelas restantes coberturas serão pagas independentemente da existência de outros contratos de seguro.

Cláusula 30.^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 VI

Disposições diversas

Cláusula 31.^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, objectivamente 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 32.^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 efectuadas 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 efectuadas se remetidas para o respectivo endereço constante da apólice.

Cláusula 33.^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, ao Instituto de Seguros de Portugal (www.isp.pt).
3. Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efectuar nos termos da lei.

Cláusula 34.^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 abaixo, vigora, na parte aplicável, o expresso nas Condições Gerais do seguro de Acidentes Pessoais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONDIÇÃO ESPECIAL 002 ACTUALIZAÇÃO CONVENCIONADA DE CAPITAIS

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

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

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 actualização 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

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

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, enquanto no exercício de uma actividade desportiva, cultural ou recreativa, que possam ser clínica e objectivamente constatadas.

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

3. Objecto do Contrato

3.1 O presente contrato tem por objecto, 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 actividades culturais ou recreativas - em preparação, ensaio ou actuação -, mencionadas nas condições Particulares;
- c) Deslocações de e para os locais da prática das actividades 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-quatro;
- 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 excepção 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.

8. Franquia

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

CONDIÇÃO ESPECIAL 005 BOMBEIROS

1. Disposições Aplicáveis

Na parte não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as 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:

Acidente (Sinistro) - o acontecimento fortuito, súbito e anormal, violento ou não, devido a causa exterior e estranha à vontade da pessoa segura, que nesta produza lesões, que possam ser determinadas objectivamente pelos médicos, e das quais tenha para aquela decorrido a morte, uma invalidez permanente, ou uma incapacidade temporária absoluta e que ocorra para a mesma, quando no exercício das funções de bombeiro e das que lhe sejam inerentes e nela integradas, nomeadamente o verificado no percurso directo para o local de serviço, ou regresso deste, independentemente do meio de transporte utilizado, ou nas actividades lúdicas ou de participação em acções de beneficência.

Pessoas Seguras - Para efeitos desta Condição Especial são consideradas como pessoas seguras as pessoas que, fazendo parte da corporação de bombeiros tomador do seguro, exerçam a actividade de bombeiro, a título profissional ou meramente voluntário.

Poderão ainda ser consideradas como pessoas seguras, se tal for convencionado nas condições particulares, os médicos, enfermeiros, e os corpos gerentes da corporação, exclusivamente quando ao serviço desta e/ou transportados em viatura e por pessoal da mesma Corporação.

3. Objecto 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 actividades referidas anteriormente, nomeadamente durante o combate a incêndios, inundações e socorrismo, ou na prática de exercícios, treinos ou exibições e ainda durante o percurso directo para o local de apresentação ao serviço ou do regresso deste.

4. Riscos Cobertos

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

- Morte ou Invalidez Permanente;
- Incapacidade Temporária Absoluta;
- Despesas de Tratamento e Repatriamento.

5. Âmbito das Coberturas

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

6. Limites de Indemnização – Incapacidade Temporária Absoluta

Salvo expressa convenção em contrário, e sem prejuízo dos limites máximos fixados nas Condições Particulares, no cômputo da indemnização diária por incapacidade temporária absoluta, e tendo em atenção a

situação profissional da pessoa segura, o segurador garante:

Se a pessoa segura estiver empregada, um subsídio diário igual ao salário diário efectivamente auferido ou à correspondente remuneração diária auferida em actividade por conta própria, na data do acidente, no exercício da sua ocupação profissional preponderante;

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;

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 afixaram subsídio de desemprego;

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.

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.

7. Franquia

Não é aplicável a esta Condição Especial qualquer franquia.

8. EXCLUSÕES

1. São sempre excluídos do presente os acidentes decorrentes de:

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

b) Actos ou omissões praticados pela pessoa segura sob a influência de

substâncias estupefacientes, alucinogéneas, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detectado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro, apenas no caso de actuação com negligência grave ou grosseira do bombeiro;

c) Actos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelo segurado ou pessoas seguras, sobre si próprios ou se praticados pelo beneficiário do seguro, sobre aqueles;

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

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

f) Actos 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, acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição ou usurpação do poder militar por qualquer governo de autoridade pública, motins rebelião e revolução;

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

j) Directa ou indirectamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atómicas ou por contaminação radioactiva;

k) Actividades desenvolvidas por tripulações de navios e mergulhadores;

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

m) Qualquer trabalho relacionado com construções subterrâneas ou submarinas.

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

a) Hérnias de saco formado varizes e suas complicações, lombalgias de esforço;

b) Intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;

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

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

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, karate 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) Prática de equitação;

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

e) Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração ou caça submarina, excepto se efectuado no exercício da actividade 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. Actividade Escolar - Entende-se como tal a actividade 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 respectivo 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 actividade 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 directo 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. Objecto 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 actividade escolar e circum-

escolar, bem como no percurso normal e directo de ida e regresso entre a residência e os locais onde se desenvolvem tais actividades.

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 efectuadas 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 actividade 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 directas 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 directa responsabilidade.

5. Exclussões

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 actividade 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 objectos 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 indirectas de qualquer espécie, designadamente perdas de exploração, lucros cessantes, paralisações de actividade, perdas financeiras, perdas de contratos e perdas de mercado;**
- h) Actos ou omissões dolosos ou com culpa grave das pessoas cuja responsabilidade civil é garantida;**
- i) Actos próprios de Administradores, Directores 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. Objecto 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 trajecto.

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, adoptados 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 adoptados, 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. Objecto 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 indemnização em caso de morte, não é cumulável com a indemnização 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 indemnização 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 indemnizadas 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 adoptados, 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 efectuadas, 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 susceptíveis de agravar o risco de acidente ou as suas consequência, 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 respectivos 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 respectivos 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.

9.1. 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 acções 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 acções de formação.

ACÇÃO 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 sector privado, público ou cooperativo que organize e realize acções 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 acção 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.Objecto 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 actividades de formação, o pagamento, das correspondentes indemnizações.

As coberturas referidas anteriormente são definidas nos termos da cláusula 7.^a das Condições Gerais

5.Exclusões

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 acção 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

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

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, enquanto no exercício de uma actividade desportiva, cultural ou recreativa, que possam ser clínica e objectivamente constatadas.

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

3. Objecto do Contrato

3.1 O presente contrato tem por objecto, 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 actividades culturais ou recreativas - em preparação, ensaio ou actuação -, mencionadas nas condições Particulares;
- c) Deslocações de e para os locais da prática das actividades referidas nos parágrafos anteriores;
- d) Prática profissional de desporto, mas apenas como complemento da cobertura prevista no contrato de acidentes de trabalho que o praticante profissional obrigatoriamente contratou.

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

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

- b) Prática amadora de desportos integrados em campeonatos.

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 excepção 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;

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.

8. EXCLUSÕES

1.

ão sempre excluídos do presente os acidentes decorrentes de:

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

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

c) Actos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados sobre o segurado ou, pessoas seguras;

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

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

f) Actos 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, acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição ou usurpação do poder militar por qualquer governo de autoridade pública, motins rebelião e revolução;

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

j) Directa ou indirectamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atómicas ou por contaminação radioactiva;

k) Cataclismos da Natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, acção 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;

l) Pilotagem e utilização de aeronaves, excepto como passageiro de linha aérea regular;

m) Actividades desenvolvidas por tripulações de navios e mergulhadores;

n) Toda e qualquer actividade desenvolvida em minas;

o) Operações realizadas pelos empregados da Marinha, do Exército e da Força Aérea, incluindo actividades 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 saco formado, varizes e suas complicações, lombalgias de esforço;

b) Ataque cardíaco, salvo quando causado por traumatismo físico externo;

c) Intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;

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

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

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

a) Prática profissional de desportos, durante provas desportivas integradas em campeonatos, estágios, torneios e respectivos treinos, a não ser que as entidades responsáveis pela organização do evento desportivo, não tenham contratado um seguro desportivo temporário a favor dos participantes;

4. A contratação da cobertura dos acidentes decorrentes da prática de desportos sobre a neve e o gelo, é condicionada à aceitação das condições de risco.

9. Franquia

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

CONDIÇÃO PARTICULAR 100 VEÍCULOS MOTORIZADOS DE DUAS RODAS

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

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 – TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES DE ACIDENTES DE TRABALHO EM CASO DE COBERTURA DE RISCO FACULTATIVO

Pela subscrição desta condição particular, fica convencionado que, em caso de sinistro de que resulte invalidez permanente, será adoptada 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%

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 funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 50%, a qual, para efeitos de indemnização, 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 directa 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

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 objectivo.....	5%
- Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento.....	50%
- Anosmia absoluta	4%
- Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal estar respiratório	3%

- Estenose nasal total, unilateral	4%
- Fractura 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.
Fractura da clavícula com sequela nítida	5%	3%
Rigidez do ombro, pouco acentuada	5%	3%
Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90 graus	5%	11%
Perda completa do movimento do ombro	30%	25%
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70%	55%
Perda completa do uso de uma mão	60%	50%
Fractura 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%
Fractura do primeiro metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4%	3%
Fractura do quinto metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2%	1%

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%
- Fractura não consolidada da	45%
- Fractura 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 dança.....	35%
- Perda completa do movimento do joelho	25%
- Anquilose completa do tornozelo em posição favorável.....	12%
- Sequelas moderadas de fractura 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

- Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10%
- Fractura 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%
- Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes.....	3%
- Fractura uni-costal com sequelas pouco importantes.....	1%
- Fracturas 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%

MACIF Portugal, Companhia de Seguros, SA
Praça da Alegria, nº22 - 1250 - 004 Lisboa
Telef.(+351) 707 200 210 - Fax.217 958 694

Capital Social 15.750.000,00€ - C.R.C. de Lisboa, n.5942
N.I.P.C 503 640 549