

Este documento apresenta algumas das características do Real Vida Seguro Hospitalização por Acidente e não dispensa a consulta das Condições Gerais e Informações Pré-Contratuais completas relativas ao produto facultadas noutros documentos.

Qual é o tipo de seguro?

O Real Vida Seguro Hospitalização por Acidente, é um seguro de Acidentes Pessoais que garante, em caso de acidente, o pagamento do capital/subsídio correspondente ao risco contratado, em caso de morte, invalidez permanente, incapacidade temporária por internamento hospitalar e incapacidade temporária por convalescença hospitalar, desde que verificada clinicamente e ocorrido em Portugal, Europa, Estados Unidos da América (EUA), Canadá, Austrália e Nova Zelândia.



Que riscos são segurados?

- ✓ Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar;
- ✓ Incapacidade Temporária Absoluta - Convalescença de Hospitalização;
- ✓ Morte ou Invalidez Permanente por Acidente;
- ✓ Fractura de Ossos;
- ✓ Despesas de Funeral;
- ✓ Cartão de Saúde;
- ✓ Acesso à Rede RNA Medical;
- ✓ Envio de Médico ao Domicílio;
- ✓ Assistência Dentária;
- ✓ Garantia complementar (opcional)

Exercício das seguintes actividades:

- Bombeiros;
- Actividades relacionadas com forças militares;
- Forças especiais de Polícia;
- Prática de desporto amador federado;
- Desportos de Inverno;
- Para-queda;
- Utilização de aeronaves privadas ou qualquer actividade relacionada com o voo;
- Motonáutica;
- Mergulho;
- Asa-delta;
- Vôo sem motor;
- Boxe e prática de artes marciais;
- Desportos e actividades Radicais;
- Participação em competições de velocidade;
- Agricultura com utilização de máquinas.



Que riscos não são segurados?

Apresentamos sucintamente algumas das exclusões do produto:

- ✗ Quaisquer doenças, quando não se prove por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível que são consequência directa do acidente;
- ✗ Sinistro verificado durante o período de carência, se aplicável;
- ✗ Lesões corporais que não possam ser clínica e objectivamente constatadas por exames médicos complementares;
- ✗ Afecções do foro músculo-esquelético que não possam ser clinicamente comprovados por exames médicos complementares;
- ✗ Lombalgias;
- ✗ Exercício das seguintes actividades profissionais:
 - Electricistas – Alta tensão;
 - Mineiros - trabalho de subsolo e/ou com explosivos;
 - Pescadores - alto mar;
 - Pilotos e co-pilotos no âmbito da aviação, náutica (marinha mercante);
 - Pedreiros com uso de explosivos;
 - Tauromaquia;
 - Pirotécnico;
 - Lenhador - Corte e abate de árvores;
 - Prática de desporto profissional;
 - Construção civil e actividades associadas - trabalho em altura superior a 10m;
 - Instalação/ Montagens de vidros, painéis solares, luminosos e/ou de publicidade, torres de comunicações e de electricidade - trabalho em altura superior a 10m;
 - Limpeza/ Manutenção exterior de prédios inclusive de vidros, painéis solares, luminosos e/ou de publicidade, torres de comunicações e de electricidade - trabalho em altura superior a 10m.
- ✗ Actividades referidas na garantia complementar opcional caso a mesma não seja contratada.



Há alguma restrição da cobertura?

- ! Idade mínima da pessoa segura à data de Subscrição : 5 anos;
- ! Idade máxima da pessoa segura à data de Subscrição : 65 anos;
- ! Salvo acordo prévio em contrário, este contrato caducará automaticamente no termo da anuidade na qual a Pessoa Segura completar 75 (setenta e cinco) anos de idade.
- ! O presente contrato não garante, em caso algum, o risco de morte a menores de 14 (catorze) anos de idade.



Onde estou coberto?

- ✓ Salvo convenção em contrário, expressa nas Condições Especiais ou nas Condições Particulares, as coberturas garantidas por esta apólice são válidas para os acidentes ocorridos em Portugal, Europa, Estados Unidos da América, Canadá, Austrália e Nova Zelândia.



Quais são as minhas obrigações?

- Participar o acidente, por escrito, nos 8 (oito) dias imediatos, indicando local, dia, hora, causa, testemunhas e consequências;
- Pagar o prémio do seguro nas datas e pelas importâncias estipuladas pelo Segurador;
- Comunicar, até 8 (oito) dias após a sua verificação, a cura das lesões promovendo o envio de declaração médica de onde conste, além da data da alta, o número de dias em que houve incapacidade temporária absoluta e a percentagem de invalidez permanente eventualmente constatada, mediante envio de atestado multiusos;
- Promover o envio, até 8 (oito) dias após ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico onde conste a natureza das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para hospitalização bem como a indicação de possível invalidez permanente;
- Apresentar documento comprovativo do internamento hospitalar.



Quando e como devo pagar?

O prémio é sempre devido por inteiro e pago antecipadamente, por débito automático na Conta à Ordem, sendo o primeiro recibo pago por Multibanco.

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



Quando começa e acaba a cobertura?

O presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da Proposta pelo Segurador, desde que o prémio ou fracção inicial seja pago.

O contrato pode ser celebrado por um ano a continuar pelos seguintes. Considera-se sucessivamente renovado por período de um ano, salvo se qualquer uma das partes o tiver denunciado, por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade, ou se não for pago o prémio da anuidade subsequente ou da primeira fracção deste.



Como posso rescindir o contrato?

Qualquer uma das partes pode denunciar o contrato com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade. Sendo pessoa singular, pode resolver o contrato, sem invocar justa causa, num prazo de 30 dias a contar da data de recepção da Apólice, mediante comunicação por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador.