

ARTIGO 1.º
DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

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

ARTIGO 2.º
DEFINIÇÕES

Invalidez Total e Permanente: Considera-se Invalidez Total e Permanente, o estado de invalidez em que se encontra a Pessoa Segura quando cumulativamente, e em consequência de doença ou acidente, se verificarem relativamente a ela as três condições seguintes:

- A Pessoa Segura fique totalmente incapaz de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade lucrativa compatível com as suas capacidades, conhecimentos e aptidões;
- Apresentar um grau de incapacidade que, conforme o definido nas Condições Particulares, poderá ser igual ou superior a 60% ou igual ou superior a 65% de acordo com a tabela nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em vigor na data de avaliação da desvalorização sofrida pela Pessoa Segura, não entrando para o seu cálculo quaisquer incapacidades ou patologias pré-existent;
- Irreversibilidade da invalidez total, isto é, sem quaisquer esperanças de haver melhoria no seu estado de saúde por continuação de tratamento médico.

O reconhecimento da situação de Invalidez Total e Permanente (ou do seu grau) deve ser feito com base em sinais médicos objectivos, por um médico do Segurador ou, em caso de divergência com esta, por Tribunal Arbitral ou Judicial, prevalecendo aquele sobre quaisquer pareceres ou decisões da Segurança Social, Caixa Geral de Aposentações ou qualquer outro regime facultativo ou obrigatório que os substitua ou complemente.

Acidente: O acontecimento fortuito provocado por uma causa súbita, externa e violenta, alheia à Pessoa Segura e que nesta produza lesões corporais que possam ser clínica e objectivamente constatadas.

- a) São tidas como originadas por acidente, lesões corporais causadas pela inalação involuntária de gases ou vapores, por afogamento e, ainda, as infecções e envenenamentos resultantes de um acidente;
- b) Não são considerados acidentes, as doenças e as consequências de perturbações psíquicas, nervosas ou epilépticas.

ARTIGO 3.º
GARANTIAS

1. Por esta cobertura complementar, quando subscrita pelo Tomador do Seguro e nos termos expressamente previstos nas Condições Particulares, o Segurador

garante o pagamento, em caso de Invalidez Total e Permanente da Pessoa Segura, do valor do Capital Seguro pela cobertura principal.

2. Quando este complementar vigorar sobre duas Pessoas Seguras o pagamento do capital será devido após a Invalidez Total e Permanente que primeiro ocorrer, extinguindo-se as garantias da Apólice relativamente à outra Pessoa Segura.

ARTIGO 4.º
DURAÇÃO

1. A presente cobertura complementar, salvo expressa indicação em contrário nas Condições Particulares, cessará na data de renovação subsequente à data em que a Pessoa Segura completa os 67 (sessenta e sete) anos de idade actuarial.

2. A cobertura é contratada por um ano e seguintes, e vigorará por períodos certos de um ano, sendo tacitamente renovada no termo de cada anuidade, salvo denúncia, por carta registada, com pré-aviso de 30 (trinta) dias.

ARTIGO 5.º
RISCOS EXCLUÍDOS

O Segurador não garante, nesta cobertura complementar, o pagamento das importâncias seguras, relativamente aos sinistros excluídos pelas Condições Gerais e ainda quando originadas por:

- a) Prática profissional de desportos;
- b) Lesões auto infligidas ou qualquer acto voluntário que resulte numa invalidez, bem como, consequências resultantes directa ou indirectamente de acto do Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário praticado com a sua cumplicidade e que se traduzam na activação das coberturas contratadas;
- c) Patologias do foro psíquico, salvo se verificadas ininterruptamente por um período mínimo de 2 anos;
- d) Tentativa de suicídio por parte da Pessoa Segura;
- e) Invalidez parcial existente ou em processo de resolução antes do início do contrato;
- f) Acidentes ou doenças anteriores à data da entrada em vigor desta cobertura complementar.

ARTIGO 6.º
PAGAMENTO DE PRÉMIOS E SOBREPRÉMIOS

1. O prémio desta cobertura complementar será pago na mesma data que o da cobertura principal.

2. No âmbito desta cobertura complementar, os sinistros ocorridos nas situações expressas nas alíneas a) e b) do artigo anterior podem ser garantidos, desde que aceites e expressamente referido nas Condições Particulares, mediante pagamento de sobreprémio a fixar pelo Segurador.

ARTIGO 7.º
EXTINÇÃO DA COBERTURA

Para além das situações previstas nas Condições Gerais, a presente garantia extingue-se:

- a) Por resolução a pedido do Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura, mediante aviso registado enviado ao Segurador, com pelo menos, 30 (trinta) dias de antecedência;
- b) No momento em que o seguro principal de que esta garantia é complementar deixe de produzir os seus efeitos;
- c) Na data de renovação subsequente à data em que a Pessoa Segura completa os 67 (sessenta e sete) anos de idade actuarial, ou outra idade expressamente estipulada nas Condições Particulares como sendo o limite máximo das garantias desta cobertura;
- d) Com o pagamento do Capital Seguro por esta cobertura complementar.

Se o contrato for celebrado sobre duas pessoas, a cobertura cessará os seus efeitos na data em que uma das Pessoas Seguras atingir a idade acima referida, mantendo-se no entanto em vigor para a outra Pessoa Segura enquanto esta não atingir a idade em questão;

- e) Data em que a Pessoa Segura começar a receber uma pensão de reforma.

ARTIGO 8.º
LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

A liquidação das importâncias seguras quando devidas ao abrigo desta cobertura, será efectuada mediante:

- a) Participação de sinistro conforme impresso a disponibilizar pelo Segurador;
- b) Bilhete de Identidade e de Identificação Fiscal/Cartão de Cidadão da Pessoa Segura;
- c) Entregar documentos comprovativos de invalidez:
 - Enviar a médico designado pelo Segurador de relatório do médico assistente que indique as causas, a data do início, a evolução e as consequências da lesão corporal e ainda informação sobre o grau de invalidez verificada e a sua provável duração. A divergência entre médico da Pessoa Segura e o médico designado pelo Segurador quanto ao grau de invalidez, pode ser decidida por um médico nomeado por ambas as partes;
 - Documento comprovativo de reconhecimento da invalidez emitido pela Instituição de Segurança Social ou pelo Tribunal de Trabalho, bem como, em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva, de documento comprovativo da necessidade da Pessoa Segura ser acompanhada por terceira pessoa por forma a efectuar as actividades diárias normais;
 - Documento descrevendo a actividade profissional ou ocupação principal exercida pela Pessoa Segura antes de

ter sido afectada pela invalidez;

- Atestado médico de incapacidade multiusos;
- Se a invalidez for consequência de acidente enviar o auto de ocorrência incluindo os resultados dos testes toxicológicos e de alcoolémia.