

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

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.

- 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;
- Não são considerados acidentes, as doenças e as consequências de perturbações psíquicas, nervosas ou epilépticas.

ARTIGO 3.º
OBJECTO DO SEGURO

1. Por esta cobertura complementar o Segurador garante, em caso de morte da Pessoa Segura, resultante de acidente, e verificada nos doze meses subsequentes à data do mesmo, uma importância suplementar de valor igual ao Capital Seguro. Em caso de morte por acidente os beneficiários receberão um capital acumulado igual a duas vezes o Capital Seguro.

2. No entanto, se a morte da Pessoa Segura se puder imputar, em simultâneo, a um acidente e a uma doença, o Capital Seguro será diminuído na proporção em que a doença para ela tenha contribuído. Se, no entanto, a morte for imputável ao acidente numa percentagem superior ou igual a 75%, o Capital Seguro será integralmente pago.

Quando este complementar vigorar sobre duas Pessoas Seguras o pagamento do capital será devido após a morte por acidente que primeiro ocorrer, extinguindo-se as garantias da Apólice relativamente à outra Pessoa Segura. Em caso de morte simultânea das duas Pessoas Seguras só será paga uma importância suplementar de valor igual ao Capital Seguro.

ARTIGO 4.º
ÂMBITO DA COBERTURA

Esta cobertura complementar é válida relativamente aos acidentes ocorridos em qualquer parte do mundo.

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:

- Perturbações neurológicas ou psíquicas de qualquer natureza;
- Condução ou utilização, como passageiro de aeronaves, veículos motorizados de duas rodas, exceptuando-se, quanto às primeiras, a utilização como passageiro de carreiras comerciais autorizadas;

- Doenças de qualquer natureza, incluindo as doenças cardio-vasculares;
- Acidentes ou doenças anteriores à data da entrada em vigor desta cobertura complementar.

ARTIGO 6.º
DURAÇÃO

1. A presente cobertura complementar não poderá, salvo expressa indicação em contrário nas Condições Particulares, ultrapassar os 65 (sessenta e cinco) anos de idade da Pessoa Segura.

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 7.º
PAGAMENTO DE PRÉMIOS E SOBREPRÉMIOS

O prémio do seguro complementar será pago na mesma data que o da cobertura principal.

ARTIGO 8.º
RESOLUÇÃO E CADUCIDADE

1. O Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura pode a todo o tempo, resolver esta cobertura complementar, mediante aviso registado enviado ao Segurador, com pelo menos, 30 (trinta) dias de antecedência.

2. A cobertura complementar caducará em relação à Pessoa Segura, nos seguintes casos:

- Funcionamento da garantia da cobertura principal da Pessoa Segura;
- Termo da anuidade em que a Pessoa Segura complete 65 (sessenta e cinco) anos de idade, ou outra idade expressamente estipulada nas Condições Particulares como sendo o limite máximo das garantias desta cobertura;
- Pagamento do Capital Seguro por esta cobertura complementar;
- Anulação, resolução, resgate total ou redução da respectiva cobertura principal.

ARTIGO 9.º
LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

1. Para a liquidação das importâncias seguras ter-se-á em conta o que sobre esta matéria se refere ao Art.º 13.º das Condições Gerais do seguro.

2. Na falta de acordo entre as partes nomeadamente se não houver acordo sobre as circunstâncias de natureza clínica referidas nas alíneas a) e b) do Art.º 2.º e no n.º 2 do Art.º 3.º, uma comissão de peritos decidirá o litígio. Esta comissão será constituída por um médico indicado pelo Segurador, por um indicado pelo Tomador do Seguro ou pelos Beneficiários e por um terceiro escolhido de comum acordo pelos médicos das partes. Cada uma das partes suportará as despesas e honorários do seu médico e metade das despesas e honorários do perito de desempate.