



O Seguro de Acidentes Pessoais Individual integra as Condições Gerais da Apólice de Acidentes Pessoais e as presentes Condições Especiais as quais, em caso de dúvida, prevalecem sobre as Condições Gerais.

**ARTIGO 1.º****ÂMBITO DO CONTRATO**

1. O presente contrato garante exclusivamente as coberturas referidas no Artº 2 e Artº 3 das presentes Condições Especiais, de acordo com a proposta de seguro, e que integrem as Condições Particulares.

2. Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, ficam cobertos os acidentes quando emergentes do risco profissional ou do risco extra-profissional.

**ARTIGO 2.º****COBERTURA BASE**

1. Pelo presente contrato, o Segurador, em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, desde que abrangido pela cobertura ou coberturas contratadas, garante o pagamento até aos limites aí previstos, da correspondente indemnização por:

**a) Coberturas Principais:**

- i. Morte;
- ii. Invalidez Permanente.

**b) Coberturas Complementares:**

- i. Hospitalização na sequência de Acidente;
- ii. Fractura de Ossos – Braço, Perna, Traumatismo Craniano;
- iii. Despesas de Funeral;
- iv. Despesas de Tratamento e/ou Repatriamento.

**ARTIGO 3.º****COBERTURAS PRINCIPAIS****1. Morte**

a) O Segurador garante, em caso de morte da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente coberto e clinicamente constatado o nexo de causalidade com o acidente, o pagamento do respectivo valor seguro ao beneficiário expressamente designado nas Condições Particulares, Condições Especiais, ou Acta adicional.

b) Na falta de designação de beneficiário o pagamento será feito aos herdeiros da Pessoa Segura.

c) Salvo convenção em contrário, o capital por Morte só é devido se a mesma ocorrer no decurso de dois anos a contar da data do acidente.

**2. Invalidez Permanente**

a) O Segurador garante, no caso de Invalidez Permanente, o pagamento do respectivo valor seguro à Pessoa Segura, a menos que tenha sido mencionada nas Condições Particulares outra pessoa ou entidade legalmente habilitada para esse efeito.

Entende-se por Invalidez Permanente a perda ou incapacidade funcional, parcial ou total, de um membro ou órgão da Pessoa Segura, clinicamente constatadas e sobrevindas dentro de

24 meses a contar da data do acidente, e deste directa e exclusivamente resultantes.

b) O montante da indemnização será obtido pela aplicação ao valor seguro, da respectiva percentagem de Invalidez Permanente estabelecida na Tabela de Desvalorização anexa, que faz parte integrante das Condições Gerais.

c) As indemnizações por lesões corporais não mencionadas na Tabela, mesmo as mais reduzidas, serão calculadas na proporção da sua gravidade em comparação com as mencionadas na referida tabela, sem ser tomada em linha de conta a actividade profissional da Pessoa Segura.

d) Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponderá à diferença entre a Invalidez Permanente já existente e aquela que passou a existir.

e) A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada correspondente perda parcial ou total.

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

g) 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 valor seguro.

h) Se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anteriores à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido com uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

i) O Segurador não será, em caso algum, responsável por graus de desvalorização que, durante uma mesma anuidade ou período de vigência, excedam 100% no conjunto de todos os acidentes ocorridos.

j) A percentagem de Invalidez Permanente deverá ser comprovada por diagnóstico médico.

**ARTIGO 4.º****COBERTURAS COMPLEMENTARES****1. Hospitalização na sequência de Acidente**

O Segurador garante o pagamento do subsídio diário fixado nas Condições Particulares, enquanto subsistir o período de Hospitalização, por um período superior a 24 horas e inferior a 180 dias.

**2. Fractura de Ossos – Braço, Perna, Traumatismo Craniano**

O Segurador garante o pagamento do Capital Seguro expressamente e designado nas Condições Particulares, Certificado Individual de Adesão, Condições Especiais ou Acta Adicional, em caso de fractura de braço, perna ou traumatismo craniano decorrente de acidente coberto.

**3. Despesas de Funeral**

O Segurador garante o reembolso, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares, Certificado Individual de Adesão, Condições Especiais ou em Acta Adicional, das despesas

necessárias para o tratamento das lesões sofridas, bem como das despesas extraordinárias do seu repatriamento em transporte clinicamente aconselhado.

#### 4. Despesas de Tratamento e/ou Repatriamento

O Segurador garante o reembolso, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares, Certificado Individual de Adesão, Condições Especiais ou em Acta Adicional, das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas, bem como das despesas extraordinárias do seu repatriamento em transporte clinicamente aconselhado.

Por despesas de tratamento entendem-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, prescritas por médico para fins de tratamento de lesão corporal resultante de acidente.

Por despesas de repatriamento, entende-se o pagamento das despesas do primeiro transporte da pessoa sinistrada para o seu domicílio, hospital ou outro local onde lhe deva ser prestada assistência médica, bem como as despesas correspondentes à primeira prótese.

Quando o reembolso das Despesas de Tratamento e de Repatriamento esteja igualmente garantido por outras apólices de seguro ou outro tipo de garantias, será pago por todas elas na proporção dos respectivos valores garantidos.

O reembolso será efectuado em Portugal e em moeda local, contra a entrega da documentação comprovativa, a quem demonstrar ter efectuado os pagamentos.

No caso de despesas efectuadas em moeda estrangeira, a conversão é feita à taxa de câmbio de referência de venda do dia do reembolso da despesa.

Salvo disposição em contrário exarada nas condições particulares, os médicos e hospitais são da livre escolha da Pessoa Segura.

#### **ARTIGO 5.º** **EXCLUSÕES**

Aplicam-se as exclusões indicadas nas Condições Gerais.

#### **ARTIGO 6.º** **DISPOSIÇÕES DIVERSAS**

Em tudo que não se encontre previsto nas presentes Condições Especiais e nas Condições Particulares do contrato, regem as disposições constantes das Condições Gerais da apólice do Seguro de Acidentes Pessoais.