

O Seguro de Acidentes Pessoais - Profissionais Liberais 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 principais referidas no artigo seguinte, bem como as coberturas complementares que constarem das Condições Particulares.

2. Ficam cobertos os acidentes associados ao exercício de uma profissão liberal sendo considerado para efeito de avaliação do risco duas classes de risco:

a) White Collars - Actividades sedentárias, tais como advogados, solicitadores, secretárias, contabilistas, bancários, engenheiros, arquitectos, professores, médicos, enfermeiros e todo tipo de trabalho administrativo.

b) Blue Collars - Actividades que envolvam trabalhos manuais, tais como carpinteiro, pintor, agricultor, construtor, jardineiro, mecânico ou motorista.

Em caso de dúvida na integração da actividade profissional na classe de risco deverá ser consultado o Segurador.

3. O contrato de seguro cobre os riscos enumerados no artigo 2.º e 3º durante o período de vigência do contrato.

ARTIGO 2.º**COBERTURAS**

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 previstos nas Condições Particulares, a correspondente indemnização por:

a) Coberturas Base:

- i. Morte ou Invalidez Permanente;
- ii. Despesas de Tratamento e de Repatriamento;
- iii. Despesas de Funeral.

b) Coberturas Complementares:

- i. Incapacidade Temporária Absoluta;
- ii. Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar.

ARTIGO 3.º**COBERTURAS BASE****1. Morte ou Invalidez Permanente**

a) Em caso de Morte da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente coberto e clinicamente constatado o nexo de causalidade com o acidente, o Segurador garante o pagamento do respectivo à Pessoa Segura, a menos que tenha sido mencionada nas Condições Particulares.

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

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.

b) Em caso de Invalidez Permanente ocorrida em consequência de

acidente, o Segurador garante 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.

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) No caso de ser contratada a cobertura de Morte ou Invalidez Permanente por Acidente, as coberturas não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura falecer em consequência de acidente ocorrido no decurso de dois anos a contar da data do acidente, à indemnização por morte será abatido o valor da indemnização por Invalidez Permanente que eventualmente lhe tenha sido atribuída ou paga relativamente ao mesmo acidente.

2. Despesas de Tratamento e Repatriamento em consequência de Acidente

a) O Segurador garante o reembolso, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares, das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas, bem como das despesas extraordinárias do seu repatriamento em transporte clinicamente aconselhado.

b) 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.

c) 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.

3. Despesas de Funeral

a) O Segurador garante, até ao valor seguro estabelecido nas Condições Particulares, Certificado Individual de Adesão, Condições Especiais ou em Acta Adicional, o reembolso das despesas de funeral da Pessoa Segura.

b) 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 da realização de despesa.

ARTIGO 4.º**COBERTURAS COMPLEMENTARES****1. Incapacidade Temporária Absoluta**

a) Entende-se por Incapacidade Temporária Absoluta quando a Pessoa Segura se encontra na impossibilidade física, clinicamente comprovada, de exercer a sua profissão ou realizar os actos quotidianos da sua vida privada e enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico.

b) Em caso de Incapacidade Temporária Absoluta o Segurador pagará durante o período máximo de 60 dias o subsídio diário fixado nas Condições Particulares, Certificado Individual, Condições Especiais ou Acta adicional. Este subsídio é devido a partir da data em que é determinada a incapacidade.

c) O pagamento do subsídio diário é efectuado à Pessoa Segura, a menos que tenha sido mencionada nas Condições Particulares ou Certificado Individual outra pessoa ou entidade legalmente habilitada para esse efeito.

d) A presente cobertura não pode ser subscrita em simultâneo com a cobertura referida no ponto 2.

2. Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar

a) O Segurador garante no caso de Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar resultante de acidente o pagamento à Pessoa Segura do subsídio diário fixado nas Condições Particulares, desde que o facto que a determina aconteça no prazo de 180 dias após a data do acidente. O pagamento do subsídio diário mantém-se desde que subsista o internamento em hospital por um período não superior a 60 dias contados da data de internamento da Pessoa Segura.

b) A presente cobertura não pode ser subscrita em simultâneo com a cobertura referida no ponto 1.

ARTIGO 5.º EXCLUSÕES

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais, fica excluído qualquer risco decorrente das seguintes actividades profissionais:

- Mineiros, pescadores, bombeiros, qualquer actividade relacionada com segurança, forças militares, trabalhadores florestais, pilotos e co-pilotos de qualquer tipo de transporte, qualquer profissão que implique trabalho em altura superior a 3 metros do solo.
- Exercício da actividade profissional que não a declarada na apólice.

ARTIGO 6.º LIMITE DE IDADE

1. Salvo disposição em contrário expressa nas Condições Particulares, Certificado Individual, não podem ser abrangidas por esta apólice pessoas com menos de 18 (dezoito anos) e mais de 64 (sessenta e quatro) anos de idade.

2. O presente contrato anula-se automaticamente para todas as coberturas contratadas, no final da anuidade em que a Pessoa Segura completar os 65 anos de idade.

ARTIGO 7.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.