

APÓLICE DE ACIDENTES PESSOAIS**CONDIÇÕES GERAIS**

Cláusula Preliminar

- 1- Entre a *Lusitania, Companhia de Seguros, S.A.*, adiante designada por segurador, e o tomador do seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.
- 2- A individualização do presente contrato é efectuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respectivo domicílio, os dados do segurado, os dados dos representantes do segurador para efeito dos sinistros, e a determinação do prémio ou a fórmula do respectivo cálculo.
- 3- As Condições Especiais prevêem a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.
- 4- Compõem ainda o presente contrato, além das Condições previstas nos números anteriores (e que constituem a apólice), as mensagens publicitárias concretas e objectivas que contrariem cláusulas da apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao tomador do seguro ou à pessoa segura.
- 5- Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim de emissão tenha ocorrido há mais de um ano em relação à celebração do contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o contrato tenha sido celebrado fora desse período.

CAPÍTULO I**DEFINIÇÕES, OBJECTO E GARANTIAS DO CONTRATO****Cláusula 1.ª****Definições**

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

- a) Apólice, conjunto de Condições identificado na cláusula anterior e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado;
- b) Segurador, a entidade legalmente autorizada para a exploração da actividade seguradora, que subscreve o presente contrato;
- c) Tomador do seguro, a pessoa e entidade que contrata com o segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio;
- d) Pessoa segura, pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura;
- e) Beneficiário, a pessoa, singular ou colectiva, a favor de quem reverte a prestação do segurador decorrente do contrato de seguro;
- f) Seguro individual, Seguro efectuado relativamente a uma pessoa, podendo o contrato incluir no âmbito de cobertura o agregado familiar ou um conjunto de pessoas que vivam em economia comum, ou seguro efectuado conjuntamente sobre duas ou mais cabeças;
- g) Seguro de grupo, seguro de um conjunto de pessoas ligadas entre si e ao tomador do seguro por um vínculo ou interesse comum;
- h) Seguro de grupo contributivo, seguro de grupo em que as pessoas seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio
- i) Seguro de grupo não contributivo, seguro de grupo em que o tomador de seguro suporta a totalidade do pagamento do prémio;
- j) Acidente, acontecimento devido a causa súbita, externa, violenta e alheia à vontade do tomador do seguro, da pessoa segura e do beneficiário, que produza lesões corporais, invalidez temporária ou permanente ou morte, clínica e objectivamente constatadas;
- l) Invalidez permanente, a situação de limitação funcional permanente da pessoa segura, sobrevinda em consequência de sequelas produzidas por um acidente;
- m) Incapacidade temporária, a impossibilidade física e temporária da pessoa segura exercer a sua actividade normal, susceptível de constatação médica;

LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.

Rua de S. Domingos à Lapa, 35 1249-130 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 926 900 F (+351) 213 973 090 E lusitania@lusitania.pt
N.º Azul 808 222 900 www.lusitania.pt

Capital Social €25.000.000 Pessoa Colectiva n.º 501 689 168 Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa

JOSÉ MATA, CONSULTORES DE SEGUROS, LDA.

Rua Artilharia Um, 79 - 2º 1250-038 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 817 500 F (+351) 213 817 599 E seguros@josemata.pt www.josemata.pt

- n) Sinistro, a verificação total ou parcial do evento que desencadeia o accionamento da cobertura do risco previsto no contrato, considerando-se como um único sinistro o evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa;
- o) Franquia, valor da regularização do sinistro nos termos do contrato de seguro que não fica a cargo do segurador.

Cláusula 2.ª

Objecto do contrato

- 1- O segurador, em caso de acidente com a pessoa segura, ocorrido no âmbito de cobertura desta apólice, responderá pelas garantias contratadas, até aos limites fixados nas Condições Particulares.
- 2- Por convenção entre as partes e estabelecido nas condições particulares, podem não ser identificados na apólice, no todo ou em parte, os nomes das pessoas seguras, se o período de risco for inferior a 60 dias.

Cláusula 3.ª

Âmbito de cobertura

- 1- O presente contrato garante os acidentes ocorridos em qualquer parte do mundo e no âmbito da actividade declarada nas Condições Particulares.
- 2- Podem, nomeadamente, ser garantidos os seguintes riscos:
- a) Profissional e Extra-Profissional, entendendo-se como tal o que decorre, ou não, de qualquer actividade profissional;
 - b) Profissional, entendendo-se como tal o inerente ao exercício da actividade profissional expressamente referida nas Condições Particulares;
 - c) Extra-Profissional, entendendo-se como tal todo o que não se relacione com o exercício de qualquer actividade profissional.

Cláusula 4.ª

Garantias

- 1- O presente contrato garante, nos termos das coberturas contratadas, o pagamento de capitais, subsídios e/ou indemnizações devidos por:
- a) Morte
 - b) Invalidez Permanente
 - c) Morte ou Invalidez Permanente
 - d) Incapacidade Temporária
 - e) Incapacidade Temporária por Internamento Hospitalar
 - f) Despesas de Tratamento e Repatriamento
 - g) Despesas de Funeral
- 2- 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.
- 3- O capital por Invalidez Permanente só é devido se a mesma for clinicamente constatada no decurso de dois anos a contar da data do acidente.
- 4- Os capitais seguros na cobertura c), para os riscos de Morte ou Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que, se a pessoa segura vier a falecer em consequência de acidente, ao capital por Morte será deduzido o valor do capital por Invalidez Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.
- 5- O subsídio diário por Incapacidade Temporária só é devido se a incapacidade for clinicamente constatada no prazo de cento e oitenta dias a contar da data do acidente.
- 6- O subsídio diário em caso de Internamento Hospitalar só é devido se o seu início ocorrer no prazo de cento e oitenta dias a contar da data do acidente.
- 7- Salvo convenção em contrário, as garantias proporcionadas por este contrato cessam automaticamente no termo da anuidade em que a pessoa segura completar setenta anos de idade.

Cláusula 5.ª

Exclusões relativas

Salvo se expressamente convencionado, ficam excluídos do presente contrato os acidentes consequentes de:

- a) Prática profissional de desportos, ou ainda, para amadores, a prática desportiva federada e respectivos treinos;

LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.

Rua de S. Domingos à Lapa, 35 1249-130 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 926 900 F (+351) 213 973 090 E lusitania@lusitania.pt
N.º Azul 808 222 900 www.lusitania.pt

Capital Social €25.000.000 Pessoa Colectiva n.º 501 689 168 Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa

JOSÉ MATA, CONSULTORES DE SEGUROS, LDA.

Rua Artilharia Um, 79 – 2º 1250-038 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 817 500 F (+351) 213 817 599 E seguros@josemata.pt www.josemata.pt

- b) Prática de "Alpinismo", "Artes Marciais", "Boxe", "Caça de Animais Ferozes", "Caça Submarina", "Desportos de Inverno", "Motonáutica", "Motorismo", "Paraquedismo", "Asa Delta", "Tauromaquia" e outros desportos e actividades análogos na sua perigosidade;
- c) Pilotagem de aeronaves;
- d) Utilização de aeronaves, excepto como meio normal de transporte;
- e) Utilização de veículos motorizados de duas rodas e de análoga perigosidade;
- f) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terramotos, maremotos, e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda acção de raio;
- g) Explosão ou quaisquer outros fenómenos directa ou indirectamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioactiva;
- h) Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alteração de ordem pública, actos de terrorismo e sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidade entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades;

Cláusula 6.ª

Exclusões absolutas

1- Ficam sempre excluídos da cobertura do presente contrato os sinistros consequentes de:

- a) Suicídio ou tentativa de suicídio;
- b) Acção ou omissão da pessoa segura sob efeito de álcool ou uso de estupefacientes fora da prescrição médica;
- c) Acção, tentativa de acção ou omissão que configure crime ou negligência grave da pessoa segura, do tomador de seguro ou do beneficiário, ou de por quem estes sejam civilmente responsáveis.

2- Para além do disposto no n.º 1, ficam sempre excluídas as consequências de sinistros que se traduzam em:

- a) Hérnias de qualquer natureza, lumbagos, roturas ou distensões musculares;
- b) Substituição ou reparação de próteses e/ou ortóteses;
- c) Perturbações ou danos, exclusivamente do foro psíquico;
- d) Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
- e) Ataque cardíaco, salvo se for causado por traumatismo físico externo;
- f) Quaisquer outras doenças, quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência directa do acidente.

CAPÍTULO II

DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

Cláusula 7.ª

Dever de declaração inicial do risco

- 1- O tomador do seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador.
- 2- O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada na proposta fornecida pelo segurador para o efeito.
- 3- O segurador que tenha aceite o contrato, salvo havendo dolo do tomador do seguro com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:
 - a) Da omissão de resposta a pergunta da proposta;
 - b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
 - c) De incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário da proposta;
 - d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexacto ou, tendo sido omitido, conheça;
 - e) De circunstâncias conhecidas do segurador, em especial quando são públicas e notórias.
- 4- O segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual tomador do seguro acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.

Rua de S. Domingos à Lapa, 35 1249-130 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 926 900 F (+351) 213 973 090 E lusitania@lusitania.pt
N.º Azul 808 222 900 www.lusitania.pt

Capital Social €25.000.000 Pessoa Colectiva n.º 501 689 168 Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa

JOSÉ MATA, CONSULTORES DE SEGUROS, LDA.

Rua Artilharia Um, 79 – 2º 1250-038 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 817 500 F (+351) 213 817 599 E seguros@josemata.pt www.josemata.pt

Cláusula 8.ª***Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco***

- 1- Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 da cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo segurador ao tomador do seguro.
- 2- Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
- 3- O segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
- 4- O segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do segurador ou do seu representante.
- 5- Em caso de dolo do tomador do seguro com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

Cláusula 9.ª***Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco***

- 1- Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da cláusula 8.ª, o segurador pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:
 - a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
 - b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.
- 2- O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.
- 3- No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* atendendo à cobertura havida.
- 4- Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:
 - a) O segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;
 - b) O segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

Cláusula 10.ª***Agravamento do risco***

- 1- O tomador do seguro tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato, nomeadamente:
 - a) Toda a doença ou alteração da integridade física e/ou estado de saúde da pessoa segura, tais como alterações da visão, da audição, da consciência, epilepsia, paralisia, diabetes, tuberculose, perturbações cardiovasculares afecções da espinal medula, do sangue e reumatismos de qualquer natureza;
 - b) A mudança da actividade profissional da pessoa segura, assim como a cessação desta;
 - c) A mudança da residência permanente da pessoa segura;
- 2- No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o segurador pode:
 - a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
 - b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.
- 3- A declaração de resolução do contrato produz efeitos decorridos oito dias contados da data do seu envio.

Cláusula 11.ª***Sinistro e agravamento do risco***

- 1- Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o segurador:

LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.

Rua de S. Domingos à Lapa, 35 1249-130 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 926 900 F (+351) 213 973 090 E lusitania@lusitania.pt
N.º Azul 808 222 900 www.lusitania.pt

Capital Social €25.000.000 Pessoa Colectiva n.º 501 689 168 Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa

JOSÉ MATA, CONSULTORES DE SEGUROS, LDA.

Rua Artilharia Um, 79 – 2º 1250-038 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 817 500 F (+351) 213 817 599 E seguros@josemata.pt www.josemata.pt

- a) Cobre o risco, efectuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 da cláusula anterior;
 - b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
 - c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.
- 2- Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador do seguro, o segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

CAPÍTULO III

PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

Cláusula 12.ª

Vencimento dos prémios

- 1- Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fracção deste, é devido na data da celebração do contrato.
- 2- Salvo convenção em contrário, as fracções seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas fracções deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.
- 3- A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respectivos avisos.

Cláusula 13.ª

Cobertura

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

Cláusula 14.ª

Aviso de pagamento dos prémios

- 1- O segurador deve avisar por escrito o tomador do seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou fracções deste.
- 2- Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fracção.
- 3- Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em fracções de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas fracções do prémio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao tomador do seguro da documentação contratual referida neste número.

Cláusula 15.ª

Falta de pagamento dos prémios

- 1- A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.
- 2- A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.
- 3- A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:
 - a) Uma fracção do prémio no decurso de uma anuidade;
 - b) Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
 - c) Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.
- 4- O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

5- A cessação do contrato por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou fracção deste, não exonera o tomador do seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.

Cláusula 16ª

Alteração do prémio

Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas poderá efectuar-se no vencimento anual seguinte.

CAPÍTULO IV

INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO, E VICISSITUDES DO CONTRATO

Cláusula 17ª

Início da cobertura e de efeitos

- 1- A cobertura dos riscos tem início às zero horas do dia indicado no contrato, atendendo ao previsto na cláusula 13.ª.
- 2- O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.

Cláusula 18ª

Duração

- 1- O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.
- 2- Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.
- 3- A prorrogação prevista no n.º 1 não se efectua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.

Cláusula 19ª

Resolução do contrato

- 1- O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo jus ta causa, mediante correio registado.
- 2- O segurador não pode invocar a ocorrência do sinistro como causa relevante para o efeito previsto no número anterior.
- 3- O montante do prémio a devolver ao tomador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo previsão de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.
- 4- A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que se verifique.
- 5- A declaração de resolução do contrato produz efeitos decorridos trinta dias da data do seu envio.

Cláusula 20ª

Redução do contrato

Quando, por redução do contrato, houver lugar a estorno do prémio, este será calculado proporcionalmente ao período de risco não decorrido, podendo ser acrescido, a título de penalidade, da diferença para o prémio de um seguro temporário de igual duração.

Cláusula 21ª

Alteração da cláusula beneficiária

1. A pessoa segura pode alterar em qualquer altura a cláusula beneficiária que lhe diz respeito.
2. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do beneficiário e renúncia da pessoa segura em a alterar, ambas comunicadas por escrito ao seguradora.

3. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do beneficiário para o exercício de qualquer direito, incluindo o de modificar as condições contratuais.

CAPÍTULO V

PRESTAÇÃO DO SEGURADOR

Cláusula 22ª

Morte

1- Em caso de morte, o Segurador pagará o correspondente capital seguro ao(s) beneficiário(s) expressamente designado(s) no contrato.

2- Na falta de designação de beneficiário(s), o capital seguro será atribuído segundo as regras do Art.º 2133.º do Código Civil e pela ordem estabelecida no seu n.º 1 - alíneas a) a d), - salvo se, não havendo herdeiros das classes previstas nas alíneas a) e b), existirem herdeiros testamentários.

Cláusula 23ª

Invalidez Permanente

1 -Em caso de Invalidez Permanente, o Segurador pagará o capital determinado em função da Tabela de Desvalorização anexa, a qual faz parte integrante deste contrato.

2- O pagamento referido no número anterior será feito à pessoa segura sem prejuízo de indicação em contrário constante das Condições Particulares.

3- Poderão ser adoptadas desvalorizações diferentes das que fazem parte da Tabela de Desvalorização, desde que mencionadas expressamente nas Condições Particulares.

4- As lesões omissas na Tabela de Desvalorização, mesmo que de menor importância, serão indemnizadas na proporção da sua gravidade, comparativamente com os casos constantes da Tabela e sem ter em conta a profissão exercida pela pessoa segura.

5- Na eventualidade da pessoa segura ser canhota, as percentagens de invalidez, referidas na Tabela para o membro superior direito são aplicáveis ao membro superior esquerdo e vice-versa.

6- Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a pessoa segura já era portadora, à data do acidente, serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.

7- A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à sua perda parcial ou total.

8- As desvalorizações acumuladas em relação a um mesmo membro ou órgão, não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

9- 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 resultado possa exceder o capital seguro.

10- A prestação do Segurador só é devida no caso da percentagem de desvalorização resultante do acidente exceder o valor da franquia fixada nas Condições Particulares.

Cláusula 24ª

Incapacidade Temporária

1- Em caso de Incapacidade Temporária, o Segurador pagará o subsídio diário fixado nas Condições Particulares, enquanto subsistir essa incapacidade e por um período não superior a 360 dias.

2- O pagamento do subsídio diário será feito à pessoa segura, sem prejuízo de indicação em contrário constante das Condições Particulares.

3- A incapacidade temporária considera-se dividida em dois graus:

1º grau - Incapacidade Temporária Absoluta – enquanto a pessoa segura, que exerça profissão remunerada, se encontre na completa impossibilidade física, clinicamente comprovada, de atender ao seu trabalho, mesmo que este seja o de instruir, dirigir ou coordenar os seus subordinados. Para a pessoa segura que não exerça profissão remunerada, enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico.

2º grau - Incapacidade Temporária Parcial – enquanto a pessoa segura, que exerça profissão remunerada, se encontre apenas em parte inibida de realizar qualquer trabalho, nas condições referidas para o 1º grau, se essa situação lhe provocar diminuição dos seus proventos. Para a pessoa segura que não exerça profissão remunerada este tipo de incapacidade não se aplica, não lhe sendo, portanto, conferido direito a qualquer subsídio por incapacidade temporária

LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.

Rua de S. Domingos à Lapa, 35 1249-130 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 926 900 F (+351) 213 973 090 E lusitania@lusitania.pt
N.º Azul 808 222 900 www.lusitania.pt

Capital Social €25.000.000 Pessoa Colectiva n.º 501 689 168 Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa

JOSÉ MATA, CONSULTORES DE SEGUROS, LDA.

Rua Artilharia Um, 79 – 2º 1250-038 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 817 500 F (+351) 213 817 599 E seguros@josemata.pt www.josemata.pt

logo que deixem de se verificar as circunstâncias que conferem direito a subsídio por incapacidade temporária absoluta (1º grau).

4- Em caso de Incapacidade Temporária Absoluta (1º grau), o Segurador pagará, durante o período máximo de 180 dias, a contar do dia imediato ao da assistência clínica, a indemnização diária fixada nas Condições Particulares.

5- Em caso de Incapacidade Temporária Parcial (2º grau), o Segurador pagará durante o período máximo de 360 dias, a contar do dia imediato ao da assistência clínica, uma indemnização até metade da fixada nas Condições Particulares para a incapacidade temporária absoluta, com base na percentagem de incapacidade fixada pelo médico assistente ou, se for caso disso, em resultado de um exame efectuado por um médico designado pelo Segurador. Ao período máximo de Incapacidade Temporária Parcial (360 dias), será sempre deduzido o período de tempo de Incapacidade Temporária Absoluta (1º grau), conforme definido nos nºs 4 e 6.

6- A Incapacidade Temporária Absoluta (1º grau), converte-se em Incapacidade Temporária Parcial (2º grau) em qualquer das seguintes circunstâncias:

a) Quando a pessoa segura que exerça profissão remunerada, embora não completamente curada, já não se encontrar absolutamente impossibilitada de atender ao seu trabalho;

b) Quando, embora subsistindo as causas que deram origem à incapacidade temporária absoluta, tenha decorrido o prazo de 180 dias fixado no nº 4.

7- A prestação do Segurador só é devida relativamente ao número de dias de incapacidade que exceda a franquia fixada nas Condições Particulares.

Cláusula 25ª

Incapacidade Temporária por Internamento Hospitalar

1- No caso de Internamento Hospitalar, o Segurador pagará o subsídio diário fixado nas Condições Particulares enquanto subsistir o internamento em hospital ou clínica e por um período não superior a 360 dias, a contar da data do internamento da pessoa segura.

2- O pagamento do subsídio diário será feito à pessoa segura, sem prejuízo de indicação em contrário, constante das Condições Particulares.

3- A prestação do Segurador só é devida relativamente ao número de dias de incapacidade que exceda a franquia fixada nas Condições Particulares.

Cláusula 26ª

Despesas de Tratamento e Repatriamento

O Segurador procederá ao reembolso, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares, das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas pela pessoa segura, bem como das despesas extraordinárias do seu repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em face dessas lesões, nos termos dos números seguintes:

1- Por Despesas de Tratamento entendem-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, que forem necessários em consequência do acidente.

2- Por Despesas de Repatriamento entendem-se as relativas ao transporte clinicamente aconselhado.

3- No caso de ser necessário tratamento clínico regular, e durante todo o período do mesmo, consideram-se também incluídas as despesas de deslocação da pessoa segura ao médico, hospital, clínica ou posto de enfermagem, desde que o meio de transporte utilizado seja adequado à gravidade da lesão.

4- O reembolso será feito a quem demonstrar ter pago as despesas, mediante contra entrega da respectiva documentação comprovativa.

5- A prestação do Segurador só é devida relativamente ao valor que exceda o da franquia fixada nas Condições Particulares.

Cláusula 27ª

Despesas de Funeral

1- O Segurador procederá ao reembolso, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares, das despesas com o funeral da pessoa segura.

2- O reembolso será feito a quem demonstrar ter pago as despesas, mediante contra entrega da respectiva documentação comprovativa.

Cláusula 28ª

Pré-existência de Doença ou Enfermidade

LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.

Rua de S. Domingos à Lapa, 35 1249-130 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 926 900 F (+351) 213 973 090 E lusitania@lusitania.pt
N.º Azul 808 222 900 www.lusitania.pt

Capital Social €25.000.000 Pessoa Colectiva n.º 501 689 168 Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa

JOSÉ MATA, CONSULTORES DE SEGUROS, LDA.

Rua Artilharia Um, 79 – 2º 1250-038 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 817 500 F (+351) 213 817 599 E seguros@josemata.pt www.josemata.pt

Salvo expressa Condição Particular em contrário, se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

Cláusula 29ª

Pluralidade de Seguros

- 1- Salvo convenção em contrário, as prestações de valor predeterminado são cumuláveis com outras da mesma natureza ou com prestações de natureza indemnizatória, ainda que dependentes da verificação de um mesmo evento.
- 2- Na medida em que o seguro garanta prestações indemnizatórias, quando um mesmo risco relativo às mesmas pessoas e por idêntico período esteja seguro por vários Seguradores, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura deve informar dessa circunstância o Segurador, logo que tome conhecimento da sua verificação, bem como quando da participação do sinistro.
- 3- A omissão fraudulenta da informação referida no número anterior exonera o Segurador da respectiva prestação.
- 4- O sinistro verificado no âmbito dos contratos referidos no nº 2 é indemnizado por qualquer dos Seguradores, à escolha da Pessoa Segura, dentro dos limites da respectiva obrigação.

Cláusula 30ª

Reconstituição do Capital Seguro

- 1- Salvo convenção em contrário, após a ocorrência de um sinistro os valores seguros ficarão, no período de vigência em curso, automaticamente reduzidos do montante correspondente às indemnizações pagas, sem que haja lugar a estorno do prémio.
- 2- No entanto, o tomador de seguro tem a faculdade de propor ao Segurador a reconstituição dos valores seguros, pagando o prémio complementar correspondente.

Cláusula 31ª

Sub-rogação pelo segurador

- 1- O segurador, uma vez paga a indemnização relativamente a despesas de tratamento, de repatriamento e de funeral, fica sub-rogada, até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos do tomador de seguro e da pessoa segura, contra terceiro responsável pelos prejuízos, obrigando-se aqueles a praticar o que necessário for para efectivar esses direitos.
- 2- O tomador de seguro e a pessoa segura responderão por perdas e danos por qualquer acto, ou omissão culposa, que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

CAPÍTULO V

OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

Cláusula 32ª

Obrigações do tomador do seguro, pessoa segura e beneficiário

- 1- Verificando-se qualquer evento que faça funcionar as garantias deste contrato, o tomador do seguro e a pessoa segura, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a:
 - a) Tomar todas as providências para evitar o agravamento das consequências do acidente;
 - b) Participar o acidente ao Segurador, por escrito e nos oito dias imediatos à sua ocorrência, indicando dia, hora, local, causas, consequências, testemunhas e quaisquer outros elementos considerados relevantes. Existindo vários seguros cobrindo o mesmo risco, esta comunicação deverá ser efectuada aos respectivos Seguradores com indicação do nome dos restantes;
 - c) Promover o envio ao segurador, até oito dias após a pessoa segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração médica, donde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para incapacidade temporária, bem como a indicação da possível invalidez permanente;
 - d) Comunicar ao segurador, até oito dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica, donde conste, além da data da alta, o número de dias em que houve incapacidade temporária e a percentagem de invalidez permanente eventualmente constatada;
 - e) Entregar ao segurador, para o reembolso a que houver lugar, a documentação original e todos os documentos justificativos das despesas efectuadas e abrangidas pelo contrato.
- 2- Em caso de acidente, a pessoa segura, sob pena de responder por perdas e danos, fica obrigada a:

LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.

Rua de S. Domingos à Lapa, 35 1249-130 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 926 900 F (+351) 213 973 090 E lusitania@lusitania.pt
N.º Azul 808 222 900 www.lusitania.pt

Capital Social €25.000.000 Pessoa Colectiva n.º 501 689 168 Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa

JOSÉ MATA, CONSULTORES DE SEGUROS, LDA.

Rua Artilharia Um, 79 - 2º 1250-038 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 817 500 F (+351) 213 817 599 E seguros@josemata.pt www.josemata.pt

- a) Cumprir as prescrições médicas, sob pena de o segurador apenas responder pelas consequências do acidente que presumivelmente se verificariam se aquelas prescrições tivessem sido observadas;
 - b) Sujeitar-se a exame por médico designado pelo segurador, sempre que esta o solicite;
 - c) Autorizar os médicos a prestarem todas as informações solicitadas.
- 3- Se do acidente resultar a morte da pessoa segura deverão, em complemento da participação do acidente, ser enviados ao Segurador certificado de óbito (com indicação da causa da morte) e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.
4. No caso de comprovada a impossibilidade de o tomador de seguro ou a pessoa segura cumprirem quaisquer das obrigações previstas neste contrato, transferem-se tais obrigações para quem - tomador de seguro, pessoa segura ou beneficiário - as possa cumprir.
- 5- As comunicações previstas nas alíneas b) e c) do n.º 1 são efectuadas, preferencialmente, por meio informático, nomeadamente em suporte digital ou correio electrónico.

Cláusula 33ª

Perda de direito à indemnização

O tomador de seguro e/ou a pessoa segura perdem direito à indemnização se:

- a) Agravarem, voluntária e intencionalmente as consequências do sinistro;
- b) Usarem de fraude, simulação ou quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificarem a sua reclamação.

Cláusula 34ª

Obrigações do segurador

- 1- O segurador obriga-se a satisfazer a prestação contratual ao sinistrado, após a confirmação da ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.
- 2- As averiguações necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação dos danos devem ser efectuadas pelo segurador com a adequada prontidão e diligência.
- 3- A obrigação do segurador vence-se decorridos 30 dias sobre o apuramento dos factos a que se refere o número anterior.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES DIVERSAS

Cláusula 35.ª

Intervenção de mediador de seguros

- 1- Nenhum mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.
- 2- Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do segurador, o mediador de seguros ao qual o segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
- 3- Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objectivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do tomador do seguro de boa fé na legitimidade do mediador, desde que o segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do tomador do seguro.

Cláusula 36ª

Compensação de créditos

No acto de pagamento de qualquer importância ao tomador do seguro, ao abrigo do presente contrato, o segurador poderá proceder ao desconto das quantias que lhe forem devidas pelo tomador do seguro e relacionadas com o mesmo contrato, incluindo as fracções de prémios em dívida.

Cláusula 37ª

Comunicações e notificações entre as partes

LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.

Rua de S. Domingos à Lapa, 35 1249-130 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 926 900 F (+351) 213 973 090 E lusitania@lusitania.pt
N.º Azul 808 222 900 www.lusitania.pt
Capital Social €25.000.000 Pessoa Colectiva n.º 501 689 168 Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa

JOSÉ MATA, CONSULTORES DE SEGUROS, LDA.

Rua Artilharia Um, 79 – 2º 1250-038 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 817 500 F (+351) 213 817 599 E seguros@josemata.pt www.josemata.pt

- 1- As comunicações ou notificações do tomador do seguro ou da pessoa segura previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efectuadas para a sede social do segurador.
- 2- São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do número anterior, para o endereço do representante do segurador não estabelecido em Portugal, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.
- 3- As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.
- 4- O segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efectuadas se remetidas para o respectivo endereço constante da apólice.

Cláusula 38.ª***Legislação aplicável, reclamações e arbitragem***

- 1- A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.
- 2- Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato ao serviço de Gestão de Clientes do segurador (www.lusitania.pt) e, bem assim, ao Instituto de Seguros de Portugal (www.isp.pt).
- 3- Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efectuar nos termos da lei.

Cláusula 39.ª***Foro***

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

ANEXOS
TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

a que se refere o n.º 1 da cláusula 23.ª das Condições Gerais

a) Invalidez Permanente Total

Considera-se como Invalidez Permanente Total, com direito ao pagamento por inteiro do capital seguro, as seguintes enfermidades ou lesões:

· Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100%
· Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100%
· Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente de um acidente	100%
· Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100%
· Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna	100%
· Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e um pé	100%
· Hemiplegia ou paraplegia completa	100%

b) Invalidez Permanente Parcial

Considera-se como Invalidez Permanente Parcial, com direito ao pagamento das percentagens do capital seguro, as seguintes enfermidades ou lesões:

Cabeça

· Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular	25%
· Surdez total	60%
· Surdez completa de um ouvido	15%
· Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo	5%
· Epilepsia generalizada pós traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50%
· Anosmia absoluta	4%
· Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal estar respiratório	3%
· Estenose nasal total, unilateral	4%
· Fractura não consolidada do maxilar inferior	20%
· Perda total ou quase total dos dentes:	
- Com possibilidade de prótese	10%
- Sem possibilidade de prótese	35%
· Ablação completa do maxilar inferior	70%
· Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo:	
- Superior a 4 cm/s	35%
- Superior a 2 e igual ou inferior a 4 cm/s	25%
- De 2 cm/s	15%

Membros superiores e espáduas

	Dir.	Esq.
· Fractura da clavícula com sequela nítida	5%	3%
· Rigidez do ombro, pouco acentuada	5%	3%
· Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90º	15%	11%
· Perda completa do movimento do ombro	30%	25%
· Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70%	55%
· Perda completa do uso de uma mão	60%	50%
· Fractura não consolidada de um braço	40%	30%
· Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25%	20%
· Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20%	15%
· Amputação do polegar:		
- Perdendo o metacarpo	25%	20%
- Conservando o metacarpo	20%	15%

LUSITANIA, COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.

 Rua de S. Domingos à Lapa, 35 1249-130 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 926 900 F (+351) 213 973 090 E lusitania@lusitania.pt
 N.º Azul 808 222 900 www.lusitania.pt

Capital Social €25.000.000 Pessoa Colectiva n.º 501 689 168 Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa

JOSÉ MATA, CONSULTORES DE SEGUROS, LDA.

Rua Artilharia Um, 79 – 2º 1250-038 Lisboa PORTUGAL T (+351) 213 817 500 F (+351) 213 817 599 E seguros@josemata.pt www.josemata.pt

·	Amputação do indicador	15%	10%
·	Amputação do médio	8%	6%
·	Amputação do anelar	8%	6%
·	Amputação do dedo mínimo	8%	6%
·	Perda completa dos movimentos do punho	12%	9%
·	Pseudartrose de um só osso do antebraço	10%	8%
·	Fractura do 1.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4%	3%
·	Fractura do 5.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2%	1%
Membros inferiores			
·	Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso de um membro inferior		60%
·	Amputação da coxa pelo terço médio		50%
·	Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho		40%
·	Perda completa do pé		40%
·	Fractura não consolidada da coxa		45%
·	Fractura não consolidada de uma perna		40%
·	Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé		25%
·	Perda completa do movimento da anca		35%
·	Perda completa do movimento do joelho		25%
·	Anquilose completa do tornozelo em posição favorável		12%
·	Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula		10%
·	Encurtamento de um membro inferior em:		
	- 5 cm/s ou mais		20%
	- De 3 a 5 cm/s		15%
	- De 2 a 3 cm/s		10%
	Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso		10%
	Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande		3%
Raquis-Tórax			
·	Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular		10%
·	Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar, compressão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos		10%
·	Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida		5%
·	Lombalgias com rigidez raquidiana nítida		5%
·	Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralisia		20%
·	Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)		2%
·	Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes		3%
·	Fractura uni-costal com sequelas pouco importantes		1%
·	Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes		8%
·	Resíduos de um derrame traumático com sinais radiológicos		5%
Abdómen			
·	Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestação clínicas		10%
·	Nefrectomia		20%
·	Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cm/s, não operável		15%