

Estas informações pré-contratuais não substituem a leitura integral das Condições Gerais e Condições Especiais aplicáveis ao contrato de seguro, entregues no ato da celebração do contrato, constituindo apenas um resumo das mesmas.

<b>SEGURADOR</b>	<p><b>Prévoir-Vie – Groupe Prévoir S.A., Sucursal em Portugal</b> é uma empresa de seguros registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o n.º 1126, podendo os seus dados de registo serem pesquisados em <a href="http://www.asf.com.pt">www.asf.com.pt</a>.</p> <p>O Segurador não dá aconselhamento para os efeitos previstos no regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros, sem prejuízo de prestar as informações contratuais pré-contratuais legalmente obrigatórias e os esclarecimentos que lhe sejam solicitados para que o potencial cliente tome uma decisão informada.</p>																																																		
<b>CONDIÇÕES DE SUBSCRIÇÃO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>São condições de subscrição do contrato, a Pessoa Segura:             <ol style="list-style-type: none"> <li>Ter idade mínima de 18 anos;</li> <li>Ter idade máxima de 65 anos;</li> <li>Ter residência em Portugal.</li> </ol> </li> <li>O contrato ou Certificado Individual de Adesão é constituído pela Proposta de Seguro ou Boletim de Adesão, bem como por toda a documentação necessária à aceitação do risco por parte do Segurador, e determinante para a sua avaliação.</li> </ol>																																																		
<b>ÂMBITO E DEFINIÇÃO DAS GARANTIAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>O seguro PRÉVOIR Acidentes Pessoais garante, de acordo com o plano contratado, coberturas em caso de acidentes que atinjam a Pessoa Segura.</li> <li>As coberturas associadas a este contrato são as seguintes:             <ol style="list-style-type: none"> <li><b>COBERTURAS PRINCIPAIS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Morte ou Invalidez Permanente por acidente;</li> <li>Despesas de tratamento e repatriamento;</li> <li>Despesas de funeral;</li> <li>Serviços de Assistência.</li> </ul> </li> <li><b>COBERTURAS COMPLEMENTARES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incapacidade Temporária por acidente;</li> <li>Hospitalização por acidente;</li> <li>Utilização de veículos motorizados de 2 rodas.</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol> <table border="1" data-bbox="395 1458 1471 2029"> <thead> <tr> <th>Coberturas / Planos</th> <th>Base</th> <th>Essencial</th> <th>Premium</th> <th>Livre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Coberturas principais obrigatórias</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Morte ou Invalidez Permanente por acidente</td> <td>20.000 €</td> <td>30.000 €</td> <td>50.000 €</td> <td>Até 200.000€</td> </tr> <tr> <td>Despesas de Tratamento e Repatriamento</td> <td>1.500 €</td> <td>2.500 €</td> <td>3.500 €</td> <td>Até 10.000€</td> </tr> <tr> <td>Despesas de Funeral</td> <td>1.500 €</td> <td>1.500 €</td> <td>1.500 €</td> <td>1.500€</td> </tr> <tr> <td>Serviços de assistência</td> <td>√</td> <td>√</td> <td>√</td> <td>√</td> </tr> <tr> <td><b>Coberturas complementares</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Incapacidade Temporária</td> <td>–</td> <td>–</td> <td>15 €</td> <td>Opcional</td> </tr> <tr> <td>Hospitalização</td> <td>–</td> <td>15 €</td> <td>30 €</td> <td>Opcional</td> </tr> <tr> <td>Utilização de veículos motorizados de 2 rodas</td> <td>–</td> <td>–</td> <td>–</td> <td>Opcional</td> </tr> </tbody> </table> <p>√ Incluído - Não incluído</p>	Coberturas / Planos	Base	Essencial	Premium	Livre	<b>Coberturas principais obrigatórias</b>					Morte ou Invalidez Permanente por acidente	20.000 €	30.000 €	50.000 €	Até 200.000€	Despesas de Tratamento e Repatriamento	1.500 €	2.500 €	3.500 €	Até 10.000€	Despesas de Funeral	1.500 €	1.500 €	1.500 €	1.500€	Serviços de assistência	√	√	√	√	<b>Coberturas complementares</b>					Incapacidade Temporária	–	–	15 €	Opcional	Hospitalização	–	15 €	30 €	Opcional	Utilização de veículos motorizados de 2 rodas	–	–	–	Opcional
Coberturas / Planos	Base	Essencial	Premium	Livre																																															
<b>Coberturas principais obrigatórias</b>																																																			
Morte ou Invalidez Permanente por acidente	20.000 €	30.000 €	50.000 €	Até 200.000€																																															
Despesas de Tratamento e Repatriamento	1.500 €	2.500 €	3.500 €	Até 10.000€																																															
Despesas de Funeral	1.500 €	1.500 €	1.500 €	1.500€																																															
Serviços de assistência	√	√	√	√																																															
<b>Coberturas complementares</b>																																																			
Incapacidade Temporária	–	–	15 €	Opcional																																															
Hospitalização	–	15 €	30 €	Opcional																																															
Utilização de veículos motorizados de 2 rodas	–	–	–	Opcional																																															

3. As coberturas principais Morte ou Invalidez Permanente, Despesas de Tratamento e Repatriamento, Despesas de Funeral e Serviços de Assistência são de subscrição obrigatória.
4. **ÂMBITO TERRITORIAL:** Os riscos estão cobertos em qualquer parte do mundo, salvo convenção em contrário constante nas Condições Especiais, Condições Particulares, Certificado Individual de Adesão ou Ata Adicional.
5. **MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE DA PESSOA SEGURA**
- a) Em caso de Morte da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente coberto, imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo, o Segurador garante o pagamento de uma indemnização correspondente ao capital seguro.
  - b) No caso de Invalidez Permanente da Pessoa Segura clinicamente constatada, ocorrida em consequência de acidente coberto, imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo, o Segurador garante o pagamento de uma indemnização cujo valor corresponde ao respetivo grau de desvalorização de acordo com a Tabela de Incapacidades, multiplicado pelo capital seguro.
  - c) O grau de desvalorização de Invalidez Permanente é sempre atribuído de acordo com a Tabela de Incapacidades que faz parte integrante do contrato, não sendo reconhecido pelo Segurador, para efeitos de indemnização, qualquer outro grau de desvalorização que tenha sido atribuído à Pessoa Segura baseado noutra tabela, nomeadamente na TNI – Tabela Nacional de Incapacidade de Acidentes de Trabalho.
  - d) Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.
  - e) A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.
  - f) Em relação a um mesmo 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 resultado possa exceder o capital seguro.
  - h) Os capitais seguros a pagar ao abrigo da cobertura 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 pago.
6. **DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO**
- a) Em consequência de acidente coberto pela apólice, o Segurador suportará o pagamento, até à quantia para o efeito fixada, das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas, assim como para o repatriamento em transporte clinicamente aconselhado.  
Entende-se por despesas de tratamento os gastos efetuados com cuidados médicos ou hospitalares e farmacêuticos prestados à Pessoa Segura, em regime hospitalar ou em regime ambulatorio, necessários e adequados ao tratamento das lesões sofridas, ao restabelecimento da Pessoa Segura e à sua recuperação para a vida ativa, até ao máximo de 365 dias após a ocorrência do acidente.
  - b) O Segurador assegurará também o fornecimento das ajudas técnicas e outros dispositivos técnicos de compensação das limitações funcionais da Pessoa Segura, desde que sejam considerados necessários e adequados ao fim a que se destinam pelo médico assistente.
  - c) Entende-se por despesas de repatriamento, 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. Só são garantidas as despesas que respeitem a cuidados ou transporte realizados após autorização do Segurador ou, quando tal não suceda, que sejam reconhecidos por este como cuidados inadiáveis e urgentes.

- d) O reembolso das despesas de tratamento e repatriamento, será efetuado em Portugal e em moeda local a quem comprovar tê-las suportado, contra entrega de documentos comprovativos, até ao limite indicado nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Adesão. O pagamento das despesas de tratamento termina aquando do abandono do tratamento ou recusa, injustificada, das orientações dadas pelo médico assistente.
- e) Quando o reembolso das despesas de tratamento e repatriamento esteja igualmente garantido por outras apólices de seguro ou outro tipo de garantias, será pago por todas elas na proporção dos respetivos valores garantidos.
- f) No caso de despesas efetuadas em moeda estrangeira, a conversão é feita à taxa de câmbio de referência de venda do dia do reembolso da despesa.

### 7. DESPESAS DE FUNERAL

- a) Em caso de realização de Despesas de Funeral da Pessoa Segura, o Segurador garante o reembolso, até à quantia para o efeito fixada, das despesas incorridas com esse funeral.
- b) No caso de despesas efetuadas em moeda estrangeira, o seu reembolso é efetuado em Portugal e em euros, sendo a conversão efetuada à taxa de câmbio de referência da venda do dia do reembolso da despesa.

### 8. SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

#### a) ATENDIMENTO 24 HORAS

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, prestará a título informativo e sempre que contactado pela Pessoa Segura:

- Informações 24 horas / dia, sobre o serviço e o seu funcionamento administrativo;
- Informações sobre estabelecimentos médicos e unidades hospitalares da Rede RNA MEDICAL, hospitais, médicos, centros de reabilitação, de raio X, análises e outros meios complementares de diagnóstico, para consulta externa e de especialidade em Portugal.

#### b) ACESSO À REDE RNA MEDICAL (em caso de sinistro)

A RNA Medical é uma marca que designa a rede de Assistência médica da RNA SEGUROS.

- A rede RNA Medical tem cobertura nacional e é constituída por um vasto conjunto de prestadores de cuidados de saúde: especialidades médicas, hospitais, clínicas, centros de meios auxiliares de diagnóstico, centros de medicina física e reabilitação e prestadores de prevenção e Bem-estar.
- O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante em caso de sinistro à Pessoa Segura identificada na apólice, o acesso a um conjunto de serviços na área da saúde, através do qual poderá usufruir de um conjunto de benefícios traduzidos em descontos de internamento, exames complementares de diagnóstico e outros, assim como o acesso a consultas de clínica geral e de especialidade a preços previamente convencionados, conforme previsto nas Condições Especiais. Os preços convencionados estarão disponíveis para consulta em documento próprio disponibilizado pela RNA.
- Os valores convencionados para exames médicos e outros meios complementares de diagnóstico e terapêutica podem variar entre um valor mínimo e um valor máximo convencionado, cuja aplicação varia de acordo com o prestador da Rede. O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante a aplicação de um desconto mínimo de 15% face ao PVP praticado pelo prestador da Rede.
- A rede RNA Medical integra em si uma rede de medicina dentária com copagamentos previamente definidos, à qual é garantida o acesso, nos termos previstos nas Condições Especiais.

#### c) ACONSELHAMENTO MÉDICO TELEFÓNICO

Através da linha telefónica de atendimento 24 horas por dia, o Segurado poderá solicitar, à equipa médica do Segurador:

- Informação médica referente a doenças;

- Informação médica referente à prevenção de problemas de saúde;
- Informação sobre a correta administração de medicamentos;
- Apoio na compreensão de relatórios de laboratório, terminologia médica, interpretação de relatórios e diagnósticos;
- Explicação do funcionamento e preparação prévia necessária à realização de exames médicos complementares;
- Outras informações de interesse (informação relacionada com saúde infantil, farmácias, etc.).
- Caso não seja possível fornecer uma resposta imediata, o Segurador através dos seus Serviços de Assistência, diligenciará a procura de informações solicitadas e voltará a contactar com o Segurado para transmitir as respetivas informações. O Segurador, através dos Serviços de Assistência, não será responsável pelas interpretações do Segurado nem das eventuais consequências das mesmas. As eventuais informações médicas prestadas não poderão ser entendidas como uma consulta médica, mas tão somente como uma orientação geral prestada por um dos médicos dos Serviços de Assistência.

#### **d) ENVIO DE MÉDICO AO DOMICÍLIO**

- O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante ao Segurado o envio de um médico ao domicílio, em Portugal, contra um copagamento a efetuar no ato da consulta diretamente ao médico, nos termos previstos nas Condições Especiais.
- No caso de indisponibilidade do médico ou ausência de médico no concelho ou distrito onde o Segurado se encontre, o Segurador, através do Serviço de Assistência organiza e suporta o transporte do Segurado até ao centro clínico mais próximo, suportando o custo da respetiva consulta com um copagamento a cargo do Segurado, nos termos previstos nas Condições Especiais.
- A utilização desta cobertura fica excluída no caso de a Pessoa Segura residir, em regime permanente, em lar para terceira idade, centro de ação social e de acolhimento, instituição particular de solidariedade social, residência assistida ou qualquer instituição que, pelo seu cariz seja similar a qualquer uma das aqui enunciadas.

#### **e) ASSISTÊNCIA MOBILIDADE / ASSISTÊNCIA A CICLISTA**

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante o acesso ao serviço de assistência e ao dispositivo de mobilidade pessoal em caso de:

- Furo de pneu;
- Quebra de corrente;
- Falta de travões;
- Acidente.

Sempre que o sinistro impossibilite o normal funcionamento do dispositivo de mobilidade pessoal, fica ainda garantido o transporte do mesmo e da Pessoa Segura até ao local mais próximo, seja a oficina ou o domicílio.

Salvo convenção em contrário, esta garantia é válida em Portugal.

#### **f) DESPESAS MÉDICAS, CIRÚRGICAS, FARMACÊUTICAS E DE HOSPITALIZAÇÃO NO ESTRANGEIRO**

Se, em consequência de acidente no estrangeiro, a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará, até ao limite do Capital contratado e expresso no Anexo III, ou reembolsará mediante acordo prévio e justificativos:

- As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;

- Os gastos de hospitalização;
- Os gastos com muletas;
- Quando ocorra internamento hospitalar, os gastos em comunicações da Pessoa Segura ou Acompanhantes com os Serviços de Assistência, o Segurador, com o médico da Pessoa Segura ou com o seu cônjuge e ascendentes e descendentes em primeiro grau.

A presente Cobertura, no caso de países aderentes ao Cartão Europeu de Saúde ou similar, funciona no excesso não garantido pelo Cartão Europeu de Saúde ou similar.

Em caso de intervenção cirúrgica, esta apenas fica garantida, quando se revestir de caráter de urgência e inadiável, não podendo, por essa razão, aguardar pelo regresso da Pessoa Segura ao seu domicílio habitual.

É da responsabilidade do Segurador, através dos seus Serviços de Assistência:

- A organização e liquidação direta aos Prestadores de cuidados de serviços de saúde, de todos os atos clínicos garantidos a efetuar até ao limite do capital seguro contratado e indicado no Anexo III, bem como reembolsar despesas incorridas pela Pessoa Segura às quais tenha dado expresso consentimento, ou que sem o seu expresso consentimento não poderiam ser evitadas nem minimizadas.
- Assistir o sinistrado na coordenação de meios adicionais, nomeadamente no contacto com outros Seguradores que possam contribuir para o pagamento de despesas médicas, quando esgotado o Capital Seguro indicado no Anexo III e sempre em coordenação com a Pessoa Segura sinistrada.
- Direcionar o sinistrado para o serviço nacional de saúde local, quando o sinistro ocorra no espectro territorial de funcionamento do Cartão Europeu de Saúde ou similar.

**g) DESPESAS DE TRATAMENTO EM PORTUGAL EXCLUSIVAMENTE EM CASO DE ACIDENTE SOFRIDO NO ESTRANGEIRO**

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, assumirá até ao limite máximo estipulado no Anexo III, as despesas necessárias ao tratamento das lesões sofridas, em consequência de acidente ocorrido no estrangeiro e garantido pelo contrato de seguro, desde que efetuadas em território nacional, após o regresso da Pessoa Segura sinistrada a Portugal.

É da responsabilidade do Segurador, através dos Serviços de Assistência, a organização de todos os atos clínicos a efetuar em Portugal.

**h) TRANSPORTE SANITÁRIO DE FERIDOS PARA UNIDADE HOSPITALAR MAIS PRÓXIMA**

Se a Pessoa Segura sofrer um acidente no estrangeiro, durante o período de validade da apólice, sempre e quando a situação clínica o justifique, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á:

- Do custo do transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo;
- Da vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura acidentada, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para a sua eventual transferência para outro Centro Hospitalar mais adequado ou até ao seu domicílio;
- Da organização e custo desta transferência pelo meio de transporte mais adequado sempre e quando não puder ser utilizado o meio de transporte inicialmente previsto e a data de regresso.

Os meios de transporte a utilizar serão decididos pela equipa médica do Segurador, através dos Serviços de Assistência.

**i) REPATRIAMENTO AO PONTO DE ORIGEM**

Se a Pessoa Segura sofrer um acidente no estrangeiro e no período de validade da apólice e não puder regressar pelos meios inicialmente previstos, o Segurador através dos Serviços de Assistência organizará o transporte de regresso da Pessoa Segura e respetivo acompanhante até ao seu domicílio e até ao limite de capital contratado e expresso no Anexo III.

Em todo o caso, os meios de transporte a utilizar serão decididos pela equipa médica dos Serviços de Assistência.

**j) REPATRIAMENTO AO PONTO DE ORIGEM QUANDO EM ESTADO TERMINAL OU SIMILAR**

Em consequência de acidente no estrangeiro, caso a Pessoa Segura fique paraplégica, tetraplégica ou em estados similares, incluindo estados vegetativos ou situações clínicas não regressivas num prazo de 15 (quinze) dias e que impeçam o regresso da Pessoa Segura em avião de linha comercial, o Segurador através dos Serviços de Assistência, organizará o transporte de regresso da Pessoa Segura e respetivo acompanhante até ao hospital público mais próximo do seu domicílio e até ao limite de capital contratado e expresso no Anexo III.

Em todo o caso, os meios de transporte a utilizar serão decididos pela equipa médica dos Serviços de Assistência.

**k) ACOMPANHAMENTO DA PESSOA SEGURA HOSPITALIZADA**

Em caso de acidente no estrangeiro, que implique a hospitalização da Pessoa Segura e a sua condição clínica não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato ao domicílio, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará as despesas de estadia em hotel, assim como os gastos de repatriamento, caso não seja possível a utilização do meio e título de transporte inicialmente previsto, de um familiar ou pessoa por ela designada, bem como de descendentes e menores, acompanhantes na viagem e que se encontrem já no local, para ficar junto da Pessoa Segura, até ao limite de capital contratado e expresso no Anexo III.

**l) BILHETE DE IDA E VOLTA PARA FAMILIAR E RESPETIVA ESTADIA**

Em caso de acidente no estrangeiro, que implique a hospitalização da Pessoa Segura superior a 5 dias, e não sendo possível acionar a garantia de Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará as despesas a realizar por um familiar, com a passagem de ida e volta de comboio em 1ª classe ou de avião em classe turística, para a acompanhar, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estadia, até ao limite de capital contratado e expresso Anexo III.

**m) TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO DA PESSOA SEGURA FALECIDA**

Em caso de acidente no estrangeiro, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará as despesas com todas as formalidades a efetuar no local do falecimento da Pessoa Segura bem como as relativas ao seu transporte ou repatriamento até ao local do enterro.

No caso de uma Pessoa Segura ter falecido na sequência de hospitalização e não tiver sido acionada a garantia de Bilhete de Ida e Volta para um Familiar e Respetiva Estadia, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta igualmente as despesas de regresso dos acompanhantes até ao seu domicílio, até ao limite de capital contratado e expresso no Anexo III.

**9. INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR ACIDENTE**

a) No caso de Incapacidade Temporária, ocorrida em consequência de acidente coberto, imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo, o Segurador pagará ao(s) Beneficiário(s) um montante indemnizatório fixado.

b) Este valor de indemnização corresponde ao valor de subsídio diário contratado na apólice multiplicado pelo número de dias estimado de baixa laboral, estabelecido na Tabela de Indemnização de Incapacidade Temporária por Acidente como correspondendo à condição diagnosticada de forma definitiva.

**Cálculo da indemnização = N.º de dias estimados da Tabela de Indemnização X Montante diário contratado.**

c) No caso de ocorrerem diversas lesões no mesmo período, considera-se apenas aquela que corresponde ao número maior de dias de indemnização segundo a Tabela de Indemnização de Incapacidade Temporária por Acidente.

**10. HOSPITALIZAÇÃO POR ACIDENTE**

	<p>a) Em caso de hospitalização por um período superior a 24 horas da Pessoa Segura, em consequência de um acidente coberto pela apólice, e o facto que a determina sobrevenha no prazo de 180 dias após a data da sua ocorrência, o Segurador garante o pagamento da indemnização diária fixada enquanto subsistir o dito internamento em hospital ou clínica e por um período máximo de 180 dias desde a data do internamento da Pessoa Segura.</p> <p>b) O período referido é contado desde o primeiro dia de internamento, definido por 24 horas contínuas e ininterruptas, nas quais a Pessoa Segura está hospitalizada, não contando o dia em que abandona o hospital ou clínica.</p> <p><b>11. UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS MOTORIZADOS DE 2 RODAS</b></p> <p>a) O Segurador garante o pagamento do capital seguro ou o reembolso das despesas, conforme definido para as coberturas subscritas, na sequência de acidente decorrente da utilização de veículos motorizados de duas rodas.</p> <p>b) No caso desta cobertura ser subscrita, considera-se derogada a parte da cláusula de exclusão referente ao risco coberto.</p>
<p><b>EXCLUSÕES</b></p>	<p><b>1. Estão excluídas de todas garantias as situações que resultem direta ou indiretamente de:</b></p> <p>a) Atos dolosos que sejam cometidos pela Pessoa Segura e/ou pelo Beneficiário, ou com a sua cooperação;</p> <p>b) Prática de crimes ou de outros atos intencionais da Pessoa Segura, incluindo atos suscetíveis de pôr em perigo a integridade física, duelos, apostas e desafios, bem como suicídio, tentativa de suicídio ou automutilação;</p> <p>c) Ação ou omissão da Pessoa Segura sob a influência de bebidas alcoólicas, quando o grau de alcoolémia for igual ou superior ao limite legalmente estabelecido como permitido para os condutores de veículos automóveis em Portugal;</p> <p>d) Uso de estupefacientes ou medicamentos sem prescrição médica;</p> <p>e) Acidentes que tenham ocorrido antes da data de entrada em vigor deste contrato de seguro, assim como as suas consequências;</p> <p>f) Acidentes que tenham ocorrido durante a estadia da Pessoa Segura, por um período superior a 6 semanas, fora do espaço da União Europeia e dos seguintes países: Austrália, Canadá, Estados Unidos da América, Japão, Suíça e Nova Zelândia;</p> <p>g) Doenças de qualquer natureza, incluindo as doenças de origem cardiovascular, nomeadamente o enfarte do miocárdio, o acidente vascular cerebral, ictus ou lesão similar de origem endógena mesmo quando considerada como acidente de trabalho pelos organismos competentes, assim como doenças mentais;</p> <p>h) Lesões ou outras consequências de intervenções cirúrgicas ou tratamentos médicos que não se tenham devido a um acidente coberto pela apólice;</p> <p>i) Cirurgia plástica ou estética, exceto quando necessária em consequência de acidente coberto pelas garantias da apólice;</p> <p>j) Acidentes ocorridos como consequência de desmaios e síncope, ictus, acidentes vasculares cerebrais ou epilepsia e epileptiformes de qualquer natureza;</p> <p>k) Hérnias, distensões musculares e lombalgias cuja origem não tenha um carácter traumático;</p> <p>l) Intoxicações alimentares e por veneno;</p> <p>m) Insolação, congelamento ou outros efeitos da temperatura atmosférica, salvo em consequência de um acidente coberto pela apólice;</p> <p>n) Acidentes ocorridos em regiões inexploradas e/ou viagens de carácter exploratório;</p> <p>o) Consequências diretas ou indiretas da reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa ou química;</p> <p>p) Manuseamento, utilização ou transporte de materiais explosivos ou radioativos;</p>

- q) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, ação de raio, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outros fenómenos sísmicos ou meteorológicos, assim como aqueles classificados como “catástrofe ou calamidade nacional”;
  - r) Atos de terrorismo, guerras, invasões, insurreições, rebelião, atos militares, mesmo em tempo de paz, greves, distúrbios laborais, participação em assaltos, tumultos e/ou alterações da ordem pública;
  - s) Utilização de qualquer tipo de aeronave, como condutor ou passageiro, exceto enquanto passageiro de linhas comerciais;
  - t) Acidentes decorrentes da prática profissional de qualquer desporto, assim como da prática amadora, competições e respetivos treinos ou preparação, de: asa delta, ultraleves, paraquedismo, parapente, voo sem motor, automobilismo, karting, motociclismo, navegação marítima a mais de duas milhas náuticas da costa, motonáutica, boxe (exceto *boxercise*), artes marciais não tradicionais (MMA, NHB, Vale Tudo, *Ultimate Fighting*, *Cage Fighting*), escalada em glaciares, montanhismos (se mais de 3.500 metros acima do nível do mar), esqui fora de pistas sinalizadas ou extremo (acrobático, *freestyle*, *randonée*, helisqui, saltos), espeleologia, mergulho se mais de 20 metros de profundidade, tauromaquia, caça de animais ferozes, rodeo, corridas de cavalos, saltos de trampolim, parkour e, em geral, qualquer desporto ou atividade recreativa de caráter notoriamente perigoso e similar às atividades anteriormente descritas;
  - u) Danos causados por animais que face à lei vigente sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos, quando na posse da Pessoa Segura;
  - v) Utilização de motociclos de cilindrada igual ou superior a 250 c.c., exceto se contratada a cobertura de utilização de veículos motorizados de duas rodas;
  - w) Acidentes ocorridos em momento em que a Pessoa Segura, por anomalia psíquica ou outra causa, se mostre incapaz de controlar os seus atos;
  - x) Agravamentos de um acidente, em consequência de doença preexistente à data da celebração do contrato de seguro, não podendo, nesse caso, a responsabilidade do Segurador exceder aquela que lhe caberia se o acidente tivesse ocorrido a Pessoa não portadora dessa doença;
  - y) Acidentes resultantes da inobservância de disposições legais ou regulamentares, preventivas ou punitivas, aplicáveis em geral ou em especial, à prática das diversas atividades desportivas, culturais e recreativas no âmbito das quais os mesmos ocorram;
  - z) Atos e omissões notoriamente perigosos que não sejam justificados pelo exercício da profissão da Pessoa Segura;
  - aa) Ações ou omissões negligentes, quando a negligência possa ser qualificada de grave;
  - bb) Quaisquer tratamentos, designadamente de reabilitação, que não sejam efetuados por profissionais de saúde devidamente habilitados ou sem o necessário diagnóstico clínico e sem supervisão ou orientação médica;
  - cc) Despesas de tratamento e estadia em sanatórios, termas, casas de repouso e outros estabelecimentos similares;
  - dd) Custos com acompanhantes, telefones e outras despesas extra realizadas em caso de internamento hospitalar.
- 2. Exclusões específicas da cobertura de Serviços de Assistência:**
- a) As prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, nem as despesas que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada;
  - b) Incumprimento das Obrigações em Caso de Sinistro;
  - c) Acidentes decorrentes de lesões ou doenças que tenham sido diagnosticadas antes da subscrição do seguro da viagem;



- d) Acidentes resultantes da existência de doença mental ou de qualquer doença do foro psiquiátrico;
- e) No caso de sinistros ocorridos no âmbito de atividade laboral, que esteja garantido por um seguro de Acidentes de Trabalho, a presente garantia só funciona em eventual excesso não garantido pelo referido seguro. Caso não seja possível, de imediato, a regularização do sinistro através do seguro de Acidentes de Trabalho, o Segurador, através dos seus Serviços de Assistência, presta os cuidados assistenciais necessários, tendo direito de regresso sobre o segurador de Acidentes de Trabalho;
- f) Suicídio ou a tentativa de suicídio da Pessoa Segura e suas consequências, bem como outros atos intencionais praticados pela Pessoa Segura sobre si própria;
- g) Atos dolosos, criminosos ou contrários à ordem pública de que o Tomador do Seguro ou a Pessoa sejam autores materiais ou morais ou de que sejam cúmplices;
- h) Ações ou omissões da Pessoa Segura influenciada pelo uso de estupefacientes, sem prescrição médica, ou bebidas alcoólicas de que resulte grau de alcoolémia igual ou superior àquele que, em caso de condução sob o efeito do álcool, determine a prática seja de contraordenação seja de crime;
- i) Despesas médicas com próteses, ortóteses, óculos e lentes de contacto, exceto próteses cirúrgicas de valor inferior a 1.000 (mil) euros;
- j) Tratamentos dentários, exceto os tratamentos urgentes e indispensáveis para remoção de dor e consequentes de acidente coberto pela apólice;
- k) Acidentes decorrentes da prática profissional de qualquer desporto, assim como da prática amadora, competições e respetivos treinos ou preparação, de: asa delta, ultraleves, paraquedismo, parapente, voo sem motor, automobilismo, karting, motociclismo, navegação marítima a mais de duas milhas náuticas da costa, motonáutica, boxe (exceto boxercise), artes marciais não tradicionais (MMA, NHB, Vale Tudo, Ultimate Fighting, Cage Fighting), escalada em glaciares, montanhismos (se mais de 3.500 metros acima do nível do mar), esqui fora de pistas sinalizadas ou extremo (acrobático, freestyle, randonée, helisqui, saltos), espeleologia, mergulho se mais de 20 metros de profundidade, tauromaquia, caça de animais ferozes, rodeo, corridas de cavalos, saltos de trampolim, parkour e, em geral, qualquer desporto ou atividade recreativa de carácter notoriamente perigoso e similar às atividades anteriormente descritas;
- l) Prática de esqui e snowboard em locais não autorizados ou não vigiados por uma estância de esqui;
- m) Sinistros resultantes da utilização pela Pessoa Segura de veículos motorizados de 2 rodas ou moto quatro;
- n) Urna (com exceção da que seja organizada pelos Serviços de Assistência no exclusivo âmbito da garantia de transporte da Pessoa Segura falecida) e gastos com o enterro ou cerimónia fúnebre, excetuando-se as viagens realizadas no âmbito escolar, de acordo com a legislação em vigor;
- o) Sinistros resultantes da utilização pela Pessoa Segura de aeronaves ou embarcações não pertencentes a linhas ou carreiras comerciais;
- p) Sinistros resultantes de explosão ou quaisquer outros fenómenos direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioativa;
- q) Despesas de reabilitação e fisioterapia efetuadas sem o acordo da equipa médica do Segurador, através dos Serviços de Assistência;
- r) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, hemorroidas, lumbagos;
- s) Transporte em aviões militares;
- t) Não ficam garantidas pelo presente contrato de seguro as despesas médicas nos países aderentes ao Cartão Europeu de Saúde, ou similar, em que a Pessoa Segura não o apresente

	<p>quando tal for solicitado. Torna-se assim indispensável que para viagens nestes países, previamente as pessoas seguras se façam portadoras do mesmo;</p> <p>u) Pandemias.</p> <p><b>1. Exclusões específicas da cobertura de Incapacidade Temporária por Acidente:</b></p> <p>a) Doença ou lesão não incluída na Tabela de Indemnização de Incapacidade Temporária por Acidente;</p> <p>b) Doenças ou lesões ocorridas em períodos nos quais a Pessoa Segura não esteja a desempenhar qualquer atividade profissional;</p> <p>c) As patologias manifestadas por dores, algias, tonturas ou sintomas objetiváveis mediante provas médicas;</p> <p>d) Qualquer tipo de tratamento não curativo e qualquer das suas sequelas e consequências a que a Pessoa Segura se submeta voluntariamente como cirurgias estéticas (exceto cirurgia estética reparadora devido a um acidente coberto pela apólice), vasectomia, laqueação de trompas, tratamento cirúrgico de obesidade, mesmo com prescrição médica, ou técnicas de reprodução assistida.</p> <p><b>2. Exclusões específicas da cobertura de Hospitalização por Acidente:</b></p> <p>a) Doença de qualquer natureza;</p> <p>b) Gravidez, aborto, parto ou pós-parto; também está excluída a interrupção voluntária da gravidez e possíveis sequelas;</p> <p>c) Qualquer tipo de tratamento não curativo e qualquer das suas sequelas e consequências a que a Pessoa Segura se submeta voluntariamente como cirurgias estéticas (exceto cirurgia estética reparadora devido a um acidente coberto pela apólice), vasectomia, laqueação de trompas, tratamento cirúrgico de obesidade, mesmo com prescrição médica, ou técnicas de reprodução assistida.</p>
<p><b>INÍCIO, DURAÇÃO E RENOVAÇÃO DO CONTRATO</b></p>	<p>1. O contrato tem início a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da Proposta de Seguro ou do Boletim de Adesão por parte do Segurador, salvo se, por acordo das partes, for estabelecida outra data de início.</p> <p>2. O contrato é celebrado por um ano e prorroga-se sucessivamente por iguais períodos.</p> <p>3. O contrato termina, no máximo, na anuidade do contrato em que a Pessoa Segura perfizer 75 anos.</p>
<p><b>TERMO DAS GARANTIAS</b></p>	<p>Além da possibilidade de denúncia prevista, o contrato pode cessar por resolução, por caducidade ou por acordo das partes.</p> <p><b>1. Resolução</b></p> <p>a) O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais de direito aplicáveis.</p> <p>b) O Tomador do Seguro, pode resolver o contrato sem invocar justa causa, nos 30 dias imediatos à data de receção da apólice. Igual direito assiste ao aderente relativamente à sua adesão.</p> <p>c) A resolução do contrato ou a exclusão da Pessoa Segura por falta de pagamento do prémio fica sujeita ao disposto nas disposições legais e contratuais aplicáveis.</p> <p>d) A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do próprio dia em que se verifique.</p> <p>e) Após uma sucessão de sinistros, o Segurador pode, nos termos da lei, proceder à resolução da adesão ao contrato, caso se trate de um seguro de grupo, ou à resolução do contrato no caso do seguro individual.</p> <p>f) Presume-se que há sucessão de sinistros quando ocorram pelo menos 2 sinistros, numa adesão num período de 12 meses ou, sendo esta anual, no decurso da anuidade.</p>

	<p>g) A Pessoa Segura poderá, no caso do seguro de grupo contributivo, ser excluída do seguro quando não entregue ao Tomador do Seguro ou ao Segurador, consoante o que estiver estipulado, a quantia destinada ao pagamento do prémio.</p> <p>h) A Pessoa Segura poderá ainda ser excluída quando ela ou o Beneficiário, com o seu conhecimento, pratique atos fraudulentos em prejuízo do Segurador ou do Tomador do Seguro.</p> <p>i) A Resolução tem efeito retroativo ao início do contrato e o Segurador tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido na medida em que tenha suportado o risco até à data da comunicação da resolução do contrato, despesas efetuadas com o contrato e custos de desinvestimento que comprovadamente tenha suportado.</p> <p><b>2. Caducidade</b></p> <p>a) O contrato de seguro caduca automaticamente na data do seu termo, tratando-se de seguro celebrado por um período de tempo certo e determinado.</p> <p>b) Tratando-se de seguro celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, cada uma das adesões caduca automaticamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– No termo da anuidade em que a Pessoa Segura deixe de reunir as condições que lhe permitiram integrar o grupo seguro;</li> <li>– No termo da anuidade em que a Pessoa Segura atingir a idade limite contratualmente definida.</li> </ul>										
<p><b>PRÉMIOS</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O prémio do seguro é calculado em função das garantias e dos capitais contratados, e da atividade da Pessoa Segura.</li> <li>2. O prémio é devido anualmente e será pago antecipadamente em relação a cada período, na respetiva data de vencimento, de uma só vez ou fracionadamente.</li> <li>3. O prémio ou fração inicial é devido na data da celebração do contrato.</li> <li>4. Durante a vigência do contrato, e nos termos da lei, o Segurador, com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data da renovação, avisará por escrito o Tomador do Seguro do montante do prémio anual a pagar na nova anuidade, bem como o valor da respetiva fração, caso exista.</li> <li>5. Os encargos deste contrato, de natureza fiscal, parafiscal ou outros que sejam devidos ficam a cargo do Tomador do Seguro e serão incorporados no prémio total.</li> <li>6. A cobrança dos prémios será feita por débito direto ou tesouraria desde que, neste último caso, o pagamento seja efetuado em fracionamentos trimestrais, semestrais ou anuais.</li> <li>7. São também da conta do Tomador do Seguro os eventuais encargos de fracionamento do prémio, desde que constem nas Condições Particulares, o custo da apólice e das atas adicionais.</li> </ol> <table border="1" data-bbox="480 1529 979 1736"> <thead> <tr> <th>Fracionamento</th> <th>Encargos de fracionamento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Anual</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Semestral</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>Trimestral</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Mensal</td> <td>3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O pagamento por débito direto fica isento de encargos de fracionamento.</p>	Fracionamento	Encargos de fracionamento	Anual	0%	Semestral	1%	Trimestral	2%	Mensal	3%
Fracionamento	Encargos de fracionamento										
Anual	0%										
Semestral	1%										
Trimestral	2%										
Mensal	3%										
<p><b>FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A falta de pagamento do prémio de uma anuidade ou de qualquer fração deste na data em que é devido, determina a resolução automática e imediata do contrato nessa mesma data.</li> <li>2. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato com base num agravamento superveniente do risco, determina a resolução automática do contrato nessa data.</li> <li>3. A cessação do contrato ou da adesão por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou fração deste, não exonera o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura da obrigação de pagamento</li> </ol>										

	do prémio correspondente ao período em que o contrato esteve em vigor, acrescido dos juros de mora devidos.
<b>PLURALIDADE DE SEGUROS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O Tomador do Seguro, ou a Pessoa Segura, fica obrigado a participar ao Segurador a existência de outros seguros garantindo o mesmo risco, sob pena de responder por perdas e danos e, em caso de fraude, da exoneração do Segurador das respetivas prestações.</li> <li>2. Em caso de sinistro verificado no âmbito da pluralidade de contratos, a Pessoa Segura, ou o lesado, pode acionar o presente Segurador, até aos limites da respetiva obrigação, sem prejuízo do regime legal relativo à insolvência de um dos Seguradores da pluralidade.</li> <li>3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, o Tomador do Seguro apenas poderá contratar com o Segurador uma única apólice cobrindo os riscos de acidentes pessoais, para uma mesma Pessoa Segura.</li> <li>4. A Pessoa Segura, caso seja diferente do Tomador do Seguro, não poderá integrar mais do que uma apólice cobrindo os riscos de acidentes pessoais.</li> </ol>
<b>AGRAVAMENTO DO RISCO</b>	O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento dos factos, a comunicar por escrito ao Segurador, todas as alterações do risco que agravem a responsabilidade por este assumida.
<b>BENEFICIÁRIOS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Os Beneficiários serão aqueles que a Pessoa Segura expressamente indicar e que constam no Certificado Individual de Adesão, nas Condições Particulares ou em Ata Adicional.</li> <li>2. Em caso de omissão serão considerados como Beneficiários os herdeiros legais da Pessoa Segura, em partes iguais.</li> <li>3. Durante a vigência do contrato, a Pessoa Segura tem o direito de alterar a designação dos Beneficiários, salvo se tal designação for irrevogável. Tal alteração só será válida desde que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita antes da ocorrência que faça funcionar as garantias, ficando a alteração a constar em Ata Adicional a emitir pelo Segurador.</li> </ol>
<b>DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declararem com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, ainda que a menção não conste em questionário fornecido pelo Segurador para o efeito, mas de que o Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura tenham conhecimento e desde que de razoável avaliação.</li> <li>2. Em caso de incumprimento negligente desta obrigação, o Segurador pode optar pela cessação ou alteração do contrato. Em caso de incumprimento doloso desta obrigação, o Segurador pode declarar a nulidade do contrato.</li> </ol>
<b>INFORMAÇÕES E RECLAMAÇÕES</b>	Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do Segurador identificados no contrato, ao Provedor do cliente ou ainda à ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.
<b>LEI APLICÁVEL</b>	O presente contrato rege-se pela lei portuguesa.
<b>SIGILO E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS</b>	O Segurador, através dos seus representantes, funcionários, agentes ou colaboradores, garante o rigoroso cumprimento da Lei de Proteção dos Dados Pessoais e guarda segredo de todas as informações de que tenha tomado conhecimento no âmbito da celebração ou da execução de um contrato de seguro, ainda que o contrato não se tenha celebrado, seja inválido ou tenha cessado.
<b>AUTORIDADE DE SUPERVISÃO</b>	ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões ( <a href="http://www.asf.com.pt">www.asf.com.pt</a> ), com sede na Avenida da República, 76 1600-205 Lisboa, Portugal.

**ANEXO I**

**TABELA DE DESVALORIZAÇÃO (INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE)**

DESCRIÇÃO	% D*	% E*	GRUPO
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100		Incapacidade Permanente Total
Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100		Incapacidade Permanente Total
Alienação mental incurável e total, resultante direta ou exclusivamente de um acidente	100		Incapacidade Permanente Total
Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100		Incapacidade Permanente Total
Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma ou de uma mão e de uma perna	100		Incapacidade Permanente Total
Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé	100		Incapacidade Permanente Total
Hemiplegia ou paraplegia completa	100		Incapacidade Permanente Total
Perda completa de um olho ou redução a metade da visão binocular	25		Cabeça
Surdez total	60		Cabeça
Surdez completa de um ouvido	15		Cabeça
Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objetivo	5		Cabeça
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50		Cabeça
Anosmia absoluta	4		Cabeça
Fratura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório	4		Cabeça
Estenose nasal total, unilateral	3		Cabeça
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20		Cabeça
Perda total ou quase total de todos os dentes:			Cabeça
- Com possibilidade de prótese	10		Cabeça
- Sem possibilidade de prótese	35		Cabeça
Ablação completa do maxilar inferior	70		Cabeça
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo:			Cabeça
- Superior a 4 cm da tabela	35		Cabeça
- Superior a 2 cm e igual ou inferior a 4 cm	25		Cabeça
- De 2 cm	15		Cabeça
Fratura da clavícula com sequela nítida	5	3	Membros Superiores e Espáduas
Rigidez do ombro, pouco acentuada	5	3	Membros Superiores e Espáduas
Rigidez do ombro, projeção para a frente e a abdução não atingindo 90º	15	11	Membros Superiores e Espáduas
Perda completa do movimento do ombro	30	25	Membros Superiores e Espáduas
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70	55	Membros Superiores e Espáduas
Perda completa do uso de uma mão	60	50	Membros Superiores e Espáduas
Fratura não consolidada de um braço	40	30	Membros Superiores e Espáduas
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25	20	Membros Superiores e Espáduas
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20	15	Membros Superiores e Espáduas
Amputação do polegar:			Membros Superiores e Espáduas
- Perdendo o metacarpo	25	20	Membros Superiores e Espáduas
- Conservando o metacarpo	20	15	Membros Superiores e Espáduas
Amputação do indicador	15	10	Membros Superiores e Espáduas
Amputação do médio	8	6	Membros Superiores e Espáduas
Amputação do anelar	8	6	Membros Superiores e Espáduas
Amputação do dedo mínimo	8	6	Membros Superiores e Espáduas

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

\*Legenda:

% D = % membro direito | % E = % membro esquerdo

**ANEXO II**

**TABELA DE INDEMNIZAÇÃO (INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR ACIDENTE)**

CÓDIGO ICD-9	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO (dias)	GRUPO
830	Entorse ou luxação temporomaxilar (mandíbula)	15	Entorses e Luxações
831	Entorse ou luxação da articulação do ombro, com tratamento cirúrgico	50	Entorses e Luxações
831	Entorse ou luxação do ombro, com tratamento médico não cirúrgico	15	Entorses e Luxações
831	Entorse ou luxação da articulação do ombro, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	30	Entorses e Luxações
832	Entorse ou luxação da articulação do cotovelo	30	Entorses e Luxações
833	Entorse ou luxação das articulações do punho, ou carpo	20	Entorses e Luxações
834	Entorse ou luxação das articulações dos dedos da mão	15	Entorses e Luxações
835	Entorse ou luxação da articulação coxofemoral (anca), sem fratura	25	Entorses e Luxações
836	Luxação da rótula / joelho	30	Entorses e Luxações
837	Luxação da articulação tibiotársica (tornozelo)	30	Entorses e Luxações
838	Luxação das articulações do pé (tarso, metatarso, dedos / falanges)	20	Entorses e Luxações
839	Luxação da articulação externo-clavicular, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	20	Entorses e Luxações
839	Luxação da articulação esternoclavicular, com tratamento cirúrgico	30	Entorses e Luxações
844	Entorse da rótula / joelho (lesões ligamentares), com tratamento médico não cirúrgico	7	Entorses e Luxações
844	Entorse da rótula / joelho (lesões ligamentares), com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	15	Entorses e Luxações
844	Entorse da rótula (joelho (lesões ligamentares) com tratamento médico cirúrgico	30	Entorses e Luxações
844	Lesão traumática com rotura de menisco, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	20	Entorses e Luxações
844	Lesão traumática com rotura de menisco, com tratamento médico cirúrgico (artroscópico ou não)	30	Entorses e Luxações
844	Rotura de ligamentos cruzados do joelho ou do tendão rotuliano com tratamento cirúrgico	90	Entorses e Luxações
844	Lesões traumáticas triplas do joelho (ligamentos menisco e tendão rotuliano)	120	Entorses e Luxações
844	Próteses do joelho por patologia de natureza traumática	80	Entorses e Luxações
845	Entorse da articulação tibiotársica (tornozelo), com tratamento médico não cirúrgico	10	Entorses e Luxações
845	Entorse da articulação tibiotársica (tornozelo), com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	20	Entorses e Luxações
845	Entorse da articulação tibiotársica (tornozelo) com tratamento médico cirúrgico	40	Entorses e Luxações
845	Rotura de ligamentos da articulação tibiotársica (tornozelo)	45	Entorses e Luxações
845	Rotura do tendão de Aquiles	50	Entorses e Luxações
845	Entorse do pé ou dedos do pé, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	4	Entorses e Luxações
845	Entorse do pé ou dedos do pé, com tratamento cirúrgico	15	Entorses e Luxações
846	Entorse da coluna lombo-sagrada ou sacroilíaco	10	Entorses e Luxações
846	Lombalgia ou lumbago de origem traumática	10	Entorses e Luxações
847	Cervicalgias por entorse, contratatura muscular ou luxação apenas, com tratamento médico não cirúrgico	10	Entorses e Luxações
847	Cervicalgias por entorse, contratatura muscular ou luxação apenas, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	20	Entorses e Luxações

CÓDIGO ICD-9	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO (dias)	GRUPO
848	Entorse intercostal	10	Entorses e Luxações
657	Lesão traumática com ferimento e atingimento de trajetos nervosos	30	Feridas e Traumatismos
850	Traumatismo cranioencefálico com concussão (cl clinicamente comprovada) que obrigue a internamento hospitalar	10	Feridas e Traumatismos
852	Hemorragia cerebral por traumatismo cranioencefálico sem fratura	50	Feridas e Traumatismos
853	Hematoma subdural por traumatismo sem fratura	30	Feridas e Traumatismos
860	Pneumotórax e ou Hemotórax de natureza traumática por ferida	40	Feridas e Traumatismos
868	Traumatismo de órgãos intra-abdominais	30	Feridas e Traumatismos
869	Traumatismo múltiplo grave com internamento hospitalar superior a 30 dias	120	Feridas e Traumatismos
871	Ferida profunda / penetrante do(s) olho(s)	40	Feridas e Traumatismos
873	Ferida na cara e no couro cabeludo	4	Feridas e Traumatismos
881	Ferida profunda / penetrante do pescoço, tronco, extremidades e/ou órgão interno	20	Feridas e Traumatismos
882	Ferida com necessidade de pontos de sutura na(s) mão(s), punho(s), pé(s), joelho(s), cotovelo(s) ou cabeça	7	Feridas e Traumatismos
883	Secção de tendões da(s) mão(s) ou dedo(s)	40	Feridas e Traumatismos
885	Amputação de natureza traumática parcial do(s) polegar(es)	40	Feridas e Traumatismos
885	Amputação de natureza traumática total do(s) polegar(es)	60	Feridas e Traumatismos
886	Amputação de natureza traumática parcial do 2º, 3º, 4º ou 5 dedos	30	Feridas e Traumatismos
886	Amputação de natureza traumática total do 2º, 3º, 4º ou 5 dedos	40	Feridas e Traumatismos
887	Amputação de natureza traumática do(s) braço(s), antebraço(s) ou mão(s)	90	Feridas e Traumatismos
895	Amputação de natureza traumática dos dedos dos pés	30	Feridas e Traumatismos
896	Amputação de natureza traumática do pé (que não os dedos)	90	Feridas e Traumatismos
897	Amputação de natureza traumática pela perna ou coxa	120	Feridas e Traumatismos
914	Ferida na(s) mão(s) com lesão superficial	5	Feridas e Traumatismos
915	Ferida nos dedos da mão com lesão superficial	5	Feridas e Traumatismos
916	Ferida na(s) anca(s) ou perna(s) com lesão superficial	5	Feridas e Traumatismos
917	Ferida no(s) pé(s) ou dedo(s) com lesão superficial	5	Feridas e Traumatismos
918	Ferida no(s) olho(s) e seus anexos (pálpebras) com lesão superficial	5	Feridas e Traumatismos
920	Traumatismo da face ou couro cabeludo, sem ferida	3	Feridas e Traumatismos
921	Traumatismo do olho e anexos (pálpebras), sem ferida	3	Feridas e Traumatismos
922	Traumatismo do tronco, sem ferida	3	Feridas e Traumatismos
923	Traumatismo do(s) membro(s) superior(es), sem ferida	3	Feridas e Traumatismos
924	Traumatismo do(s) membro(s) inferior(es), sem ferida	3	Feridas e Traumatismos
941	Queimaduras da face (grau não especificado), couro cabeludo ou pescoço	4	Feridas e Traumatismos
948	Queimadura leve: 1º (<15%), 2º (<5%), 3º (<1%)	10	Feridas e Traumatismos
948	Queimadura moderada: 1º (15-30%), 2º (5-20%), 3º (1-10%)	30	Feridas e Traumatismos
948	Queimadura grave: 1º (31-60%), 2º (21-40%), 3º (10-25%)	90	Feridas e Traumatismos
948	Queimadura muito grave: 1º (>60%), 2º (40-90%), 3º (35-80%)	180	Feridas e Traumatismos
802	Fratura dos ossos do nariz, maxilar superior ou maxilar inferior(mandíbula), com tratamento médico não cirúrgico	20	Fraturas
802	Fratura dos ossos do nariz, maxilar superior ou maxilar inferior (mandíbula) com tratamento cirúrgico	60	Fraturas
803	Fratura de crânio sem sequelas neurológicas	60	Fraturas
803	Fratura de crânio com sequelas neurológicas clinicamente comprovadas	210	Fraturas
805	Fratura da coluna vertebral sem lesão medular, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	60	Fraturas
805	Fratura da coluna vertebral sem lesão medular, com tratamento cirúrgico	120	Fraturas



CÓDIGO ICD-9	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO (dias)	GRUPO
806	Fratura da coluna vertebral com lesão medular clinicamente comprovada (paraplegia, tetraplegia, paralisia...)	200	Fraturas
807	Fratura dos arcos costais (costelas) ou esterno sem lesão dos órgãos internos	20	Fraturas
807	Fratura dos arcos costais (costelas) ou esterno com lesão dos órgãos internos	40	Fraturas
808	Fratura da pélvis (bacia), com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	80	Fraturas
808	Fratura da pélvis (bacia) com tratamento cirúrgico	120	Fraturas
810	Fratura da clavícula ou omoplata, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	40	Fraturas
810	Fratura da clavícula ou omoplata com tratamento cirúrgico	60	Fraturas
812	Fratura do úmero, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	80	Fraturas
812	Fratura do úmero com tratamento cirúrgico	100	Fraturas
813	Fratura do cúbito	60	Fraturas
813	Fratura do rádio. Fratura de Colles	50	Fraturas
814	Fratura do carpo (punho), com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	40	Fraturas
814	Fratura do carpo (punho) com tratamento cirúrgico	80	Fraturas
815	Fratura de metacarpos (mão). Fratura de Bennett	45	Fraturas
816	Fratura das falanges / dedos da mão	30	Fraturas
820	Fratura do colo do fémur, acetábulo ou trocantérica	120	Fraturas
820	Fratura com luxação da anca (clinicamente comprovada)	240	Fraturas
820	Prótese da anca por patologia de natureza traumática	120	Fraturas
821	Fratura da diáfise do fémur, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	100	Fraturas
821	Fratura da diáfise do fémur com tratamento cirúrgico	120	Fraturas
822	Fratura da rótula, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	50	Fraturas
822	Fratura da rótula com tratamento cirúrgico	60	Fraturas
823	Fratura da tíbia e/ou perónio, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	70	Fraturas
823	Fratura da tíbia e/ou perónio com tratamento cirúrgico	90	Fraturas
824	Fratura do tornozelo ou de um maléolo	60	Fraturas
824	Fratura do tornozelo (bimaleolar)	80	Fraturas
824	Fratura do tornozelo (trimaleolar)	100	Fraturas
825	Fratura do calcâneo, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	80	Fraturas
825	Fratura do calcâneo com tratamento cirúrgico	100	Fraturas
825	Fratura dos ossos do tarso ou do metatarso, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	50	Fraturas
825	Fratura dos ossos do tarso ou do metatarso com tratamento cirúrgico	70	Fraturas
825	Fratura de outros ossos do pé (astrágalo, escafoide navicular, cuboide)	100	Fraturas
826	Fratura do dedo do pé ou falanges, com tratamento ortopédico (excluindo o tratamento apenas com fisioterapia)	20	Fraturas
826	Fratura do dedo do pé ou falanges, com tratamento cirúrgico	30	Fraturas
716	Lesão articular (artropatia) de natureza traumática	20	Musculo esquelética
717	Cirurgia do joelho decorrente de traumatismo (meniscos, ligamentos, corpos livres intra-articulares e condromalacia da rótula)	30	Musculo esquelética

(nos termos do Dec.-Lei n.º 72/2008 de 16 de abril)

CÓDIGO ICD-9	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO (dias)	GRUPO
718	Cirurgia, em caso de luxação recorrente, de uma articulação desde que de natureza traumática, com exclusão da articulação do joelho	45	Musculo esquelética
722	Hidrtartrose ou derrame articular	20	Musculo esquelética
722	Hérnia discal traumática cujo tratamento implique uma Artrodese	90	Musculo esquelética
722	Hérnia discal traumática cujo tratamento implique uma Laminectomia	60	Musculo esquelética
726	Epicondilite de natureza traumática	30	Musculo esquelética
726	Tendinite periférica	10	Musculo esquelética
728	Rutura muscular ou rutura fibrilar	10	Musculo esquelética
361	Descolamento da retina	60	Oftalmologia

**ANEXO III**

**SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA - Quadro de Coberturas e Capitais**

GARANTIAS	CAPITAL SEGURO
1. Atendimento 24 horas	ilimitado
2. Acesso à rede RNA MEDICAL (em caso de sinistro)	ilimitado
3. Aconselhamento médico telefónico	ilimitado
4. Envio de médico ao domicílio	ilimitado Copagamento 15€ por envio
5. Assistência mobilidade / Assistência a ciclista	2 assistências por anuidade
6. Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro - Sublimate para despesas com tratamentos dentários em caso de remoção de dor	10.000€ 250€
7. Despesas de tratamento em Portugal exclusivamente em caso de acidente sofrido no estrangeiro	1.000€
8. Transporte sanitário de feridos e doentes para unidade hospitalar mais próxima	ilimitado
9. Repatriamento ao ponto de origem	10.000€
10. Repatriamento ao ponto de origem quando em estado terminal ou similar	7.500€
11. Acompanhamento da Pessoa Segura hospitalizada - Transporte - Estadia / Pessoa / Dia	1.500€ ilimitado 125€
12. Bilhete de ida e volta para familiar e respetiva estadia - Transporte - Estadia / Pessoa / Dia	1.500€ ilimitado 125€
13. Transporte ou repatriamento da Pessoa Segura falecida	7.500€

**SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA**

**Valores Convencionados - RNA Medical em caso de Acidente**

ATOS MÉDICOS	COPAGAMENTO A CARGO DA PESSOA SEGURA
Consulta de Clínica Geral	Até 35€
Consulta de Especialidade	35€
Consulta de Urgência	45€
Exames Médicos	Preços fechados Desconto mínimo de 15% sobre o PVP
Cirurgia e Internamento	Pacotes fechados