

ÍNDICE

Artigo preliminar	03
--------------------------------	----

Capítulo I - Definições, Objecto e Garantias do Contrato, Coberturas Facultativas e Exclusões

Artigo 1.º - Definições	03
Artigo 2.º - Objecto e Garantia do Contrato	03
Artigo 3.º - Coberturas Facultativas	04
Artigo 4.º - Exclusões	04

Capítulo II - Início, Duração, Redução, Resolução, Nulidade do Contrato e Transmissão de Direitos

Artigo 5.º - Início do contrato	05
Artigo 6.º - Duração do contrato	05
Artigo 7.º - Redução e Resolução do contrato	05
Artigo 8.º - Nulidade do contrato	06
Artigo 9.º - Transmissão de direitos	06

Capítulo III - Agravamento do Risco, Capital Seguro, Insuficiência ou Excesso de Capital, Actualização do Capital e Coexistência de Contratos

Artigo 10.º - Agravamento do risco	07
Artigo 11.º - Capital seguro	08
Artigo 12.º - Insuficiência ou excesso de Capital	08
Artigo 13.º - Actualização do capital	08
Artigo 14.º - Coexistência de contratos	08

Capítulo IV - Pagamento e Alteração dos Prémios

Artigo 15.º - Pagamento dos prémios	09
Artigo 16.º - Alteração do prémio	09

Capítulo V - Obrigações da Seguradora, Tomador de Seguro e do Segurado

Artigo 17.º - Obrigações da seguradora	10
Artigo 18.º - Obrigações do segurado	10
Artigo 19.º - Inspeção do local de risco	11



Capítulo VI - Indemnizações

Artigo 20.º - Determinação do valor da indemnização	11
Artigo 21.º - Ónus da prova	12
Artigo 22.º - Forma de pagamento da indemnização	12
Artigo 23.º - Redução automática do capital seguro	12
Artigo 24.º - Pagamento da indemnização a credores	12

Capítulo VII - Disposições Diversas

Artigo 25.º - Seguro de bens em usufruto	13
Artigo 26.º - Comunicações e notificações	13
Artigo 27.º - Subrogação	13
Artigo 28.º - Legislação aplicável e arbitragem	14
Artigo 29.º - Foro	14

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Condição Especial 01 - Actualização Indexada de Capitais	15
Condição Especial 02 - Actualização Convencionada de Capitais	16

SEGURO DE VIDA GRUPO

CONDIÇÕES GERAIS

Artigo Preliminar

Entre a Generali Vida – Companhia de Seguros S.A., com sede em Trieste, Itália, adiante designada por Seguradora, e o Tomador de Seguro, mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um Contrato de Seguro, que se regula pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares desta Apólice, de harmonia com as declarações constantes da Proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

Para efeito deste contrato consideram-se as seguintes definições:

COMPANHIA - Entidade seguradora, Companhia de Seguros Generali Vida que assume a cobertura dos riscos que são objecto deste contrato e garante o pagamento das importâncias seguras que correspondam exactamente às condições do mesmo.

TOMADOR DE SEGURO - Tomador, entidade que realiza o contrato e que só pode ser uma pessoa colectiva de direito público ou privado ou ainda uma entidade patronal e é responsável pelo pagamento do prémio.

GRUPO SEGURÁVEL - Conjunto de pessoas unidas por um vínculo ou interesse comum que não seja o da efectivação do seguro. Os seus cônjuges, quando existam, podem ser considerados como elementos desse conjunto.

SEGURADO - Cada uma das Pessoas Seguras que, pertencendo ao Grupo

Segurável, satisfaz as condições de adesão e faz parte da relação das pessoas incluídas no seguro.

GRUPO SEGURO - Conjunto de Pessoas Seguras.

BENEFICIÁRIO - Pessoa ou entidade a quem devem ser pagas as importâncias seguras; é a Pessoa Segura quando se tratam de garantias em caso de vida e invalidez e a pessoa designada por ela no boletim de adesão para as garantias em caso de morte.

APÓLICE - Documento que contém as Condições Gerais do seguro de grupo, as Especiais da modalidade que se contrata, as Especiais das garantias complementares quando existam e as Particulares do grupo seguro.

1. Bases do Contrato

O presente contrato subscreve-se com base nos dados fornecidos pelo Tomador para elaboração da proposta e nas declarações de cada Pessoa Segura no respectivo boletim de adesão. São parte integrante do mesmo, a proposta e os boletins de adesão.

2. Objecto do Contrato

2.1. Por este contrato a Seguradora garante a cobertura dos riscos que a seguir se indicam de acordo com o estabelecido nas Condições Especiais e Particulares e com os limites que nestas últimas se determinam:

Principais

- a) Morte.
- b) Sobrevivência.



- c) Qualquer combinação dos riscos a) e b).

Complementares

- a) Invalidez Total e Permanente.
- b) Invalidez Absoluta e Definitiva.
- c) Invalidez por Acidente.
- d) Invalidez por Acidente de Circulação.
- e) Morte por Acidente.
- f) Morte por Acidente de Circulação.
- g) Duplo Efeito.
- h) Diária de Hospitalização em caso de Acidente.
- i) Reembolso de Despesas Hospitalares em caso de Acidente.

2.2. Não poderá contratar-se a cobertura de qualquer risco complementar independentemente de um risco principal.

2.3. Quanto às coberturas complementares elas não poderão ser contratadas em combinações que não estejam de acordo com o seguinte:

- a) O capital adicional, garantido em caso de Morte por Acidente não poderá exceder duas vezes o capital garantido em caso de Morte pela cobertura principal.
- b) O total dos capitais garantidos, indemnizáveis cumulativamente, em caso de Morte e Invalidez, não poderá ser superior ao quádruplo do capital garantido em caso de Morte pela cobertura principal.

3. Condições de Adesão

O cumprimento, pelos candidatos a Pessoas Seguras, das condições de adesão é comprovado através do

preenchimento do boletim e das respostas ao Questionário Médico quando ele for exigido. A Seguradora fixará os montantes dos capitais a partir dos quais exigirá exame médico.

4. Incontestabilidade

4.1. Este contrato baseia-se nas declarações prestadas pelo Tomador e por cada Pessoa Segura, à Seguradora; uma vez aceite, não poderá ser contestado, salvo nas circunstâncias que a Lei prevê e de acordo com o que se segue.

4.2. A omissão de factos ou as declarações inexactas ou incompletas que alterem a apreciação do risco fazem cessar as garantias do contrato relativamente à Pessoa Segura sobre a qual elas tenham incidido.

Os prémios pagos relativamente às garantias cessadas por omissão de factos ou por declarações inexactas ou incompletas prestadas de má fé, ficam pertencendo à Seguradora.

No entanto, esta pagará o valor de resgate respeitante ao capital anulado, se a modalidade contratada possuir tal direito.

5. Início do Contrato e das Coberturas

5.1. A data de entrada em vigor do contrato é estabelecida nas Condições Particulares.

5.2. O início das coberturas para cada Pessoa Segura tem lugar no primeiro dia do mês seguinte à data da sua aceitação pela Seguradora.

6. Alterações no Grupo Seguro

6.1. O Tomador obriga-se a comunicar

à Seguradora as alterações que se produzam no grupo seguro e que consistam em:

6.1.1. Mudança de profissão das Pessoas Seguras ou prática de qualquer actividade que provoque a alteração de alguma circunstância essencial e que tenha como consequência um agravamento nos riscos cobertos pela apólice; neste último caso e para continuação das coberturas, a Seguradora pode exigir o pagamento de um sobreprémio.

6.1.2. Admissões no grupo seguro de pessoas que, fazendo parte do grupo segurável, satisfaçam as condições de adesão em data posterior à data de início do contrato.

7. Cessação das Coberturas

A cessação das coberturas para cada Pessoa Segura será originada por:

- a) Saída do grupo seguro.
- b) Pagamento do capital do seguro Complementar de Invalidez Total e Permanente ou de Invalidez Absoluta e Definitiva.
- c) Pagamento do capital do seguro principal ou dos complementares de acidente.
- d) Ter a Pessoa Segura atingido a idade limite para a cobertura do seguro principal.
- e) No caso dos cônjuges ainda quando da cessação das coberturas para os elementos do grupo seguro aos quais estão ligados nessa qualidade.

Com excepção dos casos referidos nas alíneas b) e d), quando a Pessoa Segura sair do grupo seguro, poderá ainda continuar segura pelo mesmo capital por um seguro de vida individual; para esse fim não precisará submeter-se a exame médico nem prestar declarações de saúde, se a sua solicitação à Seguradora ocorrer antes de decorridos três meses a contar da data da referida saída.

8. Prémios

8.1. O prémio correspondente a esta apólice, acrescido dos encargos estabelecidos pela Lei, é devido antecipadamente, pelo Tomador, no dia do seu vencimento.

8.2. A Seguradora pode facilitar o pagamento dos prémios anuais em fracções, desde que o Tomador satisfaça o encargo devido pelo fraccionamento.

8.3. Para pagamento dos prémios a Seguradora concede um prazo de trinta dias a contar da data do seu vencimento, findo o qual, se ele não se efectuar, e após pré-aviso em carta registada, com pelo menos oito dias de antecedência, optará por uma das seguintes atitudes:

- a) Se o Tomador não pagou um mínimo de três prémios anuais ou a modalidade de seguro não confere direito a valor de redução, a Seguradora procederá à resolução do contrato, sem devolução dos prémios recebidos.
- b) Se o Tomador pagou, pelo menos três prémios anuais e a modalidade confere direito a valor de redução,



o contrato ficará livre de pagamento de prémios, com o capital ou renda reduzido de acordo com as bases técnicas aprovadas, a menos que, conferindo a apólice direito a resgate, seja desejo do Tomador resgatá-la.

8.4. O que ficou exposto na cláusula 8.3. poderá ficar sem efeito se o Tomador resolver efectuar o pagamento do prémio em atraso dentro da mesma anuidade em que se tenha verificado a anulação. Neste caso, será devolvido à Seguradora o valor de resgate da apólice. O contrato assim revalidado retomará a sua anterior validade no dia que se segue ao pagamento do prémio em atraso.

8.5. Se, no pagamento do prémio, houver contribuição das Pessoas Seguras é ao Tomador que compete o pagamento total do mesmo.

8.6. Os prémios serão pagos, no máximo, até aos 70 anos das Pessoas Seguras.

9. Importâncias Seguras

O montante do capital ou renda seguro para cada Pessoa Segura, figurará nas Condições Particulares, sendo estabelecido com base num critério objectivo e uniforme não dependente exclusivamente da vontade da Pessoa Segura.

10. Pagamento das Importâncias Seguras

10.1. O pagamento de qualquer importância relativa a esta apólice, só será exigível depois do envio, pelo Tomador à Seguradora, do pedido do Beneficiário e dos documentos

justificativos exigidos nas Condições Especiais da modalidade contratada.

10.2. A Seguradora reserva-se o direito de solicitar outros elementos ou de proceder às averiguações que entenda convenientes para melhor esclarecimento da natureza e extensão das suas responsabilidades, sem prejuízo de o ónus da prova impender sobre os beneficiários das garantias.

10.3. Se houver diferenças entre as idades declaradas na apólice e as constantes das certidões de nascimento, haverá lugar a correcções nos valores a liquidar, relativamente aos riscos influenciados por esse facto.

10.4. O pagamento de qualquer importância segura será efectuado nos escritórios da Seguradora na localidade da emissão da apólice.

11. Beneficiários

11.1. As Pessoas Seguras podem sempre alterar a cláusula beneficiária, mas tal alteração só será válida desde que a Seguradora tenha recebido a correspondente comunicação escrita. Esta alteração constará obrigatoriamente de documento comprovativo.

11.2. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que tenha havido aceitação do benefício por parte do Beneficiário e a renúncia expressa da Pessoa Segura em a alterar.

11.3. A renúncia da Pessoa Segura em alterar a cláusula beneficiária, assim como, nesse caso, a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito, cuja validade depende da efectiva comunicação à Seguradora.

11.4. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para se proceder ao resgate, para a concessão de adiantamentos ou, para o exercício de qualquer outro direito ou faculdade de modificar as condições contratuais que tenham incidência sobre os direitos do Beneficiário.

11.5. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, a Seguradora comunicará ao Beneficiário, no mesmo momento do envio ao Tomador da comunicação referida na cláusula 8.3., a falta de pagamento do prêmio e respectivas consequências.

11.6. Se o Beneficiário falecer antes da Pessoa Segura, será o benefício atribuído aos herdeiros desta última, de acordo com o estabelecido para a sucessão legítima nos termos das alíneas a) a d) do n° 1 do art. 2133° do Código Civil.

11.6.1. Porém, se o Beneficiário houver declarado aceitar o benefício, conforme o estabelecido na cláusula 11.2., será este atribuído aos seus herdeiros e não aos das Pessoas Seguras, segundo o estabelecido no número anterior.

11.6.2. Se o beneficiário não tiver herdeiros, as importâncias seguras serão pagas aos herdeiros das Pessoas Seguras nos termos dos números anteriores.

12. Certificados Individuais

12.1. A Seguradora emitirá um Certificado Individual para cada Pessoa Segura, pelo qual se comprova a inclusão no seguro e em que constam os respectivos elementos de identificação bem como a indicação dos

Beneficiários e os capitais seguros pelo seguro principal e seus complementares.

12.2. As alterações de capitais e de beneficiários relativas a cada certificado individual obrigam à emissão de novo certificado que deixará sem efeito o anterior a partir da data da sua substituição.

12.3. Caso haja extravio de algum certificado individual, a Seguradora emitirá um duplicado do mesmo.

13. Participação nos Resultados

O contrato de seguro de grupo prevê a atribuição de uma Participação nos Resultados constatados no decorrer de um determinado período, calculados de acordo com o previsto a este respeito nas Condições Especiais do seguro principal.

14. Relações com as Pessoas Seguras e Beneficiários

A Seguradora manterá as suas relações com Pessoas Seguras e Beneficiários por intermédio do Tomador.

15. Irrevogabilidade

15.1. As partes envolvidas neste contrato sujeitam-se ao conteúdo destas Condições Gerais, ao das Especiais de cada modalidade de seguro e ao das Particulares do grupo seguro.

16. Jurisdição

O foro competente para qualquer pleito emergente deste contrato é o local da emissão da apólice.



SEGURO DE GRUPO

CONDIÇÕES ESPECIAIS

TEMPORÁRIO POR UM ANO RENOVÁVEL

1 - OBJECTO DO SEGURO

Pelo presente contrato a Companhia garante, em caso de morte de qualquer das Pessoas Seguras, durante o prazo de validade do certificado individual, o pagamento do capital que consta nas Condições Particulares.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS

1. A cobertura do risco de morte das Pessoas Seguras é válida seja qual for a causa e o lugar onde a morte ocorra, excepto nos casos em que esta seja provocada por:

- a) Acto criminoso ou actividade dolosa, incluindo qualquer acto intencional que cause prejuízos físicos, de que o Tomador ou Beneficiário sejam autores materiais ou morais ou de que tenham sido cúmplices;
 - b) Acções criminosas, dolosas ou actos temerários da Pessoa Segura, salvo actos realizados por legítima defesa, dever de humanidade ou solidariedade;
 - c) Guerra, declarada ou não, eventos de guerra, guerra civil, actos de terrorismo, assaltos, greves, tumultos, sabotagem, rebelião, insurreição, revolução ou qualquer operação militar ainda que a Pessoa Segura não tenha tomado parte activa. Qualquer lesão sofrida da Pessoa Segura, mobilizada em tempo de guerra ou durante o seu serviço mili-
- tar, será considerada resultante de um acto de guerra;
 - d) Eventos causados por armas com/ e substâncias químicas, biológicas (bacteriológicas) e atómicas, da transmutação do núcleo do átomo e das radiações provocadas artificialmente pela aceleração de partículas atómicas, ou exposição a radiações ionizantes;
 - e) Movimentos telúricos, tufões, furacões, ciclones, inundações, maremotos e erupções vulcânicas;
 - f) Suicídio, sempre que este se verifique no decorrer dos dois primeiros anos de vigência da apólice ou no decorrer dos dois anos que imediatamente se seguirem à data de qualquer revalidação ou aumento de garantias em caso de morte propostos pelo Tomador;
 - g) Sentença de morte;
 - h) Condições físicas, mentais, sintomas pré-existentes ou qualquer doença diagnosticada antes do início do contrato, se não declaradas na proposta de seguro;
 - i) Doença ou acidente em que a Pessoa Segura esteja em estado de alcoolémia, estupefacientes, alicinogéneos, substâncias psicotrópicas ou semelhantes;
 - j) Qualquer actividade desportiva;
 - k) Riscos de aerostação ou de aviação, salvo quando a Pessoa Segura for passageiro de avião comercial devidamente autorizado para transporte em comum;

- l)** Viagens de exploração;
- m)** viagens em regiões ou países de risco, salvo as efectuadas por turismo organizadas pelas agências ou se permanecer em complexos turísticos.

2. A pedido do Tomador, a cobertura garantida por esta apólice pode ser extensiva aos casos previstos nas alíneas j), k), e l), mediante convenção especial e pagamento de sobreprémio que a Companhia estabeleça.

3 - DURAÇÃO

1. Esta modalidade de seguro é contratada por um ano de duração e automaticamente renovada por períodos anuais, salvo em caso de denúncia de qualquer das partes de acordo com o estabelecido no número seguinte.

2. O presente contrato poderá ser denunciado por qualquer das partes, mediante carta registada com aviso de recepção, com uma antecedência mínima de trinta dias da data do vencimento anual.

3. Se, na data de renovação anual do contrato, o número de Pessoas Seguras for inferior aos mínimos estabelecidos nas Condições Particulares, o contrato terá de ser modificado, sendo a sua classificação e tarifação a de um seguro individual.

4 - IDADES DE ENTRADA E SAÍDA NO GRUPO SEGURO

1. A idade técnica ou actuarial de cada Pessoa Segura, na data de entrada no grupo seguro, não poderá ser superior a sessenta anos.

2. Este seguro extinguir-se-á, no máximo, para cada Pessoa Segura, no fim da anuidade do seguro na qual ela complete a idade limite que figura nas Condições Particulares, no máximo de setenta anos.

5 - PRÉMIOS

O prémio desta modalidade estabelece-se por períodos anuais. Em cada renovação anual modificar-se-á de acordo com a tarifa de prémios em vigor, tendo em conta as idades e os capitais seguros.

6 - DOCUMENTOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O PEDIDO DE LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

1. De acordo com a cláusula 10ª das Condições Gerais, o pedido de liquidação das importâncias seguras deverá ser acompanhado dos seguintes documentos:

- Certidão de Nascimento;
- Certidão de Óbito;
- Certificado médico onde se declaram as causas, início e duração da doença ou lesão que causou a morte;
- Documentos que comprovem a identidade do Beneficiário.

2. A Companhia reserva-se o direito de solicitar outros elementos ou de proceder às averiguações que entenda conveniente para melhor esclarecimento da natureza e extensão das suas responsabilidades, sem prejuízo de o ónus de prova impender sobre o beneficiário.

7 - PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS

1. Nos seguros de grupo temporários



renováveis e respectivos complementares, com um número mínimo de duzentas pessoas seguras, o Tomador tem direito a uma participação nos resultados do seguro, determinados com base numa conta anual como a seguir se indica:

A crédito

- Prémios cobrados durante a anuidade líquidos de estornos pagos;

A débito

- Despesas de gerência;
- Indemnizações pagas;
- Reservas constituídas referentes a indemnizações não pagas;
- Saldo negativo da conta de resultados anterior.

2. A concessão da participação nos resultados só poderá ser feita a partir do fim da segunda anuidade, reflectindo, no entanto, a primeira participação, todo o período decorrido.

3. Sobre o resultado positivo daquela conta aplicar-se-á uma percentagem fixada nas Condições Particulares, de acordo com o Plano de Participação oficialmente aprovado.

4. A distribuição do valor da participação deverá cumprir-se no início de cada anuidade seguinte à do ano civil em que for processada a sua atribuição, após a renovação daquele ano, de acordo com o definido nas Condições Particulares e será feita:

- Por aumento das garantias seguras, sem aumento de prémio;
- ou por encontro de contas com o

prémio de renovação da anuidade seguinte.

5. Para grupos com menos de duzentas pessoas seguras, a Companhia diferirá a atribuição da participação de tantos anos quantos os necessários a totalizar, no grupo, o número atrás referido.

8 - VALORES DE REDUÇÃO E RESGATE

Esta modalidade de Seguro de Grupo não confere direito a valores de Redução nem de Resgate.

SEGURO DE GRUPO

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO COMPLEMENTAR DE INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA

1 - OBJECTO DO SEGURO

Pelo presente seguro complementar a Companhia garante, em caso de Invalidez Absoluta e Definitiva, ocorrida até cinco anos antes da idade normal de reforma da Pessoa Segura, o pagamento do capital do seguro principal, que consta nas Condições Particulares.

Para efeito desta cobertura considera-se a seguinte definição:

Invalidez Absoluta e Definitiva

A Pessoa Segura é considerada em estado de Invalidez Absoluta e Definitiva quando, por consequência de doença ou acidente, fique total e definitivamente incapaz de exercer qualquer actividade remunerada e na obrigação de recorrer à assistência de uma terceira pessoa para efectuar os actos ordinários da vida corrente.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Companhia não garante o pagamento das importâncias seguras, por este complementar, relativamente aos sinistros excluídos nas Condições Especiais do seguro principal, e ainda quando a Invalidez da Pessoa Segura seja devido a:

- a) Acto voluntário da Pessoa Segura;
- b) Acidentes ou doenças que sobrevenham à Pessoa Segura por embriaguez ou uso de estupefacientes não

prescritos medicamente;

- c) Acidentes causados por tufões, furacões, ciclones, inundações, maremotos, sismos e erupções vulcânicas;
- d) Reacções nucleares ou contaminação radioactiva;
- e) Prática profissional de desportos ou ainda, para amadores, de provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos;
- f) Prática de boxe, alpinismo, desportos de Inverno, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia, caça submarina, caça de animais ferozes e outros desportos análogos na sua perigosidade;
- g) Condução ou utilização, como passageiro, de aeronaves, veículos motorizados de duas rodas, exceptuando-se quanto às primeiras, a utilização como passageiro de carreiras comerciais autorizadas;
- h) Acidentes ou doenças anteriores à data da entrada em vigor deste seguro complementar.

3 - CESSAÇÃO DA COBERTURA

Esta cobertura complementar cessa, relativamente a cada Pessoa Segura, nos seguintes casos:

- a) Por exclusão da Pessoa Segura do grupo ou por funcionamento em relação a ela da garantia do seguro principal;
- b) Por se chegar ao termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinge



- a idade limite para efeito da garantia da cobertura complementar;
- c) Por pagamento do capital garantido pela cobertura complementar;
 - d) Por se anular, resolver, resgatar ou reduzir o seguro principal.

b) Certificado médico indicando as circunstâncias, causas, início, natureza, evolução do estado de Invalidez e o seu carácter de Invalidez Total e Permanente;

e) Relatório circunstanciado sobre a actividade exercida pela Pessoa Segura na data da ocorrência da Invalidez.

4 - RECONHECIMENTO DO ESTADO DE INVALIDEZ

Na falta de acordo entre as partes, uma comissão de peritos decidirá o litígio. Esta comissão será constituída por um médico indicado pela Companhia, por um médico indicado pelo Tomador, e por um terceiro médico escolhido de comum pelos médicos das partes.

Cada uma delas suportará as despesas e honorários do seu médico; as despesas e honorários do perito de desempate serão repartidos igualmente por ambas.

NOTA FINAL - Em tudo o mais que não se encontre estipulado nestas Condições Especiais, aplicar-se-á o disposto nas Condições Gerais e Especiais do seguro principal.

5 - LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

O pagamento do capital garantido por este seguro complementar realizar-se-à:

- Imediatamente depois de reconhecida e aceite a Invalidez em caso de Acidente.
- Um ano depois do reconhecimento se a Invalidez resultar de doença.

6 - DOCUMENTOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O PEDIDO DE LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

- a) Certidão de Nascimento ou Bilhete de Identidade da Pessoa Segura;

SEGURO DE GRUPO

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO COMPLEMENTAR DE INVALIDEZ POR ACIDENTE

1 - OBJECTO DO SEGURO

Pelo presente seguro complementar a Companhia garante, em caso de Invalidez Total e Permanente resultante de acidente, o pagamento de um capital igual, no máximo, a três vezes o capital garantido em caso de morte pelo seguro principal e que consta das Condições Particulares.

1.1. Relativamente a cada Pessoa Segura, este seguro complementar extingue-se obrigatoriamente aos setenta anos de idade da mesma.

1.2. Entende-se por acidente o acontecimento fortuito, súbito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais. Para efeito deste seguro complementar, qualquer Pessoa Segura é considerada em estado de Invalidez Total e Permanente quando, clinicamente constatada e sobrevinda no decurso de dois anos a partir da data do acidente, a redução sofrida seja igual ou superior a cinquenta por cento de acordo com a Tabela de Desvalorizações inserta na Apólice, considerando-se para efeito de pagamento do capital que este é proporcional ao grau de desvalorização.

- a)** As lesões não enumeradas na Tabela de Desvalorizações são indemnizadas em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ter em conta a profissão da Pessoa Segura;
- b)** Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o

membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente;

- c)** Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, o qual corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir;
- d)** A incapacidade funcional, parcial ou total, de um membro ou órgão é assimilada à perda, parcial ou total, do membro ou órgão em questão;
- e)** Em relação a um membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total do membro ou órgão em questão;
- f)** Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a importância total obtém-se somando o valor das importâncias relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

Ficam cobertos os acidentes ocorridos em qualquer parte do mundo.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Companhia não garante o pagamento das importâncias seguras, por este complementar, relativamente aos sinistros excluídos nas Condições Especiais do seguro principal, e ainda quando a Invalidez da Pessoa Segura seja devido a:

- a)** Acto voluntário da Pessoa Segura;
- b)** Acidentes ou doenças que sobrevenham à Pessoa Segura por embriaguez ou uso de estupefacientes não prescritos medicamente;
- c)** Acidentes causados por tufões, furacões, ciclones, inundações, maremotos, sismos e erupções vulcânicas;



- d)** Reacções nucleares ou contaminação radioactiva;
- e)** Prática profissional de desportos ou ainda, para amadores, de provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos;
- f)** Prática de boxe, alpinismo, desportos de inverno, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia, caça submarina, caça de animais ferozes e outros desportos análogos na sua perigosidade;
- g)** Condução ou utilização, como passageiro, de aeronaves, veículos motorizados de duas rodas, exceptuando-se quanto às primeiras, a utilização como passageiro de carreiras comerciais autorizadas;
- h)** Acidentes ou doenças anteriores à data da entrada em vigor deste seguro complementar.

A cobertura, no âmbito deste seguro complementar, dos sinistros ocorridos nas situações expressas nas alíneas c) e) f) e g), pode ser garantida mediante o pagamento de sobreprémio a fixar pela Companhia.

3 - PRÉMIOS

Os prémios referentes a este seguro complementar serão pagos na mesma data que o do seguro principal.

4 - CESSAÇÃO DA COBERTURA

Esta cobertura complementar cessa, relativamente a cada Pessoa Segura, nos seguintes casos:

- a)** Por exclusão da Pessoa Segura do grupo ou por funcionamento em relação a ela da garantia do seguro principal;
- b)** Por se chegar ao termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinge a idade limite para efeito de garantia da cobertura complementar;

- c)** Por pagamento do capital garantido pela cobertura complementar;
- d)** Por se anular, resolver, resgatar ou reduzir o seguro principal.

5 - RECONHECIMENTO DO ESTADO DE INVALIDEZ

Na falta de acordo entre as partes, uma comissão de peritos decidirá o litígio. Esta comissão será constituída por um médico indicado pela Companhia, por um médico indicado pelo Tomador e por um terceiro médico escolhido de comum pelos médicos das partes.

Cada uma delas suportará as despesas e honorários do seu médico; as despesas e honorários do perito de desempate serão repartidos igualmente por ambas.

6 - LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

O pagamento do capital garantido por este seguro complementar realizar-se-à imediatamente depois de reconhecida e aceite a situação de Invalidez.

7 - DOCUMENTOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O PEDIDO DE LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

- a)** Certidão de Nascimento ou Bilhete de Identidade da Pessoa Segura;
- b)** Certificado médico indicando as circunstâncias, causas, início, natureza, evolução do estado de Invalidez e o seu carácter de Invalidez Total e Permanente;
- c)** Relatório circunstanciado sobre a actividade exercida pela Pessoa Segura na data da ocorrência da Invalidez.

NOTA FINAL – Em tudo o mais que não se encontre estipulado nestas Condições Especiais, aplicar-se-à o disposto nas Condições Gerais e Especiais do seguro principal.

SEGURO DE GRUPO

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO COMPLEMENTAR DE INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE

1 - OBJECTO DO SEGURO

Pelo presente seguro complementar, fica coberto o risco de Invalidez Total e Permanente ocorrida até cinco anos antes da idade normal de reforma da Pessoa Segura, indicada nas Condições Particulares, de acordo com o que a seguir se estabelece:

- a) Pagamento de um Capital**
A Companhia obriga-se a pagar, em caso de Invalidez Total e Permanente, um capital igual ao garantido pelo seguro principal.
- b) Pagamento de uma Renda**
Em caso de Invalidez Total e Permanente, a Companhia garante o pagamento de uma renda anual de valor indicado nas Condições Particulares, não superior a 12% do capital do seguro principal ou igual à renda anual segura.
A renda é paga antecipada e trimestralmente durante o prazo do seguro principal, no máximo até ao final do ano em que a Pessoa Segura atinja a idade normal de reforma.
As coberturas a) e b) não podem ser associadas num mesmo seguro de grupo.

Para efeito deste seguro consideram-se as seguintes definições:

Invalidez Total

Uma Pessoa Segura é considerada em

estado de Invalidez Total quando, por consequência de doença ou acidente, fique totalmente incapaz de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade lucrativa compatível com as suas capacidades, conhecimentos e aptidões.

Invalidez Total e Permanente

Uma pessoa em estado de Invalidez Total, é considerada em estado de Invalidez Total e Permanente, se se verificarem simultaneamente as três condições:

- A sua Invalidez Total persistir sem interrupção durante doze meses, pelo menos, a contar da data em que foi constatada por um médico da Companhia, passando esse período a ser de dois anos se a Invalidez resultar de alienação mental ou perturbações psíquicas.
- A sua Invalidez Total for considerada Permanente, isto é, se for atestada por certificado passado pelo médico assistente da Pessoa Segura, aceite pelo médico da Companhia, que não há hipótese de esperar melhoramento do estado de saúde da Pessoa Segura por continuação de tratamento médico.
- Da sua Invalidez resultar uma perda de ganho de, pelo menos, 66%.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Companhia não garante o pagamento das importâncias seguras, por este complementar, relativamente aos sinistros excluídos nas Condições Especiais do seguro principal, e ainda quando a Invalidez da Pessoa Segura seja devida a:

- a)** Acto voluntário da Pessoa Segura;
- b)** Acidentes ou doenças que sobreve-



nam à Pessoa Segura por embriaguez ou uso de estupefacientes não prescritos medicamente;

- c)** Acidentes causados por tufões, furacões, ciclones, inundações, maremotos, sismos e erupções vulcânicas;
- d)** Reacções nucleares ou contaminação radioactiva;
- e)** Prática profissional de desportos ou ainda, para amadores, de provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos;
- f)** Prática de boxe, alpinismo, desportos de Inverno, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia, caça submarina, caça de animais ferozes e outros desportos análogos na sua perigosidade;
- g)** Condução ou utilização, como passageiro, de aeronaves, veículos motorizados de duas rodas, exceptuando-se quanto às primeiras, a utilização como passageiro de carreiras comerciais autorizadas;
- h)** Acidentes ou doenças anteriores à data da entrada em vigor deste seguro complementar.

A cobertura, no âmbito deste seguro complementar, dos sinistros ocorridos nas situações expressas nas alíneas c) e) f) e g), pode ser garantida mediante pagamento de sobreprémio a fixar pela Companhia.

3 - PRÉMIOS

Os prémios referentes a este seguro complementar serão pagos na mesma data que o do seguro principal.

4 - CESSAÇÃO DA COBERTURA

Esta cobertura complementar cessa, em relação a cada Pessoa Segura, nos seguintes casos:

- a)** Por exclusão da Pessoa Segura do grupo ou por funcionamento em relação a ela da garantia do seguro principal;
- b)** Por se chegar ao termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinge a idade limite para efeito da garantia da cobertura complementar;
- c)** Por pagamento do capital garantido pela cobertura complementar;
- d)** Por se anular, resolver, resgatar ou reduzir o seguro principal.

5 - RECONHECIMENTO DO ESTADO DE INVALIDEZ

Na falta de acordo entre as partes, uma comissão de peritos decidirá o litígio. Esta comissão será constituída por um médico indicado pela Companhia, por um médico indicado pelo Tomador e por um terceiro médico escolhido de comum pelos médicos das partes.

Cada uma delas suportará as despesas e honorários do seu médico; as despesas e honorários do perito de desempate serão repartidos igualmente por ambas.

6 - LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

- a)** O pagamento do capital garantido por este seguro complementar realizar-se-á:
 - Imediatamente depois de reconhecida e aceite a Invalidez em caso de Acidente.
 - Um ano depois do reconhe-

cimento se a Invalidez resultar de doença.

- b)** O pagamento das rendas de Invalidez será feito trimestralmente no início de cada trimestre do seguro.

A primeira prestação será calculada proporcionalmente ao tempo decorrido desde a data em que a Invalidez foi reconhecida como Total e Permanente, até ao fim do trimestre em curso do seguro.

Se durante o pagamento das prestações da renda, se verificar que houve modificação no estado de Invalidez, de tal forma que a mesma deixe de ser Total e Permanente, cessa esse mesmo pagamento.

7 - DOCUMENTOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O PEDIDO DE LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

- a)** Certidão de Nascimento ou Bilhete de Identidade da Pessoa Segura;
- b)** Certificado médico indicando as circunstâncias, causas, início, natureza, evolução do estado de Invalidez e o seu carácter de Invalidez Total e Permanente;
- c)** Relatório circunstanciado sobre a actividade exercida pela Pessoa Segura na data da ocorrência da Invalidez.

NOTA FINAL – Em tudo o mais que não se encontre estipulado nestas Condições Especiais, aplicar-se-à o disposto nas Condições Gerais e Especiais do seguro principal.



SEGURO DE GRUPO

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO COMPLEMENTAR DE MORTE POR ACIDENTE

1 - OBJECTO DO SEGURO

Pelo presente seguro complementar a Companhia garante, em caso de Morte da Pessoa Segura resultante de acidente e ocorrida imediatamente ou no decurso de doze meses a contar da data do acidente, o pagamento de um capital suplementar igual, no máximo, a duas vezes o capital garantido em caso de morte pelo seguro principal e que consta das Condições Particulares.

1.1. Relativamente a cada Pessoa Segura, este seguro complementar extingue-se obrigatoriamente aos setenta anos de idade da mesma.

1.2. Entende-se por acidente o acontecimento fortuito, súbito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais. Deverá ainda ter-se em conta o seguinte:

- a) Consideram-se originadas por acidente as lesões corporais causadas por inalação involuntária de gases ou vapores, o afogamento e as infecções e envenenamentos consecutivos a um acidente.
- b) As doenças e as consequências de perturbações psíquicas, nervosas ou epiléticas não são consideradas acidentes.
- c) Se a morte for imputável, simulta-

neamente, a um acidente e a doença, o capital seguro será reduzido na proporção em que a doença para ela tiver contribuído.

Será contudo, integralmente pago, se a morte for imputável ao acidente numa percentagem igual ou superior a 75%.

1.3. Ficam cobertos os acidentes ocorridos em qualquer parte do mundo.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Companhia não garante o pagamento das importâncias seguras, por este complementar, relativamente aos sinistros excluídos nas Condições Especiais do seguro principal, e ainda quando a Morte da Pessoa Segura seja devido a:

- a) Acto voluntário da Pessoa Segura;
- b) Acidentes ou doenças que sobrevenham à Pessoa Segura por embriaguez ou uso de estupefacientes não prescritos medicamente;
- c) Acidentes causados por tufões, furacões, ciclones, inundações, maremotos, sismos e erupções vulcânicas;
- d) Reacções nucleares ou contaminação radioactiva;
- e) Prática profissional de desportos ou ainda, para amadores, de provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos;
- f) Prática de boxe, alpinismo, desportos de Inverno, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauroma-

quia, caça submarina, caça de animais ferozes e outros desportos análogos na sua perigosidade;

- g)** Condução ou utilização, como passageiro, de aeronaves, veículos motorizados de duas rodas, exceptuando-se quanto às primeiras, a utilização como passageiro de carreiras comerciais autorizadas;
- h)** Acidentes ou doenças anteriores à data da entrada em vigor deste seguro complementar.

A cobertura, no âmbito deste seguro complementar, dos sinistros ocorridos nas situações expressas nas alíneas c) e) f) e g), pode ser garantida mediante o pagamento de sobreprémio a fixar pela Companhia.

3 - PRÉMIOS

Os prémios referentes a este seguro complementar serão pagos na mesma data que o do seguro principal.

4 - CESSAÇÃO DA COBERTURA

Esta cobertura complementar cessa relativamente a cada Pessoa Segura, nos seguintes casos:

- a)** Por exclusão da Pessoa Segura do grupo ou por funcionamento em relação a ela da garantia do seguro principal;
- b)** Por se chegar ao termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinge a idade limite para efeito da garantia da cobertura complementar;
- c)** Por pagamento do capital garantido pela cobertura complementar;

- d)** Por se anular, resolver, resgatar ou reduzir o seguro principal.

5 - RECONHECIMENTO CLÍNICO

Na falta de acordo entre as partes, sobre as circunstâncias de natureza clínica a que se referem as alíneas a) b) e c) do número 1.2, uma comissão de peritos decidirá o litígio.

Esta comissão será constituída por um médico indicado pela Companhia, por um médico indicado pelo Tomador e por um terceiro médico escolhido de comum pelos médicos das partes.

Cada uma delas suportará as despesas e honorários do seu médico; as despesas e honorários do perito de desempate serão repartidos igualmente por ambas.

6 - DOCUMENTOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O PEDIDO DE LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

Para o pedido de liquidação das importâncias seguras ter-se-à em conta o que a este respeito se refere nas Condições Especiais do seguro principal.

NOTA FINAL – Em tudo o mais que não se encontre estipulado nestas Condições Especiais, aplicar-se-à o disposto nas Condições Gerais e Especiais do seguro principal.



SEGURO DE GRUPO

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO COMPLEMENTAR DE MORTE POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

1 - OBJECTO DO SEGURO

Pelo presente seguro complementar a Companhia garante, em caso de Morte da Pessoa Segura, resultante de acidente de circulação, e ocorrida imediatamente ou no decurso de doze meses a contar da data do mesmo, o pagamento de um capital suplementar igual ao capital garantido em caso de morte pelo seguro principal e que consta das Condições Particulares.

1.1. Relativamente a cada Pessoa Segura, este seguro complementar extingue-se aos setenta anos de idade da mesma.

1.2. Entende-se por acidente de circulação o que possa sobrevir à Pessoa Segura como peão na via pública, logo que o acidente seja causado por um veículo em circulação, como condutor ou passageiro de veículos automóveis ligeiros ou como passageiro de transportes públicos terrestres, marítimos ou aéreos.

1.3. Este seguro complementar não pode ser dissociado do seguro complementar de Morte por Acidente, pelo que lhe são aplicáveis as disposições constantes daquele complementar que não contrariem as presentes Condições Especiais.

SEGURO DE GRUPO

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO COMPLEMENTAR DE INVALIDEZ POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

1 - OBJECTO DO SEGURO

Pelo presente seguro complementar a Companhia garante, em caso de Invalidez Total e Permanente, resultante de acidente de circulação o pagamento de um capital igual no máximo ao capital garantido em caso de morte pelo seguro principal e que consta das Condições Particulares.

1.1. Relativamente a cada Pessoa Segura, este seguro complementar extingue-se obrigatoriamente aos setenta anos de idade da mesma.

1.2. Entende-se por acidente de circulação o que possa sobrevir à Pessoa Segura como peão na via pública, logo que o acidente seja causado por um veículo em circulação, como condutor ou passageiro de veículos automóveis ligeiros ou como passageiro de transportes públicos terrestres, marítimos ou aéreos.

1.3. Este seguro complementar não pode ser dissociado do seguro complementar de Invalidez por Acidente, pelo que lhe são aplicáveis as disposições constantes daquela complementar que não contrariem as presentes Condições Especiais.

SEGURO DE GRUPO

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO COMPLEMENTAR "DUPLO EFEITO"

1. OBJECTO DO SEGURO

Pelo presente seguro complementar a Companhia garante em caso de morte do cônjuge da Pessoa Segura, o pagamento de um capital igual ao capital garantido pelo seguro principal, se se verificarem, conjuntamente as seguintes condições:

- a) A morte do cônjuge ocorrer pelo menos, 6 meses após a morte da Pessoa Segura;
- b) O cônjuge ter menos de 60 anos de idade à data da sua morte;
- c) O cônjuge ter, pelo menos, um filho da Pessoa Segura a seu cargo, que se torna beneficiário deste seguro complementar.

O capital garantido será repartido, em partes iguais, pelos filhos que se encontrarem na situação aqui referida.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. A Companhia não garante o pagamento das importâncias seguradas, por este complementar, relativamente aos sinistros excluídos nas condições especiais do seguro principal, e ainda quando a morte da Pessoa Segura seja devido a:

- a) Acidentes anteriores à data de entrada em vigor deste seguro complementar;
- b) Condução ou utilização como passageiro, de veículos motorizados de duas rodas.

2.2. A pedido do Tomador, a cobertura

garantida por este seguro complementar pode ser extensiva ao caso previsto na alínea b), mediante convenção especial e pagamento de sobreprémio que a Companhia estabeleça.

2.3. Aplicam-se ao cônjuge da Pessoa Segura as exclusões indicadas em 2.1.

3. PRÉMIOS

Os prémios referentes a este seguro complementar serão pagos na mesma data que o do seguro principal.

4. CESSAÇÃO DA COBERTURA

Relativamente a cada Pessoa Segura esta cobertura complementar cessa nos seguintes casos:

- a) Por exclusão da Pessoa Segura do grupo ou por termo da respectiva cobertura principal;
- b) Por se chegar ao termo da anuidade em que a Pessoa segura atinge a idade limite para efeito de garantia da cobertura complementar indicada nas Condições Particulares;
- c) Por se anular, resgatar ou reduzir o Seguro Principal.

5. DOCUMENTOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O PEDIDO DE LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

Para o pedido e liquidação das importâncias seguras ter-se-á em conta o que a este respeito se refere nas condições especiais do seguro principal aplicado ao cônjuge da Pessoa Segura.

NOTA FINAL: Em tudo o mais que não se encontre estipulado nestas condições especiais, aplicar-se-á o disposto nas condições gerais e especiais do seguro principal.



SEGURO DE GRUPO

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO COMPLEMENTAR DE DIÁRIA DE HOSPITALIZAÇÃO EM CASO DE ACIDENTE

1. OBJECTO DO SEGURO

Em caso de internamento da Pessoa Segura em hospital ou clínica, como consequência de acidente, a Companhia garante o pagamento da Diária indicada para este complementar nas Condições Particulares da apólice.

2. LIMITAÇÃO DO SEGURO

O número de dias máximo indemnizável por anuidade deste seguro complementar é de 360 dias, quer resulte de um ou mais acidentes.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. A Companhia não garante o pagamento das importâncias seguras por este seguro complementar, relativamente aos riscos excluídos nas Condições Gerais do seguro principal e ainda quando o internamento da Pessoa Segura seja devido a:

- a)** Acidentes anteriores à data de entrada em vigor deste seguro complementar;
- b)** Condução ou utilização como passageiro, de veículos motorizados de duas rodas.

3.2. A pedido do Tomador, a cobertura garantida por este seguro complementar pode ser extensiva ao caso previsto na alínea b), mediante convenção especial e pagamento de sobreprémio que a Companhia estabeleça.

4. DOCUMENTOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O PEDIDO DE REEMBOLSO DA IMPORTÂNCIA SEGURA

Todos os documentos justificativos das datas de internamento.

SEGURO DE GRUPO

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO COMPLEMENTAR DE REEMBOLSO DE DESPESAS HOSPITALARES EM CASO DE ACIDENTE

1. OBJECTO DO SEGURO

Em caso de internamento da Pessoa Segura em hospital ou clínica, como consequência de acidente, a Companhia garante o reembolso das despesas de assistência hospitalar realmente suportadas pelo Tomador do seguro ou pela Pessoa Segura, no valor máximo do capital indicado para este complementar nas Condições Particulares da apólice.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. A Companhia não garante o pagamento das importâncias seguras por este seguro complementar, relativamente aos riscos excluídos nas Condições Gerais do seguro Principal e ainda quando o internamento da Pessoa Segura seja devido a:

- a)** Acidentes anteriores à data de entrada em vigor deste seguro complementar;
- b)** Condução ou utilização como passageiro, de veículos motorizados de duas rodas.

2.2. A pedido do Tomador, a cobertura garantida por este seguro complementar pode ser extensiva ao caso previsto na alínea b), mediante convenção especial e pagamento de sobreprémio que a Companhia estabeleça.

3. DOCUMENTOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O PEDIDO DE REEMBOLSO DA IMPORTÂNCIA SEGURA

Todos os documentos justificativos das despesas, com indicação das datas de internamento e facturação pormenorizada do serviço prestado.

TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE

A – INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

	%
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 dum acidente.....	100
Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100
Perda completa dum braço e duma perna ou duma mão e duma perna	100
Perda completa dum braço e dum pé ou duma mão e dum pé	100
Hemiplegia ou paraplegia completa	100

B – INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

CABEÇA

Perda completa dum olho ou redução ou metade da visão biocular	25
Surdez total	60
Surdez completa dum 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	35
- Superior a 2 e igual ou inferior a 4	25
- De 2 cm	15



MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS

	%	
	D	E
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 90°	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 dum mão	60	50
Fractura não consolidada dum 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
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 dum 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 dum membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso dum membro inferior	60
Amputação da coxa pelo terço médio	50
Perda completa do uso dum pé	40
Perda completa do uso dum pé abaixo da articulação do joelho	40
Fractura não consolidada da coxa	45
Fractura não consolidada dum pé	40
Amputação parcial dum 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 dum membro inferior em:	
- 5 cms, ou mais	20
- 3 a 5 cms	15
- 2 a 3 cms	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 e 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 dum derrame traumático com sinais radiológicos	5



ABDÓMEN

Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas .	10
Nefrectomia	20
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cms, não operável	15

ANEXO A

REQUISITOS SANITÁRIOS

A data de Efeito da Entrada no Seguro de cada Aderente é a data comunicada pelo Tomador quando a anuidade da apólice ainda está em curso ou a data de Renovação da apólice se a data da recepção da comunicação for posterior àque-la data e sempre dependente da efectiva aceitação do Aderente pela Companhia - não há aceitação automática.

Após aceitação do Aderente pela Companhia, o processamento da Entrada no Seguro realiza-se na data da facturação do prémio seguinte.

2. REQUISITOS MÉDICOS

2.1. Novos Aderentes

2.1.1. Para seguro com menos de 10 pessoas os requisitos são os do Quadro A.

2.1.2. Para seguro com 10 ou mais pessoas, a Companhia aceita a adesão de uma Pessoa a Segurar:

1) SEM QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, para qualquer montante garantido em caso de morte que não exceda 3 vezes a Soma Segura Média do Grupo (resultado da divisão da soma do capital da Cobertura Base de cada pessoa segura na apólice pelo número destas pessoas) no máximo de Euro: 100.000 e seja um Activo Profissional na data de início do seguro;

Define-se ESTADO DE ACTIVIDADE PROFISSIONAL da Pessoa Segura, numa certa data, a situação de pleno emprego, sem ausência ou interrupção, ainda que por motivo judicial, por mais de 20 dias durante o período de 60 dias consecutivos que precedem as presentes datas e desconhecer ser portador de alguma doença.

2) COM QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, para os Aderentes com Idade igual ou superior a 55 anos e ainda para aqueles que estejam entre o valor em 1) e a soma de 1) com 3 vezes o prémio anual, no máximo de Euro: 200.000;

3) PARA QUALQUER MONTANTE QUE EXCEDA o valor calculado em 2) os requisitos são os do Quadro A.

2.2. Aumentos de capital nas Pessoas Seguras

2.2.1. Se o aumento for igual ou inferior a 25%, não há exigência de requisitos sanitários.

2.2.2. Se for superior a 25%, os requisitos exigidos são os idênticos aos Novos Aderentes.

QUADRO A

CAPITAIS MÁXIMOS (Em Euro)

IDADE X	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
X ≤ 35	150.000	300.000	500.000	999.999	≥ 1.000.000
36 < X ≤ 55	100.000	200.000	500.000	999.999	≥ 1.000.000
X ≥ 56		150.000	500.000	999.999	≥ 1.000.000

(1) Questionário de Saúde, por nosso impresso modelo GV 37.

(2) O mesmo que em (1) e ainda Exame Médico, por nosso impresso modelo GV 04 + HIV I e HIV II + Análise Urina II.

(3) O mesmo que em (2) e ainda + Hemograma com Fórmula Leucocitária + Glicémia em Jejum + Colesterol Total + HDL + Triglicéridos + Creatinina + Proteína C Reactiva + Transaminases SGOT e SGPT + Gamma Glutamyl Transpeptidase (GGT) + Antígeno da Hepatite B (HbsAg) + Antígeno da Hepatite C (HCV) + Electrocardiograma em repouso + Electrocardiograma com prova de esforço (Protocolo de Bruce/tapete rolante/bicicleta).

(4) O mesmo que em (3) e ainda Hemoglobina Glicosilada + Fosfatase Alcalina + Bilirrubina Total Directa + Ácido Úrico + Ureia + Rx-Torax PA e PE + PSA para Homem com idade ≥ 50 + Teste Papanicolau para Mulher com idade entre 25 e 55 + Ecografia Mamária ou Mamografia para Mulher com idade ≥ 40 + Exame Médico por Cardiologista (a pedido posterior da Companhia) para idades ≥ 56.

(5) O mesmo que em (4) e ainda o Exame Médico por Cardiologista (a pedido posterior da Companhia) para qualquer idade.

Para capital base superior a Eur.: 250.000, incluindo cúmulo de risco com outros seguros de vida na Companhia e seguros em outras seguradoras, quando a Adesão não está dentro da regra homogénea do Grupo Seguro, exige-se Questionários Financeiros. A documentação que se solicita nestes questionários é exigível a partir de Eur.:500.000.

Para capital base superior a Eur.: 500.000, incluindo cúmulo de risco com outros seguros de vida na Companhia e seguros em outras seguradoras, exige-se Questionário do Médico Assistente.

Para o cúmulo de risco considera-se o Capital Base + a parte do Capital de Invalidez Total e Permanente que ultrapasse o capital base + capitais idênticos aos anteriores em seguros com outras seguradoras.

