

ACIDENTES DE TRABALHO CONTA DE OUTREM



APÓLICE UNIFORME DO SEGURO OBRIGATÓRIO DE ACIDENTES DE TRABALHO POR CONTA DE OUTREM

CONDIÇÕES GERAIS

ARTIGO PRELIMINAR

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

CAPÍTULO I

DEFINIÇÕES, OBJECTO E GARANTIAS DO CONTRATO

ARTIGO 1º - DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

APÓLICE: Conjunto de condições identificado no artigo anterior e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado.

SEGURADOR: A entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro obrigatório de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem, que subscreve o presente contrato.

TOMADOR DE SEGURO: A entidade empregadora que contrata com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento dos prémios.

PESSOA SEGURA: O trabalhador por conta de outrem, ao serviço do Tomador de Seguro, titular do interesse seguro, bem como os administradores, directores, gerentes ou equiparados, quando remunerados.

TRABALHADOR POR CONTA DE OUTREM: O trabalhador vinculado por contrato de trabalho ou contrato legalmente equiparado, bem como o praticante, aprendiz, estagiário e demais situações que devam considerar-se de formação profissional, e, ainda o que, considerando-se na dependência económica do Tomador de Seguro, preste, em conjunto ou isoladamente, determinado serviço.

SITUAÇÕES DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL: As que tenham por finalidade a preparação ou promoção e actualização profissional do trabalhador, necessárias para o desempenho de funções inerentes à actividade do tomador de seguro.

UNIDADE PRODUTIVA: O conjunto de pessoas que, subordinadas ao Tomador de Seguro por um vínculo laboral, prestam o seu trabalho com vista à realização de um objectivo

comum e que constituem um único complexo agrícola ou piscatório, industrial, comercial ou de serviços.

LOCAL DE TRABALHO: O lugar em que o trabalhador se encontra ou a que deva dirigir-se em virtude do seu trabalho e em que esteja, directa ou indirectamente, sujeito ao controlo do Tomador de Seguro.

TEMPO DE TRABALHO: Além do período normal de trabalho, o que preceder o seu início, em actos de preparação ou com ele relacionados, e o que se lhe seguir, em actos também com ele relacionados, e ainda as interrupções normais ou forçosas de trabalho.

SINISTRADO: A Pessoa Segura que sofreu um acidente de trabalho.

CURA CLÍNICA: Situação em que as lesões desaparecem totalmente ou se apresentam como insusceptíveis de modificação com terapêutica adequada.

PREVENÇÃO: Acção de evitar ou diminuir os riscos profissionais através de um conjunto de disposições ou medidas que devam ser tomadas no licenciamento e em todas as fases de actividade da empresa, do estabelecimento ou serviço.

ARTIGO 2º - CONCEITO DE ACIDENTE DE TRABALHO

Por **acidente de trabalho**, entende-se o acidente:

a) Que se verifique no local e no tempo de trabalho e produza directa ou indirectamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte;

b) Ocorrido no trajecto, normalmente utilizado e durante o período de tempo habitualmente gasto pelo trabalhador:

- De ida e de regresso para e do local de trabalho, entre a sua residência habitual ou ocasional, e as instalações que constituem o seu local de trabalho;
- Entre quaisquer dos locais referidos na subalínea precedente e os mencionados nas alíneas i) e j);
- Entre o local de trabalho e o local de refeição;
- Entre o local onde, por determinação de Tomador de Seguro, presta qualquer serviço relacionado com o seu trabalho e as instalações que constituem o seu local de trabalho habitual ou a sua residência habitual ou ocasional;
- Entre qualquer dos locais de trabalho da pessoa segura, no caso de ter mais de um emprego, sendo responsável pelo acidente o empregador para cujo local de trabalho o trabalhador se dirige.

c) Ocorrido quando o trajecto normal a que se refere a alínea anterior, tenha sofrido interrupções ou desvios determinados pela satisfação de necessidades atendíveis do trabalhador, bem como por motivo de força maior ou por caso fortuito;

d) Ocorrido na execução de serviços espontaneamente prestados e de que possa resultar proveito económico para o tomador do seguro;

e) Ocorrido no local de trabalho, ou fora deste, quando no exercício do direito de reunião ou de actividade de representante dos trabalhadores nos termos da lei;

f) Ocorrido no local de trabalho, quando em frequência de curso de formação profissional ou, fora do local de trabalho, quando exista autorização expressa do tomador do seguro para tal frequência;

g) Ocorrido em actividade de procura de emprego durante o crédito de horas para tal concedido por lei aos trabalhadores com processo de cessação de contrato de trabalho em curso;

h) Ocorrido fora do local ou do tempo de trabalho, quando

verificado na execução de serviços determinados pelo tomador do seguro ou por este consentidos;

i) Que se verifique no local do pagamento da retribuição, enquanto o trabalhador aí permanecer para tal efeito;

j) Que se verifique no local onde ao trabalhador deva ser prestada qualquer forma de assistência ou tratamento por virtude de anterior acidente de trabalho e enquanto aí permanecer para esses fins.

ARTIGO 3º - OBJECTO DO CONTRATO

1. O Segurador, de acordo com a legislação aplicável e nos termos desta apólice, garante a responsabilidade do Tomador de Seguro pelos encargos obrigatórios provenientes de acidentes de trabalho em relação às Pessoas Seguras identificadas na apólice, ao serviço da unidade produtiva também ali identificada, independentemente da área em que exerçam a sua actividade.

2. Por convenção entre as partes, podem não ser identificados na apólice, no todo ou em parte, os nomes das Pessoas Seguras.

3. Constituem prestações em espécie:

- a) A assistência médica e cirúrgica, geral ou especializada, incluindo todos os elementos de diagnóstico e de tratamento que forem necessários, bem como as visitas domiciliárias;
- b) A assistência medicamentosa e farmacêutica;
- c) Os cuidados de enfermagem;
- d) A hospitalização e os tratamentos termais;
- e) A hospedagem;
- f) Os transportes para observação, tratamento ou comparência a actos judiciais;
- g) O fornecimento de ajudas técnicas e outros dispositivos técnicos de compensação das limitações funcionais, bem como a sua renovação e reparação;
- h) Os serviços de reabilitação e reintegração profissional e social, incluindo a adaptação do posto de trabalho;
- i) Os serviços de reabilitação médica ou funcional para a vida activa;
- j) Apoio psicoterapêutico, sempre que necessário, à família do sinistrado;
- k) A assistência psicológica e psiquiátrica ao sinistrado e respectiva família, quando reconhecida como necessária pelo médico assistente;
- l) As despesas de repatriamento, em caso de acidente ocorrido em território estrangeiro, quando esta garantia tenha sido previamente acordada entre o Tomador do seguro e o Segurador e sempre que as mesmas não se encontrem abrangidas pela cobertura obrigatória.

4. Constituem prestações em dinheiro:

- a) A indemnização por incapacidade temporária para o trabalho;
- b) A pensão provisória;
- c) A indemnização em capital e pensão por incapacidade permanente para o trabalho;
- d) O subsídio por situação de elevada incapacidade permanente;
- e) O subsídio por morte;
- f) O subsídio por despesas de funeral;
- g) A pensão por morte;
- h) A prestação suplementar para assistência de terceira pessoa;
- i) O subsídio para readaptação de habitação;
- j) O subsídio para a frequência de acções no âmbito da reabilitação profissional necessárias e adequadas à reintegração do sinistrado no mercado de trabalho.

ARTIGO 4º - ÂMBITO TERRITORIAL

1. O presente contrato apenas abrange os acidentes de trabalho que ocorram em Portugal, sem prejuízo do número seguinte.

2. Os acidentes de trabalho que ocorram no estrangeiro e de que sejam vítimas trabalhadores portugueses e trabalhadores estrangeiros residentes em Portugal, ao serviço de uma empresa portuguesa, estão cobertos por este contrato, salvo se a legislação do Estado onde ocorreu o acidente lhes reconhecer o direito à reparação, caso em que o trabalhador pode optar por qualquer dos regimes.

ARTIGO 5º - MODALIDADES DE COBERTURA

O seguro pode ser celebrado nas seguintes modalidades:

- a) Seguro a prémio fixo, quando o contrato cobre um número previamente determinado de Pessoas Seguras, com um montante de retribuições antecipadamente conhecido;
- b) Seguro a prémio variável, quando a apólice cobre um número variável de Pessoas Seguras, com retribuições seguras também variáveis, sendo consideradas pelo Segurador as pessoas e as retribuições identificadas nas folhas de vencimento que lhe são enviadas periodicamente pelo Tomador do Seguro.

ARTIGO 6º - EXCLUSÕES

1. Além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam cobertos pelo presente contrato:

- a) As doenças profissionais;
- b) Os acidentes devidos a actos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;
- c) Os acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou de actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades;
- d) As hérnias com saco formado;
- e) A responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o Tomador de Seguro por falta de cumprimento das disposições legais.

2. Ficam excluídos do presente contrato os acidentes de trabalho de que seja vítima o tomador do seguro, quando se trate de uma pessoa singular, bem como todos aqueles que não tenham com o tomador do seguro um contrato de trabalho, salvo os administradores, directores, gerentes ou equiparados, quando remunerados.

3. Sendo a incapacidade ou o agravamento do dano consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas, a indemnização pode ser reduzida ou excluída nos termos gerais.

4. Considera-se sempre justificada a recusa de intervenção cirúrgica quando, pela sua natureza, ou pelo estado do sinistrado, ponha em risco a vida deste.

CAPÍTULO II

DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

ARTIGO 7º - DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O tomador do seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas

as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador.

2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo segurador para o efeito.

3. O segurador que tenha aceiteado o contrato, salvo havendo dolo do tomador do seguro com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:

- a) Da omissão de resposta a pergunta do questionário;
- b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
- c) De incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário;
- d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexacto ou, tendo sido omitido, conheça;
- e) De circunstâncias conhecidas do segurador, em especial quando são públicas e notórias.

4. O segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual tomador do seguro acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

ARTIGO 8º - INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 do artigo anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo segurador ao tomador do seguro.

2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

3. O segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

4. O segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do segurador ou do seu representante.

5. Em caso de dolo do tomador do seguro com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

ARTIGO 9º - INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 do artigo 7.º, o segurador pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

- a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
- b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.

2. O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção

pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido pro rata temporis atendendo à cobertura havida.

4. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:

- a) O segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;
- b) O segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

ARTIGO 10º - AGRAVAMENTO DO RISCO

1. O tomador do seguro tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.

2. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o segurador pode:

- a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
- b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

3. A resolução produzirá efeitos no 14º dia subsequente à sua declaração.

ARTIGO 11º - SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos no artigo anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o segurador:

- a) Cobre o risco, efectuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 do artigo anterior;
- b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
- c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.

2. Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador do seguro, o segurador não está

obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

ARTIGO 12º - LIMITAÇÃO

O previsto no presente capítulo não prejudica o previsto no artigo 23.º.

CAPÍTULO III

PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

ARTIGO 13º - PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

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

ARTIGO 14º - COBERTURA

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

ARTIGO 15º - AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

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

ARTIGO 16º - FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1. A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.
2. A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.
3. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:
 - a) Uma fracção do prémio no decurso de uma anuidade;
 - b) Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
 - c) Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.
4. O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação

contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

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

ARTIGO 17º - ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

1. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas poderá efectuar-se no vencimento anual seguinte, mediante aviso prévio ao Tomador de Seguro com a antecedência mínima de 30 dias, salvo o previsto nos números seguintes.
2. O valor do prémio do contrato, nos termos da lei, pode ser revisto por iniciativa do segurador ou a pedido do tomador do seguro, com base na modificação efectiva das condições de prevenção de acidentes no local de trabalho.

CAPÍTULO IV

INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

ARTIGO 18º - INICIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

1. O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato, atendendo ao previsto no Artigo 14º.
2. O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.
3. O presente contrato considera-se celebrado pelo período de tempo estabelecido nas Condições Particulares da apólice e, desde que o prémio ou fracção inicial seja pago, produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador, salvo se, por acordo das partes, for aceite outra data para o início da cobertura, a qual não pode, todavia, ser anterior à da recepção da proposta.

ARTIGO 19º - DURAÇÃO

1. O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.
2. Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.
3. A prorrogação prevista no nº 1 não se efectua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.
4. A presente apólice caduca na data em que ocorra o encerramento definitivo do estabelecimento, ou quando se verifique outra causa que determine a cessação dos contratos de trabalho, sendo nesses casos o estorno de prémio processado, salvo convenção em contrário, *pro rata temporis*, nos termos legais, para o que o tomador do seguro comunicará a situação ao segurador.
5. Quando o contrato for celebrado por um período de tempo determinado (seguro temporário), o mesmo cessa os seus efeitos às 24 horas do último dia, ainda que se tenha verificado uma interrupção dos trabalhos durante o prazo de vigência.

ARTIGO 20º - RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado ou por outro meio do qual fique registo escrito.
2. O montante do prémio a devolver ao tomador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo previsão de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.
3. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que se verifique.
4. A resolução é eficaz decorridos 14 dias sobre a sua declaração.

CAPÍTULO V

PRESTAÇÃO PRINCIPAL DO SEGURADOR

ARTIGO 21º - RETRIBUIÇÃO SEGURA

1. A determinação da retribuição segura, valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas por esta apólice, é sempre da responsabilidade do Tomador de Seguro.
2. O valor da retribuição segura deve abranger, tanto na data de celebração do contrato como a cada momento da sua vigência, tudo o que a lei considera como elemento integrante da retribuição e todas as prestações que revistam carácter de regularidade e não se destinem a compensar a Pessoa Segura por custos aleatórios, que incluem designadamente os subsídios de Férias e de Natal.
3. Se a Pessoa Segura for um administrador, director, gerente ou equiparado, a alteração da retribuição para efeito de seguro, quando aceite, só produz efeito a partir do 1º dia do segundo mês posterior ao da alteração.
4. Se a Pessoa Segura for praticante, aprendiz ou estagiário, ou nas demais que situações que devam considerar-se de formação profissional, a retribuição segura deve corresponder à retribuição anual média ilíquida de um trabalhador da mesma empresa ou empresa similar e categoria profissional correspondente à sua formação, aprendizagem ou estágio.
5. Se a retribuição correspondente ao dia do acidente não representar a retribuição normal, assim como nos casos de trabalho não regular e de trabalho a tempo parcial com vinculação a mais de uma entidade empregadora, a retribuição é calculada pela média das retribuições auferidas pelo sinistrado no período de um ano anterior ao acidente.
6. Na falta dos elementos referidos no número anterior, o cálculo faz-se segundo o prudente arbítrio do juiz, tendo em atenção a natureza dos serviços prestados, a categoria profissional do sinistrado e os usos.
7. O cálculo das prestações para trabalhadores a tempo parcial tem como base a retribuição que aufeririam se trabalhassem a tempo inteiro.

8. A retribuição não pode ser inferior à que resulte da lei ou de instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

9. Para o cálculo das prestações que, nos termos do presente contrato, ficam a cargo do Segurador, observam-se as disposições legais aplicáveis, salvo quando, por convenção entre as partes, for considerada uma forma de cálculo mais favorável aos sinistrados.

ARTIGO 22º - ACTUALIZAÇÃO AUTOMÁTICA DA RETRIBUIÇÃO SEGURA EM CONTRATOS CELEBRADOS A PRÉMIO FIXO

1. As retribuições indicadas nos contratos por um ano prorrogáveis por novos períodos de um ano, efectuados na modalidade de prémio fixo, são obrigatória e automaticamente actualizadas na data da entrada em vigor das variações da remuneração mínima mensal garantida, desde que o Tomador de Seguro não tenha, entre as datas de duas modificações sucessivas da remuneração mínima mensal garantida, procedido à actualização das retribuições seguras.

2. A actualização a que se refere o número anterior corresponde ao coeficiente de variação (até 1,10) entre a nova remuneração mínima mensal garantida e a anterior, aplicável sobre as retribuições seguras, obrigando se o Tomador de Seguro a pagar o prémio adicional devido por essa actualização.

3. A actualização prevista nos números anteriores obriga o Segurador ao pagamento das prestações pecuniárias devidas aos sinistrados com base na retribuição efectivamente auferida na data do acidente, sendo todavia a sua responsabilidade limitada ao valor resultante da aplicação do coeficiente de 1,10 às retribuições indicadas nas Condições Particulares, salvo se o acerto do prémio havido tiver como referência coeficiente superior.

4. O disposto no número anterior não prejudica a correspondente e imediata actualização das retribuições para os valores efectivos, nomeadamente para efeitos de cálculo e cobrança do acerto do prémio correspondente ao total de retribuições consideradas a menos.

ARTIGO 23º - INSUFICIÊNCIA DA RETRIBUIÇÃO SEGURA

1. No caso de a retribuição declarada ser inferior à efectivamente paga, o Tomador de Seguro responde:

- a) Pela parte das indemnizações por incapacidade temporária e pensões correspondente à diferença;
- b) Proporcionalmente pelas despesas efectuadas com a hospitalização e assistência clínica.

2. No caso previsto no número anterior, a retribuição declarada não pode ser inferior à retribuição mínima mensal garantida.

CAPÍTULO VI

OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

ARTIGO 24º - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DE SEGURO QUANTO A INFORMAÇÃO RELATIVA AO RISCO

1. Para além do disposto no Capítulo II, o Tomador de Seguro obriga-se:

- a) A enviar ao Segurador, até ao dia 15 de cada mês, conhecimento do teor das declarações de remunerações do seu pessoal remetidas à Segurança

Social, relativas às retribuições pagas no mês anterior, devendo ser mencionada a totalidade das remunerações previstas na Lei, como integrando a retribuição para efeito de cálculo da reparação por acidente de trabalho, devendo ainda ser indicados os praticantes, os aprendizes e os estagiários;

b) A permitir ao Segurador o exame da documentação de base das declarações previstas na alínea anterior, bem como a prestar-lhe qualquer informação sempre que este o julgue conveniente;

c) A comunicar previamente ao Segurador a deslocação das pessoas seguras a território de Estado não membro da União Europeia, bem como a deslocação a território de Estado membro da União Europeia caso seja superior a 15 dias, sob pena de responsabilidade por perdas e danos, inoponível às pessoas seguras.

2. Salvo convenção em contrário, as comunicações previstas nas alíneas a) e c) do número anterior são efectuadas por meio informático, nomeadamente em suporte digital ou correio electrónico.

ARTIGO 25º - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO EM CASO DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRABALHO

1. Em caso de ocorrência de um acidente de trabalho, o Tomador de Seguro obriga-se:

a) A preencher a participação de acidente de trabalho prevista legalmente e a enviá-la ao Segurador no prazo de 24 horas, a partir do respectivo conhecimento;

b) A participar imediatamente ao Segurador os acidentes mortais, sem prejuízo do posterior envio da participação, nos termos da alínea anterior;

c) A fazer apresentar sem demora o sinistrado ao médico do Segurador, salvo se tal não for possível e a necessidade urgente de socorros impuser o recurso a outro médico.

2. As comunicações previstas nas alíneas a) e b) do número anterior são efectuadas por telefax ou por meio informático, nomeadamente em suporte digital ou correio electrónico, excepto no caso do tomador do seguro microempresa, que pode sempre optar pelo suporte de papel.

3. O incumprimento do previsto nas alíneas a) e b) do n.º 1 determina a responsabilidade do tomador do seguro pelas perdas e danos do segurador.

4. O incumprimento do previsto na alínea c) do n.º 1 determina:

a) A redução da prestação do Segurador atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;

b) A perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para o Segurador.

5. O previsto nos números 3 e 4 não é oponível aos sinistrados e demais beneficiários legais das prestações de acidentes de trabalho, ficando o Segurador com o direito de regresso previsto no artigo 28º.

ARTIGO 26º - DEFESA JURÍDICA

1. O Tomador de Seguro não poderá intervir nas relações entre o Segurador e o Sinistrado, ou seus beneficiários legais, na resolução de assuntos que envolvam a responsabilidade garantida por este contrato, quer em juízo, quer fora dele.

2. Quando o Tomador de Seguro, após o acidente de trabalho, agir para com o sinistrado ou seus beneficiários legais, em violação do disposto no número anterior, designadamente concluindo acordos, satisfazendo despesas, intentando processos ou praticando qualquer outro acto da competência do Segurador, sem que desta haja recebido autorização escrita, e sem prejuízo da inoponibilidade ao Sinistrado ou seus beneficiários legais, fica obrigado a reembolsar o Segurador de todas as importâncias que este tiver que suportar para a reparação do acidente, em virtude dessa intervenção, nos

termos previstos no Artigo 28º, salvo se provar que da sua acção nenhum prejuízo adveio para o Segurador.

3. O Tomador do seguro deve prestar ao Segurador toda a informação que razoavelmente lhe seja exigida.

ARTIGO 27º - OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

1. O segurador obriga-se a satisfazer a prestação contratual ao sinistrado, após a confirmação da ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.

2. As averiguações necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação dos danos devem ser efectuadas pelo segurador com a adequada prontidão e diligência.

3. A obrigação do segurador vence-se decorridos 30 dias sobre o apuramento dos factos a que se refere o número anterior.

4. O sinistrado tem direito a receber, em qualquer momento, a seu requerimento, cópia de todos os documentos respeitantes ao seu processo, designadamente o boletim de alta e os exames complementares de diagnóstico em poder do segurador.

ARTIGO 28º - DIREITO DE REGRESSO DO SEGURADOR

1. Após a ocorrência de um acidente de trabalho, o Segurador tem direito de regresso contra o Tomador de Seguro, relativamente à quantia despendida:

a) Quando o acidente tiver sido provocado pelo Tomador do seguro, seu representante, ou entidade por aquele contratada e por empresa utilizadora de mão-de-obra, ou resultar de falta de observância, por aqueles, das regras sobre segurança e saúde nos locais de trabalho, ou aqueles tenham lesado dolosamente o Segurador após o sinistro;

b) No caso de incumprimento das obrigações referidas nas alíneas do n.º 1 do artigo 24.º, na medida em que o dispêndio seja imputável ao incumprimento;

c) Relativamente aos seguros celebrados sem indicação de nomes, nos termos do n.º 2 do artigo 3.º, quando se provar que nos trabalhos abrangidos pelo contrato foram utilizadas mais pessoas do que as indicadas como pessoas seguras;

d) Em resultado do agravamento das lesões do sinistrado decorrente de incumprimento do fixado no n.º 1 do artigo 25.º.

2. Nos casos previstos nas 1.ª e 2.ª partes da alínea a) do número anterior, o Segurador o segurador satisfaz o pagamento das prestações que seriam devidas caso não houvesse actuação culposa, sem prejuízo do direito de regresso.

ARTIGO 29º - SUB-ROGAÇÃO PELO SEGURADOR

1. O Segurador que tiver pago a indemnização fica sub-rogado, na medida do montante pago, em todos os direitos e acções do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura contra os causadores ou outros responsáveis pelo acidente de trabalho, embora o direito de acção judicial dependa do seu não exercício pelo sinistrado no prazo de um ano a contar da data do acidente.

2. O Tomador de Seguro responde, até ao limite da indemnização paga pelo Segurador, por acto ou omissão que prejudique os direitos previstos no número anterior.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES DIVERSAS

ARTIGO 30º - ESCOLHA DO MÉDICO

1. O Segurador tem o direito de designar o médico assistente do sinistrado.

2. O sinistrado pode, no entanto, recorrer a qualquer médico nos seguintes casos:

a) Se o Tomador de Seguro ou quem o represente não se encontrar no local em que o acidente de trabalho ocorreu e houver urgência nos socorros;

- b) Se o Segurador não lhe nomear médico assistente, ou enquanto o não fizer;
- c) Se o Segurador renunciar ao direito previsto no n.º 1;
- d) Se lhe for dada alta sem estar curado, devendo, neste caso, ser requerido o exame pelo perito do Tribunal.

3 - O sinistrado pode ainda escolher o médico cirurgião nos casos de intervenção cirúrgica de alto risco e naqueles em que, como consequência da intervenção cirúrgica, possa correr perigo a sua vida.

4 - Enquanto não houver médico assistente designado, é como tal considerado, para todos os efeitos legais, o médico que tratar o sinistrado.

ARTIGO 31º - RECONHECIMENTO DA RESPONSABILIDADE PELO SEGURADOR

1. A prestação de socorros urgentes, ou a comunicação do acidente de trabalho às entidades competentes, não significa reconhecimento da responsabilidade pelo Segurador.

2. O pagamento de indemnizações ou outras despesas não impede o Segurador de, posteriormente, recusar a responsabilidade relativa ao acidente quando circunstâncias supervenientemente reconhecidas o justifiquem, caso em que lhe assiste o direito a reaver tudo o que houver pago.

ARTIGO 32º - INTERVENÇÃO DE MEDIADOR DE SEGUROS

1. Nenhum mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.

2. Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do segurador, o mediador de seguros ao qual o segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.

3. Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objectivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do tomador do seguro de boa fé na legitimidade do mediador, desde que o segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do tomador do seguro.

ARTIGO 33º - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

1. As comunicações ou notificações do tomador do seguro ou da pessoa segura previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efectuadas para a sede social do segurador ou da sucursal, consoante o caso.

2. São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do número anterior, para o endereço do representante do segurador não estabelecido em Portugal, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.

3. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir a forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.

4. O segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efectuadas se remetidas para o respectivo endereço constante da apólice.

ARTIGO 34º - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.

2. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do segurador identificados no contrato e, bem assim, ao Instituto de Seguros de Portugal (www.isp.pt).

3. Sem prejuízo de posterior recurso aos Tribunais, todas as divergências que possam surgir em relação à aplicação deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem, nos termos da lei em vigor.

ARTIGO 35º - FORO

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONDIÇÃO ESPECIAL 01

SEGUROS DE PRÉMIO VARIÁVEL

1. Nos termos desta Condição Especial, e de acordo com o disposto na alínea b) do Artigo 5º das Condições Gerais, estão cobertos pelo contrato os trabalhadores ao serviço do Tomador de Seguro na unidade produtiva identificada nas Condições Particulares, de acordo com as folhas de retribuições periodicamente enviadas ao Segurador nos termos da alínea a) do n.º 1 do Artigo 24º das Condições Gerais da apólice.

2. O prémio provisório é calculado de acordo com as retribuições anuais previstas pelo Tomador de Seguro.

3. No final de cada ano civil ou aquando da cessação do contrato, e sem prejuízo do disposto no n.º 5, é efectuado o acerto, para mais ou para menos, em relação à diferença verificada entre o prémio provisório e o prémio definitivo, calculado em função do total de retribuições efectivamente pagas durante o período de vigência do contrato.

4. Quando o Tomador de Seguro não cumprir a obrigação referida no n.º 1, o Segurador, sem prejuízo do seu direito de resolução, cobra no final da anuidade um prémio não estornável correspondente a 30% do prémio provisório anual, podendo ainda exigir o complemento do prémio que se apurar ser devido em função das retribuições que realmente deviam ter sido declaradas.

5. O Segurador pode, em casos de desvios significativos entre as retribuições previstas e as efectivamente pagas, fazer um acerto no decurso do período de vigência do contrato.

6. No caso de se tratar de seguros de trabalhos de reparação de edifícios, construção de muros, abertura e limpeza de poços e minas, constará das Condições Particulares o número máximo de trabalhadores que, em qualquer momento, o Tomador de Seguro pode ter simultaneamente ao seu serviço, pelo que este se obriga a comunicar, previamente, ao Segurador, qualquer alteração daquele número máximo.

CONDIÇÃO ESPECIAL 02

CONSTRUÇÃO CIVIL DE EDIFÍCIOS - SEGURO POR ÁREA

1. Os limites de retribuição, contratualmente aceites, constam das Condições Particulares da apólice, pelo que os nomes dos trabalhadores cobertos pelo contrato não são aí mencionados, sendo dispensado o envio ao Segurador de folhas de retribuições previsto na alínea c) do n.º 1 do Artigo 24º das Condições Gerais.

2. As coberturas do contrato, quanto aos trabalhadores seguros, respeitam, apenas, aos que trabalharem na obra e locais de risco devidamente identificados nas Condições Particulares.

3. Este contrato tem o prazo de validade correspondente à duração previsível da obra, que consta das Condições Particulares, podendo ser prorrogado, em caso excepcional, mediante acordo prévio entre o Tomador de Seguro e o Segurador.

4. Se durante a realização da obra houver revisão da tabela de remunerações, o prémio será reajustado, de acordo com o aumento médio das referidas

remunerações e proporcionalmente ao tempo que faltar decorrer até ao final do período de vigência do contrato.

5. Quando o Tomador do seguro contrate o risco na qualidade de Dono da Obra, compromete-se expressamente, em caso de sinistro, a:

- a) Prestar, por escrito, todos os esclarecimentos sobre as circunstâncias do acidente, tais como: a sua descrição pormenorizada, indicando dia, hora, local, causas, consequências, testemunhas presenciais, autoridades que interviewaram, se for o caso, e quaisquer outros elementos considerados relevantes;
- b) Comprovar, através da apresentação da apropriada documentação ou de outro meio com igual força probatória, que o trabalhador acidentado se encontrava ao seu serviço exclusivo, enquanto Dono da Obra, aquando do momento da verificação do acidente;
- c) Colaborar em todas as diligências judiciais e extrajudiciais, para que seja solicitado pelo Segurador, no sentido da efectivação dos aspectos previstos nas alíneas anteriores.

CONDIÇÃO ESPECIAL 03

SEGURO DE AGRICULTURA (GENÉRICO E POR ÁREA)

1. Este contrato abrange os trabalhadores, permanentes ou eventuais, empregues em actividades agrícolas por conta do Tomador de Seguro, indicando-se no mapa de inventário que faz parte integrante desta apólice:

- a) O nome, localização (freguesia e concelho), área cultivada e culturas predominantes de cada uma das parcelas (próprias e/ou arrendadas) que constituem a unidade de exploração agrícola;
- b) As retribuições máximas;
- c) Uma relação do pessoal permanente por tipo de função principal e respectivas retribuições;
- d) O montante anual das retribuições e o número médio de animais de cada espécie existente na exploração agrícola, se for caso disso.

2. A presente Condição Especial não é aplicável à execução dos seguintes trabalhos:

- a) Abertura de poços e minas;
- b) Arranque, corte, desbaste, esgalha e limpeza de árvores, quando consideradas actividades silvícolas ou exploração florestal;
- c) Arranque de tocos, cepos ou raízes, quando constituam risco principal;
- d) Extracção de cortiça;
- e) Trabalhos com utilização de explosivos;
- f) Trabalhos em lagares de azeite;
- g) Debulha mecânica, quando não ligada exclusivamente à unidade de exploração agrícola do Tomador de Seguro;
- h) Trabalhos ligados à construção civil, salvo os que respeitarem a pequenas reparações em casas das propriedades que constituem a exploração agrícola, muros ou quaisquer infra-estruturas ligadas, exclusivamente, à unidade de exploração agrícola;
- i) Trabalhos de carpintaria, de lenhadores e serradores, a menos que se destine ao consumo da exploração agrícola;
- j) Exploração pecuária, quando constitua actividade principal.

CONDIÇÃO ESPECIAL 52

ACONSELHAMENTO MÉDICO TELEFÓNICO E EASY LIFE

ARTIGO 1º - DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

1. Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a estas Condições Especiais as Condições Gerais do Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho por Conta de Outrém.

2. Estas Condições Especiais serão aplicáveis quando expressamente indicado nas Condições Particulares da apólice.

ARTIGO 2º - DEFINIÇÕES

Para efeitos da presente cobertura adicional entende-se por:

Serviço de Assistência: A entidade que organiza e presta, por conta da Seguradora e a favor das Pessoas Seguras, as prestações ou serviços previstos na presente Condição Especial;

Pessoas Seguras: O(s) trabalhador(es) identificado(s) nas condições particulares da apólice de acidentes de trabalho, a favor de quem devem ser prestadas as garantias subscritas, de acordo com as Condições Especiais e Particulares da apólice;

Sinistro: Todo o acontecimento imprevisto susceptível de fazer funcionar as garantias descritas nas Condições Especiais.

ARTIGO 3º - OBJETO DA GARANTIA

Ao abrigo destas Condições Especiais, o Segurador garante o acesso a prestações de assistência às Pessoas Seguras, de acordo com o disposto nas presentes Condições Especiais e Particulares da apólice.

ARTIGO 4º - DURAÇÃO

Sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais, as garantias, em relação a cada adesão, caducarão automaticamente na data em que:

- a) Cessar o vínculo que tiver determinado a adesão;
- b) A Pessoa Segura deixar de ter residência habitual fixada em Portugal.

ARTIGO 5º - GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS

Durante o período de validade da apólice, por sinistro e até aos limites fixados nas Condições Particulares, o Serviço de Assistência faculta o acesso gratuito às garantias a seguir descritas, sendo o custo dos serviços associados às mesmas integralmente suportado pela Pessoa Segura:

1. Aconselhamento Médico

1.1. Mediante solicitação, a equipa de médicos do Serviço de Assistência prestará orientação médica, por telefone, à Pessoa Segura, nas condições que sejam compatíveis com as regras da profissão.

1.2. As respostas emitidas baseiam-se nos elementos facultados pela Pessoa Segura, não sendo o Serviço de Assistência responsável por interpretações dessas respostas.

1.3. O apoio médico solicitado e prestado telefonicamente implica, única e exclusivamente, a responsabilidade própria decorrente deste tipo de intervenção, dentro da conjuntura em que é praticada.

1.4. Este aconselhamento médico não substitui o recurso aos serviços de urgência hospitalar nem constitui em si uma consulta médica.

1.5. Esta garantia é aplicável unicamente às situações de baixa por doença, ficando expressamente excluída a sua utilização em situações de acidente de trabalho.

2. EASY LIFE

2.1. Mediante solicitação, o Segurador disponibilizará o acesso aos seguintes serviços para assistência à Pessoa Segura:

Easy Home:

- Envio de profissionais qualificados para pequenas reparações e serviços técnicos no lar;
- Limpezas domésticas;
- Lavandaria e engomadoria com recolha e entrega ao domicílio;
- Mudanças;
- Dog walking;
- Serviços de costura;
- Serviços de sapateiro.

Easy Family:

- Transporte de Crianças;
- Baby-sitting.

Easy Health:

- Apoio domiciliário nos trabalhos domésticos;
- Entrega de medicamentos ao domicílio.

Easy Express:

- Recolha e entrega de documentos e encomendas;
- Entrega de objectos esquecidos;
- Entrega de presentes;
- Legalização de documentos.

Easy Auto:

- Lavagem de viaturas;
- Rent-a-car;
- Entrega e recolha de viaturas.

2.2. Alguns serviços poderão estar condicionados às zonas da Grande Lisboa e Porto.

2.3. A Seguradora é apenas responsável por facultar o acesso aos serviços, não lhe cabendo assumir os custos inerentes aos mesmos.

ARTIGO 6º - ÂMBITO TERRITORIAL

As garantias previstas são válidas em Portugal.

ARTIGO 7º - EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

Para além das exclusões descritas nas Condições Gerais, ficam igualmente excluídos os encargos ou prestações relacionados com:

- a) Serviços não previstos explicitamente nas garantias acima descritas;
- b) Atrasos ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica;
- c) Recusa ou incumprimento dos tratamentos prescritos.

ARTIGO 8º - OBRIGAÇÕES EM CASO DE SINISTRO

1. É condição indispensável para usufruir das garantias desta Condição Especial que as Pessoas Seguras:

- a) Contactem o serviço de Assistência, através do número +351 217 225 122, caracterizando a ocorrência e fornecendo todas as informações necessárias para a prestação da assistência solicitada;
- b) Sigam as instruções do Serviço de Assistência e tomem as medidas necessárias e possíveis para impedir o agravamento das consequências do sinistro.

2. Não ficam garantidas pela presente cobertura as prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Serviço de Assistência, ou tenham sido executadas sem o seu acordo prévio, salvo em casos de força maior ou impossibilidade demonstrada.

ACONSELHAMENTO TELEFÓNICO E EASY LIFE CONDIÇÕES PARTICULARES

Coberturas	Limites
1. Aconselhamento Médico Acesso ao Serviço:	Ilimitado
2. EASY LIFE Acesso ao Serviço:	Ilimitado

CONDIÇÃO ESPECIAL 66

DESLOCAÇÃO AO ESTRANGEIRO – OPÇÃO BASE

ARTIGO 1º - DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

1. Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a estas Condições Especiais as Condições Gerais do Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho por Conta de Outrém.
2. Estas Condições Especiais serão aplicáveis quando expressamente indicado nas Condições Particulares da apólice.

ARTIGO 2º - DEFINIÇÕES

Para efeitos da presente cobertura adicional entende-se por:

Serviço de Assistência: A entidade que organiza e presta, por conta da Seguradora e a favor das Pessoas Seguras, as prestações ou serviços previstos na presente Condição Especial;

Pessoas Seguras: O(s) trabalhador(es) identificado(s) nas condições particulares da apólice de acidentes de trabalho, quando deslocados no estrangeiro, a favor de quem devem ser prestadas as garantias subscritas, de acordo com as Condições Especiais e Particulares da apólice;

Sinistro: O acidente de trabalho, conforme se encontra definido nas Condições Gerais da Apólice Uniforme de Acidentes de Trabalho, susceptível de provocar o funcionamento das garantias desta cobertura.

ARTIGO 3º - OBJECTO DA GARANTIA

Ao abrigo destas Condições Especiais, o Segurador garante a prestação de Assistência às Pessoas Seguras no estrangeiro, quando ocorra um acidente de trabalho, susceptível de ser abrangido pela apólice de Acidentes de Trabalho.

ARTIGO 4º - DURAÇÃO

1. As garantias previstas na presente Condição Especial serão válidas por um período certo e determinado, conforme estipulado entre o Tomador e a Seguradora, e devidamente identificado nas Condições Particulares da apólice.

2. Em relação a cada Pessoa Segura, as garantias terão início e termo nas datas indicadas pelo Tomador do Seguro à Seguradora, conforme estipulado no n.º 1 do art.º 8 da presente Condição Especial.

3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, as garantias, em relação a cada adesão, caducarão automaticamente na data em que:

- a) Cessar o vínculo que tiver determinado a adesão;
- b) A Pessoa Segura deixar de ter residência habitual fixada em Portugal;

ARTIGO 5º - ÂMBITO TERRITORIAL

As garantias previstas na presente Condição Especial são válidas nos territórios definidos nas Condições Particulares da apólice, entendendo-se tal definição como referida ao local da verificação do sinistro e da prestação de assistência.

ARTIGO 6º - GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS

Em sequência de acidente de trabalho ocorrido durante o período de validade da apólice, por sinistro e até aos limites fixados nas Condições Particulares, o Serviço de Assistência prestará as seguintes garantias:

1. PAGAMENTO DE DESPESAS MÉDICAS, CIRÚRGICAS, FARMACÊUTICAS E DE HOSPITALIZAÇÃO NO ESTRANGEIRO
- 1.1. Se a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o Serviço de Assistência garante até aos limites fixados:
 - a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
 - b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
 - c) Os gastos de hospitalização.

1.2. Em caso de hospitalização, a Pessoa Segura deve providenciar o aviso ao Serviço de Assistência no próprio dia, ou o mais tardar nas 48 horas seguintes, salvo demonstrada impossibilidade física.

1.3. A partir do momento em que o repatriamento da Pessoa Segura seja clinicamente possível e aconselhável, o Serviço de Assistência deixa de garantir os gastos de hospitalização.

2. REPATRIAMENTO OU TRANSPORTE SANITÁRIO DE FERIDOS E VIGILÂNCIA MÉDICA

a) Em sequência de acidente de trabalho e sempre que a situação clínica o justifique, o Serviço de Assistência garante, até aos limites fixados:

i. As despesas de transporte em ambulância, ou outro meio considerado adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo;

ii. As despesas de transporte numa eventual transferência da Pessoa Segura para outro centro hospitalar mais apropriado ou até ao seu domicílio em Portugal.

b) O Serviço de Assistência garante ainda a vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para eventual transferência.

c) Qualquer transporte ou repatriamento sanitário, e eventual acompanhamento médico, deve respeitar as normas sanitárias em vigor e apenas efectuar-se com o prévio acordo entre o médico assistente da Pessoa Segura e a equipa médica do Serviço de Assistência. A declaração do médico assistente não é garantia bastante.

d) As despesas de transporte serão suportadas pelo Serviço de Assistência apenas nos casos em que o meio de transporte inicialmente previsto não puder ser utilizado ou não seja clinicamente aconselhável a sua utilização.

e) O meio de transporte a utilizar será definido pela equipa médica do Serviço de Assistência.

f) Sendo identificada uma doença infecto-contagiosa que envolva perigo para a saúde pública, o transporte ou repatriamento previsto nesta garantia, deverá ficar condicionado às regras, procedimentos e orientações técnicas emanadas pela OMS, podendo, no limite, não ser autorizado o transporte e/ou repatriamento em causa.

3. TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO APÓS MORTE DE PESSOA SEGURA

3.1. Em caso de falecimento da Pessoa Segura, por acidente de trabalho, o Serviço de Assistência garante as despesas com as formalidades a efectuar no local, incluindo as do transporte ou repatriamento do corpo até ao local de enterro em Portugal.

3.2. Se, por motivos administrativos, for necessária localmente a inumação provisória ou definitiva, o Serviço de Assistência suporta as despesas de transporte de um familiar, se este não se encontrar já no local, para se deslocar desde o seu domicílio em Portugal até ao local da inumação, bem como as despesas do seu alojamento

4. PAGAMENTO DE DESPESAS DE COMUNICAÇÃO

4.1. O Serviço de Assistência garante a transmissão de mensagens urgentes nacionais ou internacionais para familiares, desde que relacionadas com um sinistro coberto pelas presentes garantias.

4.2. Suporta ainda, mediante comprovativo, os custos de comunicações com os seus serviços, desde que estas sejam efectuadas pela Pessoa Segura.

ARTIGO 7º - EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

Para além das exclusões descritas nas Condições Gerais da apólice, ficam igualmente excluídos do âmbito da presente Condição Especial:

a) As prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através do Serviço de Assistência, e que não tenham sido efectuadas com o seu acordo, salvo em casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada;

b) As prestações emergentes de acidentes, cujos elementos constitutivos do risco, conforme se encontram definidos no n.º 1 do art.º 8 desta Condição Especial, não hajam sido comunicados ao Segurador previamente ao início da deslocação e tenham sido por este expressamente aceites, mediante a emissão de acta adicional e cobrança do respectivo sobreprémio;

c) Atrasos ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica, na medida em que as mesmas tenham contribuído para a verificação dos lesões ou seu agravamento;

d) Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desporto profissional e de actividades de alto risco, tais como ski de neve, motonáutica, pára-quedismo, alpinismo, montanhismo, artes marciais, espeleologia e mergulho;

e) Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desportos motorizados e da prática de competição em geral, quer na competição em si, quer em treinos, apostas e desafios;

f) Operações de salvamento;

g) Qualquer ocorrência não originada no exercício da actividade profissional;

h) Alojamento inicialmente previsto e alimentação;

i) Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização em Portugal

j) Intervenções cirúrgicas não urgentes;

k) Recusa ou incumprimento dos tratamentos prescritos;

- l) Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares;
- m) Despesas de medicina alternativa ou curas tradicionais;
- n) Fisioterapia não urgente, curas termais, de repouso, tratamentos estéticos e check-ups;
- o) Doença crónica ou pré-existente, distúrbio psiquiátrico e recaídas de doenças anteriormente diagnosticadas;
- p) Lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros actos médicos não motivados por sinistro garantido pelo contrato;
- q) Assistência médica do foro da estomatologia, salvo tratamento provisório de traumatologia oral;
- r) Assistência médica ligada à gravidez e ao parto, salvo a requerida durante o 1º trimestre na sequência de complicações imprevisíveis da gravidez;
- s) Urna, funeral e cerimónia fúnebre.

ARTIGO 8º - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DE SEGURO

1. O tomador de seguro obriga-se, sob pena de a presente garantia não produzir quaisquer efeitos em caso de sinistro, a comunicar ao Segurador, previamente ao início de cada deslocação, a identidade dos trabalhadores deslocados no estrangeiro, função a ser desempenhada, local de destino da deslocação, data início e data termo da mesma, exceptuadas as deslocações com destino a países da União Europeia por períodos até 15 (quinze) dias.
2. Esta obrigação é igualmente aplicável em caso de alteração de qualquer dos elementos do risco referidos nesta disposição.

ARTIGO 9º - OBRIGAÇÕES EM CASO DE SINISTRO

1. Sem prejuízo do disposto no art.º 25.º das Condições Gerais da Apólice de Acidentes de Trabalho, é condição indispensável para usufruir das garantias desta Condição Especial que as Pessoas Seguras:
 - a) Contactem imediatamente o serviço de Assistência, através do número +351 217 225 122, caracterizando a ocorrência e fornecendo todas as informações necessárias para a prestação da assistência solicitada;
 - b) Sigam as instruções do Serviço de Assistência e tomem as medidas necessárias e possíveis para impedir o agravamento das consequências do sinistro;
 - c) Obtenham o acordo do Serviço de Assistência antes de assumirem qualquer decisão ou despesa, salvo em casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada;
 - d) Satisfaçam, em qualquer altura, os pedidos de informação solicitados pelo Serviço de Assistência, remetendo-lhe prontamente todos os avisos, convocações ou citações que recebam;

- e) Recolham e facultem ao Serviço de Assistência os elementos relevantes para a efectivação da responsabilidade de terceiros, quando for o caso.

2. Não ficam garantidas pela presente cobertura as prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Segurador, através do Serviço de Assistência, ou tenham sido executadas sem o seu acordo prévio, salvo em casos de força maior ou impossibilidade demonstrada.

ARTIGO 10º - DISPOSIÇÕES DIVERSAS

1. Se não for possível ao Serviço de Assistência organizar as prestações devidas no âmbito territorial definido, o mesmo reembolsará a Pessoa Segura das despesas que tenha efectuado, dentro dos limites das garantias contratadas.
2. O processamento de qualquer reembolso obrigará a Pessoa Segura a apresentar a respectiva documentação original comprovativa das despesas efectuadas.

ARTIGO 11º - REEMBOLSO DE TRANSPORTES

As Pessoas Seguras que tiverem utilizado prestações de transportes previstas no presente contrato ficam obrigadas a promover as diligências necessárias à recuperação de bilhetes de transporte não utilizados, entregando ao Serviço de Assistência as importâncias recuperadas.

ARTIGO 12 - COMPLEMENTARIDADE

1. Caso exista mais do que um contrato de seguro garantindo os riscos cobertos através desta apólice, aplicar-se-á o disposto no art. 133.º, do Decreto-Lei 72/2008 de 16 de Abril.
2. As Pessoas Seguras obrigam-se a promover todas as diligências necessárias à obtenção dos reembolsos previstos por aqueles contratos, e a devolvê-los ao Serviço de Assistência, no caso e na medida em que este tenha adiantado as prestações.
3. De igual forma deverão proceder as Pessoas Seguras relativamente a comparticipações da Segurança Social ou de qualquer outra instituição a que tenham direito.

DESLOCAÇÃO AO ESTRANGEIRO – OPÇÃO BASE CONDIÇÕES PARTICULARES

Coberturas	Limites
1. Pagamento de despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro	5.000 €
2. Repatriamento ou transporte sanitário de feridos ou doentes e vigilância médica	Ilimitado
3. Transporte ou repatriamento após morte de Pessoa Segura: Transporte: Estadia familiar:	Ilimitado 50€/ dia máx 3 dias
4. Pagamento de despesas de comunicação	Ilimitado

CONDIÇÃO ESPECIAL 67

DESLOCAÇÃO AO ESTRANGEIRO – OPÇÃO COMPLETA

ARTIGO 1º - DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

1. Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a estas Condições Especiais as Condições Gerais do Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho por Conta de Outrém.
2. Estas Condições Especiais serão aplicáveis quando expressamente indicado nas Condições Particulares da apólice.

ARTIGO 2º - DEFINIÇÕES

Para efeitos da presente cobertura adicional entende-se por:

Serviço de Assistência: A entidade que organiza e presta, por conta da Seguradora e a favor das Pessoas Seguras, as prestações ou serviços previstos na presente Condição Especial;

Pessoas Seguras: O(s) trabalhador(es) identificado(s) nas condições particulares da apólice de acidentes de trabalho, quando deslocados no estrangeiro, a favor de quem devem ser prestadas as garantias subscritas, de acordo com as Condições Especiais e Particulares da apólice;

Sinistro: O acidente de trabalho, conforme se encontra definido nas Condições Gerais da Apólice Uniforme de Acidentes de Trabalho, susceptível de provocar o funcionamento das garantias desta cobertura.

ARTIGO 3º - OBJETO DA GARANTIA

Ao abrigo destas Condições Especiais, o Segurador garante a prestação de Assistência às Pessoas Seguras no estrangeiro, quando ocorra um acidente de trabalho, susceptível de ser abrangido pela apólice de Acidentes de Trabalho.

ARTIGO 4º - DURAÇÃO

1. As garantias previstas na presente Condição Especial serão válidas por um período certo e determinado, conforme estipulado entre o Tomador e a Seguradora, e devidamente identificado nas Condições Particulares da apólice.

2. Em relação a cada Pessoa Segura, as garantias terão início e termo nas datas indicadas pelo Tomador do Seguro à Seguradora, conforme estipulado no n.º 1 do art.º 8 da presente Condição Especial.

3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, as garantias, em relação a cada adesão, caducarão automaticamente na data em que:

- a) Cessar o vínculo que tiver determinado a adesão;
- b) A Pessoa Segura deixar de ter residência habitual fixada em Portugal;

ARTIGO 5º - ÂMBITO TERRITORIAL

As garantias previstas na presente Condição Especial são válidas nos territórios definidos nas Condições Particulares da apólice, entendendo-se tal definição como referida ao local da verificação do sinistro e ao da prestação de assistência.

ARTIGO 6º - GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS

Em sequência de acidente de trabalho, ocorrido durante o período de validade da apólice, por sinistro e até aos

limites fixados nas Condições Particulares, o Serviço de Assistência prestará as seguintes garantias:

1. PAGAMENTO DE DESPESAS MÉDICAS, CIRÚRGICAS, FARMACÊUTICAS E DE HOSPITALIZAÇÃO NO ESTRANGEIRO

1.1. Se a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o Serviço de Assistência garante até aos limites fixados:

- a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- c) Os gastos de hospitalização.

1.2. Em caso de hospitalização, a Pessoa Segura deve providenciar o aviso ao Serviço de Assistência no próprio dia, ou o mais tardar nas 48 horas seguintes, salvo demonstrada impossibilidade física.

1.3. A partir do momento em que o repatriamento da Pessoa Segura seja clinicamente possível e aconselhável, o Serviço de Assistência deixa de garantir os gastos de hospitalização

2. REPATRIAMENTO OU TRANSPORTE SANITÁRIO DE FERIDOS E VIGILÂNCIA MÉDICA

a) Em sequência de acidente de trabalho e sempre que a situação clínica o justifique, o Serviço de Assistência garante, até aos limites fixados:

- i. As despesas de transporte em ambulância, ou outro meio considerado adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo;
- ii. As despesas de transporte numa eventual transferência da Pessoa Segura para outro centro hospitalar mais apropriado ou até ao seu domicílio em Portugal.

b) O Serviço de Assistência garante ainda a vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para eventual transferência.

c) Qualquer transporte ou repatriamento sanitário, e eventual acompanhamento médico, deve respeitar as normas sanitárias em vigor e apenas efectuar-se com o prévio acordo entre o médico assistente da Pessoa Segura e a equipa médica do Serviço de Assistência. A declaração do médico assistente não é garantia bastante.

d) As despesas de transporte serão suportadas pelo Serviço de Assistência apenas nos casos em que o meio de transporte inicialmente previsto não puder ser utilizado ou não seja clinicamente aconselhável a sua utilização.

e) O meio de transporte a utilizar será definido pela equipa médica do Serviço de Assistência.

f) Sendo identificada uma doença infecto-contagiosa que envolva perigo para a saúde pública, o transporte ou repatriamento previsto nesta garantia, deverá ficar condicionado às regras, procedimentos e orientações técnicas emanadas pela OMS, podendo, no limite, não ser autorizado o transporte e/ou repatriamento em causa.

3. TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO APÓS MORTE DE PESSOA SEGURA

3.1. Em caso de falecimento da Pessoa Segura, por acidente de trabalho, o Serviço de Assistência garante as despesas com as formalidades a efectuar no local, incluindo as do transporte ou repatriamento do corpo até ao local de enterro em Portugal.

3.2. Se, por motivos administrativos, for necessária localmente a inumação provisória ou definitiva, o Serviço de Assistência suporta as despesas de transporte de um familiar, se este não se encontrar já no local, para se deslocar desde o seu domicílio em Portugal até ao local da inumação, bem como as despesas do seu alojamento.

4. DESPESAS DE FUNERAL

Mediante solicitação, o Serviço de Assistência garante as despesas com o funeral, incluindo a aquisição da urna, a decoração da sala, os arranjos florais e o serviço religioso, até ao limite fixado nas Condições Particulares.

5. PAGAMENTO DE DESPESAS MÉDICAS EM PORTUGAL

No seguimento de um acidente de trabalho no estrangeiro, o Serviço de Assistência garante, até ao limite fixado, o pagamento de despesas hospitalares, honorários médicos e gastos farmacêuticos prescritos por um médico, desde que relacionados com a ocorrência que motivou inicialmente o pedido de assistência.

6. ACOMPANHAMENTO DA PESSOA SEGURA HOSPITALIZADA

6.1. Em sequência de um acidente de trabalho que origine o internamento hospitalar da Pessoa Segura no estrangeiro, e se o seu estado não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, o Serviço de Assistência garante as despesas de alojamento em hotel, não inicialmente previstas, de um familiar ou pessoa por ela designada, que se encontre já no local, para a acompanhar.

6.2. O Serviço de Assistência encarrega-se ainda do regresso deste acompanhante ao seu domicílio em Portugal, caso não possam ser utilizados os meios inicialmente previstos.

6.3. Esta garantia está estritamente sujeita ao parecer da equipa médica do Serviço de Assistência.

7. TRANSPORTE DE IDA E VOLTA PARA FAMILIAR E RESPECTIVA ESTADIA

Se a Pessoa Segura viajar sem acompanhante, e o período de hospitalização se preveja de duração superior a 5 dias, o Serviço de Assistência garante os custos de transporte de ida e volta para um familiar, com partida de Portugal, de modo a que possa ficar junto dela. Neste caso, o Serviço de Assistência garante ainda as suas despesas de alojamento.

8. PROLONGAMENTO DE ESTADIA EM HOTEL

8.1. Se o estado de saúde da Pessoa Segura não justificar hospitalização ou transporte sanitário, e se o

seu regresso não se puder efectuar na data inicialmente prevista, o Serviço de Assistência garante as despesas efectivamente realizadas com alojamento em hotel, desde que não inicialmente previstas, para esta e para uma pessoa que a fique a acompanhar.

8.2. Quando o seu estado de saúde o permitir, o Serviço de Assistência encarrega-se do regresso da Pessoa Segura, bem como do seu eventual acompanhante, ao seu domicílio em Portugal, caso não possam ser utilizados os meios inicialmente previstos.

8.3. Esta garantia está estritamente sujeita ao parecer da equipa médica do Serviço de Assistência.

9. REGRESSO ANTECIPADO DA PESSOA SEGURA

9.1. Se, no decurso de uma viagem por motivos profissionais, falecer, de forma súbita e imprevisível, em Portugal o cônjuge, ou pessoa com quem coabite em termos de permanência, um seu ascendente ou descendente até ao 1º grau, adoptados, irmãos, sogros ou cunhados da Pessoa Segura, e no caso do meio utilizado para a sua viagem ou bilhete adquirido não lhe permitir a antecipação do regresso, o Serviço de Assistência suporta as despesas com o transporte de regresso, desde o local de estadia até ao domicílio ou até ao local de inumação em Portugal.

9.2. Esta garantia está prevista ainda no caso de um daqueles membros da família da Pessoa Segura sofrer de acidente ou doença súbita e imprevisível em Portugal, cuja gravidade, a confirmar pelo médico do Serviço de Assistência depois de contacto com o médico assistente, exija a sua presença urgente e imperiosa.

10. LOCALIZAÇÃO E ENVIO DE MEDICAMENTOS DE URGÊNCIA PARA O ESTRANGEIRO

10.1. O Serviço de Assistência encarrega-se do envio de medicamentos indispensáveis prescritos por médico, de uso habitual da Pessoa Segura, sempre que não seja possível obtê-los localmente ou não sejam substituíveis por similares ou sucedâneos.

10.2. Ficará a cargo da Pessoa Segura o custo dos medicamentos e a totalidade dos custos de expedição.

11. EXTRAVIO, DANO OU ROUBO DE BAGAGEM

11.1. O Serviço de Assistência indemnizará a Pessoa Segura, até aos limites fixados nas Condições Particulares, dos prejuízos resultantes de extravio, dano ou roubo da sua bagagem, nos montantes que ainda subsistam depois de uma eventual indemnização devida pela empresa transportadora.

11.2. Em nenhum caso a indemnização poderá exceder o prejuízo sofrido e a Pessoa Segura deverá ter reclamado dentro do prazo estipulado por cada empresa transportadora todos os prejuízos enquadráveis nesta garantia.

11.3. Em caso de roubo, e para poder usufruir desta garantia, a Pessoa Segura deverá participar a ocorrência às autoridades nas 24 horas imediatamente seguintes.

11.4. Para além das situações que não se enquadrem na definição de bagagem, ficam ainda excluídas as seguintes:

- a) Danos causados pelo desgaste decorrente do uso dos bens;
- b) Ocorrências devidas a apreensão ou confiscação pelas autoridades policiais ou aduaneiras;
- c) Ocorrências relativas a bens que se encontrem guardados em quarto de hotel ou alojamento habitual;
- d) Ocorrências relativas a roubo que não tenham sido participadas às autoridades competentes no prazo de 24 horas;
- e) Furto simples, desaparecimento inexplicável e perda da bagagem quando estiver à guarda, cuidado e sob a responsabilidade da Pessoa Segura;
- f) Vício próprio ou alteração intrínseca dos objectos seguros;
- g) Atrasos na viagem ou sobre estadias, qualquer que seja a causa.

12. ATRASO NA RECEPÇÃO DA BAGAGEM

12.1. Se, na sequência de um voo, ocorrer um atraso superior a 24 horas na chegada da bagagem da Pessoa Segura ao país de destino da viagem, o Serviço de Assistência reembolsará a mesma, até ao limite fixado nas Condições Particulares, dos custos tidos com a reposição de artigos de primeira necessidade.

12.2. Para efeitos desta garantia, consideram-se artigos de primeira necessidade, aqueles que sirvam para garantir as necessidades primárias de higiene pessoal e de vestuário.

12.3. Para tal é indispensável a apresentação dos recibos que comprovem o valor dos gastos de aquisição, bem como os comprovativos da reclamação e da entrega posterior da bagagem emitidos pela companhia aérea.

12.4. A Pessoa Segura deverá ter reclamado dentro do prazo estipulado por cada empresa transportadora todos os prejuízos decorrentes do atraso. O Serviço de Assistência indemnizará a Pessoa Segura apenas nos montantes que ainda subsistam depois de toda e qualquer indemnização devida pela empresa transportadora. Em nenhum caso a indemnização poderá exceder o prejuízo sofrido.

12.5. Excluem-se desta garantia os atrasos que possam ocorrer na chegada das bagagens ao aeroporto do país de residência da Pessoa Segura.

13. SUBSTITUIÇÃO PESSOAL/REGRESSO AO LOCAL DE TRABALHO

Em sequência de acidente de trabalho e se a hospitalização da Pessoa Segura ultrapassar 10 dias, se este falecer ou se for repatriado em virtude de um sinistro coberto por esta apólice, o Serviço de Assistência suporta as despesas de transporte de uma pessoa indicada pelo Subscritor que possa substituir profissionalmente a Pessoa Segura.

14. PAGAMENTO DE DESPESAS DE COMUNICAÇÃO

14.1. O Serviço de Assistência garante a transmissão de mensagens urgentes nacionais ou internacionais para familiares, desde que relacionadas com um sinistro coberto pelas presentes garantias.

14.2. Suporta ainda, mediante comprovativo, os custos de comunicações com os seus serviços, desde que estas sejam efectuadas pela Pessoa Segura.

ARTIGO 7º - EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

Para além das exclusões descritas nas Condições Gerais da apólice, ficam igualmente excluídos do âmbito da presente Condição Especial:

- a) , As prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através do Serviço de Assistência, e que não tenham sido efectuadas com o seu acordo salvo em casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada;
- b) As prestações emergentes de acidentes, cujos elementos constitutivos do risco, conforme se encontram definidos no n.º 1 do art.º 8 desta Condição Especial, não hajam sido comunicados ao Segurador previamente ao início da deslocação e tenham sido por este expressamente aceites, mediante a emissão de acta adicional e cobrança do respectivo sobreprémio;
- c) Atrasos ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica;
- d) Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desporto profissional e de actividades de alto risco, tais como ski de neve, motonáutica, pára-quedismo, alpinismo, montanhismo, artes marciais, espeleologia e mergulho;
- e) Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desportos motorizados e da prática de competição em geral, quer na competição em si, quer em treinos, apostas e desafios;
- f) Operações de salvamento;
- g) Qualquer ocorrência não originada no exercício da actividade profissional;
- h) Alojamento inicialmente previsto e alimentação;
- i) Intervenções cirúrgicas não urgentes;
- j) Recusa ou incumprimento dos tratamentos prescritos;
- k) Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares;
- l) Despesas de medicina alternativa ou curas tradicionais;
- m) Fisioterapia não urgente, curas termais, de repouso, tratamentos estéticos e check-ups;
- n) Doença crónica ou pré-existente, distúrbio psiquiátrico e recaídas de doenças anteriormente diagnosticadas;
- o) Lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros actos médicos não motivados por sinistro garantido pelo contrato;
- p) Assistência médica do foro da estomatologia, salvo tratamento provisório de traumatologia oral;

- q) Assistência médica ligada à gravidez e ao parto, salvo a requerida durante o 1º trimestre na sequência de complicações imprevisíveis da gravidez;

ARTIGO 8º - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DE SEGURO

1. O tomador de seguro obriga-se, sob pena de a presente garantia não produzir quaisquer efeitos em caso de sinistro, a comunicar ao Segurador, previamente ao início de cada deslocação, a identidade dos trabalhadores deslocados no estrangeiro, função a ser desempenhada, local de destino da deslocação, data início e data termo da mesma.

2. Esta obrigação é igualmente aplicável em caso de alteração de qualquer dos elementos do risco referidos nesta disposição.

ARTIGO 9º - OBRIGAÇÕES EM CASO DE SINISTRO

1. Sem prejuízo do disposto no art.º 25.º das Condições Gerais da Apólice de Acidentes de Trabalho, é condição indispensável para usufruir das garantias desta Condição Especial que as Pessoas Seguras:

- f) Contactem imediatamente o serviço de Assistência, através do número +351 217 225 122, caracterizando a ocorrência e fornecendo todas as informações necessárias para a prestação da assistência solicitada;
- g) Sigam as instruções do Serviço de Assistência e tomem as medidas necessárias e possíveis para impedir o agravamento das consequências do sinistro;
- h) Obtenham o acordo do Serviço de Assistência antes de assumirem qualquer decisão ou despesa;
- i) Satisfaçam, em qualquer altura, os pedidos de informação solicitados pelo Serviço de Assistência, remetendo-lhe prontamente todos os avisos, convocações ou citações que recebam;
- j) Recolham e facultem ao Serviço de Assistência os elementos relevantes para a efectivação da responsabilidade de terceiros, quando for o caso.

2. Não ficam garantidas pela presente cobertura as prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Segurador, através do Serviço de Assistência, ou tenham sido executadas sem o seu acordo prévio, salvo em casos de força maior ou impossibilidade demonstrada.

ARTIGO 10º - DISPOSIÇÕES DIVERSAS

1. Se não for possível ao Serviço de Assistência organizar as prestações devidas no âmbito territorial definido, o mesmo reembolsará a Pessoa Segura das despesas que tenha efectuado, dentro dos limites das garantias contratadas.

2. O processamento de qualquer reembolso obrigará a Pessoa Segura a apresentar a respectiva documentação original comprovativa das despesas efectuadas.

ARTIGO 11º - REEMBOLSO DE TRANSPORTES

As Pessoas Seguras que tiverem utilizado prestações de transportes previstas no presente contrato ficam

obrigadas a promover as diligências necessárias à recuperação de bilhetes de transporte não utilizados, entregando ao Serviço de Assistência as importâncias recuperadas.

ARTIGO 12 - COMPLEMENTARIDADE

1. As prestações e indemnizações prestadas são pagas em excesso e complementarmente a outros contratos de seguro já existentes e cobrindo os mesmos riscos.

2. As Pessoas Seguras obrigam-se a promover todas as diligências necessárias à obtenção dos reembolsos previstos por aqueles contratos, e a devolvê-los ao Serviço de Assistência, no caso e na medida em que este tenha adiantado as prestações.

3. De igual forma deverão proceder as Pessoas Seguras relativamente a participações da Segurança Social ou de qualquer outra instituição a que tenham direito.

DESLOCAÇÃO AO ESTRANGEIRO- OPÇÃO COMPLETA CONDIÇÕES PARTICULARES

Coberturas	Limites
1. Pagamento de despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro	5.500 €
2. Repatriamento ou transporte sanitário de feridos ou doentes e vigilância médica	Ilimitado
3. Transporte ou repatriamento após morte de Pessoa Segura: Transporte: Estadia familiar:	Ilimitado 50€/ dia máx 3 dias
4. Pagamento de despesas de comunicação	Ilimitado
5. Pagamento de despesas médicas em Portugal	50€/dia; máx 500€
6. Acompanhamento da Pessoa Segura hospitalizada Transporte: Estadia:	Ilimitado 50€/ dia máx 500€
7. Transporte de ida e volta para familiar e respectiva estadia Transporte: Estadia:	Ilimitado 50€/ dia máx 500€
8. Prolongamento de estadia em hotel	50€/ dia máx 500€
9. Despesas de Funeral	250€
10. Regresso antecipado da Pessoa Segura Transporte:	Ilimitado
10. Localização e envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro Acesso ao Serviço:	Ilimitado
11. Extravio, Dano ou Roubo de Bagagem	250€/objecto – max 750€
12. Atraso na Recepção da Bagagem	100€
13. Substituição Pessoal/Regresso ao local de trabalho Transporte:	Ilimitado