



# AIG Premier

## Condições Gerais

### Índice

Artigo Preliminar .....	3
Capítulo 1 – Definições .....	3
Capítulo II – Termos e Condições Gerais.....	5
Capítulo III – Vigência do Contrato.....	7
Capítulo IV – Prémios.....	9
Capítulo V – Direitos e Obrigações das Partes .....	9
Capítulo VI – Disposições Diversas.....	11
Tabela para o Cálculo das Indemnizações Devidas por Invalidez Permanente como Consequência de Acidente.....	13

---

**AIG Europe Limited**

Pessoa Colectiva registada em Inglaterra e País de Gales, com NIPC 01486260  
Sede Edifício AIG, 58 Fenchurch Street, Londres EC3M 4AB, Reino Unido

AIG Europe Limited - Sucursal em Portugal  
Registada na CRC de Lisboa sob o NIPC 980051070  
Sede na Av. Liberdade, 131 - 3º, 1250-140 Lisboa

Tel.: (+351) 213 303 360  
Fax.: (+351) 213 160 852  
portugal-geral@aig.com

[www.aig.com.pt](http://www.aig.com.pt)

### Artigo Preliminar

Entre a AI G Europe Limited, adiante designada abreviadamente por SEGURADORA, e a Entidade mencionada nas Condições Particulares, adiante designada por TOMADOR DE SEGURO, é estabelecido um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais, Especiais (se as houver) e Particulares constantes na presente Apólice, em harmonia com as declarações prestadas pelo TOMADOR DE SEGURO e/ou SEGURADO na Proposta de Seguro que lhe serve de base e da qual será parte integrante.

### Capítulo 1 – Definições

**SEGURADORA (OU EMPRESA DE SEGUROS):** Entidade legalmente autorizada a exercer a actividade SEGURADORA e que mediante o pagamento do prémio, emite a Apólice e a subscreve juntamente com o TOMADOR DE SEGURO.

**TOMADOR DE SEGURO:** A Entidade que celebra o contrato com a SEGURADORA, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

**SEGURADO (OU PESSOA SEGURA):** A pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado, cuja vida ou integridade física se segura e, salvo indicação em contrário constante das Condições Particulares, é o titular do direito aos subsídios e indemnizações garantidos pela Apólice.

**BENEFICIÁRIO:** A pessoa singular ou colectiva a favor de quem reverte a prestação da SEGURADORA decorrente do contrato de seguro. Toda a pessoa que seja designada como tal na Apólice. Na ausência de designação: Em caso de morte - o cônjuge da Pessoa Segura, na falta de um cônjuge, os herdeiros legais com excepção do Estado.

Em todos os demais casos: a Pessoa Segura.

**AGREGADO FAMILIAR:** É constituído pelos cônjuges e respectivos filhos, desde que com eles vivam em comunhão de mesa e habitação, não tenham mais de 25 anos, não exerçam profissão remunerada e não tenham contraído matrimónio.

**PARCEIRO:** O cônjuge ou a pessoa que vive permanentemente com a Pessoa Segura (pelo menos durante os dois anos imediatamente anteriores à data de um sinistro que dê origem a uma reclamação).

**FILHOS:** Filhos, não casados, da Pessoa Segura, com menos de 25 anos de idade, que com aquela residam ou que habitem noutra residência exclusivamente por razões de frequência escolar.

**PROPOSTA/QUESTIONÁRIO:** Documento ou documentos subscritos pelo TOMADOR DE SEGURO e pelos SEGURADOS contendo as informações necessárias à aceitação do seguro por parte da SEGURADORA.

**APÓLICE:** Documento que titula o contrato celebrado entre o TOMADOR DE SEGURO e a SEGURADORA, onde constam as respectivas Condições Gerais, Especiais (se as houver), e Particulares acordadas.

**ACTA ADICIONAL:** Documento que titula a alteração de uma Apólice.

**GUERRA ESTRANGEIRA:** Conflito armado, declarado ou não, entre Estados. São também considerados como Guerra Estrangeira uma invasão de um Estado por parte de outro Estado ou a declaração do estado de sítio.

**GUERRA CIVIL:** Conflito armado entre duas ou mais partes pertencentes ao mesmo Estado no qual os oponentes são de origens étnicas, crenças religiosas ou ideologias diferentes. São equiparados a actos de Guerra Civil os seguintes: rebelião armada ou não, revolução, insurreição, golpe de estado, consequências da lei marcial, encerramento de fronteiras por um governo ou pelas autoridades locais.

**ACTOS DE TERRORISMO:** Quaisquer actos de violência cometidos de forma a criar insegurança geral com o objectivo de pôr em risco as instituições do governo constituído. Para efeitos da presente Apólice, são considerados actos de violência: atentados à integridade física ou moral das pessoas, raptos, cativos ilegais, sequestros, incluindo os perpetrados através de ou em qualquer meio de transporte, uso de explosivos ou de qualquer outro tipo de armas ou artefactos, bem como quaisquer outros actos semelhantes.

Roubos ou qualquer outro acto criminoso cometido para benefício pessoal e actos resultantes de relações pessoais anteriores entre o perpetrador(es) e vítima(s) não serão considerados Actos de Terrorismo.

**ACTOS ILEGAIS:** Actos não conformes ao ordenamento legal instituído.

**CATACLISMOS DA NATUREZA:** Eventos de natureza meteorológica, geológica ou outra, de intensidade anormal e que assim seja designado pelas autoridades competentes.

**AGRESSÃO:** Ataque súbito praticado por terceiros contra a integridade psicológica ou física da Pessoa Segura e que esta não tenha provocado.

**MOTINS:** Concentração de pessoas, armadas ou desarmadas, com intenções pacíficas ou violentas que resultem em actos de violência, vandalismo ou repressão física causados pela multidão ou infligidos a esta, incluindo, mas não limitando a repressão por qualquer força policial, militar ou paramilitar.

**RISCO NUCLEAR, BIOLÓGICO E QUÍMICO:** Qualquer evento relacionado com uma causa de origem Nuclear, Biológica e/ou Química.

**SEGURO INDIVIDUAL:** Seguro efectuado relativamente a uma pessoa, podendo o contrato incluir no âmbito da cobertura o agregado familiar ou o conjunto de pessoas que vivam em economia comum.

**SEGURO DE GRUPO:** Seguro de um conjunto de pessoas ligadas entre si e ao TOMADOR DE SEGURO por um vínculo ou interesse comum.

**SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO:** Seguro de grupo em que os SEGURADOS contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio.

**SEGURO DE GRUPO NÃO CONTRIBUTIVO:** Seguro de grupo em que o TOMADOR DE SEGURO contribui na totalidade para o pagamento do prémio.

**PRÉMIO (OU PRÉMIO TOTAL):** Valor do seguro (incluindo cargas fiscais e parafiscais vigentes), correspondente à transferência de responsabilidade para a SEGURADORA, desde que efectivamente cobrado à data de início do risco.

**RISCO EXTRA-PROFISSIONAL:** Toda a actividade que não se relacione com o desempenho da profissão do SEGURADO, quer essa profissão seja exercida por conta própria ou por conta de outrem.

Para efeitos do disposto no parágrafo anterior, as actividades de estudantes e das pessoas que se ocupam exclusivamente de trabalhos domésticos na sua própria habitação não são consideradas como profissões.

**RISCO PROFISSIONAL:** Toda a actividade profissional não enquadrável nos termos da definição de riscos extra-profissionais.

**SINISTRO:** Qualquer evento susceptível de desencadear as garantias previstas na Apólice.

**ACIDENTE:** Evento externo súbito, violento, alheio à vontade do SEGURADO e não previsível e que neste origine uma lesão corporal, podendo ou não conduzir à morte, desde que a natureza e o local da ofensa ou a causa possam ser clinicamente estabelecidos.

**LESÃO CORPORAL:** Ofensa que afecte a saúde física ou mental, provocando um dano.

**INVALIDEZ PERMANENTE:** Incapacidade para exercício da actividade normal do SEGURADO, susceptível de constatação médica, que, após completa consolidação tenha carácter definitivo, e a que corresponde um coeficiente de desvalorização, conforme tabela de cálculo que faz parte integrante da presente Apólice.

**INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA:** Impossibilidade física temporária e reversível, do SEGURADO, susceptível de constatação médica, resultante de ACIDENTE ou DOENÇA não excluídos da Apólice, alheia à vontade do SEGURADO para este exercer a sua actividade ou profissão habitual.

**PARAPLEGIA:** Paralisia permanente e completa dos membros inferiores, sem controlo de esfíncteres.

**TETRAPLEGIA:** Paralisia permanente e completa dos membros superiores e dos membros inferiores sem controlo de esfíncteres.

**DOENÇA:** Qualquer alteração ao estado de saúde que não constitua ACIDENTE nos termos definidos na presente Apólice.

**DOENÇA PRÉ-EXISTENTE:** Qualquer enfermidade ou lesão previamente diagnosticada ou tratada, iniciada ou contraída à data do início do contrato.

**DESPESAS MÉDICAS:** Despesas incorridas pelo SEGURADO com a obtenção de bens e serviços, desde que prescritos por um MÉDICO, para tratamento de lesão resultante de um ACIDENTE.

**MÉDICO:** Licenciado em medicina por uma Faculdade de Medicina e legalmente autorizado para o exercício da profissão no respectivo país. Da definição excluem-se o TOMADOR DE SEGURO, o SEGURADO, o BENEFICIÁRIO ou quaisquer pessoas consideradas parentes em linha recta nos termos previstos na lei civil portuguesa.

**HOSPITAL OU CLÍNICA:** Instituição legalmente autorizada para o tratamento médico de DOENÇAS ou ACIDENTES, dotada dos elementos e meios pessoais e materiais adequados para efectuar diagnósticos e tratamentos, incluindo intervenções cirúrgicas. A referida instituição deve proporcionar de modo continuado assistência médica e de enfermagem, 24 (vinte e quatro) horas por dia, para o cuidado e tratamento das pessoas acidentadas. NÃO SE CONSIDERAM HOSPITAIS, para efeito desta Apólice, os hotéis, asilos, casas de repouso ou lares para idosos, lugares de vigilância e observação de doentes, manicómios ou instituições para tratamento psiquiátrico ou dedicadas principalmente a internamentos e/ou tratamentos de toxicod dependentes ou alcoólatras.

**HOSPITALIZAÇÃO:** É a permanência por período superior a 24 (vinte e quatro) horas, como paciente, para tratamentos médicos num Hospital ou Clínica, legalmente autorizados pelas Autoridades Sanitárias do país onde se verifique a Hospitalização.

**SUBSÍDIOS E INDEMNIZAÇÕES:** São as quantias que a SEGURADORA se encontra obrigada a indemnizar, de acordo com as condições gerais da presente Apólice e especiais, quando contratadas, até ao limite dos capitais cobertos.

**FRANQUIA:** É o número de dias consecutivos contados a partir do dia seguinte ao ACIDENTE ou DOENÇA (ou do dia seguinte ao da assistência médica/Hospitalar, se posterior) durante os quais não será devido qualquer subsídio, desde que a comunicação da ocorrência seja efectuada nos 8 dias subsequentes à mesma.

**DESPESAS DE TRATAMENTO:** São as despesas médicas necessárias para o tratamento das lesões sofridas.

**TRANSPORTE PÚBLICO:** Transportes colectivos ou individuais disponibilizados para qualquer pessoa mediante pagamento e utilizadas de forma partilhada no espaço e tempo. Não se consideram transportes públicos os automóveis de aluguer de curta ou longa duração.

## Capítulo II – Termos e Condições Gerais

### A. ÂMBITO DO CONTRATO

#### ARTIGO 1º - OBJECTO DO CONTRATO

O presente contrato de seguro garante:

- 1) O pagamento de um subsídio diário durante os dias para o efeito estipulado nas Condições Particulares e Especiais da Apólice, enquanto se verificar a situação de INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA para exercer o seu trabalho, actividade ou emprego habitual.
- 2) O reembolso, até ao limite do valor máximo para o efeito fixado nas Condições Particulares e Especiais das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas em caso de ACIDENTE coberto pelas Condições da Apólice.
- 3) O pagamento de uma indemnização por MORTE ou INVALIDEZ PERMANENTE resultantes do ACIDENTE.

#### ARTIGO 2º - COBERTURAS

- 1) COBERTURAS PRINCIPAIS (quando declaradas nas Condições Particulares ou Especiais da Apólice)
  - 1.1) Morte resultante de ACIDENTE;
  - 1.2) Invalidez Permanente por ACIDENTE;
  - 1.3) Morte ou Invalidez Permanente resultantes de ACIDENTE;
  - 1.4) Incapacidade Temporária Absoluta por ACIDENTE;
  - 1.5) Incapacidade Temporária Absoluta por DOENÇA;
  - 1.6) Despesas de Tratamento e Repatriamento por ACIDENTE.
- 2) COBERTURAS COMPLEMENTARES se declaradas nas Condições Particulares Especiais da Apólice
  - 2.1) Subsídio Diário Suplementar por Hospitalização, Acidente ou Doença;

- 2.2) Indemnização Suplementar por Acidente sofrido quando na qualidade de Passageiro de Transporte Público;
- 2.3) Despesas de Funeral em consequência de Acidente garantido.
- 3) **As Coberturas Complementares só podem ser concedidas em conjunto com qualquer das Coberturas Principais.**
- 4) **Para efeitos da presente cobertura fica expressamente convencionado que a SEGURADORA apenas cobre o pagamento das despesas de tratamento efectuadas em cada ano de vigência do contrato relativamente ACIDENTES.**
- 5) **Em caso de não renovação do contrato e não estando o risco coberto por contrato de seguro posterior, a SEGURADORA, no período de dois anos subsequente ao termo do contrato, e até que se mostre esgotado o capital seguro relativo ao último período de vigência do contrato, liquidará as prestações que lhe caibam resultantes de ACIDENTE ou DOENÇA manifestados durante o período de vigência do contrato.**
- 6) **Para efeitos do disposto no número anterior, a SEGURADORA deve ser informada pelo Tomador ou pela Pessoa Segura do evento em causa, nos 30 dias imediatos ao termo do contrato, salvo justo impedimento.**

### ARTIGO 3º - RISCOS COBERTOS

Riscos profissionais e extra-profissionais 24 Horas por dia.

### ARTIGO 4º - EXCLUSÕES

- 1) **Ficam excluídos das coberturas do Contrato, salvo convenção em contrário prevista nas Condições Particulares:**
- 1.1) **Os ACIDENTES ocorridos antes do início de vigência do contrato ou DOENÇAS e/ou defeitos físicos preexistente à referida data.**
- 1.2) **Lesões intencionalmente causados ou provocados pelo SEGURADO ou pelos BENEFICIÁRIOS, incluindo os causados por estes ao primeiro, ou os que resultem da participação do SEGURADO em apostas, desafios, competições, corridas ou lutas. Encontra-se igualmente excluído, o suicídio ou a sua tentativa, lesões auto-infligidas ou actos dolosos cometidos pelo SEGURADO.**
- 1.3) **ACIDENTES sofridos pelo SEGURADO em situação de desequilíbrio mental, embriaguez ou sob o efeito de drogas ou estupefacientes, bem como DOENÇAS ou ACIDENTES e respectivos tratamentos provocados por intoxicações ou envenenamentos por ingestão de medicamentos, quando a referida ingestão ou tratamento não tenham sido prescritos por um médico.**
- 1.4) **Lesões derivadas de intervenção cirúrgica ou tratamento médico não relacionadas com ACIDENTES ou DOENÇA cobertas pelas garantias da Apólice.**
- 1.5) **Prática profissional de desportos ou a prática, ainda que amadora, de Caça de Animais Ferozes, Alpinismo, Montanhismo, Desportos de Inverno e Náuticos, Boxe, Karaté e outras Artes Marciais, Tauromaquia, Pólo, Equitação, Pára-quedismo e desportos que impliquem um risco aéreo e desportos amadores quando integrados em campeonatos e respectivos treinos.**
- 1.6) **ACIDENTES ocorridos a bordo de qualquer aeronave, excepto quando o SEGURADO viaje como passageiro de um avião comercial, que seja conduzido por piloto habilitado com licença de voos regulares ou irregulares entre aeroportos ou aeródromos devidamente equipados para o transporte de passageiros.**
- 1.7) **ACIDENTES decorrentes de condução ou utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas.**
- 1.8) **ACIDENTES provocados por alta tensão, uso de explosivos, actividades de construção civil com utilização de andaimes e acessos a telhados.**
- 1.9) **ACIDENTES decorrentes de actos de guerra, declarada ou não, terrorismo greves, lock-out, perturbações de ordem pública, motins, comoções civis, movimentos populares insurreições civis, estados de sítio, sequestros ou quarentena ou sua proclamação,**

- tumultos, rebelião, insurreição ou conspiração.
- 1.10) Radioactividade ou efeitos derivados de risco de energia nuclear, fusão atómica ou desintegração do átomo, salvo quando resultantes de tratamentos médicos.
  - 1.11) Risco nuclear biológico ou químico.
  - 1.12) Cataclismos da Natureza.
  - 1.13) Participação do SEGURADO em acções ilegais.
  - 1.14) Anomalias congénitas da PESSOA SEGURA quando as mesmas tenham sido detectadas ou sejam do conhecimento da PESSOA SEGURA, à data do início de produção de efeitos do contrato de seguro.
  - 1.15) DOENÇAS do foro psicológico ou psiquiátrico, excepto quando resultantes de lesões sofridas e consequência de ACIDENTES cobertos pelas garantias da Apólice.
  - 1.16) Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), alcoolismo, toxicod dependência e DOENÇAS profissionais, seus efeitos e implicações.
  - 1.17) Infecções dos órgãos de reprodução femininos e DOENÇAS ginecológicas, quando previamente diagnosticadas e/ou tratadas, iniciadas ou contraídas anteriormente à entrada em vigor da data de efeito das garantias da Apólice, mesmo que consideradas curadas.
  - 1.18) Gravidez e parto, interrupção da gravidez e suas consequências.
  - 1.19) Cirurgia plástica e/ou estética, excepto quando necessária em consequência de ACIDENTES cobertos pelas garantias da Apólice.
  - 1.20) DOENÇAS do foro estomatológico, exceptuando tratamentos e/ou intervenções cirúrgicas em consequência de ACIDENTES cobertos pelas garantias da Apólice.
  - 1.21) Para efeito desta Apólice, as hérnias, qualquer que seja a sua natureza, nunca são consideradas como resultantes de acidente.
- 2) Mediante o pagamento de um prémio adicional e expressa declaração nas Condições Particulares da Apólice, poderão ficar cobertos os ACIDENTES resultantes de:
- 2.1) Condução ou utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas;
  - 2.2) Prática de Desportos como amador, quando integrada em campeonatos e respectivos treinos;
  - 2.3) Prática de Desportos de Inverno e/ou Náuticos;
  - 2.4) Cataclismos da natureza, actos de guerra, terrorismo, greves, lock-out e perturbações de ordem pública.

### ARTIGO 5º - ÂMBITO TERRITORIAL

Salvo declaração em contrário expressa nas Condições Particulares as garantias do presente contrato são válidas em todo o Mundo, desde que a ausência do SEGURADO de Portugal, por razões profissionais ou outras, não exceda 3 (três) meses.

## Capítulo III – Vigência do Contrato

### ARTIGO 6º - INÍCIO DO CONTRATO

- 1) O presente contrato é válido e produz os seus efeitos a partir das 0 (zero) horas do dia seguinte ao da sua celebração.
- 2) Para efeitos do disposto no número anterior considera-se a celebração do contrato e/ou concluído, se no prazo de 14 (catorze) dias a contar da data da recepção da proposta, a SEGURADORA não tiver comunicado por escrito ao TOMADOR DE SEGURO a não aceitação do mesmo, ou a necessidade de recolher elementos adicionais à apreciação do risco.

### ARTIGO 7º - DURAÇÃO

- 1) O presente contrato de seguro vigora pelo prazo de um ano e, salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, prorroga-se tacitamente por iguais períodos, renovado no termo de cada anuidade, salvo se alguma das partes o denunciar por correio registado, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias sobre o prazo inicial ou suas prorrogações.
- 2) Sempre que o contrato seja celebrado por um período inicial inferior ou superior a 1 ano, entende-se que o contrato não se prorroga no final do termo estipulado, salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares.
- 3) Considera-se como um único contrato aquele que seja objecto de prorrogação.

### **ARTIGO 8º - RESOLUÇÃO, RENÚNCIA E REDUÇÃO**

- 1) O TOMADOR DE SEGURO e a SEGURADORA podem resolver o contrato de seguro a todo o tempo invocando justa causa, nos termos gerais.
- 2) O TOMADOR DE SEGURO enquanto pessoa individual pode resolver o contrato sem invocar justa causa, nos contratos com uma duração igual ou superior a seis meses, nos trinta dias imediatos à recepção de uma Apólice, por instrumento escrito em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível ao SEGURADOR.
- 3) No caso previsto no nº 2 da presente cláusula, a resolução tem efeito retroactivo, tendo a SEGURADORA direito às seguintes prestações:
  - 3.1) Ao valor do prémio calculado pro-rata temporis, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;
  - 3.2) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efectuado com exames médicos sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao tomador do seguro;
  - 3.3) Aos custos de desinvestimento que comprovadamente tenha suportado.
- 4) O TOMADOR DE SEGURO pode ainda a todo o tempo reduzir o presente contrato através de correio registado enviado à outra parte, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data a partir da qual se pretende que a redução produza os seus efeitos, tendo direito ao reembolso do prémio pago correspondente ao período não decorrido.
- 5) A SEGURADORA, por falta de pagamento do prémio ou com fundamento previsto na lei, pode, a todo o tempo, reduzir ou resolver o presente contrato através de correio registado enviado à outra parte com a antecedência mínima de 8 (oito) dias em relação à data a partir da qual se pretende que a redução ou resolução produza os seus efeitos.

### **ARTIGO 9º - SUSPENSÃO DE GARANTIAS**

As garantias previstas nesta Apólice ficam automaticamente suspensas quando o SEGURADO for incorporado ao serviço militar, reactivando-se a cobertura, mediante comunicação escrita à SEGURADORA, após conclusão logo que o SEGURADO terminar o do serviço militar. O TOMADOR DE SEGURO tem direito à devolução da parte do prémio referente ao período de suspensão da cobertura.

### **ARTIGO 10º - NULIDADE**

As declarações inexactas, assim como as reticências de factos ou circunstâncias conhecidas do Tomador de Seguro e/ou da Pessoa Segura, que teriam podido influir sobre a existência ou condições do contrato, tornam o seguro nulo e de nenhum efeito. Em caso de incumprimento doloso do disposto nesta cláusula o contrato é anulável nos termos e com as consequências previstas na lei. Em caso de incumprimento negligente do disposto nesta cláusula a Seguradora pode optar pela cessação ou pela alteração do contrato, igualmente nos termos e com as consequências previstas na lei

### **ARTIGO 11º - CADUCIDADE**

- 1) O contrato de seguro caduca nos termos gerais, nomeadamente no termo do período de vigência estipulado.
- 2) O contrato de seguro deixa de produzir os seus efeitos no momento em que ocorrer a perda de interesse ou a extinção do risco e sempre que se verifique o pagamento da totalidade do capital previsto para o contrato de seguro para o período da vigência do contrato, sempre que não se encontre prevista a reposição do



- 1) O contrato de seguro caduca nos termos gerais, nomeadamente no termo do período de vigência estipulado, capital.
- 3) Verificando a cessação do risco, o prémio devido pelo TOMADOR DE SEGURO é calculado proporcionalmente ao período de tempo em que o risco decorreu.
- 4) Quando a Pessoa Segura celebre 65 anos de idade a apólice cessará todos os seus efeitos, com excepção da Cobertura de Morte ou Invalidez Permanente por Acidente, que se mantém válida até que a mesma perfaça 75 anos.

### ARTIGO 12º - TRANSMISSÃO

Sem prejuízo de disposição legal em contrário em vigor no momento da celebração do presente contrato, a Apólice não pode ser transmitida, salvo acordo escrito com a SEGURADORA.

## Capítulo IV – Prémios

### ARTIGO 13º - PAGAMENTO DO PRÉMIO

- 1) O prémio ou fracção inicial é devido por inteiro na data da celebração do contrato, dependendo a eficácia deste do respectivo pagamento.
- 2) Sem prejuízo do disposto no nº 1, os prémios ou fracções subsequentes são devidos por inteiro nas datas estabelecidas na Apólice, sendo aplicável, neste caso, o regime previsto nos nº 3 e 4.
- 3) A SEGURADORA encontra-se obrigada, até trinta dias antes da data em que o prémio ou fracção subsequente é devido, a avisar, por escrito, o TOMADOR DE SEGURO, indicando essa data, o valor a pagar, a forma e o lugar de pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção.
- 4) Nos termos da lei, a falta de pagamento do prémio ou fracção na data indicada no aviso previsto no nº 3 determina a não renovação ou a resolução automática e imediata do contrato, na data em que o pagamento seja devido.
- 5) A eficácia do contrato de seguro depende do pagamento do prémio.

## Capítulo V – Direitos e Obrigações das Partes

### ARTIGO 14º - ALTERAÇÕES

- 1) **A celebração ou alteração de outros seguros de ACIDENTES Pessoais do SEGURADO, bem como a alteração da residência do TOMADOR DE SEGURO ou do SEGURADO, devem ser comunicados por escrito à SEGURADORA.**
- 2) **Em caso de omissão fraudulenta da existência de outros seguros a SEGURADORA ficará exonerada da sua prestação.**
- 3) **Existindo vários seguros cobrindo o mesmo risco e não se verificando o caso previsto no nº anterior o TOMADOR poderá exigir da SEGURADORA o pagamento da totalidade do capital que lhe caiba pagar ao abrigo da presente Apólice, assistindo a esta o direito de, ulteriormente, receber das demais a quantia que, proporcionalmente lhe caberia pagar, caso existisse apenas um contrato.**
- 4) **Sempre que os outros seguros contenham regras que não permitam à SEGURADORA obter esse ressarcimento, nos termos previsto no nº 3 da presente cláusula, a SEGURADORA, apenas responderá na referida proporção, não podendo o TOMADOR exigir-lhe a totalidade da prestação.**
- 5) **Sempre que o TOMADOR altere a actividade profissional declarada na proposta, ou tome conhecimento da alteração de factos que estiveram na origem da aceitação da proposta deverá notificar a SEGURADORA num prazo máximo de 14 dias úteis.**
- 6) **A SEGURADORA no prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento da alteração reserva-se o direito de aceitação, ou não do risco, bem como das suas condições.**
- 7) **Findo esse prazo, se o TOMADOR nada disser, entende-se que considera aprovada a modificação proposta.**
- 8) **Em alternativa ao previsto no nº 6, a SEGURADORA, no mesmo prazo pode resolver o contrato, desde que demonstre que, em caso algum, celebra contratos com as características resultantes desse agravamento.**

- 1) A celebração ou alteração de outros seguros de ACIDENTES Pessoais do SEGURADO, bem como a alteração da residência do TOMADOR DE SEGURO ou do SEGURADO, devem ser comunicados por escrito à SEGURADORA.
- 9) A não comunicação das alterações que determinem agravamento do risco aplica-se o regime previsto no Artigo 10º do presente contrato.
- 10) Ocorrendo uma diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato a SEGURADORA, deve, a partir do momento que tenha conhecimento das circunstâncias, reflecti-las no prémio do contrato, assistindo ao TOMADOR, na falta de acordo quanto ao novo prémio, o direito de resolver o contrato.
- 11) Quaisquer alterações acordadas constarão da Acta Adicional a ser emitida pela SEGURADORA.

#### **ARTIGO 15º - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES EM CASO DE SINISTRO**

- 1) Em caso de ACIDENTE, o TOMADOR DE SEGURO e/ou o SEGURADO ficam cumulativamente obrigados para com a SEGURADORA a:
  - 1.1) Tomar imediatas providências para evitar o agravamento das consequências do ACIDENTE.
  - 1.2) Participar o Sinistro, por escrito, nos 15 (quinze) dias imediatos, indicando local, dia, hora, causas, testemunhas e consequências, devendo ainda facultar à SEGURADORA todos os elementos ou informações relevantes que esta solicite relativas ao sinistro e suas consequências, no prazo que esta fixar e que, na ausência de diversa estipulação será também de 15 (quinze) dias.
  - 1.3) Promover o envio, até 8 (oito) dias após o SEGURADO ter sido clinicamente assistido, de uma declaração do médico onde conste a natureza das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para INCAPACIDADE ABSOLUTA TEMPORÁRIA, bem como indicação da possível INVALIDEZ PERMANENTE.
  - 1.4) Comunicar, até 8 (oito) dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica de onde conste, além da data da alta, o número de dias em que houve INCAPACIDADE ABSOLUTA TEMPORÁRIA e a percentagem de INVALIDEZ PERMANENTE eventualmente constatada.
  - 1.5) Facultar para o reembolso a que houver lugar, todos os documentos justificativos das DESPESAS DE TRATAMENTO por ACIDENTE.
- 2) Em caso de ACIDENTE, o SEGURADO tem total liberdade para decidir qual a CLINICA ou HOSPITAL no qual deseja ser assistido. Sem prejuízo desta faculdade, O SEGURADO fica obrigado a:
  - 2.1) Cumprir as prescrições médicas e a sujeitar-se a exame por médico designado pela SEGURADORA.
  - 2.2) Autorizar os médicos a prestarem todas as informações solicitadas pela SEGURADORA.
  - 2.3) Comunicar o recomeço da sua actividade.
- 3) Se do ACIDENTE resultar a MORTE do SEGURADO deverá, em complemento da participação do ACIDENTE, ser enviada à COMPANHIA uma Certidão de Óbito e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do ACIDENTE e das suas consequências.
- 4) **No caso de comprovada impossibilidade de o TOMADOR DE SEGURO e/ou o SEGURADO cumprirem quaisquer das obrigações previstas neste Artigo, transfere-se tal obrigação para quem - TOMADOR DE SEGURO, SEGURADO ou BENEFICIÁRIO - a possa cumprir.**
- 5) **A falta de verdade nas comunicações e informações prestadas à SEGURADORA implica a responsabilidade pelas perdas e danos delas resultantes, se a falta de cumprimento ou incumprimento incorrecto dos deveres acima enumerados for doloso e causar dano significativo à SEGURADORA.**

#### **ARTIGO 16º - PAGAMENTO DE INDEMNIZAÇÕES**

- 1) Os valores das INDEMNIZAÇÕES garantidas constam, expressamente, das Condições Particulares da Apólice.
- 2) No caso de Incapacidade Temporária Absoluta em consequência de ACIDENTE ou DOENÇA cobertos

pela presente Apólice, a SEGURADORA, pagará ao SEGURADO, decorridos que sejam os períodos de carência e/ou franquia aplicáveis, às circunstâncias que determinaram essa Incapacidade um Subsídio Diário correspondente a 1/30 (um trinta avos) do valor do subsídio MENSAL POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA POR ACIDENTE OU DOENÇA, conforme condições Particulares da Apólice.

- 2.1) **Caso a participação de sinistro e toda a documentação necessária para a correcta tramitação do mesmo não seja recepcionada por parte dos serviços da Companhia nos 15 dias subsequentes à ocorrência do sinistro, a Companhia reduzirá as indemnizações respeitantes às Coberturas de Incapacidade Temporária Absoluta por Acidente ou Doença bem como por Despesas de Tratamento por Acidente, em 50% (cinquenta por cento) do montante contratado ou do montante correspondente à indemnização.**
- 3) No caso de MORTE, ocorrida imediatamente ou no decurso de 2 (dois) anos a contar da data do ACIDENTE, a SEGURADORA pagará o correspondente capital seguro aos BENEFICIÁRIOS expressamente designados nas Condições Particulares da Apólice, conforme consta das definições do presente contrato de seguro.
- 4) No caso de INVALIDEZ PERMANENTE, clinicamente constatada e sobrevinda no decurso de 2 (dois) anos a contar da data do ACIDENTE, a SEGURADORA pagará a parte do correspondente capital determinada pela TABELA DE DESVALORIZAÇÃO que faz parte destas Condições Gerais.
- 4.1) O pagamento desta INDEMNIZAÇÃO, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito ao SEGURADO.
- 4.2) As lesões não enumeradas na Tabela de Desvalorização, mesmo de importância menor, são INDEMNIZADAS em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ter em conta a profissão exercida.
- 4.3) Se o SEGURADO for canhoto, as percentagens de INVALIDEZ para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.
- 4.4) Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que o SEGURADO já era portador serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do ACIDENTE, que corresponderá à diferença entre a INVALIDEZ já existente e aquela que passou a existir.
- 4.5) A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada à correspondente perda parcial ou total.
- 4.6) Em relação a um mesmo membro ou órgão as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
- 4.7) Sempre que de um ACIDENTE resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a INDEMNIZAÇÃO total obtém-se somando o valor das INDEMNIZAÇÕES relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital.
- 4.8) Salvo convenção em contrário, na Proposta de Seguro, nas Condições Particulares da Apólice ou Certificado Individual, o grau de desvalorização de Invalidez Permanente Total ou Parcial, é sempre atribuído conforme tabela de desvalorização de ACIDENTES Pessoais, que faz parte integrante das Condições Gerais da Apólice, sendo reconhecido pela SEGURADORA, para efeitos de indemnização, outro grau de desvalorização que tenha sido atribuída à Pessoa Segura, baseado na TNI. – Tabela Nacional de Incapacidade de ACIDENTES de Trabalho.
- 5) **O reembolso das DESPESAS DE TRATAMENTO por ACIDENTE, caso estejam garantidas por outras Apólices, rege-se-á pelo previsto na cláusula 14º da presente Apólice. Relativamente a despesas de TRATAMENTO por ACIDENTE, o SEGURADO subroga a SEGURADORA em todos os seus direitos contra responsáveis pelos ACIDENTES até à concorrência da INDEMNIZAÇÃO paga.**
- 6) **Os riscos de MORTE e INVALIDEZ PERMANENTE não são cumuláveis pelo que se o SEGURADO falecer, em consequência de ACIDENTE no decurso de 2 (dois) anos a contar da data do sinistro; à indemnização por MORTE será deduzido o valor da indemnização por INVALIDEZ PERMANENTE que, eventualmente lhe tenha sido atribuída e paga relativamente ao mesmo ACIDENTE.**
- 7) **Ao valor a pagar por MORTE ou por INVALIDEZ PERMANENTE serão deduzidos todos os montantes eventualmente já liquidados ao abrigo das coberturas de SUBSÍDIO MENSAL POR INCAPACIDADE TEMPORARIA ABSOLUTA e/ou de DESPESAS DE TRATAMENTO por ACIDENTE.**

## Capítulo VI – Disposições Diversas

### ARTIGO 17º - NOTIFICAÇÃO ENTRE AS PARTES

- 1) Todas as participações, comunicações ou avisos do TOMADOR DE SEGURO e/ou SEGURADO, referentes a este contrato devem ser feitos por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, e dirigidos à AIG Europe Limited – Sucursal em Portugal.
- 2) Os avisos e notificações da SEGURADORA destinados ao TOMADOR DE SEGURO e/ou SEGURADO, são validamente feitos quando remetidos por correio para o último endereço comunicado à SEGURADORA.

### **ARTIGO 18º - FORO**

Em caso de litígio emergente deste contrato que não possa ser resolvido pelos meios normais de arbitragem particular, nos termos da legislação aplicável fica estabelecido que o foro competente para a respectiva acção é o da Comarca da emissão da Apólice, com renúncia de ambas as partes a qualquer outro.

### **ARTIGO 19º - LEI APLICÁVEL**

O presente contrato de seguro rege-se pela lei portuguesa.

### **ARTIGO 20º - PRESCRIÇÃO**

O direito a receber da SEGURADORA uma indemnização prescreve no prazo de 5 anos sobre o início do dia seguinte aquele em que a pessoa titular do direito tomou conhecimento do vencimento e exigibilidade desse pagamento.

### Tabela para o 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 de um acidente	100%
Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100%
Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna	100%
Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé	100%
Paraplegia ou tetraplegia	100%

#### B - Invalidez Permanente Parcial

Perda completa de um olho ou redução a metade da visão ocular	25%
Surdez total	60%
Surdez completa de um ouvido	15%
Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo	5%
Epilepsia generalizada pós-traumática, com 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 a duas tábuas e com um diâmetro máximo:	
Superior a 4 cm	35%
Superior a 2 e igual ou inferior a 4 cm	25%
De 2 cm	15%

#### Membros Superiores e Espáduas

	Dto.	Esq.
Fractura da clavícula com sequela nítida	5%	3%
Rigidez do ombro, pouco acentuada	5%	3%
Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 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 de uma mão	60%	50%
Fractura não consolidada de um braço	40%	30%
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25%	20%
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20%	15%
Amputação do polegar:		
Com perda do metacarpo	25%	20%
Conservando o metacarpo	20%	15%
Amputação do indicador	15%	10%

#### AIG Europe Limited

Pessoa Colectiva registada em Inglaterra e País de Gales, com NIPC 01486260  
Sede Edifício AIG, 58 Fenchurch Street, Londres EC3M 4AB, Reino Unido

AIG Europe Limited - Sucursal em Portugal  
Registada na CRC de Lisboa sob o NIPC 980051070  
Sede na Av. Liberdade, 131 - 3º, 1250-140 Lisboa

Tel.: (+351) 213 303 360  
Fax.: (+351) 213 160 852  
portugal-geral@aig.com

www.aig.com.pt

Amputação do médio	8%	6%
Amputação do anelar	8%	6%
Amputação do mínimo	8%	6%
Perda completa dos movimentos do punho	12%	9%
Pseudartrose de um só osso do antebraço	10%	8%
Fractura do 1º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4%	3%
Fractura do 5º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2%	1%

### Membros Inferiores

Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxofemoral ou perda completa do uso de um membro inferior	60%
Amputação da coxa pelo terço médio	50%
Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho	40%
Perda completa do pé	40%
Fractura não consolidada da coxa	45%
Fractura não consolidada de uma perna	40%
Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé	25%
Perda completa do movimento da anca	35%
Perda completa do movimento do joelho	25%
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável	12%
Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula	10%
Encurtamento de um membro inferior em:	
5 cm ou mais	20%
3 a 5 cm	15%
2 a 3 cm	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 modular	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%

#### AIG Europe Limited

Pessoa Colectiva registada em Inglaterra e País de Gales, com NIPC 01486260  
Sede Edifício AIG, 58 Fenchurch Street, Londres EC3M 4AB, Reino Unido

AIG Europe Limited - Sucursal em Portugal  
Registada na CRC de Lisboa sob o NIPC 980051070  
Sede na Av. Liberdade, 131 - 3º, 1250-140 Lisboa

Tel.: (+351) 213 303 360  
Fax.: (+351) 213 160 852  
portugal-geral@aig.com

www.aig.com.pt

Paraplesia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralisia	20%
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	2%
Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3%
Fractura uni-costal com sequelas pouco importantes	1%
Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes	8%
Resíduos de um derrame traumático com sinais radiológicos	5%

### Abdómen

Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações crónicas	10%
Nefrectomia	20%
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica, com eventração de 10 cm, não operável	15%

---

#### AIG Europe Limited

Pessoa Colectiva registada em Inglaterra e País de Gales, com NIPC 01486260  
Sede Edifício AIG, 58 Fenchurch Street, Londres EC3M 4AB, Reino Unido

AIG Europe Limited - Sucursal em Portugal  
Registada na CRC de Lisboa sob o NIPC 980051070  
Sede na Av. Liberdade, 131 - 3º, 1250-140 Lisboa

Tel.: (+351) 213 303 360  
Fax.: (+351) 213 160 852  
portugal-geral@aig.com

[www.aig.com.pt](http://www.aig.com.pt)