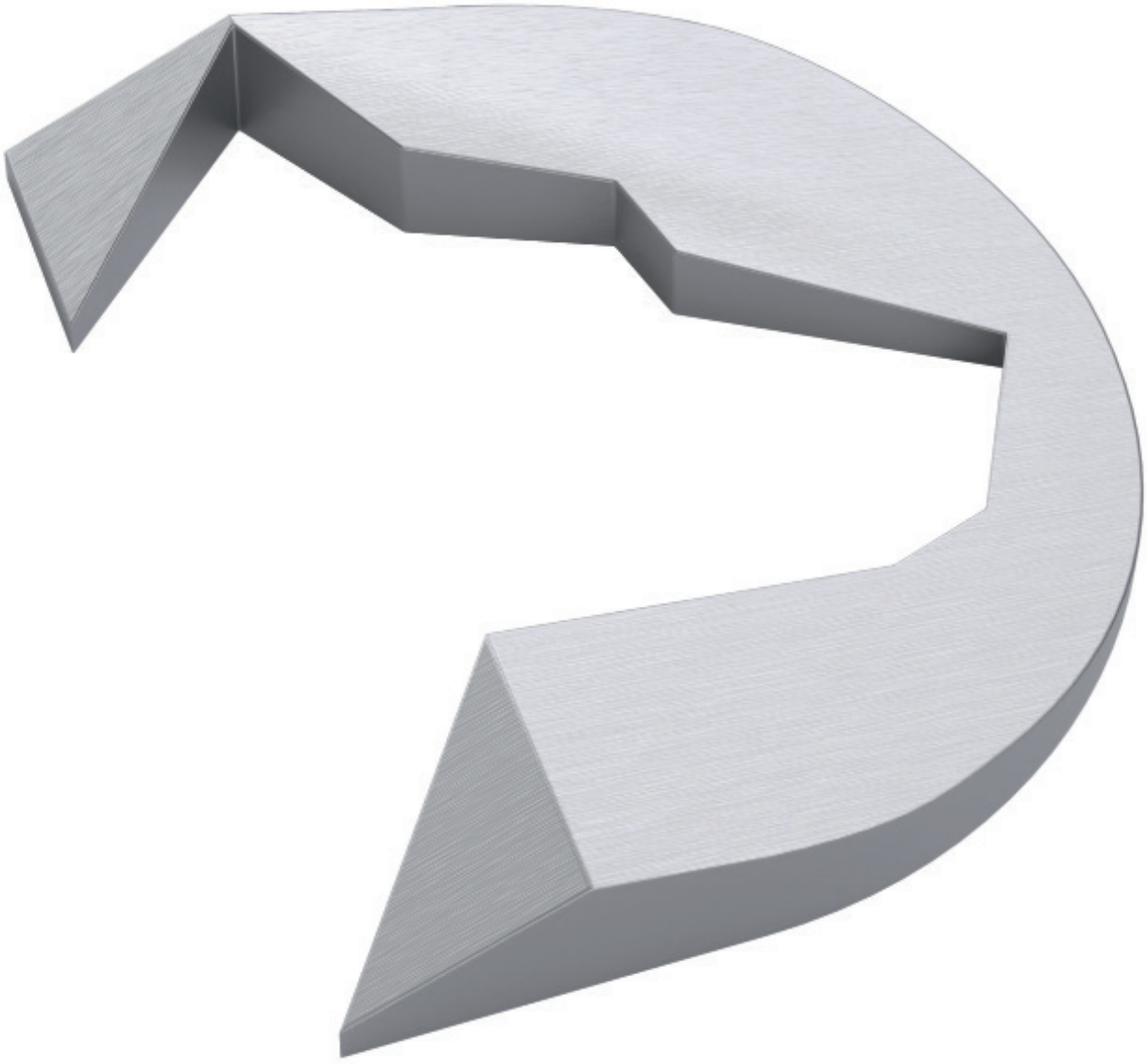
FIDELIDADE

EMPRESAS



FIDELIDADE
PROTEÇÃO DA ATIVIDADE

APÓLICE DE SEGURO OBRIGATÓRIO DE ACIDENTES DE TRABALHO PARA TRABALHADORES INDEPENDENTES

CONDIÇÕES GERAIS - 022

setembro 2026 - AT022

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A. - NIPC e Matrícula 500 918 880, na CRC Lisboa - Sede: Avenida Álvaro Pais, 7, 1600-007 Lisboa - Portugal
Capital Social EUR 509.263.524, registada na ASF sob nº 1011 - www.fidelidade.pt
Apoio ao Cliente: Dias úteis das 9h às 20h • T. 217 94 87 01 Chamada para a rede fixa nacional • E. apoiocliente@fidelidade.pt

FIDELIDADE
EMPRESAS

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

.03 Cláusula 1ª Definições
.04 Cláusula 2ª Conceito de Acidente de Trabalho
.04 Cláusula 3ª Objeto do Contrato
.04 Cláusula 4ª Âmbito Territorial
.04 Cláusula 5ª Exclusões
.05 Cláusula 6ª Dever de Declaração Inicial do Risco
.05 Cláusula 7ª Incumprimento Doloso do Dever de Declaração Inicial do Risco
.06 Cláusula 8ª Incumprimento Negligente do Dever de Declaração Inicial do Risco
.06 Cláusula 9ª Agravamento do Risco
.06 Cláusula 10ª Sinistro e Agravamento do Risco
.07 Cláusula 11ª Vencimento dos Prémios
.07 Cláusula 12ª Cobertura
.07 Cláusula 13ª Aviso de Pagamento dos Prémios
.07 Cláusula 14ª Falta de Pagamento dos Prémios
.08 Cláusula 15ª Alteração do Prémio
.08 Cláusula 16ª Início da Cobertura e de Efeitos
.08 Cláusula 17ª Duração
.08 Cláusula 18ª Resolução do Contrato
.08 Cláusula 19ª Retribuição Segura
.09 Cláusula 20ª Atualização Automática da Retribuição Segura
.09 Cláusula 21ª Simultaneidade de Regimes
.09 Cláusula 22ª Obrigações do Tomador do Seguro ou do Beneficiário
.10 Cláusula 23ª Obrigações do Segurador
.10 Cláusula 24ª Sub-rogação pelo Segurador
.10 Cláusula 25ª Escolha do Médico
.10 Cláusula 26ª Reconhecimento da Responsabilidade pelo Segurador
.10 Cláusula 27ª Intervenção de Mediador de Seguros
.11 Cláusula 28ª Comunicações e Notificações entre as Partes
.11 Cláusula 29ª Legislação Aplicável, Reclamações e Arbitragem
.11 Cláusula 30ª Foro

ANEXOS

.12 Sistema de Bonificações e Agravamentos de Prémios

CONDIÇÃO ESPECIAL

.13 C.E. 01 - Acidentes Pessoais
.16 C.E. 02 - Proteção Jurídica
.20 C.E. 03 - Proteção Vital do Trabalhador
.21 C.E. 04 - Assistência Doméstica
.25 C.E. 05 - Assistência Tecnológica

CLÁUSULA PRELIMINAR

1. **Entre a Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., adiante designada por Segurador, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.**
2. **A individualização do presente contrato é efetuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respetivo domicílio, os dados da Pessoa Segura, os dados dos representantes do Segurador para efeito dos sinistros, e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.**
3. **As Condições Especiais preveem a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.**
4. **Compõem ainda o presente contrato, além das Condições previstas nos números anteriores (e que constituem a apólice), as mensagens publicitárias concretas e objetivas que contrariem cláusulas da apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura.**
5. **Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim de emissão tenha ocorrido há mais de 1 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, OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO

CLÁUSULA 1ª . DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

Apólice - Conjunto de Condições identificado na cláusula 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 independentes, que subscreve o presente contrato.

Tomador do seguro - O trabalhador independente que contrata com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

Pessoa Segura - O trabalhador independente, titular do interesse seguro.

Trabalhador Independente - O trabalhador que exerça uma atividade por conta própria.

Beneficiário - O titular do direito legal às prestações do Segurador por morte do sinistrado em razão do acidente de trabalho.

Local de Trabalho - O lugar em que o trabalhador se encontra ou deva dirigir-se em virtude do seu trabalho, considerando-se como tal a própria residência habitual ou ocasional do trabalhador, nos casos em que o trabalho seja efetuado em casa.

Tempo de Trabalho - Além do período normal de laboração o que preceder o seu início, em atos de preparação ou com ele relacionados, e o que se lhe seguir, em atos também com ele relacionados, e ainda as interrupções normais ou forçosas de trabalho ou da prestação de serviço.

Sinistrado - A Pessoa Segura que sofreu um acidente de trabalho.

Cura Clínica - Situação em que as lesões desapareceram totalmente ou se apresentam como insuscetíveis de modificação com terapêutica adequada.

Prevenção - Ação 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 atividade da Pessoa Segura.

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 de uma entidade empregadora, preste, em conjunto ou isoladamente, determinado serviço.

CLÁUSULA 2ª . CONCEITO DE ACIDENTE DE TRABALHO

1. Por **acidente de trabalho** entende-se o acidente:
   a) Que se verifique no local de trabalho ou no local onde é prestado o serviço e no tempo de trabalho e produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte;
   b) Ocorrido no trajeto, normalmente utilizado e durante o período de tempo ininterrupto habitualmente gasto pelo trabalhador:
      i) De ida e de regresso para e do local de trabalho, ou para o local onde é prestado o serviço, entre a sua residência habitual ou ocasional, desde a porta de acesso para as áreas comuns do edifício ou para a via publica, até às instalações que constituem o seu local de trabalho;
      ii) Entre o local de trabalho e o local de refeição;
      iii) Entre quaisquer dos locais referidos na subalínea i) e o 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.
2. Não deixa de se considerar acidente de trabalho o que ocorrer quando o trajeto normal tenha sofrido interrupções ou desvios determinados pela satisfação de necessidades atendíveis do trabalhador, bem como por motivo de força maior ou por caso fortuito.

CLÁUSULA 3ª . OBJETO DO CONTRATO

1. **O Segurador, de acordo com a legislação aplicável nos termos desta apólice, garante os encargos provenientes de acidentes de trabalho da Pessoa Segura, em consequência do exercício da atividade profissional por conta própria identificada na apólice.**
2. **São consideradas prestações em espécie as prestações de natureza médica, cirúrgica, farmacêutica, hospitalar e quaisquer outras, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida ativa.**
3. **Constituem prestações em dinheiro a indemnização por incapacidade temporária absoluta ou parcial para o trabalho, a indemnização em capital ou pensão vitalícia correspondente à redução na capacidade de trabalho ou de ganho, em caso de incapacidade permanente, o subsídio para situações de elevada incapacidade permanente, o subsídio para readaptação de habitação, a prestação suplementar por assistência de terceira pessoa, e, nos casos de morte, as pensões aos familiares do sinistrado, bem como o subsídio por morte e despesas de funeral.**

CLÁUSULA 4ª . ÂMBITO TERRITORIAL

1. **O presente contrato apenas abrange os acidentes de trabalho que ocorram em território nacional e no território de Estados membros da União Europeia onde o trabalhador exerça a sua atividade, desde que por período não superior a 15 dias.**
2. **O contrato pode abranger acidentes de trabalho além do previsto no número anterior, desde que seja contratada extensão de cobertura nesse sentido.**

CLÁUSULA 5ª. EXCLUSÕES

1. **Além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam cobertos pelo presente contrato:**
   a) **As doenças profissionais;**
   b) **Os acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como greves e tumultos;**

c) Os acidentes devidos a atos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;
d) 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 atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
e) As hérnias com saco formado;
f) Os acidentes que sejam consequência da falta de observância das disposições legais sobre segurança;
g) A responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o Tomador do Seguro por falta de cumprimento das disposições legais.

2. Em caso de acidente ocorrido em território estrangeiro, depende de convenção expressa no contrato a cobertura das despesas aí efetuadas relativas ao repatriamento.

3. Não conferem direito às prestações previstas nesta apólice as incapacidades judicialmente reconhecidas como consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, na medida em que resultem de tal comportamento.

4. Para os efeitos do previsto no número anterior, 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 DE RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

CLÁUSULA 6ª . DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão 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 o não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.

3. O Segurador que tenha aceitado 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 inexato 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 nº 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

CLÁUSULA 7ª . INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 da Cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro.

2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de 3 meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

3. O Segurador não está obrigado a cobrir a sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no nº 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 nº 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.

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

CLÁUSULA 8ª . INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º1 da Cláusula 6.ª, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de 3 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 inexatamente.

2. O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção 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 inexatidões 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 inexatamente;
   b) O Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

CLÁUSULA 9ª . 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 produz efeitos decorridos que sejam 15 dias sobre a data da sua comunicação.

CLÁUSULA 10ª . SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:
   a) Cobre o risco, efetuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 da Cláusula anterior;

b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;

c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.

2. Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do Tomador do Seguro, o Segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

CAPÍTULO III
PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

CLÁUSULA 11ª . VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

1. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a 1ª fração deste, é devido na data da celebração do contrato.
2. As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações 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 respetivos avisos.

CLÁUSULA 12ª . COBERTURA

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

CLÁUSULA 13ª . 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 frações deste.
2. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fração.
3. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em frações de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prémio e os respetivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o Segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do Seguro da documentação contratual referida neste número.

CLÁUSULA 14ª . FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1. A falta de pagamento do prémio inicial, ou da 1ª fração 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 1ª fração 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 fração do prémio no decurso de uma anuidade;

b) 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.

CLÁUSULA 15ª . ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

1. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas pode efetuar-se no vencimento anual seguinte, 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 efetiva das condições de prevenção de acidentes no local de trabalho ou do local onde é prestado o serviço.
3. A alteração do prémio por aplicação das bonificações por ausência de sinistros ou dos agravamentos por sinistralidade, regulados pela tabela e disposições anexas, é aplicada no vencimento seguinte à data da constatação do facto.

CAPÍTULO IV
INICIO DE EFEITOS, DURAÇÃO, E VICISSITUDES DO CONTRATO

CLÁUSULA 16ª . INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

1. Salvo convenção expressa em sentido diverso, o início da cobertura dos riscos tem lugar às zero horas do dia indicado nas Condições Particulares, atendendo ao previsto na Cláusula 12.ª.
2. O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.

CLÁUSULA 17ª . DURAÇÃO

1. **O contrato indica, nas Condições Particulares, a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de 1 ano.**
2. **Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.**
3. **A prorrogação prevista no n.º 1 não se efetua 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 a cessação definitiva da atividade por conta própria, sendo neste caso 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.**

CLÁUSULA 18ª . RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. **O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.**
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 tarifação 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 produz efeitos decorridos que sejam 15 dias sobre a data da sua comunicação.**

CAPÍTULO V
PRESTAÇÃO PRINCIPAL DO SEGURADOR

CLÁUSULA 19ª . 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 do Seguro.**

2. **O valor da retribuição segura não pode todavia ser inferior a 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida.**
3. **Para qualquer valor superior ao mínimo referido no número anterior o Segurador pode exigir prova de rendimento.**
4. **Não sendo exigida prova de rendimento no momento da celebração ou alteração do contrato, é considerado, para efeitos das prestações devidas pelo Segurador, o valor garantido.**
5. **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 ao sinistrado.**

CLÁUSULA 20ª . ATUALIZAÇÃO AUTOMÁTICA DA RETRIBUIÇÃO SEGURA

1. **A retribuição indicada nos contratos por um ano prorrogáveis por novos períodos de 1 ano é automaticamente atualizada na data da entrada em vigor das variações da retribuição mínima mensal garantida, desde que o Tomador do Seguro não tenha, entre as datas de duas modificações sucessivas da retribuição mínima mensal garantida, procedido à atualização das retribuições seguras.**
2. **A atualização a que se refere o número anterior corresponde ao coeficiente de variação (até 1,10) entre a nova retribuição mínima mensal garantida e a anterior, aplicável sobre as retribuições seguras, obrigando-se o Tomador do Seguro a pagar o prémio adicional devido por essa atualização.**
3. **A atualização prevista nos números anteriores obriga o Segurador ao pagamento das prestações pecuniárias devidas ao sinistrado com base na retribuição efetivamente 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.**

CLÁUSULA 21ª . SIMULTANEIDADE DE REGIMES

1. **Quando o sinistrado for, simultaneamente, trabalhador independente e trabalhador por conta de outrem e havendo dúvida sobre o regime aplicável ao acidente, presumir-se-á, até prova em contrário, que o acidente ocorreu ao serviço da entidade empregadora.**
2. **Provando-se que o acidente de trabalho ocorreu quando o sinistrado exercia funções de trabalhador independente, a entidade presumida como responsável nos termos do número anterior adquire direito de regresso contra o Segurador do presente contrato ou contra o próprio trabalhador.**

CAPÍTULO VI
OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

CLÁUSULA 22ª . OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO OU DO BENEFICIÁRIO

1. Em caso de ocorrência de um acidente de trabalho, o Tomador do Seguro ou, na medida em que aplicável, o beneficiário 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 respetivo conhecimento;**
   b) **A participar imediatamente ao Segurador os acidentes mortais, sem prejuízo do posterior envio da participação, nos termos da alínea anterior;**
   c) A apresentar-se sem demora ao médico do Segurador, salvo se tal não for possível e a necessidade urgente de socorros impuser o recurso a outro médico.
2. Salvo convenção em contrário, as comunicações previstas nas alíneas a) e b) do número anterior são efetuadas por meio informático, nomeadamente em suporte digital ou correio

eletrónico, sem prejuízo de o Segurador poder, se assim o entender, aceitar as referidas comunicações em suporte papel.

3. **O incumprimento do previsto no n.º 1 determina, salvo o previsto no número seguinte:**
   a) **A redução da prestação do Segurador atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;**
   b) **A perda da cobertura se for doloso com o propósito de obter uma vantagem e tiver determinado dano significativo para o Segurador.**
4. No caso do incumprimento do previsto nas alíneas a) e b) do n.º 1, a sanção prevista no número anterior não é aplicável quando o Segurador tiver conhecimento do sinistro por outro meio nos prazos previstos nessa alínea, ou o Tomador do Seguro ou o Beneficiário prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.

CLÁUSULA 23ª . 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 efetuadas 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.

CLÁUSULA 24ª . SUB-ROGAÇÃO PELO SEGURADOR

1. O Segurador que tiver pago a indemnização fica sub-rogado, na medida do montante pago, nos direitos da Pessoa Segura contra o terceiro responsável pelo acidente de trabalho.
2. O Tomador do Seguro responde, até ao limite da indemnização paga pelo Segurador, por ato ou omissão que prejudique os direitos previstos no número anterior.

CAPÍTULO VII
DISPOSIÇÕES DIVERSAS

CLÁUSULA 25ª . 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 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 número anterior;
   d) Se lhe for dada alta sem estar curado, devendo, neste caso, requerer exame pelo perito do tribunal.
3. O sinistrado pode ainda escolher o médico que o deva operar nos casos de alta cirurgia e naqueles em que, como consequência da operação, possa correr perigo a sua vida.

CLÁUSULA 26ª . 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.

CLÁUSULA 27ª . 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 al-

terar 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 o 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, objetivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança o Tomador do Seguro de boa fé na legitimidade do mediador, desde que o Segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do Seguro.

CLÁUSULA 28ª . 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 efetuadas para a sede social do Segurador.

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

3. 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 efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da apólice.

CLÁUSULA 29ª . 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 (www.fidelidade.pt) e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

3. Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei.

CLÁUSULA 30ª . FORO

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

SISTEMA DE BONIFICAÇÕES E AGRAVAMENTOS DE PRÉMIO

(CLÁUSULA 15ª DAS CONDIÇÕES GERAIS)

1. O prémio do contrato pode ser revisto com base na modificação efetiva das condições de prevenção de acidentes.

2. As reduções ou agravamentos incidirão sobre o prémio da Tarifa do Ramo em vigor correspondente à atividade profissional declarada para efeitos do seguro.

   2.1. As reduções serão aplicadas nos 30 dias subsequentes ao pedido do Tomador do Seguro, nos seguintes termos:

   a) A média anual do número de acidentes ocorridos no último triénio é inferior à média verificada na atividade segura.
   DESCONTO DE 5,0%

   b) Existência de equipamentos de proteção.
   DESCONTO DE 5,0%

   A atribuição ou manutenção das reduções previstas dependem da verificação de uma sinistralidade — entendida como a relação entre as despesas com sinistros (incluindo provisões matemáticas) e os prémios processados, líquidos de estornos — não superior a 70%, no último triénio.

   2.2. Os agravamentos serão aplicados nos 30 dias subsequentes ao conhecimento do facto por parte do Segurador, e serão limitados a 40%.

CONDIÇÃO ESPECIAL - 01 . ACIDENTES PESSOAIS

CLÁUSULA 1ª. DEFINIÇÕES

Para efeitos desta cobertura entende-se por:

BENEFICIÁRIO
A pessoa ou entidade a favor de quem revertem as garantias.

ACIDENTE
Qualquer acontecimento de caráter fortuito, súbito e imprevisto, devido a causa exterior e estranha à vontade do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, e que nesta origine lesões corporais, clínica e objetivamente constatáveis.

SINISTRO
Qualquer acontecimento suscetível de fazer funcionar as garantias deste contrato.

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA
A impossibilidade física da Pessoa Segura de exercer a atividade normal, durante um período de tempo limitado, devido a internamento hospitalar.

RISCO EXTRA-PROFISSIONAL
O inerente a toda a atividade que não se relacione com o desempenho da profissão da Pessoa Segura.

PESSOA SEGURA
Pessoa cujo risco de acidente, nos termos definidos na presente condição especial, se segura.

RESIDÊNCIA HABITUAL
O local onde a Pessoa Segura reside habitualmente em Portugal, com estabilidade e continuidade e onde tem instalada e organizada a sua economia doméstica.

CLÁUSULA 2ª. OBJETO DA GARANTIA

Pela presente Condição Especial, quando expressamente contratada e constante nas Condições Particulares, o Segurador garante à Pessoa Segura as indemnizações devidas por acidente coberto, e decorrente de risco extraprofissional, até ao limite de capital fixado no Quadro constante na Cláusula 6ª da presente Condição Especial e resultantes de:

a) Morte ou Invalidez Permanente;
b) Subsídio Diário em caso de Internamento Hospitalar;
c) Despesas de Tratamento e de Repatriamento.

1. MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

1.1 Através desta cobertura, e até ao limite fixado no Quadro constante da Cláusula 6ª desta Condição Especial, o Segurador garante à Pessoa Segura ou aos seus Beneficiários o pagamento de uma indemnização por Morte ou Invalidez Permanente em consequência de acidente ocorrido durante a vigência do presente contrato.

a) Verificada a morte da Pessoa Segura, se for clinicamente constatado o nexo de causalidade com o acidente, o Segurador, pagará o correspondente capital seguro ao(s) Beneficiário(s) expressamente designado(s) na apólice, após receber do Tomador do Seguro ou do Beneficiário a documentação necessária à comprovação do sinistro;
b) Na falta de designação de Beneficiário(s), o capital seguro será atribuído segundo as regras do direito sucessório, salvo se, havendo herdeiros testamentários, não exista cônjuge, descendentes ou ascendentes, caso em que a indemnização será atribuída por inteiro àqueles;
c) Verificada a invalidez permanente, o capital, ou a parte que dele for devida em função da percentagem de invalidez atribuída, só será devido após uma determinação clinicamente constatada, de acordo com os critérios fixados nas condições desta apólice;
d) Para efeitos desta cobertura, entende-se por invalidez permanente, toda a lesão que, resultando de acidente abrangido pela mesma cobertura desta apólice, encontre tipificação na Tabela Nacional de Incapacidades;
e) O pagamento desta indemnização, na falta de convenção em contrário nas Condições Particulares, será feito à Pessoa Segura;

f) As indemnizações para as coberturas de "Morte ou Invalidez Permanente" não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura vier a falecer em consequência de acidente, à indemnização por morte será deduzido o valor por invalidez permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.

2. SUBSÍDIO DIÁRIO EM CASO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR

2.1 Através desta cobertura, o Segurador garante o pagamento de um subsídio diário à Pessoa Segura, em caso de internamento hospitalar em consequência de acidente extraprofissional, do qual tenha resultado Incapacidade Temporária para a Pessoa Segura.

2.2. O valor do subsídio a pagar será o fixado no Quadro Anexo a esta Condição Especial, enquanto subsistir o internamento em Hospital ou Clínica por um período superior a 24 horas, no máximo de 180 dias.

2.3 O pagamento deste subsídio, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito à Pessoa Segura.

3. DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO

3.1 Através desta cobertura, o Segurador garante à Pessoa Segura, até ao limite fixado no Quadro Anexo a esta Condição Especial, o pagamento das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas, bem como das despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em face dessas lesões.

3.2 Entende-se por Despesas de Tratamento, para efeitos desta cobertura, as relativas a honorários médicos, e internamento hospitalar, incluindo elementos auxiliares de diagnóstico, assistência medicamentosa, enfermagem não privativa e de fisioterapia que forem necessárias em consequência de acidente ao abrigo deste contrato.

3. 3 A cobertura funciona por reembolso das despesas enquadradas e aceites pelo Segurador no presente contrato, a quem comprovar tê-las suportado, contraentrega de documentos comprovativos, até ao limite indicado nas Condições Particulares.

CLÁUSULA 3ª. SUB-ROGAÇÃO PELO SEGURADOR

1. O Segurador que tiver pago a indemnização fica sub-rogado, na medida do montante pago, nos direitos da Pessoa Segura contra o terceiro responsável pelo acidente.
2. As indemnizações pagas ao abrigo da presente Condição Especial têm caráter de prestações indemnizatórias.
3. O Tomador do Seguro responde, até ao limite da indemnização paga pelo Segurador, por ato ou omissão que prejudique os direitos previstos no número anterior.

CLÁUSULA 4ª. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

1. Para além das exclusões constantes da Cláusula 5ª das Condições Gerais, ficam também excluídos os danos que derivem, direta ou indiretamente, de:
   a) Ato ou omissão da Pessoa Segura, sempre que esteja influenciada por consumo de álcool, estupefacientes, narcóticos ou medicamentos fora de prescrição médica;
   b) Ato delituoso, negligência grave ou qualquer ato intencional da Pessoa Segura, tal como o suicídio ou tentativa deste, incluindo atos temerários, apostas e desafios;
   c) Ato ou omissão do Tomador do Seguro ou do Beneficiário, na parte do benefício que a eles respeite, quando enquadrável nas situações previstas nas alíneas anteriores;
   d) Hérnias, qualquer que seja a sua natureza, lumbagos, roturas ou distensões musculares, sejam ou não de origem traumática;
   e) Varizes e suas complicações;

f) **Acidentes ou eventos que produzam unicamente efeitos psíquicos;**
g) **Síndroma de imunodeficiência adquirida (S.I.D.A.);**
h) **Ataque cardíaco não causado por acidente;**
i) **Acidentes derivados de doença ou estado patológico pré-existente, assim como lesões que sejam consequência de intervenções cirúrgicas ou de tratamentos médicos não motivados por acidente coberto.**

2. **Ficam também excluídos da presente cobertura os danos não patrimoniais.**

3. **Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, ficam ainda excluídos, os danos decorrentes de:**
   a) **Reparação ou substituição de próteses e/ou ortóteses que não sejam intracirúrgicas;**
   b) **Prática de alpinismo, caça de animais ferozes, caça submarina, motonáutica, motocrosse, desportos de Inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos de análoga perigosidade;**
   c) **Prática profissional ou amadora de desportos, nas provas desportivas integradas em campeonatos, torneios, estágios e respetivos treinos;**
   d) **Acidentes resultantes da utilização de veículos motorizados de duas rodas;**
   e) **Viagens em aeronaves que não sejam de carreiras comerciais (regulares ou não);**
   f) **Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terramotos, maremotos, ação de raio e outros fenómenos análogos nos seus efeitos;**
   g) **Greves, distúrbios laborais e/ou alteração de ordem pública, atos de terrorismo e sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não), e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;**
   h) **Levantamento militar ou ato do poder militar legítimo ou usurpado;**
   i) **Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas, bem como os resultantes de exposição a campos magnéticos.**

CLÁUSULA 5ª. ÂMBITO TERRITORIAL E TEMPORAL

As garantias previstas nesta cobertura produzem efeitos em qualquer parte do Mundo.
Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, a presente cobertura garante as deslocações ao estrangeiro pelo período máximo de 90 dias por cada deslocação.

CLÁUSULA 6ª LIMITES DA COBERTURA E DE INDEMNIZAÇÃO DA CONDIÇÃO ESPECIAL 01 - ACIDENTES PESSOAIS

COBERTURA	CAPITAIS
MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE	2 X REMUNERAÇÃO ANUAL SEGURA DE ACIDENTES DE TRABALHO (ATÉ 100.000 €)
SUBSÍDIO DIÁRIO EM CASO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR	0,5% DA REMUNERAÇÃO ANUAL SEGURA DE ACIDENTES DE TRABALHO (ATÉ 100 €/DIA)
DESPESAS DE TRATAMENTO E DE REPATRIAMENTO	ATÉ 10% DO CAPITAL DE MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

CONDIÇÃO ESPECIAL - 02 .PROTEÇÃO JURÍDICA

CLÁUSULA 1ª. DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

Na parte não especificamente regulamentada nesta cobertura aplicam-se as Condições Gerais.

CLÁUSULA 2ª. DEFINIÇÕES

Para efeitos da presente cobertura, entende-se por:

Empresa Gestora: Empresa que, por conta do Segurador, se ocupa da gestão e regularização dos sinistros abrangidos por esta cobertura que é a FIDELIDADE ASSISTÊNCIA – COMPANHIA DE SEGUROS, S.A., com sede na Avenida Álvaro Pais n.º 7, 1600-007, em Lisboa;

Despesas: Despesas suportadas pela Empresa Gestora, em conformidade com as garantias seguras, para levar a cabo a defesa dos interesses da Pessoa Segura, que consistam em:

a) Honorários e despesas de advogado e/ou outro profissional com qualificações legais para defender ou representar a Pessoa Segura;
b) Honorários e despesas originados pela intervenção de peritos ou árbitros, desde que propostos pela Empresa Gestora ou nomeados pelo Tribunal;
c) Custas judiciais inerentes a qualquer processo instaurado no âmbito das garantias da presente cobertura.

CLÁUSULA 3ª. ÂMBITO DA COBERTURA

1. **A presente cobertura garante o pagamento de despesas decorrentes da defesa dos direitos e interesses da Pessoa Segura no âmbito da sua atividade profissional.**

2. **A Empresa Gestora efetuará o pagamento de despesas e realizará procedimentos de assistência jurídica adequados a defender ou fazer valer os direitos da Pessoa Segura estabelecidos nesta cobertura, até ao valor fixado no quadro em anexo à presente cobertura.**

3. **A presente cobertura abrange os sinistros decorrentes dos factos ou circunstâncias seguras que tenham ocorrido durante a sua vigência e após o termo do Período de Carência fixado na presente Condição Especial, desde que a prestação das respetivas garantias seja requerida pela Pessoa Segura durante a vigência do contrato ou no máximo até um ano após a sua cessação, ou da exclusão desta cobertura do mesmo.**

4. **A presente cobertura abrange as despesas incorridas na defesa dos interesses e direitos da Pessoa Segura extrajudicialmente, por recurso à via judicial ou aos meios alternativos de resolução de litígios disponíveis.**

5. **As garantias desta cobertura apenas produzem efeitos em relação aos sinistros ocorridos em Portugal.**

CLÁUSULA 4ª. GARANTIAS

1. **DEFESA EM PROCESSO PENAL OU CIVIL**

   1.1 A Empresa Gestora garante, até ao limite do valor contratado, o pagamento das despesas inerentes à defesa da Pessoa Segura em qualquer processo de natureza penal que lhe seja instaurado pela prática de um crime por negligência no âmbito da sua atividade profissional, por atos praticados no seu exercício ou dela decorrentes.

   Esta garantia abrange o pagamento das despesas referidas no parágrafo anterior quando a Pessoa Segura tendo sido acusada por aquela prática a título de dolo, venha a ser absolvida ou condenada por conduta negligente.

   1. 2 No âmbito da presente cobertura, a Empresa Gestora garantirá, igualmente, até ao limite do valor contratado, a defesa da Pessoa Segura quando, contra esta e no âmbito de um processo de natureza penal, seja formulado um pedido de indemnização civil.

   1.3 A Empresa Gestora garante o pagamento das despesas inerentes à defesa da Pessoa Segura, em processo de natureza civil que lhe for movido para reclamação fundada em responsabilidade extracontratual

emergente de factos ocorridos no âmbito da presente cobertura.

2. RECLAMAÇÃO DE DANOS
   2.1 A Empresa Gestora garante a realização de reclamação extrajudicial, bem como o pagamento de despesas inerentes à reclamação judicial, com vista à obtenção, junto de terceiros responsáveis, das indemnizações devidas por morte, lesões corporais e/ou danos não patrimoniais causados ao Tomador/Pessoa Segura, bem como por danos materiais provocados em bens móveis ou imóveis afetos ao seu domicílio profissional.
   2.2 O recurso à via judicial para reclamação de danos apenas está garantido caso o montante pecuniário atribuído aos interesses em litígio for superior ao valor da retribuição mínima mensal garantida em vigor à data em que se pretenda a instauração da ação, determinado pelo valor dos danos sofridos pelo Tomador, quando devidamente documentados;
   2.3 As despesas relativas a ações para reclamação de apenas danos não patrimoniais, ou para reclamação de danos não patrimoniais e patrimoniais, mas em que estes, de per si, não cumpram o requisito de valor mínimo estabelecido no número anterior, serão reembolsadas pela Empresa Gestora após o trânsito em julgado da sentença judicial que venha a fixar um valor total de danos superior à retribuição mínima mensal garantida à data da propositura da ação.

3. DIREITOS RELATIVOS A CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
   3.1 A Empresa Gestora garante a realização da defesa e/ou reclamação extrajudicial, bem como o pagamento de despesas inerentes à defesa e/ou reclamação judicial dos interesses da Tomador/Pessoa Segura em conflitos decorrentes do cumprimento de contratos de prestação de serviços em que o Tomador/a Pessoa Segura seja credor e cujo objeto esteja relacionado com a sua atividade profissional, designadamente:
      3.1.1 Contratos de prestação de serviços celebrados com entidades devidamente legalizadas para o efeito, em que o Tomador seja signatário e destinatário final no âmbito da sua atividade profissional;
      3.1.2 Contratos de fornecimento de água, gás, eletricidade, telefone, televisão e Internet celebrados pelo Tomador na qualidade de proprietário, arrendatário ou usufrutuário de imóvel afeto à sua atividade profissional;
      3.1.3 Contratos de empreitada, cuja obra a realizar tenha como objeto o domicílio profissional, outros imóveis ou bens móveis afetos à atividade profissional do Tomador;
      3.1.4 Contrato de consumo de bens celebrados pelo Tomador no âmbito da sua vida profissional, nos quais seja considerado consumidor pela legislação aplicável e lhe assistam os direitos específicos dessa categoria, na relação com o vendedor/fornecedor;
      3.1.5 Contratos de seguro subscritos pelo Tomador para garantia de interesses de que este seja titular e relativos à sua atividade profissional, com as limitações decorrentes do previsto na cláusula 4.ª n.º 1, alínea i).
   3.2 A defesa e/ou reclamação judicial apenas está garantida se o montante pecuniário atribuído aos interesses em litígio for superior ao valor da retribuição mínima mensal garantida à data do sinistro.
   3.3 Esta garantia entra em vigor após um período de carência de 3 (três) meses a contar da data do início do contrato.

CLÁUSULA 5ª. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

1. Para além das exclusões previstas na Cláusula 5.ª das Condições Gerais, esta cobertura também não garante:

a) **Os litígios que ocorram fora da atividade profissional do Tomador, com ela não conexos ou dela não decorrentes e fora do âmbito descrito nas coberturas da presente Condição Especial;**
b) **Os litígios em que esteja em causa a responsabilidade civil do Tomador, quando este beneficie de um seguro válido que a garanta ou quando esse seguro seja obrigatório, mesmo que não tenha sido celebrado;**
c) **Litígios respeitantes a serviços prestados por profissionais que não se encontrem habilitados com a licença legalmente exigida em cada caso;**
d) **Indemnizações e respetivos juros, procuradoria e custas processuais à parte contrária ou outras sanções em que o Tomador seja condenado;**
e) **Multas, coimas, impostos ou taxas de natureza fiscal, taxa de justiça em processo-crime e todo e qualquer encargo de natureza penal, salvo os devidos pelo Lesado, Vítima ou Assistente e, neste caso, fora das situações previstas na alínea e) do nº 1 do artigo 68º do Código de Processo Penal;**
f) **Custos de viagens do Tomador e de testemunhas, a fim de estarem presentes num processo judicial abrangido pela cobertura;**
g) **Despesas realizadas e/ou relativas a ações propostas pelo Tomador sem o prévio acordo da Empresa Gestora, sem prejuízo do disposto Cláusula 5.ª alínea c) da presente Condição Especial;**
h) **Despesas com a defesa penal ou civil do Tomador emergente de conduta intencional, atos ou omissões dolosos que lhe sejam imputados. Contudo, caso o Tomador seja absolvido ou, se a natureza do crime o permitir, condenado com base na prática de ato negligente, a Empresa Gestora reembolsá-lo-á, dentro dos limites acordados, das despesas feitas nesse processo e garantidas pela presente cobertura, após o trânsito em julgado da respetiva sentença;**
i) **Despesas com as ações judiciais para resolução de litígios entre o Tomador e a Empresa Gestora e ou entre o Tomador e as Seguradoras do Grupo segurador que esta integra;**
j) **Despesas com a defesa dos interesses jurídicos resultantes de direitos cedidos, sub-rogados ou emergentes de créditos solidários, depois da ocorrência do evento;**
k) **Sinistros que deem apenas lugar à instauração de processo de transgressão ou de contraordenação;**
l) **Prestações que tenham sido efetuadas sem o acordo da Empresa Gestora, salvo casos de força maior ou impossibilidade material, devidamente demonstrada;**
m) **Despesas resultantes dos eventos relacionados com danos já existentes à data do sinistro;**
n) **Despesas decorrentes de ação judicial proposta ou a propor, pelo Tomador, com vista à sua indemnização por danos sofridos, ou do recurso de uma decisão proferida nesta, quando:**
   i. **A Empresa Gestora considerar, previamente, que esta não apresenta suficientes probabilidades de êxito;**
   ii. **A Empresa Gestora considerar justa e suficiente a proposta negocial de indemnização extrajudicial apresentada pelo terceiro responsável ou seu Tomador;**
   iii. **O montante correspondente aos interesses em litígio for inferior ao valor da retribuição mínima mensal garantida.**
o) **Custos inerentes a qualquer ação judicial quando exista prévio conhecimento da situação de insolvência do Terceiro responsável.**

CLÁUSULA 6ª. DIREITOS DA PESSOA SEGURA

1. Para além do previsto na presente cobertura, à Pessoa Segura é conferido o direito:
   a) À livre escolha de um advogado ou outro profissional com qualificações legais para

a defender ou representar, conforme o que considere mais conveniente à defesa dos seus interesses em processo judicial;

b) A recorrer ao processo de arbitragem, em caso de diferendo que resulte de divergência de opiniões entre a Pessoa Segura e a Empresa Gestora e ou o Tomador, quer sobre a interpretação das cláusulas do contrato, quer sobre a oportunidade de intentar ou prosseguir uma ação ou recurso, sem prejuízo do estipulado na alínea seguinte;

c) A prosseguir com a ação judicial ou com o recurso de uma decisão judicial, a suas expensas, sem prejuízo de poder recorrer ao processo de arbitragem, sempre que a Empresa Gestora considere que a sua pretensão não apresenta suficientes probabilidades de sucesso ou que a proposta feita pela parte contrária é razoável ou que não se justifica interposição de recurso de uma decisão judicial;

d) A ser reembolsada das despesas que tenha efetuado, nas situações previstas no número anterior, na medida em que consiga um resultado mais favorável do que aquele que lhe foi proposto pela Empresa Gestora;

e) A ser informada pela Empresa Gestora ou pelo Tomador, sempre que surja um conflito de interesses ou quando exista desacordo quanto à resolução do litígio, dos direitos referidos nas alíneas anteriores.

2. O conflito de interesses decorre, nomeadamente, do facto de o Tomador garantir a cobertura de "Proteção Jurídica" a ambas as partes em litígio ou ter contratado com o Tomador outro seguro de qualquer outro ramo que possa ser acionado pelos danos que podem ser reclamados ao abrigo desta cobertura.

CLÁUSULA 7ª. OBRIGAÇÕES DA PESSOA SEGURA

Para além das obrigações constantes das Condições Gerais, a Pessoa Segura fica igualmente obrigada a:

a) Contactar a Empresa Gestora após a ocorrência de um sinistro e fornecer todas as informações de que disponha relativas ao sinistro;

b) Contactar a Empresa Gestora imediatamente após o recebimento de notificação de um despacho de acusação deduzido pelo Ministério Público, em consequência de um evento enquadrável na presente Condição Especial;

c) Consultar a Empresa Gestora, por escrito, com a antecedência mínima de 5 (cinco) dias sobre o termo do eventual prazo que esteja a decorrer, sobre a oportunidade de intentar qualquer ação ou de interpor recurso de uma sentença proferida em processo em que seja Réu ou Arguido, bem como sobre eventuais propostas de transação que lhe sejam dirigidas, sob pena de, não o fazendo, perder os direitos relativos às garantias de Proteção Jurídica desta cobertura;

d) Transmitir à Empresa Gestora todos os documentos judiciais ou extrajudiciais relacionados com o sinistro, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas após a respetiva receção.

CLÁUSULA 8ª. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

1. A gestão dos sinistros abrangidos pela garantia prevista na presente cobertura será efetuada pela Empresa Gestora.

2. Uma vez recebida a participação, a Empresa Gestora procederá à sua apreciação e informará a Pessoa Segura, com a maior brevidade possível, por escrito e de forma fundamentada, caso conclua que o evento participado não está contemplado pelas garantias da cobertura ou que a pretensão não apresenta probabilidades de sucesso.

3. Caso a participação seja aceite, a Empresa Gestora promoverá as diligências adequadas a uma resolução extrajudicial do litígio.

4. Se não for possível obter um acordo extrajudicial e se entender viável e necessário o recurso à via judicial, a Empresa Gestora dará, por escrito, a sua anuência à livre escolha de um Advogado, por parte da Pessoa Segura, para a sua defesa e representação.

5. Os profissionais eventualmente nomeados pela Pessoa Segura gozarão de toda a liberdade na direção técnica do litígio, sem dependerem de quaisquer instruções da Empresa Gestora, a qual também não responde pela atuação daqueles, nem pelo resultado final dos seus procedimentos.
6. **Sem prejuízo do disposto no número anterior, os profissionais nomeados pela Pessoa Segura devem manter a Empresa Gestora informada da sua atuação e da evolução do respetivo processo, enviando cópia de todas as peças processuais.**

CLÁUSULA 9ª. LIMITES DE COBERTURA E DE INDEMNIZAÇÃO DA CONDIÇÃO ESPECIAL 02 – PROTEÇÃO JURÍDICA

COBERTURA	CAPITAIS LIMITES ANUAIS	A CARGO DO TOMADOR
DEFESA EM PROCESSO PENAL E CIVIL	1.500€	TOTALIDADE DOS CUSTOS
RECLAMAÇÃO DE DANOS	2.000€	TOTALIDADE DOS CUSTOS
DIREITOS RELATIVOS A CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	1.500€	TOTALIDADE DOS CUSTOS

CONDIÇÃO ESPECIAL - 03 . PROTEÇÃO VITAL DO TRABALHADOR

CLÁUSULA PRELIMINAR

A presente Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, abrange a contratação simultânea das garantias de Subsídio de Elevada Incapacidade Permanente e de Aumento do Subsídio para Readaptação de Habitação previstas nas cláusulas seguintes.

CLÁUSULA 1ª. SUBSÍDIO ADICIONAL POR SITUAÇÕES DE ELEVADA INCAPACIDADE PERMANENTE

1. **Para efeitos da presente cobertura, o Tomador aumenta o valor do subsídio de elevada incapacidade permanente legalmente previsto, através de um capital adicional máximo de 50.000,00 € (cinquenta mil euros).**
2. **Ao valor do subsídio, em cujo pagamento o Tomador tenha sido expressamente condenado em sede de processo especial emergente de acidente de trabalho, é adicionado o capital previsto no número anterior, na proporção da percentagem da incapacidade judicialmente fixada, desde que superior a 70 % (setenta por cento).**
3. **Para efeitos do previsto nos números anteriores, considera-se abrangida a incapacidade permanente absoluta para todo e qualquer trabalho, a incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual e incapacidade permanente parcial, que sejam judicialmente atribuídas ao sinistrado, efetuando-se os cálculos do valor do subsídio com base no previsto na lei, até ao limite fixado no número 1.**
4. **Para efeitos da presente cobertura, caso tenha sido aplicado o fator de bonificação de 1,5, à incapacidade permanente atribuída ao sinistrado, tal não será considerado nos cálculos a efetuar neste âmbito, apenas relevando a medida do coeficiente não bonificado.**
5. **Para efeitos da presente cobertura, em caso de agravamento da incapacidade, após o trânsito em julgado de decisão judicial condenatória em sede de incidente de revisão referente ao processo especial emergente de acidente de trabalho mencionado no n.º 2, será efetuado o acerto na medida da proporção do referido agravamento, até ao limite do capital disponível previsto no n.º 1.**

CLÁUSULA 2ª AUMENTO DO SUBSÍDIO PARA READAPTAÇÃO DE HABITAÇÃO

1. **Para efeitos da presente cobertura, o Tomador aumenta o valor do subsídio para readaptação de habitação legalmente previsto, através de**

um capital máximo adicional de 50.000,00 € (cinquenta mil euros).

2. **A presente cobertura apenas é acionada caso o valor previsto a título de subsídio para readaptação de habitação, previsto na legislação de acidentes de trabalho em vigor, à data do acidente, seja insuficiente para cobrir o custo efetivo da readaptação da habituação.**
3. **No caso previsto no número anterior, o Tomador efetua a análise de outras despesas também por si consideradas necessárias à referida readaptação da habitação, suportando o seu custo até ao limite previsto no n.º 1.**

CONDIÇÃO ESPECIAL - 04 . ASSISTÊNCIA DOMÉSTICA

CLÁUSULA PRELIMINAR

A presente Condição Especial só pode ser contratada, nas Condições Particulares, conjuntamente com a Condição Especial de Assistência Tecnológica.

CLÁUSULA 1ª. DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

Em tudo o que não contrarie o disposto na presente cobertura, aplicam-se as Condições Gerais.

CLÁUSULA 2ª. DEFINIÇÕES

Para efeitos da presente cobertura entende-se por:

Acidente de Trabalho: Por acidente de trabalho entende-se o acidente:

i. Que se verifique no local de trabalho ou no local onde é prestado o serviço e no tempo de trabalho e produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte;
ii. Ocorrido no trajeto, normalmente utilizado e durante o período de tempo ininterrupto habitualmente gasto pelo trabalhador:
   a) De ida e de regresso para e do local de trabalho, ou para o local onde é prestado o serviço, entre a sua residência habitual ou ocasional, desde a porta de acesso para as áreas comuns do edifício ou para a via publica, até às instalações que constituem o seu local de trabalho;
   b) Entre o local de trabalho e o local de refeição;
   c) Entre quaisquer dos locais referidos na subalínea i. e o local onde ao trabalhador deva ser prestada qualquer forma de assistência ou tratamento por virtude de anterior acidente de trabalho e enquanto ai permanecer para esses fins.

Não deixa de se considerar acidente de trabalho o que ocorrer quando o trajeto normal tenha sofrido interrupções ou desvios determinados pela satisfação de necessidades atendíveis do trabalhador, bem como por motivo de força maior ou por caso fortuito.

Acidente Pessoal: Qualquer acontecimento de caráter fortuito, súbito e imprevisto, devido a causa exterior e estranha à vontade do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, e que nesta origine lesões corporais, clínica e objetivamente constatáveis.

Pessoas Dependentes: Para efeitos da presente cobertura ,considera-se pessoa dependente uma pessoa maior de idade que, devido a condições de saúde, físicas ou mentais, não consegue realizar de forma autónoma as atividades básicas do dia-a-dia e que integre o agregado familiar da Pessoa Segura, ou se encontre à guarda e cuidado exclusivo desta;

Habitação: Para efeitos da presente cobertura será considerada habitação o local situado em território português, onde a Pessoa Segura se encontrar a recuperar de um sinistro enquadrável no presente contrato ou de um acidente de que tenha sido vítima, definido como tal para efeitos da presente cobertura;

Serviço de assistência: Serviço executado por entidade que organiza e presta, por conta do Tomador, as garantias concedidas por esta cobertura, quer revistam carácter pecuniário, quer se trate de prestação de serviço.

CLÁUSULA 3ª. ÂMBITO DE COBERTURA

1. **As presentes garantias abrangem o risco profissional e extraprofissional.**
2. **Conjunto de serviços de assistência a prestar à Pessoa Segura, mediante contacto prévio com o Serviço de Assistência, através do número de telefone disponível em www.fidelidade.pt.**

3. As garantias e respetivos valores máximos seguros abrangidos pela presente cobertura encontram-se descritos no Quadro de Garantias que consta na Cláusula 6ª da presente Condição Especial.
4. Os limites máximos indicados são aplicáveis por anuidade, salvo convenção em contrário, e incluem o Imposto de Valor Acrescentado (IVA) aplicável a suportar na prestação da assistência.

CLÁUSULA 4ª. GARANTIAS

1. Serviço de Limpeza da Habitação
   a) Em caso de perda de autonomia da Pessoa Segura em consequência de acidente, documentada medicamente, que lhe impeça a execução de atividades da vida diária, e caso seja solicitado, o Serviço de Assistência assegura o envio de profissionais à sua habitação para assegurar a realização de serviços de limpeza doméstica;
   b) Para efeitos da alínea anterior, o Serviço de Assistência, através dos seus serviços clínicos, solicitará informação que lhe permita conhecer a condição clínica da Pessoa Segura, as limitações físicas dela decorrentes e a duração previsível do período de recuperação;
   c) Os serviços de limpeza estão limitados a um total de 12 (doze) horas por sinistro e por anuidade;
   d) Estão incluídos os custos com a deslocação dos profissionais e de mão-de-obra, cabendo à Pessoa Segura suportar os custos com os materiais e produtos de limpeza necessários;
   e) O serviço de atendimentos funciona 24 horas, todos os dias do ano;
   f) Os serviços de limpeza serão realizados em dias úteis, no horário das 8:00 horas às 16:00 horas e terão de ser solicitados com a antecedência mínima de 48 horas.
2. Vouchers para refeições em plataformas takeaway & delivery / Preparação de Comida
   a) Se após acidente, clinicamente evidenciado aos serviços clínicos do Serviço de Assistência, a Pessoa Segura não puder assegurar a confeção das próprias refeições, aquele Serviço disponibilizará vouchers, no valor estabelecido no Quadro de Garantias anexo à presente cobertura, para aquisição de refeições em plataformas de takeaway & delivery de refeições, a cada momento convencionadas pelo Serviço de Assistência;
   b) Os vouchers de refeições deverão ser solicitados ao Serviço de Assistência e serão identificados pelos respetivos códigos a utilizar na encomenda de refeições na plataforma a que digam respeito;
   c) Alternativamente, e caso estas plataformas não tenham abrangência geográfica para a zona onde se encontre a Pessoa Segura, o Serviço de Assistência providenciará o envio à habitação da Pessoa Segura, de um profissional que se encarregará da preparação de refeições;
   d) Para efeitos da alínea anterior, o Serviço de Assistência suportará os custos com a deslocação dos profissionais e de mão-de-obra, cabendo à Pessoa Segura disponibilizar os meios necessários à confeção de alimentos e suportar os demais custos, nomeadamente com aquisição dos alimentos a confecionar;
   e) Os serviços de preparação de refeições serão realizados em dias úteis, no horário das 8:00 horas às 16:00 horas e terão de ser solicitados com a antecedência mínima de 48 horas.
3. Entrega de medicamentos no domicílio
   a) Quando, na sequência de acidente clinicamente evidenciado ao Serviço de Assistência, sejam prescritos medicamentos, o Serviço de Assistência organizará a sua recolha e envio à habitação da Pessoa Segura, desde que entre o local de recolha e entrega não se verifique uma distância superior a 20 (vinte) km;

b) O Serviço de Assistência organizará e suportará o custo do transporte, cabendo à Pessoa Segura encomendar e pagar previamente os medicamentos a transportar;
c) O serviço de recolha e entrega de medicamentos estará disponível 24 horas, todos os dias do ano;
d) A entrega de medicamentos tem de ser solicitada com a antecedência mínima de 2 (duas) horas.

4. Recolha e Entrega de Compras
a) O Serviço de Assistência organizará a recolha de compras no estabelecimento comercial e entrega na residência da Pessoa Segura, quando esta, em consequência de acidente clinicamente demonstrado, esteja impedida de o fazer pelos próprios meios e desde que entre o local de recolha e entrega das compras não se verifique uma distância superior a 20 (vinte) km;
b) O Serviço de Assistência organiza e suporta os custos com o serviço de transporte, cabendo à Pessoa Segura encomendar e pagar previamente as compras a transportar;
c) O serviço de atendimento está disponível 24 horas por dias, todos os dias do ano;
d) O serviço de recolha e entrega será efetuado no horário das 8:00 às 20 horas, devendo ser solicitado com antecedência mínima de 2 (duas) horas.

5. Assistência a filhos menores ou a pessoas dependentes desacompanhadas
a) Caso a Pessoa Segura, na sequência de um acidente, fique impossibilitada de assegurar o transporte dos seus filhos, menores de 12 (doze) anos, para os respetivos estabelecimentos de ensino, o Serviço de Assistência garantirá o seu transporte, pelo meio considerado adequado e o seu regresso a casa, em hora a indicar pela Pessoa Segura;
b) Para efeitos da alínea anterior, o Serviço de Assistência, através dos seus serviços clínicos, solicitará informação que lhe permita conhecer a condição clínica da Pessoa Segura, as limitações físicas dela decorrentes e a duração previsível do período de recuperação;
c) Esta prestação poderá ser acionada desde a data do acidente e durante os 10 (dez) dias subsequentes;
d) O Serviço de Assistência organizará o serviço de transporte das crianças apenas desde a habitação da Pessoa e Segura até ao estabelecimento de ensino e regresso a casa, desde que entre um e outro não se verifique uma distância superior a 30 (trinta) kms;
e) A presente cobertura poderá, igualmente, ser acionada caso a Pessoa Segura tenha a seu cargo filhos com idade inferior a 12 (doze) anos, ou outras pessoas dependentes, para garantir o seu acompanhamento e guarda, quando outra pessoa do Agregado Familiar da Pessoa Segura não possa deles ocupar-se;
f) O Serviço de Assistência organizará e suportará os custos com o serviço até ao limite do capital previsto no quadro de garantias anexo à presente cobertura;
g) O serviço será prestado em horário a acordar com a Pessoa Segura em função da disponibilidade de profissionais qualificados, no momento e zona geográfica e em função das particularidades do acompanhamento pretendido;
h) A Pessoa Segura poderá solicitar o reembolso das despesas que comprovadamente tiver suportado para assegurar o acompanhamento dos menores ou maiores dependentes por meios próprios, até ao referido limite de capital. Alternativamente, poderá solicitar ao Serviço de Assistência a realização do acompanhamento pretendido, sujeito à disponibilidade de profissionais para a realização do referido acompanhamento.

6. Pet-sitting
a) Se após acidente a Pessoa Segura estiver imobilizada ou impedida, por limitações físicas, de sair da sua habitação, o Serviço de Assistência assegurará o serviço de

pet-sitting para cuidar e passear os animais de estimação que residam na habitação da Pessoa Segura, quando outra pessoa do Agregado Familiar não possa deles ocupar-se;

b) Para efeitos da alínea anterior, o Serviço de Assistência, através dos seus serviços clínicos, solicitará informação que lhe permita conhecer a condição clínica da Pessoa Segura, as limitações físicas dela decorrentes e a duração previsível do período de recuperação;

c) Os serviços a prestar pelo Serviço de Assistência no âmbito da presente garantia têm de ser solicitados com a antecedência mínima de 4 horas e serão prestados todos os dias, das 08:00 às 18:00 horas;

d) Caberá à Pessoa Segura suportar os custos com a aquisição de alimentação ou quaisquer outros bens necessários ao tratamento dos animais de estimação;

e) O Serviço de Assistência suportará os custos com a realização deste serviço até aos limites previstos no quadro de garantias anexo à presente cobertura.

CLÁUSULA 5ª. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

Para além das exclusões previstas na Cláusula 5.ª das Condições Gerais, esta cobertura também não garante:

a) As prestações que não tenham sido solicitadas ao Serviço de Assistência ou que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo em caso de força maior ou de impossibilidade material demonstrada;

b) Os custos com materiais e produtos de limpezas no âmbito da cobertura de Serviço de Limpeza na Habitação;

c) Os excedentes do pedido efetuado na plataforma de takeaway & delivery de refeições, para além do valor do voucher e o custo dos alimentos a confecionar no caso de Pessoa Segura acionar a cobertura na modalidade de preparação de refeições ao domicílio;

d) A encomenda e o custo de aquisição dos medicamentos cuja recolha e entrega o Serviço de Assistência assegurar;

e) A encomenda e o custo das compras cuja recolha e entrega o Serviço de Assistência assegurar;

f) O transporte de filhos menores para além da deslocação casa / estabelecimento de ensino e regresso;

g) Todas as despesas que excedam os valores estabelecidos como limite para cada serviço integrante da cobertura de assistência e descritos no quadro de garantias anexo à presente Condição Especial.

CLÁUSULA 6ª. LIMITES DE COBERTURA DA CONDIÇÃO ESPECIAL 04 – ASSISTÊNCIA DOMÉSTICA

Cobertura	Limites Anuais	A Cargo do Tomador do Seguro
Serviço de Limpeza da Habitação	12 horas	Custos com materiais e produtos de limpeza
Vouchers para refeições em plataformas takeaway & delivery / Preparação de comida	10 vouchers no valor de 20€ ou 10 horas	Excedente no valor do pedido ou Custo dos alimentos a serem confecionados no domicílio
Recolha e Entrega de Compras	5 ocorrências	Custo dos produtos comprados
Envio de medicamentos ao domicílio	Ilimitado	Custo dos medicamentos
Assistência a Filhos Menores e Dependentes Desacompanhados Transporte escolar Guarda e acompanhamento	 10 dias 400€	Totalidade dos custos
Pet-sitting	10 horas	

CONDIÇÃO ESPECIAL - 05. ASSISTÊNCIA TECNOLÓGICA

CLÁUSULA PRELIMINAR

A presente Condição Especial apenas pode ser contratada, nas Condições Particulares, conjuntamente com a Condição Especial de Assistência Doméstica.

CLÁUSULA 1ª. DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

Na parte não especificamente regulamentada nesta cobertura, aplicam-se as Condições Gerais.

CLÁUSULA 2ª. OBJETO DO CONTRATO

A presente Condição Especial abrange equipamentos de Linha Cinzenta (desktops, híbridos, laptops, tablets, surfaces, smartphones, scanners, impressoras), propriedade Pessoa Segura, desde que não sejam equipamentos ou sistemas tecnológicos especializados, tais como servidores, alarmes, CCTV (vídeo vigilância), domótica, software proprietário ou profissional.

CLÁUSULA 3ª. DEFINIÇÕES

Para efeitos da presente Condição Especial entende-se por:

Serviço de Assistência: Serviço executado por entidade que organiza e presta, por conta do Tomador, as garantias concedidas ao abrigo desta cobertura, quer revistam caráter pecuniário, quer se trate de prestação de serviço;

Hardware: Conjunto de elementos físicos de um equipamento;

Software: Conjunto de programas, instruções e regras informáticas para tratamento automático de informação e execução de determinada tarefa num equipamento.

CLÁUSULA 4ª. ÂMBITO DA COBERTURA

1. **O Serviço de Assistência permite, mediante contacto prévio através do número de telefone disponível em www.fidelidade.pt, o acesso a um técnico qualificado para resolução de problemas que inviabilizem o bom funcionamento do equipamento informático (a nível dos sistemas operativos, aplicações ou hardware) e assim impeçam a sua normal e adequada utilização, bem como a obtenção de apoio preventivo e consultivo relativo a:**
   a) **Configuração e parametrização dos sistemas operativos legais instalados, bem como de software legal adquirido pela Pessoa Segura;**
   b) **Resolução de problemas na rede doméstica, incluindo alcance da rede sem fios;**
   c) **Instalação, parametrização e deteção de problemas técnicos;**
   d) **Otimização do sistema operativo e ambiente aplicacional;**
   e) **Transferência de dados (contactos, media ou outros) entre dispositivos;**
   f) **Sincronização de dados entre dispositivos e integração Cloud;**
   g) **Parametrização de backups nos dispositivos e respetiva recuperação;**
   h) **Apoio técnico-consultivo de introdução de serviços, produtos e boas-práticas para a utilização de soluções tecnológicas locais e online, promovendo a segurança e a privacidade no tratamento de dados pessoais;**
   i) **Recuperação "lógica" de informação.**
2. **A presente cobertura abrange os seguintes serviços, até aos limites fixados no Quadro de Garantias que consta na Cláusula 5ª:**

   2.1 APOIO TÉCNICO REMOTO

   i. **O Serviço de Assistência prestará ao Tomador, telefonicamente, suporte técnico de helpdesk a fim de identificar e resolver os problemas comunicados relativos ao funcionamento do equipamento;**
   ii. **Sempre que se revele necessário e possível será prestado suporte técnico através de acesso remoto;**
   iii. **O presente serviço está disponível 24 horas por dia, todos os dias do ano;**

iv. O serviço de apoio remoto não está sujeito a qualquer limite por anuidade.

2.2 APOIO TÉCNICO NO LOCAL DE TRABALHO

Sempre que o Serviço de Assistência verifique a impossibilidade de resolução do problema via Apoio Técnico Remoto e não exista qualquer laboratório de reparação na proximidade do local de trabalho da Pessoa Segura, será enviado um técnico, ao local onde esta se encontre em Portugal Continental, para resolução do problema;

i. O serviço de atendimento funciona 24 horas por dia, todos os dias do ano;
ii. Os serviços presenciais serão realizados entre as 08:00 horas e as 18:00 horas mediante prévio agendamento com antecedência mínima de 24 horas.

2.3 PICKUP & RETURN

Sempre que o Serviço de Assistência considerar que é mais adequado que a resolução do problema decorra em ambiente laboratorial será disponibilizado serviço de transporte do equipamento em causa, para recolha e entrega após a intervenção.

2.4 SERVIÇO LABORATORIAL

Sempre que se revele insuficiente o suporte técnico, quer por apoio remoto quer por apoio ao domicílio, este será efetuado em lojas laboratório.

CLÁUSULA 5ª. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

Para além das exclusões previstas na Cláusula 5ª das Condições Gerais, esta cobertura também não garante:

a) As prestações que não tenham sido solicitadas ao Serviço de Assistência ou que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo em caso de força maior ou de impossibilidade material demonstrada;
b) Serviço de recuperação física de dados existentes em suportes danificados;
c) Serviços de assistência a servidores e equipamentos tecnológicos de uso profissional ou propriedade coletiva;
d) A disponibilização de equipamento de substituição;
e) A prestação de serviços presenciais entre as 18:00 de um dia e as 08:00 do dia seguinte ou com tempos de resposta inferior a 24 horas;
f) A prestação de serviços de formação na utilização e manutenção dos equipamentos e respetivas aplicações;
g) A prestação de serviços de assistência informática a software não licenciado;
h) Resolução de problemas com origem em reiterada deficiente utilização ou por falhas em cumprir as premissas de boa utilização transmitidas pelo Serviço de Assistência;
i) Equipamento informático cujas deficiências de funcionamento se tenham iniciado antes da entrada em vigor da presente cobertura.

CLÁUSULA 6ª. LIMITES DE COBERTURA DA CONDIÇÃO ESPECIAL 05 – ASSISTÊNCIA TECNOLÓGICA

Cobertura	Limites Anuais	A Cargo Do Segurador
Apoio Técnico Remoto	Ilimitado	Totalidade dos custos
Apoio Técnico ao Domicílio	Ilimitado	Totalidade dos custos
Pick-up and Return	Ilimitado	Totalidade dos custos
Serviço Laboratorial	Ilimitado	Totalidade dos custos