

PROPOSTA DE SEGURO ACIDENTES DE TRABALHO TRABALHADORES INDEPENDENTES

A ACEITAÇÃO DO SEGURO ESTÁ DEPENDENTE DO TOTAL PREENCHIMENTO DESTES
DOCUMENTO E DA ASSINATURA DO TOMADOR DO SEGURO.

PREENCHER A CANETA PRETA

☐ SEGURO NOVO

☐ ALTERAÇÃO À APÓLICE Nº

AGÊNCIA / AGENTE Nº

CONTA COBRANÇA Nº

Se é ou já foi Cliente da Companhia indique um dos seguintes elementos:

Nº CLIENTE

APÓLICE

A INFORMAÇÃO SOBRE PROCEDIMENTOS E PRAZOS A OBSERVAR EM CASO DE SINISTROS ESTÁ DISPONÍVEL EM WWW.FIDELIDADE.PT E NAS AGÊNCIAS FIDELIDADE
TRATANDO-SE DE UMA ALTERAÇÃO A SEGURO JÁ EM VIGOR APENAS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO OS CAMPOS RELATIVOS AOS DADOS A ALTERAR.

1. TOMADOR DO SEGURO (NÃO ABREVE O APELIDO NEM OS TRÊS PRIMEIROS NOMES)

NOME

MORADA

LOCALIDADE CÓDIGO POSTAL -

TELEFONE TELEMÓVEL E-MAIL

Nº DE CONTRIBUINTE DATA DE NASCIMENTO

TIPO DE CLIENTE ☐ PESSOA SINGULAR ☐ ENI

PROFISSÃO CAE (CÓDIGO ATIVIDADE ECONÓMICA)

2. DADOS DA APÓLICE

DATA PARA O INÍCIO DO SEGURO / ALTERAÇÃO SERV. TÉC. SEGURADOR ACERTO VENCIMENTO

DURAÇÃO DO SEGURO ☐ ANO E SEGUINTE ☐ TEMPORÁRIO (ATÉ ÀS 24 HORAS DE) Nº DIAS

PERIODICIDADE DE PAGAMENTO ☐ ANUAL (SUJEITO AO PRÉMIO MÍNIMO) ☐ SEMESTRAL (SUJEITO À FRAÇÃO MÍNIMA) ☐ TRIMESTRAL (SUJEITO À FRAÇÃO MÍNIMA)

☐ MENSAL (SEGURO A PRÉMIO FIXO, OBRIGATÓRIO DÉBITO DIRETO) (SUJEITO À FRAÇÃO MÍNIMA) ☐ ÚNICA (NO CASO DE SEGURO TEMPORÁRIO) (SUJEITO AO PRÉMIO MÍNIMO)

FORMA DE PAGAMENTO ☐ DÉBITO DIRETO ^(*) ☐ AGENTE ☐ AGÊNCIA / CTT / MB

^(*) SE OPTOU POR DÉBITO DIRETO, PREENCHA POR FAVOR, A AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRETO SEPA, QUE SE ENCONTRA NO FINAL DESTA PROPOSTA.

3. EXTENSÕES DE COBERTURA

PRETENDE A EXTENSÃO A ACIDENTES OCORRIDOS EM PAÍSES DA UNIÃO EUROPEIA, EM DESLOCAÇÕES SUPERIORES A 15 DIAS? ☐ NÃO ☐ SIM

PRETENDE A EXTENSÃO A ACIDENTES OCORRIDOS EM PAÍSES NÃO MEMBROS DA UNIÃO EUROPEIA? ☐ NÃO ☐ SIM

PRETENDE A COBERTURA DE REPATRIAMENTO EM CASO DE SINISTRO OCORRIDO FORA DO TERRITÓRIO NACIONAL? ☐ NÃO ☐ SIM

4. COBERTURAS ADICIONAIS

COBERTURAS	OPÇÃO
PROTEÇÃO JURÍDICA	☒
ACIDENTES PESSOAIS	☐
PROTEÇÃO VITAL DO TRABALHADOR	☐
ASSISTÊNCIA DOMÉSTICA ASSISTÊNCIA TECNOLÓGICA	☐

NOTA: AS COBERTURAS ADICIONAIS NÃO SE APLICAM A CONTRATOS DE SEGUROS TEMPORÁRIOS.

CASO SELECIONE A COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS, PODE DESIGNAR:

BENEFICIÁRIOS (EM CASO DE MORTE)

5. QUESTIONÁRIO

DATA DE NASCIMENTO DO TOMADOR DO SEGURO

QUAL A RETRIBUIÇÃO ANUAL QUE PRETENDE SEGURAR?

(A RETRIBUIÇÃO ANUAL NÃO PODERÁ SER INFERIOR À RETRIBUIÇÃO MÍNIMA GARANTIDA VEZES 14 MESES) €

QUAL A RETRIBUIÇÃO ANUAL MÉDIA DOS ÚLTIMOS 3 ANOS?

€

QUAIS AS ATIVIDADES PROFISSIONAIS CUJOS RISCOS PRETENDE SEGURAR?

LOCAIS ONDE EXERCE AS ATIVIDADES DECLARADAS NA QUESTÃO ANTERIOR?

UTILIZA VEÍCULOS MOTORIZADOS DE DUAS RODAS?

☐ NÃO ☐ SIM

É SIMULTANEAMENTE TRABALHADOR INDEPENDENTE E POR CONTA DE OUTREM?

☐ NÃO ☐ SIM. EM CASO AFIRMATIVO DEVERÁ ANEXAR CÓPIA DO DOCUMENTO COMPROVATIVO

MANIPULA SUBSTÂNCIAS PERIGOSAS OU USA EXPLOSIVOS?

☐ NÃO ☐ SIM. QUAIS?

SÃO UTILIZADAS MOTO-SERRAS, OU OUTRAS MÁQUINAS PERIGOSAS, NO ÂMBITO DA ATIVIDADE PROFISSIONAL?

☐ NÃO ☐ SIM

CUMPRE TODAS AS NORMAS E REGULAMENTOS DE SEGURANÇA EM VIGOR PARA A SUA ATIVIDADE?

☐ NÃO ☐ SIM

SOFRE DE ENFERMIDADE SUSCETÍVEL DE DETERMINAR ACIDENTE, DE AGRAVAR AS SUAS CONSEQUÊNCIAS OU DEMORARA A CURA DAS LESÕES?

☐ NÃO ☐ SIM. ESPECIFIQUE

É PORTADOR DE QUALQUER INCAPACIDADE PERMANENTE?

☐ NÃO ☐ SIM. PERCENTAGEM DE INCAPACIDADE _____%

DECORRENTE DE

ESTAVA O PRESENTE RISCO SEGURO NO SEU TODO OU EM PARTE, HÁ MENOS DE UM ANO, EM ALGUMA OUTRA SEGURADORA?

☐ NÃO ☐ SIM

QUAL O SEGURADOR?

N.º APÓLICE

QUAL A RETRIBUIÇÃO ANUAL QUE SE ENCONTRAVA SEGURA?

€

EM QUE CONDIÇÕES E A QUE TAXAS OU PRÉMIOS SE ENCONTRAVA CELEBRADO O CONTRATO ANTERIOR?

6. OUTROS SEGUROS

O RISCO PROPOSTO ESTÁ SEGURO?

☐ NÃO ☐ SIM

EM CASO AFIRMATIVO, INDIQUE: SEGURADOR

N.º APÓLICE

CAPITAL

€

7. OUTRAS DECLARAÇÕES

8. TRATAMENTO E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A - INFORMAÇÕES

- Os Dados Pessoais facultados no presente documento, bem como os demais dados pessoais que tenham sido ou venham a ser fornecidos ao Segurador em qualquer outro suporte, diretamente ou por intermédio de outrem, ou que tenham sido gerados pelo Segurador, quer no âmbito de contactos prévios quer na celebração, execução, renovação ou cessação do contrato ou operação de seguro ou que tenham resultado das mesmas e respeitantes quer a tomadores do seguro, segurados, beneficiários ou seus representantes e ainda a sinistrados ou a terceiros e seus representantes, doravante "**Dados Pessoais**", serão tratados pelo Segurador, entidade responsável pelo tratamento dos dados, para as finalidades enumeradas no ponto 3, abaixo.

O Segurador poderá proceder à recolha de informação respeitante ao titular que seja relevante para a avaliação do risco a segurar e fixação das condições contratuais do seguro, junto de fontes acessíveis ao público, organismos públicos, associações do setor ou empresas especializadas, para complementar ou confirmar a informação facultada pelo titular, no âmbito da finalidade de gestão da relação pré-contratual e contratual de seguro.

Nos contactos telefónicos estabelecidos entre o titular dos dados e o Segurador, no âmbito da atividade que desenvolve, o Segurador procede à gravação das chamadas, mediante prévia informação ao titular dos dados e com o seu consentimento, para gestão da relação pré-contratual e contratual, designadamente, como meio de prova de informações ou instruções transmitidas e, bem assim, para melhoria dos serviços oferecidos ou contratados e, ainda, para controlo da qualidade dos mesmos. As gravações de chamadas serão conservadas pelo Segurador pelos períodos indicados nas deliberações da Comissão Nacional de Proteção de Dados que definem os princípios aplicáveis ao tratamento de dados de gravação de chamadas, nomeadamente, a Deliberação n.º 1039/2017.

- O Encarregado de Proteção de Dados Pessoais designado pelo Segurador pode ser contactado, por escrito, para:
 - Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais - Largo Calhariz 30, 1200-086 Lisboa;
 - epdp@fidelidade.pt.
- Os Dados Pessoais serão conservados pelo Segurador pelo período de duração da relação contratual e até ao decurso do prazo legal de prescrição das obrigações emergentes do contrato de seguro, atendendo aos prazos também a seguir indicados, sem prejuízo do dever de manutenção dos Dados Pessoais necessários à invocação da prescrição após o decurso do prazo da mesma.

Finalidade	Fundamento de Litude	Prazo de Conservação
Gestão da relação pré-contratual e contratual de seguro, incluindo controlo da qualidade dos serviços prestados	Diligências Pré-Contratuais e Contratuais Interesse legítimo do responsável pelo tratamento de avaliação de riscos propostos e de nível de qualidade do serviço	Até decurso do prazo legal de prescrição de todas as obrigações emergentes do contrato de seguro após o termo deste
Desenvolvimento e Customização (Personalização) de Produtos	Interesse legítimo de desenvolvimento de atividade do responsável pelo tratamento	Até ao termo de um ano sobre o final da relação contratual
Marketing	Consentimento	Até ao termo de um ano sobre o final da relação contratual
Cumprimento de Obrigações Legais, incluindo perante Autoridades (designadamente supervisoras, regulatórios, fiscais), controlo de gestão e ações de prevenção e combate à fraude	Cumprimento de obrigação jurídica Interesses legítimos de controlo da atividade do responsável pelo tratamento, incluindo prevenção de perdas por fraude Para declaração, exercício ou defesa de direitos em processo judicial	Prazo legal aplicável em cada momento para cada Obrigação Legal a cumprir Até ao decurso do prazo de prescrição ou caducidade para o exercício de direitos

4. Os Dados Pessoais poderão ser tratados por outras entidades a quem o Segurador tenha subcontratado o seu processamento e bem assim pelos seus resseguradores e co-seguradores. Os Dados Pessoais poderão, ainda, ser tratados por outros seguradores no quadro da regularização de sinistros.

Para efeitos das finalidades descritas e em cumprimento de obrigação legal, os Dados Pessoais poderão ser transmitidos a autoridades judiciais, administrativas, de supervisão ou regulatórias, e ainda às entidades, nomeadamente de tipo associativo, como seja a Associação Portuguesa de Seguradores, que enquadrem ou realizem, lícitamente, ações de compilação de dados, ações de prevenção e combate à fraude, estudos de mercado ou estudos estatísticos ou técnico-atuariais.

5. O titular dos Dados Pessoais tem direito a solicitar ao Segurador, mediante pedido escrito dirigido ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais:
- O acesso, nos termos e condições legalmente previstos, aos Dados Pessoais que lhe digam respeito e que sejam objeto de tratamento pelo Segurador;
 - A correção ou atualização de Dados Pessoais inexatos ou desatualizados que lhe respeitem;
 - O tratamento de Dados Pessoais em falta quando aqueles se mostrem incompletos;
 - O apagamento, nos casos especificamente previstos na lei, de Dados Pessoais que lhe digam respeito;
 - A limitação, verificadas as condições previstas na lei, do tratamento de Dados Pessoais no que lhe diga respeito.
- Mediante pedido escrito, dirigido ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, o titular dos Dados Pessoais tem, ainda, direito a:
- Retirar o consentimento prestado, quando o tratamento de dados se fundar, apenas, em consentimento;
 - Opor-se ao tratamento por motivos relacionados com a sua situação particular, quando o tratamento de dados se fundar em interesse legítimo do responsável pelo tratamento;
 - Receber do Segurador, em formato digital de uso corrente e leitura automática, os Dados Pessoais que lhe digam respeito e que tenham sido, por si, fornecidos, tratados por meios automatizados com fundamento:
 - (a) em consentimento prestado pelo titular dos dados ou,
 - (b) em contrato celebrado,
 podendo solicitar, por escrito, a respetiva transmissão diretamente para outro responsável, sempre que tal se mostre tecnicamente possível.

O titular dos Dados Pessoais pode, ainda, solicitar, ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, informação mais detalhada, designadamente sobre as finalidades, fundamentos de licitude e prazos de conservação e, bem assim, apresentar-lhe reclamações sobre o modo como os seus Dados Pessoais são tratados, sem prejuízo de o poder fazer, também, junto da Autoridade competente.

6. O fornecimento, ao Segurador, dos Dados Pessoais a que se reporta a presente informação, para além de decorrer do cumprimento de obrigações legais, constitui requisito necessário para as diligências pré-contratuais e, bem assim, para a celebração do contrato de seguro e sua execução, pelo que, na eventualidade de os mesmos não serem facultados ao Segurador, o contrato não poderá ser por este aceite.
7. No âmbito dos processos de subscrição e renovação de contratos ou operações de seguro o Segurador poderá recorrer a soluções de tomada de decisão por meios automatizados que se mostram necessários para a celebração e execução do contrato ou operação de seguro respetivos, com recurso à informação, respeitante ao tomador do seguro ou segurados, obtida no quadro da gestão da relação contratual ou pré-contratual das quais poderá decorrer tomada de decisões em matéria de condições contratuais aplicáveis na subscrição ou renovação. O titular dos Dados Pessoais pode, ainda, solicitar, ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, informação mais detalhada sobre a lógica subjacente aos processos em causa, no quadro da subscrição e renovação de contratos, nomeadamente, sobre a informação tida em conta, para a tomada de decisões exclusivamente automatizadas e o modo como a mesma integra o processo de tomada de decisão. Em todos os casos em que o Segurador proceda à tomada de decisões exclusivamente baseada em tratamento automatizado de dados, os processos respetivos integrarão, pelo menos, mecanismos que confiram ao titular dos dados a possibilidade de: (i) manifestar o seu ponto de vista; (ii) contestar a decisão; e (iii) solicitar e obter do Segurador intervenção humana no processo de revisão da tomada de decisão.

B - CONSENTIMENTO

1. O titular dos dados autoriza o Segurador:

- a) a tratar os Dados Pessoais por si facultados ao Segurador ou por este recolhidos, quer no âmbito ou em consequência de contactos prévios estabelecidos para obtenção de informações tendentes à contratação de um seguro, quer decorrentes de relação de seguro mantida com o Segurador, para realização de ações comerciais e de marketing, incluindo o desenvolvimento e oferta de novos produtos:

☐ Sim ☐ Não

- b) a fornecer os seus dados a empresas do Grupo do qual o Segurador faz parte, podendo solicitar, para o efeito, ao Encarregado de Proteção dos Dados Pessoais, os dados de identificação das entidades que, em cada momento, integram o referido Grupo, sendo assegurada a sua confidencialidade, utilização em função do objeto social dessas empresas e compatibilidade com os fins de recolha:

☐ Sim ☐ Não

- c) a que lhe sejam enviadas, diretamente ou por empresa subcontratada, comunicações para efeitos de marketing direto, ou qualquer outra forma de prospeção ou de ações promocionais, relativas aos produtos ou serviços do Segurador, através de correio eletrónico, serviços de mensagens (SMS, EMS ou MMS) ou outros tipos de aplicações similares, podendo, a todo o tempo e sem qualquer custos, recusar o envio daquelas comunicações, mediante comunicação dirigida ao Encarregado de Proteção de Dados Pessoais para os contactos indicados acima:

☐ Sim ☐ Não

2. **Dados relativos à saúde:** O contrato ou operação de seguro a que respeita o presente documento envolve ou poderá envolver o tratamento de dados relativos à saúde do titular, quer no âmbito da relação pré-contratual, para análise do risco proposto e fixação das condições contratuais, quer no âmbito da gestão da relação contratual, utilização da cobertura, gestão de sinistros e, bem assim, processos de renovação e alterações contratuais, aplicando-se ao tratamento desses dados as informações prestadas pelo Segurador acima no ponto **A - INFORMAÇÕES**.

O Segurador procederá ao tratamento dos dados em questão, para as finalidades acima indicadas, mediante o consentimento manifestado por assinatura do presente documento. A aceitação, pelo Segurador, do contrato ou operação de seguro a que respeita o presente documento depende da possibilidade de tratar os dados relativos à saúde do titular, sem o que se mostra inviável ao Segurador fazer a análise do risco proposto, aceitar a cobertura pretendida ou inclusive manter o contrato em vigor.

Nessa medida, mediante a assinatura do presente documento, o(s) subscritor(es) autoriza(m) o Segurador a tratar os dados relativos à saúde do titular dos dados, no âmbito da relação pré-contratual e contratual a que respeita o presente documento e para as finalidades especificamente indicadas no mesmo.

9. DECLARAÇÕES

Declaro que me foram prestadas as informações pré-contratuais legalmente previstas, tendo-me sido entregue, para o efeito, o documento respetivo, para delas tomar integral conhecimento, e bem assim que me foram prestados todos os esclarecimentos de que necessitava para a compreensão do contrato, nomeadamente sobre as garantias e exclusões, sobre cujo âmbito e conteúdo fiquei esclarecido.

Declaro, ainda, ter sido informado pelo Segurador do dever de lhe comunicar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco, bem como das consequências do incumprimento de tal dever.

Declaro, também, que dou o meu acordo a que as Condições Gerais e Especiais, se as houver, aplicáveis ao contrato me sejam entregues no sítio da Internet indicado nas Condições Particulares.

ATENÇÃO

Confirme se respondeu a todas as questões. Se tiver sido outra pessoa a responder a este formulário, não assine sem confirmar que todas as respostas são exatas.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO TOMADOR DO SEGURO

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRETO SEPA SEPA DIRECT DEBIT MANDATE

REFERÊNCIA DA AUTORIZAÇÃO (ADD) A COMPLETAR PELO SEGURADOR.
MANDATE REFERENCE - TO BE COMPLETED BY THE CREDITOR.

AO SUBSCREVER ESTA AUTORIZAÇÃO, ESTÁ A AUTORIZAR A FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A. A ENVIAR INSTRUÇÕES AO SEU BANCO PARA DEBITAR A SUA CONTA E O SEU BANCO A DEBITAR A SUA CONTA, DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES DA FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.
OS SEUS DIREITOS INCLUEM A POSSIBILIDADE DE EXIGIR DO SEU BANCO O REEMBOLSO DO MONTANTE DEBITADO, NOS TERMOS E CONDIÇÕES ACORDADOS COM O SEU BANCO. O REEMBOLSO DEVE SER SOLICITADO ATÉ UM PRAZO DE OITO SEMANAS, A CONTAR DA DATA DO DÉBITO NA SUA CONTA. PREENCHA POR FAVOR TODOS OS CAMPOS ASSINALADOS COM *. O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ASSINALADOS COM ** É DA RESPONSABILIDADE DO SEGURADOR.

BY SIGNING THIS MANDATE FORM, YOU AUTHORISE FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A. TO SEND INSTRUCTIONS TO YOUR BANK TO DEBIT YOUR ACCOUNT AND YOUR BANK TO DEBIT YOUR ACCOUNT IN ACCORDANCE WITH THE INSTRUCTIONS FROM FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A..
AS PART OF YOUR RIGHTS, YOU ARE ENTITLED TO A REFUND FROM YOUR BANK UNDER THE TERMS AND CONDITIONS OF YOUR AGREEMENT WITH YOUR BANK. A REFUND MUST BE CLAIMED WITHIN 8 WEEKS STARTING FROM THE DATE ON WHICH YOUR ACCOUNT WAS DEBITED. PLEASE COMPLETE ALL THE FIELDS MARKED *. FIELDS MARKED WITH ** MUST BE COMPLETED BY THE CREDITOR.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR DO SEGURO/TITULAR DA CONTA - POLICY HOLDER/ACCOUNT HOLDER IDENTIFICATION

* NOME DO TOMADOR DO SEGURO / TITULAR DA CONTA _____
* NAME OF THE POLICY HOLDER / ACCOUNT HOLDER

* NOME DA RUA E NÚMERO _____
* STREET NAME AND NUMBER

* CÓDIGO POSTAL _____ * CIDADE _____
* POSTAL CODE * CITY

* PAÍS _____
* COUNTRY

* NÚMERO DE CONTA - IBAN _____
* ACCOUNT NUMBER - IBAN

* BIC SWIFT _____
* SWIFT BIC

2. IDENTIFICAÇÃO DO SEGURADOR - INSURER IDENTIFICATION

** NOME DO SEGURADOR **FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.**
** INSURER NAME

** IDENTIFICAÇÃO DO SEGURADOR _____
** INSURER IDENTIFIER

** NOME DA RUA E NÚMERO **AVENIDA ÁLVARO PAIS Nº 7**
** STREET NAME AND NUMBER

** CÓDIGO POSTAL **1600-007** ** CIDADE **LISBOA**
** POSTAL CODE ** CITY

** PAÍS **PORTUGAL**
** COUNTRY

3. RELATIVAMENTE À APÓLICE - ABOUT THE INSURANCE POLICY

NÚMERO DA APÓLICE _____ RAMO/PRODUTO _____
POLICY NUMBER TYPE OF INSURANCE

4. TIPOS DE PAGAMENTO - TYPE OF PAYMENTS

* PAGAMENTO RECORRENTE ☐ OU PAGAMENTO PONTUAL ☐
* RECURRENT PAYMENT OR ONE-OFF PAYMENT

LOCAL E DATA / LOCATION AND DATE

* ASSINATURA / * SIGNATURE

OS SEUS DIREITOS, REFERENTES À AUTORIZAÇÃO ACIMA REFERIDA, SÃO EXPLICADOS EM DECLARAÇÃO QUE PODE OBTER NO SEU BANCO.
YOUR RIGHTS REGARDING THE ABOVE MANDATE ARE EXPLAINED IN A STATEMENT THAT YOU CAN OBTAIN FROM YOUR BANK.

A. SEGURADOR

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., ("Segurador") é uma empresa de seguros registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o número 1011, podendo os seus dados de registo ser pesquisados em www.asf.com.pt.

O Segurador não dá aconselhamento para os efeitos previstos no regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros, sem prejuízo de prestar as informações contratuais e pré-contratuais legalmente obrigatórias e os esclarecimentos que lhe sejam solicitados para que o potencial cliente tome uma decisão informada.

A comercialização deste produto pelos trabalhadores do Segurador não origina qualquer remuneração direta aos mesmos, mas poderá refletir-se, de uma forma global, no prémio de produtividade anual.

B. PRODUTO / MERCADO-ALVO

Produto: Seguro de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores Independentes.

Mercado-Alvo: Pessoas singulares, residentes em Portugal, que pretendem garantir os encargos provenientes de acidentes de trabalho, em consequência do exercício de uma atividade profissional por conta própria, mesmo que exerçam, simultaneamente, uma atividade por conta de outrem.

O seguro não se destina a pessoas que pretendam garantir a defesa dos seus interesses profissionais enquanto trabalhadores por conta de outrem.

Este seguro também não se destina a pessoas que pretendam garantir a defesa dos seus interesses profissionais enquanto trabalhadores por conta própria numa atividade cuja produção se destine exclusivamente ao consumo ou utilização por si próprio e pela sua família.

C. COBERTURAS BASE

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.
4. O contrato garante, também, a Cobertura - Proteção Jurídica, cujo âmbito e exclusões específicas estão indicados no Ponto I infra.

D. COBERTURAS OPCIONAIS

1. O contrato pode garantir, quando expressamente contratadas as seguintes coberturas:
 - a) Acidentes Pessoais, cujo âmbito da cobertura e exclusões específicas estão indicados no Ponto G infra.
 - b) Proteção Vital do Trabalhador, cujo âmbito está indicado no Ponto K infra.
 - c) Assistência Doméstica, cujo âmbito da cobertura e exclusões específicas estão indicados no Ponto M infra.
 - d) Assistência Tecnológica, cujo âmbito da cobertura e exclusões específicas estão indicados no Ponto O infra.
2. As coberturas contratadas constam das respetivas Condições Especiais identificadas nas Condições Gerais e Condições Particulares.

E. ÂMBITO TEMPORAL E TERRITORIAL

1. O 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.
3. Quando contratada a cobertura opcional de Acidentes Pessoais, as garantias previstas produzem efeitos em qualquer parte do Mundo. Salvo convenção em contrário, a cobertura garante as deslocações ao estrangeiro pelo período máximo de 90 dias por cada deslocação.

F. EXCLUSÕES APLICÁVEIS

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

G. CONDIÇÃO ESPECIAL - ACIDENTES PESSOAIS - OPCIONAL

1. Ao abrigo desta Condição Especial, quando expressamente contratada 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 do Ponto H infra e resultantes de:
 - a) Morte ou Invalidez Permanente;
 - b) Subsídio Diário em caso de Internamento Hospitalar;
 - c) Despesas de Tratamento e de Repatriamento.

MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

Através desta cobertura, e até ao limite fixado no Quadro constante do Ponto H infra, 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 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.

SUBSÍDIO DIÁRIO EM CASO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR

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.

Por Incapacidade Temporária entende-se a impossibilidade física da Pessoa Segura de exercer a atividade normal, durante um período de tempo limitado, devido a internamento hospitalar.

O valor do subsídio a pagar será o fixado no Quadro constante no ponto H. infra, enquanto subsistir o internamento em Hospital ou Clínica por um período superior a 24 horas, no máximo de 180 dias.

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

DESPESAS DE TRATAMENTO E DE REPATRIAMENTO

Através desta cobertura, o Segurador garante à Pessoa Segura, até ao limite fixado no Quadro constante no ponto H. infra, 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.

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.

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.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

1. Para além das exclusões previstas no Ponto F supra, ficam ainda excluídas do âmbito desta Condição Especial, 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) Síndrome 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 Condição Especial os danos não patrimoniais.
3. Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, ficam ainda excluídos desta Condição Especial, 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.

COBERTURAS	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 €/por dia)
Despesas de Tratamento e de Repatriamento	Até 10% do capital de Morte ou Invalidez Permanente

I. CONDIÇÃO ESPECIAL - PROTEÇÃO JURÍDICA - COBERTURA BASE

1. Ao abrigo desta Condição Especial, o Segurador garante à Pessoa Segura a proteção jurídica decorrente de risco profissional, até ao limite de capital fixado no Quadro constante do Ponto J infra e resultantes de:
 - a) Defesa em Processo Penal ou Civil;
 - b) Reclamação de Danos;
 - c) Direitos relativos a Contratos de Prestação de Serviços.
2. A presente Condição Especial 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.
3. A presente Condição Especial 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.
4. As garantias desta Condição Especial apenas produzem efeitos em relação aos sinistros ocorridos em Portugal.

NOTA: A presente Condição Especial não se aplica a contratos de seguro temporários.

DEFESA EM PROCESSO PENAL OU CIVIL

- a) A Empresa Gestora garante 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.
- b) No âmbito da presente cobertura, a Empresa Gestora garantirá, igualmente, a defesa da Pessoa Segura quando, contra esta e no âmbito de um processo de natureza penal, seja formulado um pedido de indemnização civil.
- c) 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.

RECLAMAÇÃO DE DANOS

- a) 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 do Seguro/Pessoa Segura, bem como por danos materiais provocados em bens móveis ou imóveis afetos ao seu domicílio profissional.
- b) 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 do Seguro/Pessoa Segura, quando devidamente documentados;
- c) 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, per si, não cumpram o requisito de valor mínimo estabelecido na alínea anterior, quando o valor total dos danos que vier a ser fixado em sentença seja superior à retribuição mínima mensal garantida, serão reembolsadas pela Entidade Gestora após o trânsito em julgado da respetiva sentença judicial.

DIREITOS RELATIVOS A CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

- a) 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 Pessoa Segura em conflitos decorrentes do cumprimento de contratos de prestação de serviços em que o Tomador do Seguro/Pessoa Segura seja credor e cujo objeto esteja relacionado com a sua atividade profissional, designadamente:
 - i. Contratos de prestação de serviços celebrados com entidades devidamente legalizadas para o efeito, em que o Tomador do Seguro/Pessoa Segura seja signatário e destinatário final no âmbito da sua atividade profissional;
 - ii. Contratos de fornecimento de água, gás, eletricidade, telefone, televisão e Internet celebrados pelo Tomador do Seguro na qualidade de proprietário, arrendatário ou usufrutuário de imóvel afeto à sua atividade profissional;
 - iii. Contratos de empreitada, cuja obra a realizar tenha como objeto o domicílio profissional, outros imóveis ou bens móveis afetos à atividade profissional do Tomador do Seguro;
 - iv. Contrato de consumo de bens celebrados pelo Tomador do Seguro 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;
 - v. Contratos de seguro subscritos pelo Tomador do Seguro para garantia de interesses de que este seja titular e relativos à sua atividade profissional, com as limitações decorrentes do previsto no nº1 alínea i) das Exclusões Específicas.
- b) 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.
- c) Esta garantia entra em vigor após um período de carência de 3 (três) meses a contar da data do início do contrato.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

1. Para além das exclusões previstas no ponto F supra, ficam ainda excluídas do âmbito desta Condição Especial:
 - a) Os litígios que ocorram fora da atividade profissional da Pessoa Segura, com ela não conexos ou dela não decorrentes e fora do âmbito descrito nas coberturas da presente cobertura;
 - b) Os litígios em que esteja em causa a responsabilidade civil da Pessoa Segura, 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 a Pessoa Segura seja condenada;
 - 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 da Pessoa Segura e de testemunhas, a fim de estarem presentes num processo judicial abrangido pela cobertura;
 - g) Despesas relativas a ações propostas pela Pessoa Segura sem o prévio acordo da Empresa Gestora, sem prejuízo do disposto na Cláusula 5.ª alínea c) da Condição Especial 02;
 - h) Despesas com a defesa penal ou civil do Segurado emergente de conduta intencional, atos ou omissões dolosos que lhe sejam imputados. Contudo, caso o Segurado seja absolvido ou, se a natureza do crime o permitir, condenado com base na prática de ato negligente, a Empresa Gestora reembolsa-

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 do Seguro e a Empresa Gestora e ou entre o Tomador do Seguro 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, pela Pessoa Segura, 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 Segurador;
 - 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.

J. LIMITES DA COBERTURA E DE INDEMNIZAÇÃO DA CONDIÇÃO ESPECIAL - PROTEÇÃO JURÍDICA

COBERTURAS	CAPITAIS - Limites anuais
Defesa em Processo Penal e Civil	1.500€
Reclamação de Danos	2.000€
Direitos relativos a Contratos de Prestação de Serviços	1.500€

K. CONDIÇÃO ESPECIAL - PROTEÇÃO VITAL DO TRABALHADOR - OPCIONAL

1. Ao abrigo desta Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, o Segurador garante à Pessoa Segura as indemnizações devidas por acidente de trabalho coberto, até ao limite de capital fixado no Quadro constante do Ponto L infra:
 - a) Subsídio Adicional por Situações de Elevada Incapacidade Permanente;
 - b) Aumento do Subsídio para Readaptação de Habitação.

SUBSÍDIO ADICIONAL POR SITUAÇÕES DE ELEVADA INCAPACIDADE PERMANENTE

1. O subsídio de elevada incapacidade permanente, legalmente previsto, destina-se a compensar o sinistrado, com incapacidade permanente absoluta ou incapacidade permanente parcial igual ou superior a 70 % (setenta por cento), pela perda ou elevada redução permanente da sua capacidade de trabalho ou de ganho resultante de acidente de trabalho.
2. O pagamento do subsídio previsto no número anterior verifica-se após o trânsito em julgado de decisão judicial em sede de processo especial emergente de acidente de trabalho, em cujo pagamento o Segurador tenha sido expressamente condenado.
3. Para efeitos da presente cobertura, o Segurador aumenta o valor do subsídio legalmente previsto, através de um capital adicional máximo de 50.000,00 € (cinquenta mil euros).
4. Ao valor do subsídio em cujo pagamento o Segurador 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).
5. 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 3.
6. 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.
7. 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 3.

AUMENTO DO SUBSÍDIO PARA READAPTAÇÃO DE HABITAÇÃO

1. O subsídio para readaptação de habitação, legalmente previsto, destina-se ao pagamento de despesas com a readaptação da habitação do sinistrado por incapacidade permanente para o trabalho que dela necessite, em função da sua incapacidade.
2. O pagamento do subsídio previsto no número anterior verifica-se após o trânsito em julgado de decisão judicial em sede de processo especial emergente de acidente de trabalho, em cujo pagamento o Segurador tenha sido expressamente condenado.
3. Para efeitos da presente cobertura, o Segurador aumenta o valor do subsídio legalmente previsto, através de um capital máximo adicional de 50.000,00 € (cinquenta mil euros).
4. 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 habitação.
5. No caso previsto no número anterior, o Segurador 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 3.

L. LIMITES DA COBERTURA E DE INDEMNIZAÇÃO DA CONDIÇÃO ESPECIAL - PROTEÇÃO VITAL DO TRABALHADOR

COBERTURAS	CAPITAIS - Limites anuais
SUBSÍDIO ADICIONAL POR SITUAÇÕES DE ELEVADA INCAPACIDADE PERMANENTE	50.000€
AUMENTO DO SUBSÍDIO PARA READAPTAÇÃO DE HABITAÇÃO	50.000€

M. CONDIÇÃO ESPECIAL - ASSISTÊNCIA DOMÉSTICA - OPCIONAL

1. As Condições Especiais de Assistência Doméstica e Assistência Tecnológica só podem ser contratadas conjuntamente.
2. Ao abrigo desta Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, o Segurador garante à Pessoa Segura, mediante contacto prévio com o Serviço de Assistência através do número de telefone disponível em www.fidelidade.pt, os serviços abaixo indicados devidos por acidente coberto, e decorrente de risco profissional e extraprofissional, até aos limites fixados no Quadro constante do Ponto N. infra:
 - a) Serviço de Limpeza da Habitação;
 - b) Vouchers para refeições em plataformas *takeaway & delivery* /Preparação de Comida;
 - c) Entrega de medicamentos no domicílio;
 - d) Recolha e Entrega de Compras;
 - e) Assistência a filhos menores ou a pessoas dependentes desacompanhadas;
 - f) *Pet-sitting*.

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 atendimento 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.

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 constante do ponto N. infra, 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 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 confeccionar;
- 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.

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.

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.

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 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 constante do ponto N. infra;
- 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.

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 constante do ponto N. infra.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

- Para além das exclusões previstas no Ponto F. supra, esta Condição Especial 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 limpeza no âmbito da cobertura de Serviço de Limpeza na Habitação;
 - c) Os excedentes do pedido efetuado na plataforma de *take away & delivery* de refeições, para além do valor do voucher e o custo dos alimentos a confeccionar 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 que consta no ponto N. infra.

N. LIMITES DE COBERTURA DA CONDIÇÃO ESPECIAL - ASSISTÊNCIA DOMÉSTICA

COBERTURAS	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 <i>takeaway & delivery</i> / Preparação de comida	10 vouchers no valor de 20€ ou 10 horas	Excedente no valor do pedido ou Custo dos alimentos a serem confeccionados 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 €	-
<i>Pet-sitting</i>	10 horas	-

O. CONDIÇÃO ESPECIAL - ASSISTÊNCIA TECNOLÓGICA - OPCIONAL

- As coberturas de Assistência Tecnológica e Assistência Doméstica só podem ser contratadas conjuntamente.
- O Serviço de Assistência disponibiliza, mediante contacto prévio com o Serviço de Assistência 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.
- A presente garantia abrange equipamentos de Linha Cinzenta (*desktops*, híbridos, *laptops*, *tablets*, *surfaces*, *smartphones*, *scanners*, impressoras), propriedade do Tomador do Seguro e desde que não sejam equipamentos ou sistemas tecnológicos especializados, tais como servidores, alarmes, CCTV (vídeo vigilância), domótica, *software* proprietário ou profissional.
- Ao abrigo desta Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, o Segurador garante à Pessoa Segura os seguintes serviços, até aos limites fixados no Quadro constante do Ponto P. infra:
 - a) Apoio Técnico Remoto;
 - b) Apoio técnico no local de trabalho;
 - c) *Pickup & Return*;
 - d) Serviço Laboratorial.

APOIO TÉCNICO REMOTO

- a) O Serviço de Assistência prestará ao Tomador do Seguro, telefonicamente, suporte técnico de *helpdesk* a fim de identificar e resolver os problemas comunicados relativos ao funcionamento do equipamento;
- b) Sempre que se revele necessário e possível será prestado suporte técnico através de acesso remoto;
- c) O presente serviço está disponível 24 horas por dia, todos os dias do ano;
- d) O serviço de apoio remoto não está sujeito a qualquer limite por anuidade.

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

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.

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.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

- 1. Para além das exclusões previstas no Ponto F. supra, esta Condição Especial 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.

P. LIMITES DE COBERTURA DA CONDIÇÃO ESPECIAL – ASSISTÊNCIA TECNOLÓGICA

COBERTURAS	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

Q. DURAÇÃO, RENOVAÇÃO E DENÚNCIA DO CONTRATO

- 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 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* (proporcionalmente ao número de dias não cobertos), nos termos legais, para o que o Tomador do Seguro comunicará a situação ao Segurador.

R. 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 n.º 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo Segurador.
- 3. Em caso de incumprimento doloso do disposto no n.º 1, o contrato é anulável, nos termos e com as consequências previstas na lei.
- 4. Em caso de incumprimento com negligência do disposto no n.º 1, o Segurador pode optar pela cessação ou alteração do contrato, nos termos e com as consequências previstas na lei.

S.PRÉMIO

- 1. O prémio a pagar ao Segurador será calculado por aplicação das taxas de tarifa ou de referência do Segurador ao Capital seguro, indicado na proposta pelo Tomador do Seguro.
- 2. Quando acordado entre o Segurador e o Tomador do Seguro, o prémio poderá ser pago fracionadamente.
- 3. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a 1ª fração deste, é devido na data da celebração do contrato.
- 4. As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.
- 5. 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.
- 6. 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.
- 7. A falta de pagamento do prémio de uma anuidade subsequente ou da 1ª fração deste na data em que é devido, impede a prorrogação do contrato, pelo que este não se renovará.
- 8. 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.
- 9. 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.

T. AGRAVAMENTOS OU BÓNUS DO PRÉMIO

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

U. RESPONSABILIDADE MÁXIMA DO SEGURADOR EM CADA PERÍODO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO

1. A determinação da retribuição segura, valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas pela 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 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.

V. RECLAMAÇÕES

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efetuadas, sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e da possibilidade de recurso à arbitragem.
A informação geral relativa à gestão de reclamações encontra-se disponível em www.fidelidade.pt

W. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

X. LEI APLICÁVEL

A lei aplicável ao contrato é a portuguesa.

Seguro Acidentes de Trabalho

FIDELIDADE
SEGUROS DESDE 1808

Documento de informação sobre o produto de seguros

Companhia: Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., com sede em Portugal, empresa de seguros registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o número 1011.

Produto: Seguro de Acidentes de Trabalho Para Trabalhadores Independentes

A informação pré-contratual e contratual completa relativa ao produto é prestada noutros documentos.

Qual é o tipo de seguro?

Seguro de Acidentes de Trabalho.



Que riscos são segurados?

- ✓ Os encargos obrigatórios provenientes de acidentes de trabalho sofridos pela Pessoa Segura, em consequência do exercício da atividade profissional por conta própria identificada na apólice, bem como outros encargos garantidos por coberturas que podem ser contratadas.

Coberturas Obrigatórias:

- ✓ Assistência médica, cirúrgica, farmacêutica, hospitalar, cuidados de enfermagem, tratamentos termais, hospedagem, ajudas técnicas, apoio psicológico e quaisquer serviços de reintegração e reabilitação para a vida ativa, na sequência de acidente de trabalho;
- ✓ As prestações em dinheiro legalmente previstas em caso de Incapacidade Temporária, Incapacidade Permanente e Morte.

Condição Especial de Proteção Jurídica (sempre incluída*):

- ✓ A presente cobertura garante o pagamento das despesas decorrentes da defesa dos interesses e direitos da Pessoa Segura extrajudicialmente, por recurso à via judicial ou aos meios alternativos de resolução de litígios disponíveis.
- ✓ Está garantida a proteção jurídica decorrente de risco profissional, resultante de:
 - a) Defesa em Processo Penal ou Civil;
 - b) Reclamação de Danos;
 - c) Direitos relativos a Contratos de Prestação de Serviços.

*A presente Condição Especial não se aplica a contratos de seguro temporários.

Condição Especial Opcional de Acidentes Pessoais:

- ✓ Garante à Pessoa Segura as indemnizações devidas por acidente coberto e decorrente de risco extraprofissional (inerente a toda a atividade que não se relacione com o desempenho da sua profissão);
- ✓ Estão garantidas as indemnizações por morte ou invalidez permanente, subsídio diário em caso de internamento hospitalar e despesas de tratamento e repatriamento.

Condição Especial Opcional de Proteção Vital do Trabalhador:

- ✓ A presente cobertura garante o pagamento de indemnizações devidas por acidente de trabalho coberto, garantindo:



Que riscos não são segurados?

Na cobertura de acidentes de trabalho:

- ✗ Os acidentes que não sejam considerados de trabalho nos termos legais;
- ✗ As doenças profissionais;
- ✗ As hérnias com saco formado;
- ✗ A responsabilidade por multas e coimas aplicadas ao Tomador do Seguro por falta de cumprimento das disposições legais;
- ✗ Os acidentes que sejam consequência da falta de observância das condições de segurança.

Na Condição Especial de proteção jurídica sem prejuízo dos anteriores riscos supra enumerados:

- ✗ Os litígios que ocorram fora da atividade profissional do Tomador do Seguro, com ela não conexos ou dela não decorrentes e fora do âmbito descrito nas coberturas desta Condição Especial;
 - ✗ Litígios respeitantes a serviços prestados por profissionais que não se encontrem habilitados com a licença legalmente exigida em cada caso;
 - ✗ 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 Assistente, Lesado ou Vítima;
 - ✗ Despesas resultantes dos eventos relacionados com danos já existentes à data do sinistro.
-
- ✗ Todos os riscos não enquadráveis nas coberturas contratadas.
 - ✗ Todos os riscos abrangidos por qualquer exclusão aplicável a alguma das coberturas contratadas.

- a) Subsídio Adicional por Situações de Elevada Incapacidade Permanente;
- b) Aumento do Subsídio para Readaptação de Habitação.

Condição Especial Opcional de Assistência Doméstica:

- ✓ Assistência Doméstica: Garante à Pessoa Segura os seguintes serviços devidos por acidente coberto, e decorrente de risco profissional e extraprofissional:
 - a) Serviço de Limpeza da Habitação;
 - b) Vouchers para refeições em plataformas *takeaway & delivery*/Preparação de Comida
 - c) Entrega de medicamentos no domicílio
 - d) Recolha e Entrega de Compras
 - e) Assistência a filhos menores ou a pessoas dependentes desacompanhadas
 - f) *Pet-sitting*
- ✓ As coberturas de Assistência Doméstica e Assistência Tecnológica só podem ser contratadas conjuntamente.

Condição Especial Opcional de Assistência Tecnológica:

- ✓ Assistência Tecnológica: O Serviço de Assistência disponibiliza 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.
- ✓ As coberturas de Assistência Tecnológica e Assistência Doméstica só podem ser contratadas conjuntamente.

Capitais Seguros:

- ✓ Em caso de acidente de trabalho, o capital seguro corresponde ao total da retribuição anual ilíquida declarada pela Pessoa Segura antecipadamente ao Segurador, não podendo ser inferior a 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida (salário mínimo nacional).
- ✓ Na cobertura opcional de Acidentes Pessoais, os capitais seguros são definidos em função da retribuição anual segura de acidentes de trabalho, sujeitos a limites máximos.
- ✓ Os capitais seguros da cobertura de Proteção Jurídica, Proteção Vital do Trabalhador, Assistência Doméstica e Tecnológica variam de acordo com as garantias, podendo ser consultados na restante informação pré-contratual.



Há alguma restrição da cobertura?

- ! As decorrentes de terem existido omissões ou inexistências dolosas ou negligentes do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura na declaração do risco;
- ! As resultantes dos limites de capital seguro, franquias e períodos de carência aplicáveis;
- ! Em caso de acidente no estrangeiro, não estão garantidas as despesas de repatriamento, salvo se contratado;
- ! As decorrentes de a incapacidade ou agravamento do dano serem consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas.



Onde estou coberto?

- ✓ Em Portugal;
- ✓ Nos restantes Estados membros da União Europeia onde o trabalhador exerça a sua atividade, desde que por período não superior a 15 dias, exceto se for contratada extensão de cobertura para período superior ou para âmbito territorial mais alargado;
- ✓ A Cobertura opcional de Acidentes Pessoais é garantida em todo o Mundo, pelo período máximo de 90 dias por cada deslocação.



Quais são as minhas obrigações?

- **Antes da celebração do contrato devo:**
 - Declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, ainda que não sejam solicitadas em questionário fornecido pelo Segurador;
 - Determinar com rigor e comunicar ao Segurador de forma antecipada o valor da retribuição a segurar (podendo o Segurador exigir prova de rendimento);
- **Durante a vigência do contrato,** devo comunicar qualquer agravamento do risco ao Segurador, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento respetivo;

- Devo pagar atempadamente o prémio de seguro ou as frações deste para que a apólice se mantenha em vigor.

Em caso de sinistro devo:

- Participar a ocorrência ao Segurador, no prazo máximo de 24 horas, a partir do respetivo conhecimento;
- Participar imediatamente ao Segurador os acidentes mortais;
- Após comunicação do acidente ao Segurador, aguardar o encaminhamento para os serviços médicos indicados pelo mesmo e dirigir-se a tais serviços com a maior brevidade ou de acordo com a marcação, salvo se tal não for possível e a necessidade urgente de socorros impuser o recurso a outro médico.



Quando e como devo pagar?

O prémio inicial é pago na data da celebração do contrato. Os prémios ou frações seguintes são devidos na data indicada no aviso para pagamento respetivo. O prémio pode ser pago, dependendo do acordado, em numerário, cheque bancário, transferência bancária, débito em conta, vale postal e cartão de débito ou de crédito.



Quando começa e acaba a cobertura?

Sem prejuízo dos períodos de carência que sejam aplicáveis, o contrato produz efeitos a partir do momento do pagamento do prémio inicial e até que um prémio ou fração subsequente deixe de ser pago, a menos que, entretanto, se verifique qualquer outra causa de cessação do contrato.

Os períodos de carência aplicáveis apenas dizem respeito à cobertura de Proteção Jurídica.



Como posso rescindir o contrato?

O Tomador do Seguro pode: a) **Denunciar** o contrato, mediante comunicação ao Segurador com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade; b) **Resolver** o contrato com justa causa.

O contrato pode, ainda, cessar por revogação, por acordo com o Segurador, e também por caducidade. As comunicações entre as partes devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.