

APÓLICE DE SEGURO OBRIGATÓRIO DE ACIDENTES DE TRABALHO PARA TRABALHADORES POR CONTA DE OUTREM

CONDIÇÕES GERAIS

ARTIGO PRELIMINAR

1. Entre a Seguradoras Unidas, 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 do Tomador do Seguro, 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 um ano em relação à celebração do contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o contrato tenha sido celebrado fora desse período.

CAPÍTULO I

Definições, objeto e garantias do contrato

Cláusula 1.ª - Definições

Para efeitos do presente Contrato, entende-se por:

- a) "Apólice", o conjunto de Condições identificado na cláusula anterior e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado;
 - b) "Segurador", a entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro obrigatório de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem, que subscreve o presente Contrato;
 - c) "Tomador do Seguro", a entidade empregadora que contrata com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio;
 - d) "Pessoa Segura", o trabalhador por conta de outrem, ao serviço do Tomador do Seguro, titular do interesse seguro, bem como os administradores, diretores, gerentes ou equiparados, quando remunerados;
 - e) "Trabalhador por conta de outrem", o trabalhador vinculado por contrato de trabalho ou contrato legalmente equiparado, bem como o praticante, aprendiz, estagiário e demais situações que devam considerar-se de formação profissional, e, ainda o que, considerando-se na dependência económica do Tomador do Seguro, preste determinado serviço;
 - f) "Situações de formação profissional", as que tenham por finalidade a preparação ou promoção e atualização profissional do trabalhador, necessárias para o desempenho de funções inerentes à atividade do Tomador do Seguro;
 - g) "Unidade produtiva", o conjunto de pessoas que, subordinadas ao Tomador do Seguro por um vínculo laboral, prestam o seu trabalho com vista à realização de um objetivo comum e que constituem um único complexo agrícola ou piscatório, industrial, comercial ou de serviços;
 - h) "Local de trabalho", o lugar em que o trabalhador se encontra ou a que deva dirigir-se em virtude do seu trabalho e em que esteja, direta ou indiretamente, sujeito ao controlo do Tomador do Seguro;
- i) "Tempo de trabalho", além do período normal de trabalho, o que preceder o seu início, em atos de preparação ou com ele relacionados, o que se lhe seguir, em atos também com ele relacionados, e ainda as interrupções normais ou forçadas de trabalho;
 - j) "Sinistrado", a Pessoa Segura que sofreu um acidente de trabalho;
 - k) "Cura clínica", a situação em que as lesões desapareceram totalmente ou se apresentam como insuscetíveis de modificação com terapêutica adequada;
 - l) "Prevenção", a 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 empresa, do estabelecimento ou serviço.

Cláusula 2.ª – Conceito de Acidente de Trabalho

Por acidente de trabalho, entende-se o acidente:

- a) Que se verifique no local e no tempo de trabalho e produza 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 habitualmente gasto pelo trabalhador:
 - i. De ida e de regresso para e do local de trabalho, entre a sua residência habitual ou ocasional e as instalações que constituem o seu local de trabalho;
 - ii. Entre quaisquer dos locais referidos na subalínea precedente e os mencionados nas alíneas i) e j);
 - iii. Entre o local de trabalho e o local de refeição;
 - iv. Entre o local onde, por determinação do Tomador do Seguro, presta qualquer serviço relacionado com o seu trabalho e as instalações que constituem o seu local

- de trabalho habitual ou a sua residência habitual ou ocasional;
- v. Entre qualquer dos locais de trabalho da Pessoa Segura, no caso de ter mais de um emprego, sendo responsável pelo acidente o empregador para cujo local de trabalho o trabalhador se dirige;
- c) Ocorrido quando o trajeto normal, a que se refere a alínea anterior, tenha sofrido interrupções ou desvios determinados pela satisfação de necessidades atendíveis do trabalhador, bem como por motivo de força maior ou por caso fortuito;
- d) Ocorrido na execução de serviços espontaneamente prestados e de que possa resultar proveito económico para o Tomador do Seguro;
- e) Ocorrido no local de trabalho, ou fora deste, quando no exercício do direito de reunião ou de atividade de representante dos trabalhadores nos termos da Lei;
- f) Ocorrido no local de trabalho, quando em frequência de curso de formação profissional ou, fora do local de trabalho, quando exista autorização expressa do Tomador do Seguro para tal frequência;
- g) Ocorrido em atividade de procura de emprego durante o crédito de horas para tal concedido por Lei aos trabalhadores com processo de cessação de contrato de trabalho em curso;
- h) Ocorrido fora do local ou do tempo de trabalho, quando verificado na execução de serviços determinados pelo Tomador do Seguro ou por este consentidos;
- i) Que se verifique no local do pagamento da retribuição, enquanto o trabalhador aí permanecer para tal efeito;
- j) Que se verifique no local onde ao trabalhador deva ser prestada qualquer forma de assistência ou tratamento por virtude de anterior acidente de trabalho e enquanto aí permanecer para esses fins.

Cláusula 3.^a – Objeto do contrato

1. **O Segurador, de acordo com a legislação aplicável e nos termos desta Apólice, garante a responsabilidade do Tomador do Seguro pelos encargos obrigatórios provenientes de acidentes de trabalho em relação às Pessoas Seguras identificadas na apólice, ao serviço da unidade produtiva também ali identificada, independentemente da área em que exerçam a sua atividade.**
2. **Por convenção entre as partes, podem não ser identificados na apólice, no todo ou em parte, os nomes das Pessoas Seguras.**
3. **Constituem prestações em espécie:**
 - a) **A assistência médica e cirúrgica, geral ou especializada, incluindo todos os elementos de diagnóstico e de tratamento que forem necessários, bem como as visitas domiciliárias;**
 - b) **A assistência medicamentosa e farmacêutica;**
 - c) **Os cuidados de enfermagem;**
 - d) **A hospitalização e os tratamentos termais;**
 - e) **A hospedagem;**
 - f) **Os transportes para observação, tratamento ou comparência a atos judiciais;**
 - g) **O fornecimento de ajudas técnicas e outros dispositivos técnicos de compensação das limitações funcionais, bem como a sua renovação e reparação;**
 - h) **Os serviços de reabilitação e reintegração profissional e social, incluindo a adaptação do posto de trabalho;**
 - i) **Os serviços de reabilitação médica ou funcional para a vida ativa;**

- j) **Apoio psicoterapêutico, sempre que necessário, à família do sinistrado;**
- k) **A assistência psicológica e psiquiátrica ao sinistrado e respetiva família, quando reconhecida como necessária pelo médico assistente.**

4. Constituem prestações em dinheiro:

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

Cláusula 4.^a – Âmbito territorial

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

Cláusula 5.^a – Modalidades de cobertura

O seguro pode ser celebrado nas seguintes modalidades:

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

Cláusula 6.^a – Exclusões

1. **Além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam cobertos pelo presente Contrato:**
 - a) **As doenças profissionais;**
 - b) **Os acidentes devidos a atos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;**
 - c) **Os acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja**

ou não declaração de guerra) ou de atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;

- d) As hérnias com saco formado;
- e) A responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o Tomador do Seguro por falta de cumprimento das disposições legais.
2. Ficam excluídos do presente contrato os acidentes de trabalho de que seja vítima o Tomador do Seguro, quando se trate de uma pessoa singular, bem como todos aqueles que não tenham com o Tomador do Seguro um contrato de trabalho, salvo os administradores, diretores, gerentes ou equiparados, quando remunerados.
3. Sendo a incapacidade ou o agravamento do dano consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas, a indemnização pode ser reduzida ou excluída nos termos gerais.
4. Considera-se sempre justificada a recusa de intervenção cirúrgica quando, pela sua natureza, ou pelo estado do sinistrado, ponha em risco a vida deste.
5. Sempre que a cobertura fornecida por esta apólice implique a violação de quaisquer embargos ou sanções financeiras ou económicas emitidas pela União Europeia, pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, pelo OFAC (Office of Foreign Assets Control) ou pelo HM Treasury, a cobertura será considerada nula, não produzindo quaisquer efeitos.

Em complemento do disposto no ponto anterior, de acordo com as normas nacionais e internacionais e com as boas práticas de negócio, o Segurador reserva-se o direito de se abster de executar qualquer operação sobre a apólice, que esteja ou que se suspeite estar relacionada com a prática dos crimes de branqueamento de capitais e/ou financiamento ao terrorismo.

CAPÍTULO II

Declaração do risco, inicial e superveniente

Cláusula 7.^a – 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 não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.
3. O Segurador que tenha aceite 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 n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

Cláusula 8.^a – 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 três (3) meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.
5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

Cláusula 9.^a – Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da cláusula 7.^a, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três (3) meses a contar do seu conhecimento:
 - a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a catorze (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 trinta (30) dias após o envio da declaração de cessação ou vinte (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 10.^a – Agravamento do risco

1. O Tomador do Seguro tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de catorze (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 trinta (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. **O contrato prevê o prazo razoável de dilação da eficácia da declaração de resolução do contrato.**

Cláusula 11.^a – 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.**

Cláusula 12.^a – Limitação

O previsto no presente capítulo não prejudica o disposto na cláusula 23.^a.

CAPÍTULO III

Pagamento e alteração dos prémios

Cláusula 13.^a – Vencimento dos prémios

1. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira 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 14.^a – Cobertura

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

Cláusula 15.^a – 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 trinta (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 (3) 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 16.^a – Falta de pagamento dos prémios

1. A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira 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 primeira 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 de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
 - c) Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.
4. O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
5. A cessação do contrato por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou fração deste, não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.

Cláusula 17.^a – Alteração do prémio

1. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas poderá 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.
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.

Início de efeitos, duração e vicissitudes do contrato**Cláusula 18.^a – Início da cobertura e de efeitos**

1. O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato, atendendo ao previsto na cláusula 14.^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 19.^a – Duração

1. O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.
2. Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.
3. A prorrogação prevista no n.º 1 não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato com trinta (30) dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o Tomador do Seguro não proceder ao pagamento do prémio.
4. A presente apólice caduca na data em que ocorra o encerramento definitivo do estabelecimento, 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 comunica a situação ao Segurador.

Cláusula 20.^a – 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 do contrato produz efeitos quinze (15) dias a contar da data do envio da declaração nesse sentido, nos termos previstos nos números anteriores.

Prestação principal do segurador**Cláusula 21.^a – 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 deve abranger, tanto na data de celebração do contrato como a cada momento da sua vigência, tudo o que a Lei considera como elemento integrante da retribuição e todas as prestações que revistam carácter de regularidade e não se destinem a compensar a Pessoa Segura por custos aleatórios, que incluem designadamente os subsídios de férias e de Natal.

3. Se a Pessoa Segura for um administrador, diretor, gerente ou equiparado, a alteração da retribuição para efeito de seguro, quando aceite, só produz efeito a partir do 1.º dia do segundo mês posterior ao da alteração.
4. Se a Pessoa Segura for praticante, aprendiz ou estagiário, ou nas demais situações que devam considerar-se de formação profissional, a retribuição segura deve corresponder à retribuição anual média ilíquida de um trabalhador da mesma empresa ou empresa similar e que exerça atividade correspondente à sua formação, aprendizagem ou estágio.
5. Se a retribuição correspondente ao dia do acidente não representar a retribuição normal, assim como nos casos de trabalho não regular e de trabalho a tempo parcial com vinculação a mais de uma entidade empregadora, a retribuição é calculada pela média das retribuições auferidas pelo sinistrado no período de um ano anterior ao acidente.
6. Na falta dos elementos referidos no número anterior, o cálculo faz-se segundo o prudente arbítrio do juiz, tendo em atenção a natureza dos serviços prestados, a categoria profissional do sinistrado e os usos.
7. O cálculo das prestações para trabalhadores a tempo parcial tem como base a retribuição que aufeririam se trabalhassem a tempo inteiro.
8. A retribuição não pode ser inferior à que resulte da Lei ou de instrumento de regulamentação coletiva de trabalho.
9. Para o cálculo das prestações que, nos termos do presente Contrato, ficam a cargo do Segurador, observam-se as disposições legais aplicáveis, salvo quando, por convenção entre as partes, for considerada uma forma de cálculo mais favorável aos sinistrados.

Cláusula 22.^a – Atualização automática da retribuição segura em contratos celebrados a prémio fixo

1. As retribuições indicadas nos contratos por um ano prorrogáveis por novos períodos de um ano, efetuados na modalidade de prémio fixo, são automaticamente atualizadas na data da entrada em vigor das variações da remuneração mínima mensal garantida, desde que o Tomador do Seguro não tenha, entre as datas de duas modificações sucessivas da remuneração 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 remuneração 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 aos sinistrados 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 23.^a – Insuficiência da retribuição segura

1. No caso de a retribuição declarada ser inferior à real, o Tomador do Seguro responde:
 - a) Pela parte das indemnizações por incapacidade temporária e pensões correspondente à diferença;

- b) **Proporcionalmente pelas despesas efetuadas com a hospitalização e assistência clínica.**
2. **No caso previsto no número anterior, a retribuição declarada não pode ser inferior à retribuição mínima mensal garantida.**
- b) A perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para o Segurador.
5. O previsto nos n.º 3 e 4 não é oponível aos sinistrados e demais beneficiários legais das prestações de acidentes de trabalho, ficando o Segurador com o direito de regresso previsto na cláusula 28.ª.

CAPÍTULO VI

Obrigações e direitos das partes

Cláusula 24.ª – Obrigações do Tomador do Seguro quanto a informação relativa ao risco

1. **Para além do previsto no Capítulo II, o Tomador do Seguro obriga-se:**
- a) **A enviar ao Segurador, até ao dia 15 de cada mês, cópia das declarações de remunerações do seu pessoal remetidas à Segurança Social, relativas às retribuições pagas no mês anterior, devendo no envio mencionar a totalidade das remunerações previstas na lei como integrando a retribuição para efeito de cálculo da reparação por acidente de trabalho, e indicar ainda os praticantes, os aprendizes e os estagiários;**
- b) A permitir ao Segurador o exame da documentação de base das declarações previstas na alínea anterior, bem como a prestar-lhe qualquer informação sempre que este o julgue conveniente;
- c) **A comunicar previamente ao Segurador a deslocação das Pessoas Seguras a território de Estado não membro da União Europeia, bem como a deslocação a território de Estado membro da União Europeia caso seja superior a quinze (15) dias, sob pena de responsabilidade por perdas e danos, inoponível às Pessoas Seguras.**
2. Salvo convenção em contrário, as comunicações previstas nas alíneas a) e c) do número anterior são 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.

Cláusula 25.ª – Obrigações do Tomador do Seguro em caso de ocorrência de acidente de trabalho

1. Em caso de ocorrência de um acidente de trabalho, o Tomador do Seguro obriga-se:
- a) A preencher a participação de acidente de trabalho prevista legalmente e a enviá-la ao Segurador no prazo de 24 horas, a partir do 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 fazer apresentar sem demora o sinistrado ao médico do Segurador, salvo se tal não for possível e a necessidade urgente de socorros impuser o recurso a outro médico.
2. As comunicações previstas nas alíneas a) e b) do número anterior são efetuadas por meio informático, nomeadamente em suporte digital ou correio eletrónico, exceto no caso do Tomador do Seguro microempresa, que pode sempre optar pelo suporte de papel.
3. O incumprimento do previsto nas alíneas a) e b) do n.º 1 determina a responsabilidade do Tomador do Seguro pelas perdas e danos do Segurador.
4. O incumprimento do previsto na alínea c) do n.º 1 determina:
- a) A redução da prestação do Segurador atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;

Cláusula 26.ª – Defesa Jurídica

1. O Tomador do Seguro não pode intervir nas relações entre o Segurador e o sinistrado, ou seus beneficiários legais, na resolução de assuntos que envolvam a responsabilidade garantida por este Contrato, quer em juízo, quer fora dele.
2. Quando o Tomador do Seguro, após o acidente de trabalho, agir para com o sinistrado ou seus beneficiários legais, em violação do disposto no número anterior, designadamente concluindo acordos, satisfazendo despesas, intentando processos ou praticando qualquer outro ato da competência do Segurador, sem que deste haja recebido autorização escrita, e sem prejuízo da inoponibilidade ao sinistrado ou seus beneficiários legais, fica obrigado a reembolsar o Segurador de todas as importâncias que este tiver que suportar para a reparação do acidente em virtude dessa intervenção, nos termos do previsto na cláusula 28.ª, salvo se provar que da sua ação nenhum prejuízo adveio para o Segurador.
3. O Tomador do Seguro deve prestar ao Segurador toda a informação que razoavelmente lhe seja exigida.

Cláusula 27.ª – 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 trinta (30) dias sobre o apuramento dos factos a que se refere o número anterior.
4. O sinistrado tem direito a receber, em qualquer momento, a seu requerimento, cópia de todos os documentos respeitantes ao seu processo, designadamente o boletim de alta e os exames complementares de diagnóstico em poder do Segurador.

Cláusula 28.ª – Direito de regresso do Segurador

1. Após a ocorrência de um acidente de trabalho, o Segurador tem direito de regresso contra o Tomador do Seguro, relativamente à quantia despendida:
- a) Quando o acidente tiver sido provocado pelo Tomador do Seguro ou seu representante, ou entidade por aquele contratada e por empresa utilizadora de mão de obra, ou resultar de falta de observância, por aqueles, das regras sobre segurança e saúde no trabalho, ou aqueles tenham lesado dolosamente o Segurador após o sinistro;
- b) No caso de incumprimento das obrigações referidas nas alíneas do n.º 1 da cláusula 24.ª, na medida em que o dispêndio seja imputável ao incumprimento;
- c) Relativamente aos seguros celebrados sem indicação de nomes, nos termos do n.º 2 da cláusula 3.ª, quando se provar que nos trabalhos abrangidos pelo contrato foram utilizadas mais pessoas do que as indicadas como Pessoas Seguras;
- d) Em resultado do agravamento das lesões do sinistrado decorrente de incumprimento do fixado no n.º 1 da cláusula 25.ª.
2. Nos casos previstos nas 1.ª e 2.ª partes da alínea a) do número anterior, o Segurador satisfaz o pagamento das

prestações que seriam devidas caso não houvesse atuação culposa, sem prejuízo do direito de regresso.

Cláusula 29.^a – **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, embora o direito de ação judicial dependa do seu não exercício pelo sinistrado no prazo de um ano a contar da data do acidente.
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 30.^a – **Escolha do médico**

1. O Segurador tem o direito de designar o médico assistente do sinistrado.
2. O sinistrado pode, no entanto, recorrer a qualquer médico nos seguintes casos:
 - a) Se o Tomador do Seguro ou quem o represente não se encontrar no local em que o acidente de trabalho ocorreu e houver urgência nos socorros;
 - b) Se o Segurador não lhe nomear médico assistente, ou enquanto o não fizer;
 - c) Se o Segurador renunciar ao direito previsto no n.º 1;
 - d) Se lhe for dada alta sem estar curado, devendo, neste caso, requerer exame pelo perito do tribunal.
3. O sinistrado pode ainda escolher o médico cirurgião nos casos de intervenção cirúrgica de alto risco e naqueles em que, como consequência de intervenção cirúrgica, possa correr perigo a sua vida.
4. Enquanto não houver médico assistente designado, é como tal considerado para todos os efeitos legais, o médico que tratar o sinistrado.

Cláusula 31.^a – **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 justificarem, caso em que lhe assiste o direito a reaver tudo o que houver pago.

Cláusula 32.^a – **Intervenção de Mediador de Seguros**

1. Nenhum mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do Segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.
2. Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do Segurador, o mediador de seguros ao qual o Segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
3. Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objetivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do Tomador do Seguro de boa fé na legitimidade do mediador, desde que o Segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do Seguro.

Cláusula 33.^a – **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 ou da sucursal, consoante o caso.
2. São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do número anterior, para o endereço do representante do Segurador não estabelecido em Portugal, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.
3. As comunicações previstas no presente Contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registro duradouro.
4. O Segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente Contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da apólice.

Cláusula 34.^a – **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 nas Lojas do Segurador ou através do sítio na internet www.tranquilidade.pt**, bem como junto da 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 35.^a – **Foro**

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste Contrato é o fixado na Lei civil.

ANEXO

Sistema de bonificações e agravamentos de prêmio por sinistralidade (bónus/malus)

No ato da subscrição do contrato e com base nas informações prestadas pelo Tomador do Seguro no Questionário de Avaliação de Risco, que, para todos os efeitos, passa a fazer parte integrante da respetiva Proposta, poderá ser considerada na taxa aplicável ao contrato um desconto ou agravamento.

Na vigência do contrato, por iniciativa da Seguradoras Unidas, S. A. ou do Tomador do Seguro, as condições contratuais em vigor poderão ser revistas atendendo à sinistralidade verificada, com base no previsto na seguinte tabela, desde que se verifiquem cumulativamente os seguintes pressupostos:

- Existência de Médico de Trabalho;
- Existência de Técnico de Prevenção;
- Existência de Proteções Individuais e Coletivas;

- Prémios de seguro anuais pagos pelo Tomador do Seguro superiores a 5 000 €.

Taxa de sinistralidade verificada nas últimas três anuidades	Descontos Admitidos (*)
Até 5%	10%
Mais de 5% até 10%	7,5%
Mais de 10% até 20%	5%

(*) O somatório dos descontos aplicáveis ao contrato não poderá porém exceder 10% do Prémio Comercial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONDIÇÃO ESPECIAL 01

SEGUROS DE PRÉMIO VARIÁVEL

1. Nos termos desta condição especial, e de acordo com o disposto na alínea b) da cláusula 5.ª das Condições Gerais, estão cobertos pelo contrato os trabalhadores ao serviço do Tomador do Seguro na unidade produtiva identificada nas condições particulares, de acordo com as folhas de retribuições periodicamente enviadas ao Segurador nos termos da alínea a) do n.º 1 da cláusula 24.ª das Condições Gerais.
2. O prémio provisório é calculado de acordo com as retribuições anuais previstas pelo Tomador do Seguro.
3. No final de cada ano civil ou aquando da cessação do contrato, e sem prejuízo do disposto no n.º 5, é efetuado o acerto, para mais ou para menos, em relação à diferença verificada entre o prémio provisório e o prémio definitivo, calculado em função do total de retribuições efetivamente pagas durante o período de vigência do contrato.
4. Quando o Tomador do Seguro não cumprir a obrigação referida no n.º 1, o Segurador, sem prejuízo do seu direito de resolução, cobra no final da anuidade um prémio não estornável correspondente a 30% do prémio provisório anual, podendo ainda exigir o complemento do prémio que se apurar ser devido em função das retribuições que realmente deviam ter sido declaradas.
5. O Segurador pode, em casos de desvios significativos entre as retribuições previstas e as efetivamente pagas, fazer um acerto no decurso do período de vigência do contrato.
6. No caso de se tratar de seguros de trabalhos de reparação de edifícios, construção de muros, abertura e limpeza de poços e minas, consta das Condições Particulares o número máximo de trabalhadores que, em qualquer momento, o Tomador do Seguro pode ter simultaneamente ao seu serviço, pelo que este se obriga a comunicar, previamente, ao Segurador, qualquer alteração daquele número máximo.

CONDIÇÃO ESPECIAL 02

CONSTRUÇÃO CIVIL DE EDIFÍCIOS – SEGURO POR ÁREA

1. Os limites de retribuição, contratualmente aceites, constam das Condições Particulares da Apólice, pelo que os nomes dos trabalhadores cobertos pelo contrato não são aí mencionados, sendo dispensado o envio ao Segurador de folhas de retribuições previsto na alínea c) do n.º 1 da cláusula 24.ª das Condições Gerais. O prémio provisório é calculado de acordo com as retribuições anuais previstas pelo Tomador do Seguro.
2. As coberturas do contrato, quanto aos trabalhadores seguros, respeitam apenas aos que trabalhem na obra e locais de risco devidamente identificados nas Condições Particulares
3. Este Contrato tem o prazo de validade correspondente à duração previsível da obra, que consta das Condições Particulares, podendo ser prorrogado, em caso excepcional, mediante acordo prévio entre o Tomador do Seguro e o Segurador.
4. Se durante a realização da obra houver revisão da tabela de remunerações, o prémio é reajustado, de acordo com o aumento médio dessas remunerações e proporcionalmente ao tempo que faltar decorrer até ao final do período de vigência do contrato.

CONDIÇÃO ESPECIAL 03

SEGURO DE AGRICULTURA (GENÉRICO E POR ÁREA)

1. Este contrato abrange os trabalhadores, permanentes ou eventuais, empregues em atividades agrícolas por conta do Tomador do Seguro, indicando-se no mapa de inventário que faz parte integrante desta Apólice:
 - a) O nome, localização (freguesia e concelho), área cultivada e culturas predominantes de cada uma das parcelas (próprias e/ou arrendadas) que constituem a unidade de exploração agrícola;
 - b) As retribuições máximas;
 - c) Uma relação do pessoal permanente por tipo de função principal e respetivas retribuições;
 - d) O montante anual das retribuições e o número médio de animais de cada espécie existente na exploração agrícola, se for caso disso.
2. A presente condição especial não é aplicável à execução dos seguintes trabalhos:
 - a) Abertura de poços e minas;
 - b) Arranque, corte, desbaste, esgalha e limpeza de árvores, quando consideradas atividades silvícolas ou exploração florestal;
 - c) Arranque de tocos, cepos ou raízes, quando constituam risco principal;
 - d) Extração de cortiça;
 - e) Trabalhos com utilização de explosivos;
 - f) Trabalhos em lagares de azeite;
 - g) Debulha mecânica, quando não ligada exclusivamente à unidade de exploração agrícola do Tomador do Seguro;
 - h) Trabalhos ligados à construção civil, salvo os que respeitarem a pequenas reparações em casas das propriedades que constituem a exploração agrícola, muros ou quaisquer infraestruturas ligadas exclusivamente à unidade de exploração agrícola;
 - i) Trabalhos de carpintaria, de lenhadores e serradores, a menos que se destine ao consumo da exploração agrícola;
 - j) Exploração pecuária, quando constitua atividade principal.

CONDIÇÃO ESPECIAL 04 DESLOCAÇÃO AO ESTRANGEIRO

Cláusula 1.^a - Disposições Aplicáveis

1. Sem prejuízo da garantia obrigatória de acidentes de trabalho por conta de outrem, poderá, a título complementar, ser subscrita a garantia de deslocação ao estrangeiro, em qualquer das seguintes opções:
 - a) **Opção base;**
 - b) **Opção completa.**
2. Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho por Conta de Outrem.
3. Esta Condição Especial será aplicável quando expressamente indicado nas Condições Particulares da Apólice.

Cláusula 2.^a - Definições

Para efeitos da presente cobertura adicional entende-se por:

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

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

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

Cláusula 3.^a – Objeto da Garantia

Ao abrigo desta Condição Especial, o Segurador garante a prestação de Assistência às Pessoas Seguras no estrangeiro, quando ocorra um acidente de trabalho, suscetível de ser abrangido pela apólice de Acidentes de Trabalho.

Cláusula 4.^a – Duração

1. As garantias previstas na presente Condição Especial serão válidas por um período certo e determinado, conforme estipulado entre o Tomador e o Segurador, e devidamente identificado nas Condições Particulares da Apólice.
2. Em relação a cada Pessoa Segura, as garantias terão início e termo nas datas indicadas pelo Tomador do Seguro ao Segurador, conforme estipulado no n.º 1 da Cláusula 8.^a da presente Condição Especial.
3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, as garantias, em relação a cada Pessoa Segura, caducarão automaticamente na data em que:
 - a) Cessar o vínculo que tiver determinado a inclusão na Apólice;
 - b) A Pessoa Segura deixar de ter residência habitual fixada em Portugal.

Cláusula 5.^a – Âmbito Territorial

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

Cláusula 6.^a - Garantias de Assistência às Pessoas

Em sequência de acidente de trabalho, ocorrido durante o período de validade da apólice, por sinistro e até aos limites fixados nas Condições Particulares, de acordo com a opção contratada, o Serviço de Assistência prestará as garantias a seguir indicadas.

Garantias comuns à OPÇÃO BASE e à OPÇÃO COMPLETA (1 a 4):

1. Pagamento de despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro

- 1.1. Se a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o Serviço de Assistência garante até aos limites fixados:
 - a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
 - b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
 - c) Os gastos de hospitalização.
- 1.2. Em caso de hospitalização, a Pessoa Segura deve providenciar o aviso ao Serviço de Assistência no próprio dia, ou o mais tardar nas 48 horas seguintes, salvo demonstrada impossibilidade física.
- 1.3. A partir do momento em que o repatriamento da Pessoa Segura seja clinicamente possível e aconselhável, o Serviço de Assistência deixa de garantir os gastos de hospitalização.

2. Repatriamento ou transporte sanitário de feridos e vigilância médica

- 2.1. Em sequência de acidente de trabalho e sempre que a situação clínica o justifique, o Serviço de Assistência garante, até aos limites fixados:
 - a) As despesas de transporte em ambulância, ou outro meio considerado adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo;
 - b) As despesas de transporte numa eventual transferência da Pessoa Segura para outro centro hospitalar mais apropriado ou até ao seu domicílio em Portugal.
- 2.2. O Serviço de Assistência garante ainda a vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para eventual transferência.
- 2.3. Qualquer transporte ou repatriamento sanitário, e eventual acompanhamento médico, deve respeitar as normas sanitárias em vigor e apenas efetuar-se com o prévio acordo entre o médico assistente da Pessoa Segura e a equipa médica do Serviço de Assistência. A declaração do médico assistente não é garantia bastante.
- 2.4. As despesas de transporte serão suportadas pelo Serviço de Assistência apenas nos casos em que o meio de transporte inicialmente previsto não puder ser utilizado ou não seja clinicamente aconselhável a sua utilização.
- 2.5. O meio de transporte a utilizar será definido pela equipa médica do Serviço de Assistência.
- 2.6. Sendo identificada uma doença infetocontagiosa que envolva perigo para a saúde pública, o transporte ou repatriamento previsto nesta garantia, deverá ficar condicionado às regras, procedimentos e orientações

técnicas emanadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), podendo, no limite, não ser autorizado o transporte e/ou repatriamento em causa.

3. Transporte ou repatriamento após morte de Pessoa Segura

- 3.1. Em caso de falecimento da Pessoa Segura, por acidente de trabalho, o Serviço de Assistência garante as despesas com as formalidades a efetuar no local, incluindo as do transporte ou repatriamento do corpo até ao local de inumação em Portugal.
- 3.2. Se, por motivos administrativos, for necessária localmente a inumação provisória ou definitiva, o Serviço de Assistência suporta as despesas de transporte de um familiar, se este não se encontrar já no local, para se deslocar desde o seu domicílio em Portugal até ao local da inumação, bem como as despesas do seu alojamento.

4. Pagamento de despesas de comunicação

- 4.1. O Serviço de Assistência garante a transmissão de mensagens urgentes nacionais ou internacionais para familiares, desde que relacionadas com um sinistro coberto pelas presentes garantias.
- 4.2. Suporta ainda, mediante comprovativo, os custos de comunicações com os seus serviços, desde que estas sejam efetuadas pela Pessoa Segura.

Garantias exclusivas da OPÇÃO COMPLETA (5 a 14):

5. Pagamento de despesas médicas em Portugal

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

6. Acompanhamento da Pessoa Segura hospitalizada

- 6.1. Em sequência de um acidente de trabalho que origine o internamento hospitalar da Pessoa Segura no estrangeiro, e se o seu estado não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, o Serviço de Assistência garante as despesas de alojamento em hotel, não inicialmente previstas, de um familiar ou pessoa por ela designada, que se encontre já no local, para a acompanhar.
- 6.2. O Serviço de Assistência encarrega-se ainda do regresso deste acompanhante ao seu domicílio em Portugal, caso não possam ser utilizados os meios inicialmente previstos.
- 6.3. A presente garantia está estritamente sujeita ao parecer da equipa médica do Serviço de Assistência.

7. Transporte de ida e volta para familiar e respetiva estadia

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

8. Prolongamento de estadia em hotel

- 8.1. Se o estado de saúde da Pessoa Segura não justificar hospitalização ou transporte sanitário, e se o seu regresso não se puder efetuar na data inicialmente prevista, o Serviço de Assistência garante as despesas efetivamente realizadas com alojamento em hotel, desde que não inicialmente previstas, para esta e para uma pessoa que a fique a acompanhar.
- 8.2. Quando o seu estado de saúde o permitir, o Serviço de Assistência encarrega-se do regresso da Pessoa Segura, bem como do seu eventual acompanhante, ao seu domicílio em Portugal, caso não possam ser utilizados os meios inicialmente previstos.
- 8.3. Esta garantia está estritamente sujeita ao parecer da equipa médica do Serviço de Assistência.

9. Despesas de Funeral

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

10. Regresso antecipado da Pessoa Segura

- 10.1. Se, no decurso de uma viagem por motivos profissionais, falecer, de forma súbita e imprevisível, em Portugal o cônjuge, ou pessoa com quem coabite em termos de permanência, um seu ascendente ou descendente até ao 1.º grau, adotados, irmãos, sogros ou cunhados da Pessoa Segura, e no caso do meio utilizado para a sua viagem ou bilhete adquirido não lhe permitir a antecipação do regresso, o Serviço de Assistência suporta as despesas com o transporte de regresso, desde o local de estadia até ao domicílio ou até ao local de inumação em Portugal.
- 10.2. Esta garantia está prevista ainda no caso de um daqueles membros da família da Pessoa Segura sofrer um acidente ou doença súbita e imprevisível em Portugal, cuja gravidade, a confirmar pelo médico do Serviço de Assistência depois de contacto com o médico assistente, exija a sua presença urgente e imperiosa.

11. Localização e envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro

- 11.1. O Serviço de Assistência encarrega-se do envio de medicamentos indispensáveis prescritos por médico, de uso habitual da Pessoa Segura, sempre que não seja possível obtê-los localmente ou não sejam substituíveis por similares ou sucedâneos.
- 11.2. Ficará a cargo da Pessoa Segura o custo dos medicamentos e a totalidade dos custos de expedição.

12. Extravio, Dano ou Roubo de Bagagem

- 12.1. O Serviço de Assistência indemnizará a Pessoa Segura, até aos limites fixados nas Condições Particulares, dos prejuízos resultantes de extravio, dano ou roubo da sua bagagem, nos montantes que ainda subsistam depois de uma eventual indemnização devida pela empresa transportadora.
- 12.2. **Em nenhum caso a indemnização poderá exceder o prejuízo sofrido** e a Pessoa Segura deverá ter reclamado dentro do prazo estipulado por cada empresa transportadora todos os prejuízos enquadráveis nesta garantia.

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

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

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

13. Atraso na Receção da Bagagem

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

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

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

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

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

14. Substituição Pessoal/Regresso ao local de trabalho

Se na sequência de um acidente a Pessoa Segura for hospitalizada por um período superior a (10) dias, se esta falecer ou se for repatriada em virtude de um sinistro coberto por esta apólice, o Serviço de Assistência suporta as despesas de transporte de uma pessoa indicada pelo Tomador do seguro que possa substituir profissionalmente a Pessoa Segura.

Cláusula 7.^a - Exclusões Específicas

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

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

Cláusula 8.^a – Obrigações do Tomador do Seguro

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

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

Cláusula 9.ª – Obrigações em caso de sinistro

1. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 25.ª das Condições Gerais da Apólice de Acidentes de Trabalho, é condição indispensável para usufruir das garantias desta Condição Especial que as Pessoas Seguras:
 - a) Contactem imediatamente o serviço de Assistência, através do número +351 217 252 394, caracterizando a ocorrência e fornecendo todas as informações necessárias para a prestação da assistência solicitada;
 - b) Sigam as instruções do Serviço de Assistência e tomem as medidas necessárias e possíveis para impedir o agravamento das consequências do sinistro;
 - c) Obtenham o acordo do Serviço de Assistência antes de assumirem qualquer decisão ou despesa;
 - d) Satisfaçam, em qualquer altura, os pedidos de informação solicitados pelo Serviço de Assistência, remetendo-lhe prontamente todos os avisos, convocações ou citações que recebam;
 - e) Recolham e facultem ao Serviço de Assistência os elementos relevantes para a efetivação da responsabilidade de terceiros, quando for o caso.
2. **Não ficam garantidas pela presente cobertura as prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Segurador, através do Serviço de Assistência, ou tenham sido executadas sem o seu acordo prévio, salvo em casos de força maior ou impossibilidade demonstrada.**

Cláusula 10.ª – Disposições Diversas

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

Cláusula 11.ª – Reembolso de Transportes

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

Cláusula 12.ª – Complementaridade

1. As prestações e indemnizações prestadas são pagas em excesso e complementarmente a outros contratos de seguro já existentes e cobrindo os mesmos riscos.
2. **As Pessoas Seguras obrigam-se a promover todas as diligências necessárias à obtenção dos reembolsos previstos por aqueles contractos, e a devolvê-los ao Serviço de Assistência, no caso e na medida em que este tenha adiantado as prestações.**
3. De igual forma deverão proceder as Pessoas Seguras relativamente a comparticipações da Segurança Social ou de qualquer outra instituição a que tenham direito.

**CONDIÇÕES PARTICULARES
DESLOCAÇÕES AO ESTRANGEIRO**

GARANTIAS	LIMITES	
	Opção Base	Opção Completa
1. Pagamento de despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro	5.000 €	5.500 €
2. Repatriamento ou transporte sanitário de feridos ou doentes e vigilância médica	Ilimitado	Ilimitado
3. Transporte ou repatriamento após morte de Pessoa Segura - Transporte - Estadia de familiar	Ilimitado 50 €/dia máx: 3 dias	Ilimitado 50 €/dia máx: 3 dias
4. Pagamento de despesas de comunicação	Ilimitado	Ilimitado
5. Pagamento de despesas médicas em Portugal	-	50 €/dia máx: 500 €
6. Acompanhamento da Pessoa Segura - Transporte - Estadia	-	Ilimitado 50 €/dia máx: 500 €
7. Transporte de ida e volta para familiar e respetiva estadia - Transporte - Estadia	-	Ilimitado 50 €/dia máx: 500 €
8. Prolongamento de estadia em hotel	-	50 €/dia máx: 500 €
9. Despesas de funeral	-	250 €
10. Regresso antecipado da Pessoa Segura - Transporte	-	Ilimitado
11. Localização e envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro	-	Ilimitado
12. Extravio, dano ou roubo de bagagem	-	250 €/objeto máx: 750 €
13. Atraso na receção de bagagem	-	100 €
14. Substituição pessoal/regresso ao local de trabalho - Transporte	-	Ilimitado

CONDIÇÃO ESPECIAL 05 ASSISTÊNCIA PESSOAL DOMÉSTICO

Cláusula 1.ª – Disposições Aplicáveis e Definições

1. Na parte não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais da Apólice de Acidentes de Trabalho - Trabalhadores por Conta de Outrem.
2. Para efeitos desta Condição Especial, entende-se por:

Segurado: A pessoa indicada nas Condições Particulares, que pode coincidir, ou não, com o Tomador do Seguro, no interesse da qual o contrato é celebrado.

Pessoas Seguras: O(a) trabalhador(a) garantido(a) pela apólice de acidentes de trabalho – trabalhadores por conta de outrem.

Serviço de Assistência: Entidade que organiza e presta, por conta do Segurador, as garantias, prestações e serviços abrangidos por estas Condições Especiais.

Cláusula 2.ª – Direito às Prestações

Nos termos e limites definidos nesta Condição Especial e nas Condições Particulares, fica garantida a prestação dos serviços/pagamento das despesas definidas nas Cláusulas 4.ª, 5.ª e 6.ª, em caso de Acidente de Trabalho sofrido pela Pessoa Segura, abrangido pela apólice de Acidentes de Trabalho de que esta Condição Especial é parte integrante.

Cláusula 3.ª – Âmbito Territorial

As garantias conferidas por esta Condição Especial são válidas em Portugal, salvo quando contratada a extensão de cobertura prevista na Cláusula 6.ª, a qual deverá constar expressamente nas Condições Particulares da Apólice.

Cláusula 4.ª – Garantias de assistência ao Segurado e às Pessoas Seguras

1. **Informação sobre funcionamento e garantias da apólice**

O Segurador, através do Serviço de Assistência, disponibilizará ao Segurado um serviço de atendimento telefónico permanente, 24 horas por dia, 365 dias por ano, para prestação de informações sobre garantias da presente Condição Especial e do seu funcionamento administrativo.

2. **Informações sobre estabelecimentos médicos e unidades hospitalares**

O Segurador, através do Serviço de Assistência, disponibilizará ao Segurado ou Pessoa Segura um serviço de atendimento telefónico permanente, 24 horas por dia, 365 dias por ano, para prestação de informações sobre Clínicas Médicas, Médicos, Centros de reabilitação, de Raios X, análises e outros meios de diagnóstico, para consulta externa de especialidade, em Portugal e no estrangeiro.

3. **Informações sobre Farmácias de Serviços**

O Segurador, através do Serviço de Assistência, disponibilizará ao Segurado um serviço de atendimento telefónico permanente, 24 horas por dia, 365 dias por ano, para prestação de informações sobre Farmácias de serviço.

4. **Envio de medicamentos ao domicílio**

- a) O Serviço de Assistência do Segurador garante a entrega de medicamentos no domicílio da Pessoa Segura desde esta seja possuidora da respetiva prescrição médica e esteja impossibilitada de o fazer pelos seus próprios meios;

- b) Consideram-se excluídos do âmbito da presente cobertura os custos de aquisição dos medicamentos, que ficam a cargo da Pessoa Segura.

5. **Transporte de Ambulância**

Em caso de necessidade confirmada pelo serviço de Aconselhamento Médico Telefónico ao abrigo da garantia prevista na Cláusula 5.ª desta Condição Especial, o Segurador garante o transporte da Pessoa Segura em ambulância ou outro meio adequado até à unidade hospitalar mais próxima.

6. **Transmissão de Mensagens Urgentes**

O Segurador encarregar-se-á da transmissão de mensagens urgentes que lhe sejam solicitadas pelo Segurado ou Pessoa Segura em virtude da ocorrência de sinistro abrangido pelas garantias da presente cobertura, garantindo ainda o pagamento das despesas de telefone e telefax efetuadas pelo Tomador do Seguro para contactar os seus serviços.

7. **Guarda de Crianças**

Em caso de morte ou de incapacidade absoluta da Pessoa Segura por um período que se preveja superior a três (3) dias, o Segurador garante a disponibilização de uma pessoa para tomar conta das crianças do agregado familiar do Segurado que tenham idade menor ou igual a doze (12) anos, quando tal seja necessário, até ao limite definido no quadro de capitais que faz parte integrante desta Condição Especial.

8. **Serviços de Lavandaria e Engomadoria**

Em caso de morte ou de incapacidade absoluta da Pessoa Segura por um período que se preveja superior a três (3) dias, o Segurador garante a recolha, limpeza e entrega de peças de roupa do Segurado e dos membros do seu agregado familiar, até ao limite definido no quadro de capitais que faz parte integrante desta Condição Especial, com exclusão de cobertores e edredões, bem como de carpetes, cortinados e outros artigos de decoração.

9. **Serviços de Limpeza**

Em caso de morte ou de incapacidade absoluta da Pessoa Segura por um período que se preveja superior a três (3) dias, o Segurador colocará à disposição do Segurado serviços profissionais de limpeza doméstica, suportando o custo da deslocação e o custo do serviço, até ao limite definido no quadro de capitais que faz parte integrante destas Condições Especiais.

10. **Comprovação Clínica**

O acionamento das garantias previstas nos n.ºs 7 a 9 desta Cláusula, pressupõe a apresentação ao Segurador dos elementos médicos e clínicos indispensáveis à comprovação do sinistro, bem como o cumprimento integral do disposto nas Condições Gerais da Apólice.

Cláusula 5.ª – Aconselhamento Médico Telefónico

1. **Garantias**

O Segurador garante ao Segurado um serviço de atendimento médico telefónico permanente, 24 horas por dia e em todos os dias do ano, o qual prestará apoio e aconselhamento ao Tomador do Seguro tendo em vista a adoção de medidas que visem a melhoria da saúde da Pessoa Segura, em função dos sintomas descritos telefonicamente.

Para efeitos da cobertura definida no ponto 5. da Cláusula 4.ª da presente Condição Especial - Transporte em Ambulância - o serviço de atendimento médico telefónico, avaliará a necessidade clínica do transporte em ambulância da Pessoa Segura, para uma Clínica/Hospital à escolha da Pessoa Segura.

2. Limitações

O apoio médico ao abrigo desta cobertura visa apenas a identificação de sintomas que o Segurado comunique telefonicamente ao serviço de atendimento médico telefónico, cabendo a este serviço sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada. A responsabilidade pelo apoio e aconselhamento médico implica única e exclusivamente, a responsabilidade própria decorrente deste tipo de ato médico, dentro das circunstâncias não presenciais em que é praticado.

Cláusula 6.^a – Extensão para Deslocações ao Estrangeiro

1. Gastos médicos e hospitalares no Estrangeiro

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante o pagamento das despesas médicas resultantes de acidente de trabalho, tal como se encontra definido nas Condições Gerais da Apólice Uniforme de Acidentes de Trabalho, quando ocorrido no estrangeiro e até ao limite definido no quadro de garantias que faz parte integrante destas Condições Especiais.

Sempre que o período de recuperação do sinistrado (Cura Clínica) se preveja superior a quinze (15) dias, o Serviço de Assistência procederá de imediato ao repatriamento da Pessoa Segura para Portugal, salvo se existirem contra-indicações de ordem clínica dos Serviços Médicos do Segurador.

2. Gastos de repatriamento

Na sequência de um acidente de trabalho e em caso de internamento do sinistrado que o impeçam de regressar ao seu domicílio, em Portugal, pelos meios inicialmente previstos, o Segurador, através do Serviço de Assistência, após contacto com a equipa médica do Serviço de Assistência e autorização deste, em função do estado clínico da Pessoa Segura, garante as despesas de repatriamento para o seu domicílio em Portugal.

Cláusula 7.^a – Exclusões

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

1. Exclusões de carácter geral

Não ficam garantidas por esta Condição Especial as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador e que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada.

2. Exclusões específicas

2.1. A cobertura não abrange:

- a) Prática de atos ou omissões pelo Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura quando for detetado um grau de alcoolemia no seu sangue igual ou superior a 0,5 gramas por litro ou quando for detetado consumo de estupefacientes, narcóticos ou medicamentos fora de prescrição médica;

- b) Prática de atos ou omissões intencionais ou dolosos ou que se revistam de negligência grave, pelo Tomador do Seguro e Pessoa Segura ou por pessoas por quem sejam civilmente responsáveis;
- c) Suicídio ou sua tentativa e lesões autoinfligidas pela Pessoa Segura;
- d) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terramotos, maremotos, ação de raio e outros fenómenos análogos nos seus efeitos;
- e) 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.

2.2. A presente garantia também não abrange:

- a) A atuação dos prestadores de serviços que venham a ser sugeridos pelo serviço de atendimento médico;
- b) Os danos causados por atrasos ou dificuldades no acesso telefónico à central de atendimento ou ao serviço de aconselhamento médico telefónico;
- c) As consequências do atraso ou negligência imputáveis ao Tomador do Seguro e Pessoas Seguras no recurso à assistência médica, bem como as consequências das informações deficientes, incorretas ou inexatas por elas prestadas ou por terceiros sob as suas instruções;
- d) As consequências do não cumprimento, por parte do Tomador do Seguro e Pessoas Seguras, das indicações fornecidas através do serviço de aconselhamento telefónico.

Cláusula 8.^a – Pedido de Assistência

1. Sempre que se produza algum dos factos previstos nos números anteriores, objeto de assistência, a Pessoa Segura deverá solicitar pelo telefone 707 200 116 ou 217 225 120 (disponível 24 horas por dia, 365 dias por ano, ao custo de uma chamada local) assistência correspondente, informando da sua identificação e número da apólice, local onde se encontra e serviço requerido.
2. Os custos das chamadas telefónicas serão reembolsados pelo Serviço de Assistência, desde que justificados.

Cláusula 9.^a – Complementaridade

As indemnizações derivadas das prestações da assistência terão, em qualquer caso, carácter complementar de outras que correspondam à Pessoa Segura.

CONDIÇÕES PARTICULARES
ASSISTÊNCIA PESSOAL DOMÉSTICO

GARANTIAS	Limites de indemnização (por sinistro e anuidade)
Garantias de assistência ao Segurado e às Pessoas Seguras	
1. Informações sobre o funcionamento das garantias	Ilimitado
2. Informações sobre estabelecimentos médicos e unidades hospitalares	Ilimitado
3. Informações sobre farmácias de serviço	Ilimitado
4. Envio de medicamentos ao domicílio	Ilimitado
5. Transporte de urgência	Ilimitado
6. Transmissão de mensagens urgentes	Ilimitado
7. Guarda de crianças (até aos 12 anos inclusive)	Máx: 8 horas/dia e máx: 4 semanas
8. Serviços de lavandaria e engomadoria	Máx: 50 peças/semana e máx: 4 semanas
9. Serviço de limpeza	Máx: 4 horas/dia e 2 dias/semana no máx: 4 semanas
Aconselhamento médico telefónico	Ilimitado
Extensão para deslocações ao estrangeiro	
1. Despesas médicas, cirúrgicas e hospitalares no estrangeiro	5.000 €
2. Repatriamento da Pessoa Segura	Ilimitado

CONDIÇÃO ESPECIAL 06
RENÚNCIA AO DIREITO DE REGRESSO

Cláusula 1.ª – Objeto da Garantia

1. Quando contratada a presente garantia, o Segurador renuncia ao direito de regresso contra o Tomador do Seguro relativamente a quaisquer montantes que venha a suportar em processos de sinistro e que seriam legal ou contratualmente imputáveis e devidos pelo Tomador por se enquadrarem em acidentes de trabalho resultantes da falta ou inobservância das regras sobre segurança e saúde no trabalho por atos ou omissões de mera negligência do Tomador ou de pessoa por quem este seja responsável.
2. A renúncia prevista no número anterior não prejudica os direitos que legal ou contratualmente sejam titulados pelo Segurador contra terceiros, entidades ou pessoas,

atuando ou não por conta do Tomador do Seguro, que tenham dado causa ao sinistro e aos danos daí decorrentes.

Cláusula 2.ª – Exclusões

A presente Condição Especial não se aplica às situações em que se verifique violação ou inobservância das normas ou regras aplicáveis à segurança e saúde no trabalho por atos ou omissões dolosos ou de negligência grosseira do Tomador do Seguro ou de pessoa por quem este seja responsável.

Seguradoras Unidas, S.A.
SEDE Av. da Liberdade, 242
1250-149 LISBOA

Capital Social 182 000 000 € (realizado 84 000 000 €)
N.º único de Matricula CRC Lisboa NIPC 500 940 231

☎ Linha Clientes
707 240 707 / 211 520 310
Apoio Comercial 8h30/20h - dias úteis
Assistência 24h - 7 dias/semana
clientes@tranquilidade.pt
clientes@acoreana.pt