



multiplic proteção+

condições especiais



Linha de Apoio ao Cliente
217 943 039

dias úteis das 8h30 às 19h00
(custo de chamada para a rede fixa nacional)



Linha de Apoio a Empresas
217 943 002

dias úteis das 8h30 às 19h00
(custo de chamada para a rede fixa nacional)



www.ageas.pt

ÍNDICE

Garantias complementares dos seguros de vida individuais	
Disposições comuns	3
Garantia Complementar CI	
Invalidez total permanente e definitiva	6
Garantia Complementar IV	
Morte ou invalidez permanente total ou parcial por acidente ou por acidente de circulação	8
Garantia Complementar X	
Exoneração de pagamento de prémios em caso de incapacidade total temporária para o trabalho ou invalidez profissional e funcional	11
Garantia Complementar XII	
Invalidez total permanente	14
Garantia Complementar XV	
Doenças graves	17
Garantia Complementar M22	
Renda de educação.....	22
Garantia Complementar XI	
Renda temporária em caso de invalidez profissional e funcional	25
Tabela de Desvalorizações (aplicável à Garantia Complementar IV)	30

GARANTIAS COMPLEMENTARES DOS SEGUROS DE VIDA INDIVIDUAIS DISPOSIÇÕES COMUNS

Artigo Preliminar

1. As garantias complementares regem-se pelas Condições Gerais da modalidade principal de que são complemento, pelas presentes Disposições Comuns e pelas respectivas Condições Especiais.
2. As garantias complementares contratadas ficarão a constar obrigatoriamente nas Condições Particulares.

Artigo 1.º — Riscos cobertos e riscos excluídos

1. Para além das exclusões já mencionadas nas Condições Gerais e das exclusões previstas para cada garantia complementar, ficam ainda excluídas as seguintes circunstâncias:
 - a) tentativa de suicídio;
 - b) participação como passageiro ou condutor em corridas de velocidade, ralis ou quaisquer outras competições entre veículos ou barcos a motor e treinos correspondentes;
 - c) utilização ou transporte de materiais radioactivos;
 - d) participação activa em revolução, guerra ou operações de guerra, declarada ou não, actos de terrorismo, incluindo a contaminação biológica e/ou química;
 - e) riscos nucleares;
 - f) cumprimento do serviço militar obrigatório;
 - g) prática profissional de qualquer desporto;
 - h) prática de tauromaquia e participação em espeleologia;
 - i) doenças ou acidentes devidos à acção da Pessoa Segura originada por alcoolismo e uso de estupefacientes fora de prescrição médica;
 - j) utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas ou moto-quatro. Esta exclusão não se aplica à garantia complementar Invalidez Total Permanente e Definitiva e à garantia complementar Doenças Graves.
2. No entanto, a cobertura de alguns destes riscos poderá excepcionalmente ser concedida, mediante análise de cada caso, pelo Segurador e pagamento do respectivo sobreprémio.
3. Entende-se por:

Participação activa — o facto de a Pessoa Segura fazer parte de uma força militar (exército, marinha, polícia e outras forças especiais associadas ao Governo ou outras autoridades públicas para defender a lei e a ordem) ou fazer parte de milícias com um papel activo ou defensivo.

Operações de guerra — insurreições, motins, hostilidades, operações bélicas, rebeliões, revolução, guerras civis, conspirações, actos de terrorismo, levantamento militar ou acto do poder militar legítimo ou usurpado, lei marcial e estados de sítio.

Acto de terrorismo — todo e qualquer acto, que coloque em risco a vida humana, com motivações políticas, religiosas, ideológicas ou étnicas, com intenção ou o propósito de influenciar as autoridades e/ou governos, e/ou lançar o pânico e/ou o medo na população em geral ou em parte da população, que inclua (mas não se limitando a) o uso de força ou de violência, e/ou ameaças daí resultantes, praticados por qualquer indivíduo ou conjunto de indivíduos, em nome ou em ligação com quaisquer organizações ou autoridades e/ou governos, actuando quer isoladamente quer a mando destes.

Contaminação biológica — o evento resultante de qualquer patologia, microrganismo e/ou toxinas produzidas biologicamente (incluindo agentes geneticamente modificados e toxinas quimicamente sintetizadas).

Contaminação química — qualquer evento resultante da propagação de uma quantidade considerável de composto químico.

Risco nuclear — a ocorrência de um evento nuclear, nomeadamente:

- i. radiações de ionização oriundas ou provocadas da contaminação por radioactividade de qualquer combustível ou desperdício nuclear ou ainda da combustão (inflamação) de combustível nuclear;
- ii. radioactividade, toxidade, explosão ou, outras propriedades perigosas oriundas de central nuclear, reactor ou outro qualquer componente nuclear subjacente;
- iii. toda e qualquer arma de guerra e/ou máquina que funcione através de fissão atómica ou nuclear e/ou fusão ou ainda através de outra reacção ou matéria idêntica;
- iv. radioactividade, toxidade, explosão ou outras propriedades perigosas que possam emergir de qualquer substância radioactiva.

Artigo 2.º — Âmbito territorial

As coberturas morte e invalidez permanente por acidente são válidas em qualquer parte do mundo. As restantes coberturas são exclusivamente concedidas para a Europa.

Artigo 3.º — Alteração do capital seguro

Havendo alteração do valor de capital seguro para a garantia principal, o montante seguro por qualquer das garantias complementares previstas nas presentes disposições comuns será alterado na mesma proporção, com a consequente alteração do respectivo prémio.

Artigo 4.º — Liquidação dos capitais seguros

1. Em caso de morte da Pessoa Segura por acidente ou por acidente de circulação, o Segurador liquidará o capital seguro pela respectiva garantia complementar, desde que subscrita, aos beneficiários designados nas Condições Particulares do contrato, se não houver outra designação.

2. O capital seguro garantido pela cobertura morte por acidente ou por acidente de circulação, quando subscrita, nunca é cumulável com o capital garantido em qualquer das coberturas complementares por invalidez.
3. Salvo estipulação em contrário, que constará nas Condições Particulares, as importâncias devidas pelas garantias complementares de invalidez ou de hospitalização serão pagas à Pessoa Segura.

Artigo 5.º — Início e cessação das coberturas

1. As garantias complementares subscritas têm o seu início às zero horas da data da aceitação pelo Segurador.
2. As coberturas cessam, sem direito à devolução dos prémios:
 - a) para as garantias morte por acidente ou morte por acidente de circulação, quando a Pessoa Segura atingir 70 anos;
 - b) para as garantias Invalidez Total Permanente e Definitiva ou Invalidez Total e Permanente, quando a Pessoa Segura atingir 75 anos e, para as restantes garantias complementares, 65 anos;
 - c) em simultâneo com a resolução, resgate, vencimento da garantia principal, falecimento ou invalidez total e definitiva da Pessoa Segura;
 - d) no caso de falta de pagamento de prémios da garantia principal e garantias complementares. Ocorrendo a exoneração do pagamento de prémios a coberto da respectiva garantia, as coberturas complementares mantêm-se em vigor durante o período de exoneração;
 - e) por decisão do Tomador do seguro.

Artigo 6.º — Alteração da tarifa

1. No que respeita às garantias complementares de subscrição facultativa, o Segurador tem a faculdade de proceder à revisão da tarifa informada no início do contrato, em consequência do desvio de sinistralidade esperada, com efeito a partir da data aniversária seguinte do contrato, devendo comunicar a nova tarifa ao Tomador do seguro, por carta registada, com a antecedência mínima de 90 dias em relação à data aniversária.
2. Caso não aceite a alteração referida no número anterior, o Tomador do seguro deverá comunicá-lo ao Segurador, por carta registada, com a antecedência mínima de 45 dias em relação à data aniversária, cessando a cobertura complementar de subscrição facultativa os seus efeitos na data aniversária.

GARANTIA COMPLEMENTAR CI INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE E DEFINITIVA

Artigo 1.º — Definições

Entende-se por:

Invalidez Total e Definitiva — a invalidez, física ou mental, que após completa consolidação deixe a Pessoa Segura total e definitivamente impossibilitada de exercer qualquer trabalho que dê remuneração ou lucro, necessitando do auxílio de uma terceira pessoa para efectuar, com autonomia, os actos normais da vida (higiene pessoal básica, alimentação e vestir).

Doença — a alteração natural e involuntária do estado de saúde não causada por acidente, reconhecida por autoridade médica competente por meio de atestado.

Acidente — qualquer acontecimento fortuito, violento, súbito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nela origine lesões corporais.

Artigo 2.º — Garantia

1. Em caso de invalidez total permanente e definitiva da Pessoa Segura, em consequência de doença ou acidente, esta garantia complementar garante o pagamento antecipado do capital seguro ao abrigo da garantia principal Morte, sempre que essa invalidez, assim como a causa que tenha desencadeado a mesma, ocorram durante o período de vigência desta garantia. Esse pagamento será realizado:

- imediatamente após a sua comprovação, se for resultante de um acidente;
- 1 ano depois da sua comprovação pelo Segurador, se for proveniente de doença (prazo elevado a 3 anos nos casos de doença do foro psiquiátrico).

2. Ocorrendo a morte da Pessoa Segura nestes prazos, esta garantia deixa de ter qualquer efeito, sendo pago, aos respectivos Beneficiários, o capital seguro previsto ao abrigo da garantia principal Morte.

Artigo 3.º — Exclusões

Para além das exclusões no Art.º 1.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares, ficam ainda excluídas, quando anteriores à data da subscrição da presente garantia:

- a) as doenças ou enfermidades de carácter evolutivo;
- b) as lesões corporais não consolidadas resultantes de acidente.

Artigo 4.º — Liquidação do capital seguro

1. Em caso de invalidez total permanente e definitiva da Pessoa Segura, o Tomador do seguro, o Beneficiário ou a Pessoa Segura devem remeter ao Segurador, no mais curto espaço de tempo e o mais tardar no prazo de 45 dias a contar da data da ocorrência ou do seu conhecimento, os seguintes documentos:
 - a) participação de sinistro, devidamente preenchida;
 - b) atestado médico e elementos clínicos, indicando a causa, a natureza e a sede das lesões ou da afecção de que padece a Pessoa Segura, atestando ainda o carácter total e definitivo da invalidez, a ser entregue pela própria.
2. A Pessoa Segura não se poderá negar, sob pena de perda de todos os seus direitos, a ser visitada por médicos e funcionários do Segurador, para verificação do seu estado de saúde.
3. A comprovação de reforma por incapacidade ou invalidez pelos Serviços da Segurança Social ou organismo equiparado, por estes conferida e arbitrada, através de certificado, não é prova suficiente para o funcionamento da presente garantia.

Artigo 5.º — Cessaçãõ da garantia

A presente garantia cessa nos termos do disposto no Art.º 5.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares.

GARANTIA COMPLEMENTAR IV

MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE OU POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

Artigo 1.º — Definições

Entende-se por:

Acidente — qualquer acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a uma causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nela origine lesões corporais.

Acidente de circulação — o acidente causado por:

- a) qualquer veículo, outro peão ou animal, no momento em que a Pessoa Segura circule a pé numa via pública ou privada;
- b) utilização, como condutor ou passageiro, dum meio de transporte (público ou privado) rodoviário ou ferroviário;
- c) utilização, exclusivamente na qualidade de passageiro, dum meio de transporte colectivo de carreiras regulares comerciais, aéreo, marítimo ou fluvial.

Invalidez Permanente Total — a invalidez que, após completa consolidação e cura clinicamente comprovadas, ocasione à Pessoa Segura uma incapacidade de 100%, conforme Tabela de Desvalorizações anexa.

Invalidez Permanente Parcial — a invalidez que, após completa consolidação e cura clinicamente comprovadas, ocasione à Pessoa Segura uma incapacidade inferior a 100%, conforme Tabela de Desvalorizações anexa.

Artigo 2.º — Garantia

1. Ao abrigo da presente garantia complementar, o Segurador garante o pagamento dum capital adicional por morte ou invalidez permanente total da Pessoa Segura, em consequência de um acidente, ficando também garantida uma parte desse capital, no caso de invalidez permanente parcial.
2. Esse capital será duplicado quando a morte ou a invalidez resultar de um acidente de circulação.
3. As importâncias devidas por invalidez permanente total ou parcial são determinadas pela Tabela de Desvalorizações anexa.
 - 3.1. As lesões não enumeradas na Tabela de Desvalorizações, mesmo de importância menor, são indemnizadas em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ter em conta a profissão exercida.
 - 3.2. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.

- 3.3. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.
- 3.4. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada à correspondente perda parcial ou total.
- 3.5. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
- 3.6. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.
4. Só se consideram como resultantes do acidente:
- a) a morte que ocorra dentro dos 6 meses seguintes contados a partir da data dessa ocorrência, desde que tenha sido essa a causa;
 - b) a invalidez permanente total ou parcial que ocorra no decurso de 1 ano contado a partir do acidente, desde que tenha sido essa a causa.
5. Em caso de intervenção cirúrgica, só é considerada morte, invalidez permanente total ou parcial, ao abrigo da presente garantia, a que tiver como causa directa um acidente que tenha originado tal intervenção.
6. A garantia em caso de morte por acidente não é cumulável com a garantia em caso de invalidez permanente total ou parcial, pelo que se a Pessoa Segura vier a falecer no prazo referido na alínea a) do n.º 4 deste Artigo, em consequência de acidente, depois de já lhe ter sido atribuída ou paga a respectiva importância segura por invalidez permanente total ou parcial, haverá apenas lugar ao pagamento da diferença do capital seguro não liquidado.

Artigo 3.º — Capital adicional seguro

O capital adicional seguro pela presente garantia é igual:

- a) ao capital seguro em caso de morte, da garantia principal Morte, se a morte ou invalidez permanente total ou parcial resultar de acidente;
- b) ao dobro do capital seguro em caso de morte, da garantia principal Morte, se a morte ou invalidez permanente total ou parcial resultar de acidente de circulação.

Artigo 4.º — Exclusões

Para além das exclusões previstas no Art.º 1.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares, ficam excluídos, como acidentes de circulação, todos os que ocorram na prática de actividade desportiva que envolvam meios de circulação.

Artigo 5.º — Liquidação do capital seguro

1. Em caso de morte, invalidez total permanente ou invalidez parcial permanente por acidente ou acidente de circulação da Pessoa Segura, o Tomador do seguro, o Beneficiário ou a Pessoa Segura devem remeter ao Segurador, no prazo de 45 dias a contar da data de ocorrência ou do seu conhecimento:
 - a) a participação do acidente, indicando o local, dia, hora, causas, testemunhas e consequências;
 - b) os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter acidental do evento e determinem o nexo de causalidade entre este e o sinistro.
2. Incumbe ao Beneficiário, em caso de morte, e à Pessoa Segura, em caso de invalidez permanente total ou parcial, a prova de que resultaram de um acidente, bem como o carácter definitivo da invalidez.
3. A Pessoa Segura não se poderá negar, sob pena de perda de todos os seus direitos, a ser visitada por médicos e funcionários do Segurador, para verificação do seu estado de saúde.
4. O pagamento dos capitais garantidos pela presente cobertura terá lugar nos 15 dias seguintes à aceitação pelo Segurador da causa da morte da Pessoa Segura por acidente ou da aceitação da invalidez.

Artigo 6.º — Cessaçãõ da garantia

1. A presente garantia cessa, para além do disposto no Art.º 5.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares, em caso de invalidez total permanente ou invalidez parcial permanente de grau igual ou superior a 60%.
2. Cessa ainda se a Pessoa Segura for afectada por situações sucessivas de invalidez parcial permanente quando os diferentes graus de invalidez totalizarem 60%.

GARANTIA COMPLEMENTAR X

EXONERAÇÃO DE PAGAMENTO DE PRÉMIOS EM CASO DE INCAPACIDADE TOTAL TEMPORÁRIA PARA O TRABALHO OU INVALIDEZ PROFISSIONAL E FUNCIONAL

Artigo 1.º — Definições

Entende-se por:

Invalidez Profissional e Funcional — a incapacidade total de trabalho consequente de doença ou acidente que, após completa consolidação e cura clinicamente comprovadas, ocasione à Pessoa Segura uma total e definitiva impossibilidade de exercer a profissão declarada ao Segurador e efectivamente desempenhada à data do acidente ou do início da doença e se comprove, cumulativamente, uma incapacidade funcional mínima de 60%.

Incapacidade Funcional — o estado físico ou mental, consequente de doença ou acidente ocorridos na vigência da presente garantia que, após completa consolidação e cura clinicamente comprovadas, ocasione à Pessoa Segura a incapacidade funcional indicada no número anterior, com carácter permanente e definitivo.

Incapacidade Total Temporária para o Trabalho — a total impossibilidade física temporária da Pessoa Segura para exercer a actividade profissional declarada, em consequência de doença ou acidente, devendo tal situação ser clinicamente comprovada.

Doença — a alteração natural e involuntária do estado de saúde não causada por acidente, reconhecida por autoridade médica competente por meio de atestado.

Acidente — qualquer acontecimento fortuito, violento, súbito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nela origine lesões corporais.

Artigo 2.º — Garantia

Ao abrigo da presente garantia complementar, o Segurador garante a exoneração do pagamento de prémios, tanto da garantia principal Morte como das garantias complementares subscritas, no caso de a Pessoa Segura ser atingida por uma Incapacidade Total Temporária para o Trabalho ou de uma Invalidez Profissional e Funcional.

Artigo 3.º — Duração da garantia

Em caso de incapacidade total temporária para o trabalho, o Segurador garante a exoneração do pagamento de prémios, a partir do 31.º dia da data do início do estado de incapacidade e termina:

- a) com o reinício de trabalho ou o restabelecimento das condições físicas para o mesmo;
- b) na data de aceitação, pelo Segurador, do estado de invalidez profissional e funcional;
- c) no termo do prazo estabelecido nas Condições Particulares.

Artigo 4.º — Exclusões

Para além das exclusões previstas no Art.º 1.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares, ficam ainda excluídas desta garantia:

- a) as lesões corporais não consolidadas resultantes de acidente, e as doenças ou enfermidades de carácter evolutivo, anteriores à data da subscrição da garantia. Esta exclusão deixa, porém, de ter efeito, decorridos 2 anos após a data da subscrição, se tais lesões foram indicadas na proposta e não manifestarem qualquer sintoma de doença nesse período;
- b) as incapacidades que resultarem directamente do estado de gravidez ou maternidade.

Artigo 5.º — Limite de subscrição da invalidez profissional e funcional

Não podem ser aceites nesta garantia (salvo se após exame médico o estado de saúde for considerado satisfatório pelos serviços médicos do Segurador) as pessoas que já possuam um grau de incapacidade igual ou superior a 15%, quer beneficiem ou não de pensão de invalidez, bem como as pessoas que, à data da subscrição desta garantia, tenham pendente um pedido de reconhecimento de invalidez em qualquer instituição pública ou privada.

Artigo 6.º — Âmbito territorial

1. Se a Pessoa Segura permanecer por um período superior a 3 meses num país situado fora da Europa, a garantia ficará suspensa, sendo reposta em vigor, a pedido do Tomador do seguro, desde que a Pessoa Segura aceite submeter-se a controlo médico cujas despesas serão suportadas pelo Segurador e desde que os resultados desse controlo sejam por ele considerados satisfatórios.
2. Durante o período de suspensão previsto neste Artigo, fica suspenso o pagamento do prémio correspondente à presente garantia.

Artigo 7.º — Condições de regularização e liquidação em caso de sinistro

1. O Tomador do seguro ou a Pessoa Segura devem remeter ao Segurador, em caso de:

- a) Invalidez Profissional e Funcional

No mais curto espaço de tempo, e o mais tardar no prazo de 45 dias a contar da data em que se considera naquele estado, participação acompanhada de certificado médico da Pessoa Segura onde sejam indicadas as razões, sua natureza, e justificação do estado de invalidez profissional, o grau de desvalorização funcional e o carácter definitivo de ambas, a ser entregue pela própria.

- b) Incapacidade Total Temporária para o Trabalho

Dentro dos 30 dias seguintes à interrupção do trabalho da Pessoa Segura, participação acompanhada de certificado médico onde sejam indicadas a causa e natureza da doença ou acidente, bem como o início e o carácter total e temporário da incapacidade para o trabalho, a ser entregue pela própria.

2. Sob pena de perder todos os seus direitos, em qualquer dos casos, a Pessoa Segura fica obrigada a:
 - a) sujeitar-se a exame por médicos designados pelo Segurador e outros exames complementares eventualmente necessários;
 - b) ser visitada por médicos e funcionários do Segurador para verificação do seu estado de saúde.
3. Incumbe à Pessoa Segura a prova do estado de invalidez profissional e funcional ou incapacidade total temporária para o trabalho.
4. A concessão pela Segurança Social, ou sistema equiparado, de reforma por invalidez ou de quaisquer subsídios por doença ou acidente da Pessoa Segura não são condições suficientes para a aplicação das presentes garantias, sendo sempre requisitos necessários os previstos no n.º 1 do Art.º 2.º das presentes Condições Especiais.
5. Liquidação:
 - a) por Invalidez Profissional e Funcional da Pessoa Segura, deixarão de ser devidos ao Segurador os prémios da garantia principal Morte até ao seu vencimento ou morte da Pessoa Segura. Os prémios vencidos e não pagos até à data da participação são devidos integralmente ao Segurador, que devolverá a parte relativa ao tempo que decorrer entre a data em que tomou efeito a invalidez e o termo do período a que o prémio diz respeito;
 - b) por Incapacidade Total e Temporária para o Trabalho da Pessoa Segura e enquanto se mantiver essa situação, o Tomador do seguro fica exonerado do pagamento dos prémios, quer relativamente à garantia principal Morte quer em relação às garantias complementares subscritas;
 - c) o cálculo de exoneração será feito por dias decorridos, deduzidos da franquia de 30 dias;
 - d) se a participação for apresentada para além dos 30 dias, o Segurador considerará como início da exoneração a data de entrega da documentação;
 - e) os prémios vencidos e não pagos antes da data do início da incapacidade são devidos ao Segurador;
 - f) quando o período de incapacidade tiver terminado, o Segurador reembolsará a parte proporcional do prémio pago correspondente ao período de incapacidade abrangido pela presente garantia e emitirá o recibo para o período que decorrer da data da alta até ao próximo vencimento.

Artigo 8.º — Cessação da garantia

A presente garantia cessa nos termos do disposto no Art.º 5.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares e no caso de invalidez profissional e funcional.

GARANTIA COMPLEMENTAR XII INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE

Artigo 1.º — Definições

Entende-se por:

Invalidez Total e Permanente — a incapacidade que, após completa consolidação e cura clinicamente comprovadas, ocasione à Pessoa Segura uma total e definitiva impossibilidade de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade profissional remunerada, e se comprove, cumulativamente, uma incapacidade funcional mínima de 66%.

Incapacidade Funcional — o estado físico ou mental, consequente de doença ou acidente ocorridos na vigência da presente garantia que, após completa consolidação e cura clinicamente comprovadas, ocasione à Pessoa Segura uma diminuição, com carácter permanente e definitivo, da capacidade física ou mental para os actos normais da sua vida diária, independentemente da actividade profissional exercida.

Doença — a alteração natural e involuntária do estado de saúde não causada por acidente, reconhecida por autoridade médica competente por meio de atestado.

Acidente — qualquer acontecimento fortuito, violento, súbito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nela origine lesões corporais.

Artigo 2.º — Garantia

Em caso de invalidez total permanente da Pessoa Segura, em consequência de doença ou acidente, esta garantia complementar garante o pagamento antecipado do capital seguro ao abrigo da garantia principal Morte, sempre que essa invalidez, assim como a causa que tenha desencadeado a mesma, ocorram durante o período de vigência desta garantia.

Artigo 3.º — Exclusões

Para além das exclusões previstas no Art.º 1.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares, ficam ainda excluídas do âmbito da presente garantia:

- a) a utilização de veículos motorizados de duas rodas;
- b) a prática de desportos de Inverno, montanhismo, espeleologia, caça submarina, mergulho, motonáutica, desportos aéreos (voo à vela, deltaplano, pára-quedismo ascensional, parapente, etc.), desportos radicais (slide, rappel, jumping, rafting, canoagem, karts, jet ski, ski, snowboard, bungee jumping, etc.), boxe, karaté ou outras artes marciais, caça de animais ferozes, tauromaquia, ou qualquer outro desporto ou actividade de análoga perigosidade.

- c) as lesões corporais não consolidadas, resultantes de acidente, bem como as doenças ou enfermidades de carácter evolutivo, anteriores à subscrição da presente garantia, excepto se tais lesões foram indicadas na proposta e não manifestaram qualquer sintoma de doença no período dos 2 anos seguintes à data da subscrição.

Artigo 4.º — Condições de subscrição

Não serão aceites ao abrigo desta garantia as pessoas que à data da subscrição da respectiva proposta:

- a) já possuam um grau de incapacidade igual ou superior a 15%, quer beneficiem ou não de pensão de invalidez;
- b) tenham pendente um pedido de reconhecimento de invalidez em qualquer instituição pública ou privada.

Parágrafo único — Esta limitação de subscrição poderá ser derogada, mediante aceitação expressa do Segurador, se após a realização de exame médico pelos serviços médicos desta, o estado de saúde for considerado satisfatório.

Artigo 5.º — Liquidação do capital seguro

1. Em caso de invalidez total permanente da Pessoa Segura, o Tomador do seguro, o Beneficiário ou a Pessoa Segura devem remeter ao Segurador, no mais curto espaço de tempo e o mais tardar no prazo de 45 dias a contar da data da ocorrência ou do seu conhecimento, os seguintes documentos:
 - a) participação de sinistro, devidamente preenchida;
 - b) certificado médico da Pessoa Segura onde sejam indicadas as razões, sua natureza e justificação do estado de invalidez, o grau de desvalorização funcional e o carácter definitivo de ambas, a ser entregue pela própria.
2. Incumbe à Pessoa Segura a prova do estado de invalidez total permanente.
3. Em caso de sinistro resultante de acidente, para além dos documentos indicados no n.º 1 deste Artigo devem ser remetidos ao Segurador os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do evento e determinem o nexo de causalidade entre este e o sinistro. Incumbe à Pessoa Segura o ónus da prova de que o sinistro resultou de acidente.
4. A Pessoa Segura fica ainda obrigada, sob pena de o Segurador poder invocar a excepção de não cumprimento, a:
 - a) sujeitar-se a exame por médicos designados pelo Segurador e outros exames complementares eventualmente necessários;
 - b) ser visitada por médicos e funcionários do Segurador para verificação do seu estado de saúde.

5. A comprovação de reforma por incapacidade ou invalidez pelos Serviços da Segurança Social ou organismo equiparado, por estes conferida e arbitrada, através de certificado, não é prova suficiente para o funcionamento da presente garantia.
6. Se a invalidez total permanente resultar de doença, o pagamento do capital previsto nesta garantia será devido pelo Segurador desde que a invalidez se tenha mantido sem interrupções durante os 12 meses subsequentes à data em que a mesma tiver sido aceite pelo Segurador, salvo tratando-se de doenças do foro psiquiátrico, caso em que tal prazo será de 2 anos.
7. Se a invalidez resultar de acidente, o pagamento do capital seguro será feito imediatamente após a sua comprovação e aceitação.

Artigo 6.º — Cessação da garantia

A presente garantia cessa nos termos do disposto no Art.º 5.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares.

GARANTIA COMPLEMENTAR XV DOENÇAS GRAVES

Artigo 1.º — Definições

Entende-se por:

Acidente — qualquer acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a uma causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nela origine lesões corporais.

Doença — a alteração natural e involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por acidente, reconhecida por autoridade médica competente por meio de atestado.

Doença manifestada — toda a doença que tenha sido objecto de um diagnóstico inequívoco ou que, com suficiente grau de evidência, se tenha revelado.

Doença preexistente — toda a alteração involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por acidente e susceptível de constatação médica objectiva, que tenha sido objecto de um diagnóstico inequívoco ou que, com suficiente grau de evidência, se tenha revelado em data anterior à da celebração do presente contrato, salvo o caso em que tenha havido comunicação formal ao Segurador e aceitação por parte deste, mediante as condições que, para o efeito, tenham sido estabelecidas.

Artigo 2.º — Garantias

1. Ao abrigo da presente garantia complementar, e sem prejuízo do estipulado nos Art.ºs 3.º e 4.º da presente Condição Especial, o Segurador obriga-se a liquidar, por antecipação, 50% do capital adicional seguro, indicado nas Condições Particulares, em vigor à data do evento, em consequência de uma das seguintes Doenças Graves manifestadas na Pessoa Segura, durante a vigência desta garantia, nas seguintes condições:

1.1. Enfarte do Miocárdio

1.1.1. Define-se como a morte de uma parte das células musculares cardíacas, como consequência da interrupção brusca do fluxo arterial coronário que as alimenta, sendo o diagnóstico feito clinicamente através de dor torácica típica, alterações electrocardiográficas características e subida das enzimas cardíacas.

1.1.2. Está excluída desta garantia de Doença Grave-Enfarte do Miocárdio, a angina de peito.

1.2. Cancro

1.2.1. O diagnóstico de tumor maligno caracteriza-se por um crescimento descontrolado e disseminado de células malignas com destruição dos tecidos normais, sendo que, o cancro tem que ser confirmado histopatologicamente por pessoal qualificado.

1.2.2. Estão incluídas nesta definição as leucemias, linfomas, doença de Hodgkin, doenças malignas da medula óssea e câncros de pele potencialmente metastizantes.

1.2.3. Estão excluídas as seguintes patologias:

- a) Carcinoma “in situ”, displasia cervical, neoplasia do colo uterino (CIN-1, CIN-2 e CIN-3), assim como lesões pré-malignas ou neoplasias não invasivas;
- b) Neoplasias precoces da próstata (T1, T1a e T1b) ou com classificações equivalentes;
- c) Melanomas estágio 1A ($\leq 1\text{mm}$, nível I ou II, não ulcerado) de acordo com a classificação AJCC de 2002;
- d) Hiperqueratoses, basaliomas, tumores descamativos da pele e todos os tumores em portadores de HIV.

1.2.4. Ficam ainda excluídas desta garantia de Doença Grave-Câncer, todas as situações diagnosticadas como câncros, dentro dos 90 dias seguintes à data de efeito do contrato estipulada nas Condições Particulares, sendo esta exclusão igualmente aplicada quando se verificar qualquer aumento de capital.

1.3. Acidente Vascular Cerebral

Define-se como todo o acidente vascular cerebral que provoque lesões neurológicas irreversíveis, tendo o diagnóstico que ser confirmado por TAC ou RMN.

Parágrafo único — Os Acidentes Vasculares Cerebrais traumáticos (isquémicos ou hemorrágicos), assim como os acidentes isquémicos transitórios, estão formalmente excluídos da presente garantia.

1.4. Insuficiência Renal

Define-se como Insuficiência Renal Terminal a doença renal irreversível com ausência de função de ambos os rins, que implique diálise permanente ou transplante renal.

1.5. Cirurgia de “By-Pass” Coronário

Cirurgia cardíaca correctiva de estenoses coronárias através de “by-pass”. A situação clínica deve ser bem documentada, através de angiografia e de relatórios idóneos de cardiologia.

Parágrafo único — Estão excluídas as angioplastias e outras técnicas que impliquem a utilização de cateteres intra-arteriais.

1.6. Transplante de Órgão Vital, incluindo transplante de medula

1.6.1. Transplante de qualquer órgão a seguir indicado, como receptor, ou inclusão em lista de espera para transplante: coração, pulmão, fígado, rim, pâncreas ou medula (implicando substituição total da mesma por “stem cells” hematopoiéticas).

1.6.2. O transplante tem que ser bem documentado e baseado na falência orgânica evidente.

1.6.3. Estão excluídos outros transplantes de “stem cells” que não o acima indicado em 1.6.1.

1.7. Paralisia

1.7.1. Perda total de função de dois ou mais membros devido a lesão cerebral ou medular (traumática ou não), incluindo perdas de função dos membros classificados como Diplegia, Hemiplegia, Tetraplegia e Quadriplegia.

1.7.2. A situação clínica tem que ter carácter permanente e deve ser atestada por um neurologista.

1.8. Demência incluindo Doença de Alzheimer / Doenças Degenerativas Cerebrais Orgânicas

1.8.1. Deterioração ou perda total das capacidades intelectuais, devidas a falência irreversível cerebral, confirmadas clinicamente e através de protocolos estabelecidos para o diagnóstico de Demência e Doença de Alzheimer, que implique uma diminuição significativa das capacidades cognitivas, confirmada por um neurologista.

1.8.2. Está excluída a demência relacionada com álcool, toxicodependência ou SIDA.

1.9. Doença de Parkinson

1.9.1. Doença de Parkinson atestada por neurologista idóneo, baseada em degradação neurológica progressiva e com carácter permanente, que conduza à perda de capacidade de desempenho de pelo menos 3 das 6 actividades da vida diária, estabelecidas internacionalmente, apesar de medicação adequada.

1.9.2. Está excluído o Parkinsonismo induzido por drogas ou medicamentos.

2. O capital seguro será liquidado uma única vez, ainda que se diagnostique na Pessoa Segura mais do que uma doença grave, na mesma data ou em datas distintas.

3. É Beneficiário da presente garantia a Pessoa Segura, excepto quando exista Beneficiário Aceitante, caso em que será este o Beneficiário.

4. O pagamento da indemnização prevista nesta garantia complementar faz caducar a mesma, mantendo-se em vigor a garantia principal Morte e as restantes garantias complementares.

5. A garantia complementar Doenças Graves não é cumulável com as garantias complementares de Invalidez Total Permanente e Definitiva e de Invalidez Total e Permanente, pelo que se for diagnosticada uma das doenças referidas no n.º 1 do presente Artigo e simultaneamente reconhecido o estado de Invalidez Total Permanente e Definitivo ou de Invalidez Total e Permanente, haverá lugar apenas ao pagamento da importância segura ao abrigo da garantia complementar Invalidez Total Permanente e Definitiva ou da garantia complementar Invalidez Total e Permanente.

Artigo 3.º — Exclusões

Sem prejuízo das exclusões previstas no Art.º 1.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares e no Artigo anterior em relação a cada Doença Grave, consideram-se excluídas do âmbito da presente garantia, ficando o Segurador desonerado de qualquer obrigação, as Doenças Graves manifestadas na Pessoa Segura em consequência de:

- a) qualquer doença ou intervenção cirúrgica distinta das expressamente descritas no Artigo anterior;
- b) lesões que a Pessoa Segura possa sofrer resultantes de qualquer acidente;
- c) doenças preexistentes à data de início da vigência desta garantia complementar;
- d) doenças que estejam relacionadas com o síndrome de imunodeficiência humana, com a presença do vírus de imunodeficiência adquirida humana (VIH), confirmado pelo teste de anticorpos, ou do vírus do SIDA com resultado positivo (tais como Sarcoma de Kaposi e infecções oportunistas);
- e) acto intencional do Tomador do seguro, Pessoa Segura ou do(s) Beneficiário(s), na qualidade de autores materiais, morais ou cúmplices.

Parágrafo único — No caso previsto na alínea e) deste Artigo, o autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso da Pessoa Segura, perde o direito à prestação, aplicando-se o regime da designação beneficiária previsto na Lei.

Artigo 4.º — Cessaçãõ da garantia

Sem prejuízo do disposto no Art.º 5.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares, a presente garantia cessa, sem direito à devolução dos prémios, no dia em que ocorrer qualquer uma das seguintes situações:

- a) após o pagamento do capital seguro da garantia complementar Invalidez Total Permanente e Definitiva;
- b) após o pagamento do capital seguro da garantia complementar Invalidez Total e Permanente;
- c) na data aniversária em que a Pessoa Segura atinja os 65 anos de idade actuarial.

Artigo 5.º — Liquidação do capital seguro

1. Em caso de surgimento de uma Doença Grave nos termos do Art.º 2.º da presente Condição Especial, o Tomador do seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário(s) obrigam-se a facultar ao Segurador os seguintes documentos:

- a) participação de sinistro, devidamente preenchida;
- b) documentos de identificação da Pessoa Segura;
- c) certificado médico, elaborado por um médico especialista devidamente legalizado, indicando a causa, a natureza e a sede das lesões ou da afecção de que padece a Pessoa Segura, a ser entregue pela própria;
- d) relatório clínico, preciso e detalhado, do qual tem de constar o diagnóstico da Doença Grave dando informações sobre o início e evolução da doença, a história clínica da Pessoa Segura e a data em que se manifestaram os primeiros sintomas da doença grave, a ser entregue pela própria.

2. Em complemento do disposto no número anterior, a Pessoa Segura fica ainda obrigada a:
 - a) sujeitar-se a exame médico por médicos designados pelo Segurador e a outros exames complementares necessários;
 - b) receber a visita de médicos ou funcionários do Segurador, para verificação do seu estado de saúde.

3. A prova da ocorrência da doença grave manifestada compete sempre à Pessoa Segura, dependendo de aceitação do Segurador e sendo as respectivas despesas da conta da Pessoa Segura ou Beneficiário(s).

4. Na falta de acordo entre as partes para o reconhecimento da Invalidez Total Permanente e Definitiva ou da Invalidez Total e Permanente, uma comissão de peritos decidirá o litígio.
 - 4.1. Esta comissão será constituída por um médico indicado pelo Segurador, por um indicado pela Pessoa Segura e por um terceiro escolhido de comum acordo pelos dois primeiros.
 - 4.2. Cada parte suportará as despesas e honorários do seu médico e as despesas e honorários do perito de desempate serão repartidas, igualmente, por ambas as partes.
 - 4.3. Em caso de desacordo na escolha do 3.º médico, essa nomeação será solicitada à Ordem dos Médicos.

GARANTIA COMPLEMENTAR M22

RENDA DE EDUCAÇÃO

Artigo 1.º — Definições

Entende-se por:

Acidente — qualquer acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a uma causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nela origine lesões corporais.

Doença — a alteração natural e involuntária do estado de saúde, da Pessoa Segura, não causada por acidente, reconhecida por autoridade médica competente por meio de atestado.

Artigo 2.º — Garantia

1. Ao abrigo da presente garantia complementar, e sem prejuízo do estipulado nos Art.ºs 3.º e 4.º da presente Condição Especial, em caso de morte da Pessoa Segura em consequência de doença ou acidente, o Segurador obriga-se a liquidar aos filhos da Pessoa Segura existentes nessa data, abrangidos pelo esquema oficial que regula a concessão do abono de família, uma renda anual igual a 10% do capital adicional seguro, em vigor à data do evento.
2. O pagamento da renda temporária, prevista no número anterior, será efectuado com uma periodicidade trimestral.
3. Esta garantia não é válida no caso de a morte da Pessoa Segura ocorrer durante um estado de invalidez profissional reconhecido pelo Segurador.
4. A renda terá efeito à data de falecimento da Pessoa Segura, e será paga no fim de cada período vencido de acordo com a periodicidade indicada no n.º 2 do presente Artigo.
5. O valor da renda será dividido proporcionalmente pelos filhos da Pessoa Segura, cessando o pagamento:
 - a) em caso de morte de todos os filhos da Pessoa Segura;
 - b) na data em que todos os filhos deixem de estar abrangidos pelo esquema oficial que regula a concessão do abono de família;
 - c) o mais tardar, na data em que o filho mais novo atinja os 25 anos de idade.

Artigo 3.º — Exclusões

1. Sem prejuízo do estipulado nos n.ºs 2 e 3 deste Artigo, considera-se excluída do âmbito da presente garantia, ficando o Segurador, nestes casos, desonerado de qualquer obrigação, a morte da Pessoa Segura em consequência de:

- a) suicídio, excepto se ocorrer após decorridos 2 anos seguintes à data de início do contrato.

Parágrafo único — O disposto nesta alínea aplica-se igualmente quer em caso de aumento de capital adicional seguro por morte, quer na eventualidade de o contrato ser repostado em vigor, mas, em qualquer caso, a exclusão respeita somente ao acréscimo de cobertura relacionado com essas circunstâncias;

- b) risco de aviação, excepto se a Pessoa Segura for passageira de carreiras comerciais de transportes colectivos regulares;
- c) participação activa em revolução ou guerra, declarada ou não, actos de terrorismo, incluindo a contaminação biológica e/ou química, nos termos do n.º 2 do presente Artigo;
- d) pára-queda;
- e) riscos nucleares;
- f) acidente ou doença originada anteriormente à data de entrada em vigor do contrato;
- g) acto intencional do Tomador do seguro ou do(s) beneficiário(s), na qualidade de autores materiais, morais, cúmplices, instigadores ou encobridores.

2. No caso previsto na alínea c) do número anterior, entende-se por:

- a) participação activa — o facto da Pessoa Segura fazer parte de uma força militar: exército, marinha; polícia e outras forças especiais associadas ao Governo ou outras autoridades públicas para defender a lei e a ordem ou fazer parte de milícias com um papel activo ou defensivo;
- b) operações de guerra — insurreições, motins, hostilidades, operações bélicas, rebeliões, revolução, guerras civis, conspirações, actos de terrorismo, levantamento militar ou acto do poder militar legítimo ou usurpado, lei marcial e estados de sítio;
- c) acto de terrorismo — todo e qualquer acto, que coloque em risco a vida humana, com motivações políticas, religiosas, ideológicas ou étnicas, com intenção ou o propósito de influenciar as autoridades e/ou governos, e/ou lançar o pânico e/ou o medo na população em geral ou em parte da população, que inclua (mas não se limitando a) o uso de força ou de violência, e/ou ameaças daí resultantes, praticados por qualquer indivíduo ou conjunto de indivíduos, em nome ou em ligação com quaisquer organizações ou autoridades e/ou governos, actuando quer isoladamente quer a mando destes;
- d) contaminação biológica — o evento resultante de qualquer patologia, microorganismo e/ou toxinas produzidas biologicamente (incluindo agentes geneticamente modificados e toxinas quimicamente sintetizadas);
- e) contaminação química — qualquer evento resultante da propagação de uma quantidade considerável de composto químico;
- f) risco nuclear — a ocorrência de um evento nuclear, nomeadamente:
- i. radiações de ionização oriundas ou provocadas da contaminação por radioactividade de qualquer combustível ou desperdício nuclear ou ainda da combustão (inflamação) de combustível nuclear;
 - ii. radioactividade, toxidade, explosão ou, outras propriedades perigosas oriundas de central nuclear, reactor ou outro qualquer componente nuclear subjacente;

- iii. toda e qualquer arma de guerra e/ou máquina que funcione através de fissão atômica ou nuclear e/ou fusão ou ainda através de outra reacção ou matéria idêntica;
 - iv. radioactividade, toxidade, explosão ou outras propriedades perigosas que possam emergir de qualquer substância radioactiva.
3. No caso previsto na alínea g) do n.º 1 do presente Artigo, o autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso da(s) Pessoa(s) Segura(s) perde o direito à prestação, aplicando-se o regime da designação beneficiária previsto na Lei.

Artigo 4.º — Cessação da garantia

Sem prejuízo do disposto no Art.º 5.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares, a presente garantia cessa, sem direito à devolução dos prémios, no dia em que ocorrer uma das seguintes situações:

- a) após o pagamento do capital seguro da garantia complementar Invalidez Total Permanente e Definitiva;
- b) após o pagamento do capital seguro da garantia complementar Invalidez Total e Permanente;
- c) na data aniversaria em que a Pessoa Segura atinja os 65 anos de idade actuarial;
- d) cessação da garantia capital adicional seguro.

Artigo 5.º — Liquidação da renda vitalícia

1. A liquidação da renda segura ao abrigo da presente garantia será feita mediante:
- a) entrega da participação de sinistro, devidamente preenchida;
 - b) exibição dos documentos de identificação da Pessoa Segura;
 - c) entrega da certidão do assento de óbito da Pessoa Segura.
2. Em caso de morte da Pessoa Segura, o Beneficiário ou os filhos da Pessoa Segura devem participar o sinistro, remetendo ao Segurador, no prazo máximo de 3 meses, os documentos referidos no número anterior.
3. O pagamento periódico da renda temporária prevista na presente garantia complementar será efectuado mediante apresentação:
- a) dos recibos emitidos pelo Segurador e assinado pelos filhos maiores e ou pelo representante legal dos menores;
 - b) de prova de que os filhos da Pessoa Segura se encontram abrangidos pelo esquema oficial que regula a concessão do abono de família ou que têm menos de 25 anos.
4. Se o beneficiário for menor, o Segurador depositará o capital em nome daquele, na instituição bancária indicada pelo Tomador do seguro ou, na falta de indicação, na Caixa Geral de Depósitos, em conta a prazo até à maioridade, pela melhor taxa de juro.

GARANTIA COMPLEMENTAR XI

RENDA TEMPORÁRIA EM CASO DE INVALIDEZ PROFISSIONAL E FUNCIONAL

Artigo 1.º — Definições

Entende-se por:

Invalidez profissional e funcional — a incapacidade total de trabalho em consequência de doença ou acidente que, após completa consolidação e cura clinicamente comprovadas, ocasione à Pessoa Segura uma total e definitiva impossibilidade de exercer a profissão declarada ao Segurador e efectivamente desempenhada à data do acidente ou do início da doença e se comprove, cumulativamente, uma incapacidade funcional mínima de 60%.

Incapacidade funcional — o estado físico ou mental, consequente de doença ou acidente ocorridos na vigência da presente garantia que, após completa consolidação e cura clinicamente comprovadas, ocasione à Pessoa Segura a incapacidade funcional indicada no número anterior, com carácter permanente e definitivo.

Doença — a alteração natural e involuntária do estado de saúde da Pessoa Segura, não causada por acidente, reconhecida por autoridade médica competente por meio de atestado.

Acidente — qualquer acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nela origine lesões corporais.

Artigo 2.º — Garantias

1. Esta cobertura complementar garante o pagamento da renda mensal contratada, indicada nas Condições Particulares da Apólice, no caso de a Pessoa Segura ser atingida por uma Invalidez Profissional e Funcional e se esta ocorrer durante a vigência desta cobertura.
2. Sem prejuízo do previsto no Art.º 11.º da presente Condição Especial, a renda mencionada no número anterior terá efeito na data em que se comprovar e for aceite pelo Segurador que a Pessoa Segura foi atingida por uma Invalidez Profissional e Funcional, tendo o primeiro pagamento efeito 1 mês após essa data.
3. O pagamento da renda mensal contratada será efectuado até à cessação do contrato principal, enquanto a Pessoa Segura for viva.

Artigo 3.º — Exclusões

Para além das exclusões previstas no Art.º 1.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares, ficam ainda excluídas desta garantia:

- a) as lesões corporais não consolidadas resultantes de acidente e as doenças ou enfermidades de carácter evolutivo, anteriores à data da subscrição da garantia.

Esta exclusão deixa, porém, de ter efeito, decorridos 2 anos após a data da subscrição, se tais lesões foram indicadas na proposta e não manifestarem qualquer sintoma de doença nesse período;

- b) as incapacidades que resultarem directamente do estado de gravidez ou maternidade.

Artigo 4.º — Limite de subscrição da invalidez profissional e funcional

Não podem ser aceites nesta cobertura (salvo se após exame médico o estado de saúde for considerado satisfatório pelos serviços médicos do Segurador) as pessoas que já possuam um grau de incapacidade igual ou superior a 15%, quer beneficiem ou não de pensão de invalidez, bem como as pessoas que, à data da subscrição da proposta desta cobertura, tenham pendente um pedido de reconhecimento de invalidez em qualquer instituição pública ou privada.

Artigo 5.º — Âmbito territorial

1. Se a Pessoa Segura permanecer por um período superior a 3 meses num país situado fora da Europa, a cobertura ficará suspensa, sendo reposta em vigor a pedido do Tomador do seguro desde que a Pessoa Segura aceite submeter-se a controlo médico, cujas despesas serão suportadas pelo Segurador, e desde que os resultados desse controlo sejam por ele considerados satisfatórios.
2. Durante o período de suspensão previsto neste Artigo, fica suspenso o pagamento do prémio correspondente à presente cobertura.

Artigo 6.º — Declaração inicial do risco na formação do contrato

1. A presente cobertura baseia-se nas declarações do Tomador do seguro e da Pessoa Segura que estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, sendo os dados pessoais e a declaração do estado de saúde da Pessoa Segura de preenchimento obrigatório e indispensáveis para a avaliação e decisão por parte do Segurador, quanto à aceitação ou recusa da cobertura.
2. Em caso de omissões ou inexactidões dolosas ou negligentes do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura, aplica-se o disposto nos Art.ºs 7.º e 8.º desta Condição Especial, respectivamente.

Artigo 7.º — Omissões ou inexactidões dolosas

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 do Artigo anterior, a cobertura é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do seguro.

2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de 3 meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 do presente Artigo ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2 do presente Artigo, relativamente à presente cobertura, salvo se tiver ocorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.
5. Em caso de dolo do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio da presente cobertura é devido até ao termo da cobertura.

Artigo 8.º — Omissões ou inexactidões negligentes

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 do Art.º 6.º desta Condição Especial, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do seguro, no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento:
 - a) propor uma alteração da cobertura fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
 - b) fazer cessar a cobertura, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.
2. A cobertura cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo Tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.
3. No caso referido no número anterior, o Segurador tem direito a reter o prémio pago proporcionalmente ao período de tempo decorrido desde a data início da cobertura.
4. Se, antes da cessação ou da alteração da cobertura, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:
 - a) o Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração da cobertura, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;
 - b) o Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado a cobertura se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

Artigo 9.º — Agravamento do risco

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

Parágrafo único — Não se enquadram nas circunstâncias que agravam o risco referido neste número, todas aquelas que respeitem ao agravamento do estado de saúde das Pessoas Seguras no contrato.

2. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o Segurador pode:
 - a) apresentar ao Tomador do seguro e/ou Pessoa Segura, 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. Se antes da cessação ou da alteração do contrato, nos termos previstos nos números anteriores, ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:
 - a) cobre o sinistro, se o agravamento tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 do presente Artigo;
 - b) cobre parcialmente o sinistro, na proporção entre o prémio pago e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
 - c) pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.
4. Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura, o Segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

Artigo 10.º — Prémios

1. O prémio anual desta cobertura corresponde à aplicação de uma taxa correspondente ao risco assumido sobre o valor da renda anual contratada.
2. O prémio anual poderá ser pago antecipadamente, de uma só vez ou fraccionadamente, durante a vigência da garantia, conforme estabelecido nas Condições Particulares para o pagamento dos prémios do seguro principal ao qual esta cobertura está associada.

3. No caso de o Tomador do seguro optar pelo pagamento fraccionado, há lugar ao pagamento de um custo adicional (encargo de fraccionamento), incluído no prémio, de acordo com o estipulado para o fraccionamento do prémio do seguro principal ao qual esta cobertura está associada.

Artigo 11.º — Condições de regularização e liquidação em caso de sinistro

1. O Tomador do seguro ou a Pessoa Segura devem remeter ao Segurador, em caso de Invalidez Profissional e Funcional, no mais curto espaço de tempo, e o mais tardar no prazo de 45 dias a contar da data em que se considera naquele estado, participação acompanhada de certificado médico da Pessoa Segura onde sejam indicadas as razões, sua natureza, justificação do estado de invalidez profissional, o grau de desvalorização funcional e o seu carácter definitivo, a ser entregue pela própria.
2. Sob pena de perder todos os seus direitos, em qualquer dos casos, a Pessoa Segura fica obrigada a:
 - a) sujeitar-se a exame por médicos designados pelo Segurador e a outros exames complementares eventualmente necessários;
 - b) ser visitada por médicos e funcionários do Segurador para verificação do seu estado de saúde.
3. Incumbe à Pessoa Segura a prova do estado de invalidez profissional.
4. A concessão pela Segurança Social ou sistema equiparado de reforma por invalidez ou de quaisquer subsídios por doença ou acidente da Pessoa Segura não é condição suficiente para a aplicação das presentes garantias, sendo sempre requisitos necessários os previstos no n.º 1 do Art.º 1.º da presente Condição Especial.
5. Por Invalidez Profissional e Funcional da Pessoa Segura, haverá lugar ao pagamento mensal da renda segura, em caso de invalidez resultante de doença, desde que a invalidez se tenha mantido sem interrupções durante os 12 meses subsequentes à data em que a mesma tiver sido aceite pelo Segurador, salvo tratando-se de doenças do foro psiquiátrico, caso em que tal prazo será de 2 anos.

Se a invalidez resultar de acidente, o pagamento será feito imediatamente após a sua comprovação e aceitação.

Artigo 12.º — Cessaçãõ da cobertura

A presente cobertura cessa nos termos do disposto no Art.º 5.º das Disposições Comuns das Garantias Complementares e no caso de Invalidez Profissional e Funcional.

TABELA DE DESVALORIZAÇÕES (aplicável à Garantia Complementar IV)

TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE

A — INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	%
— Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100
— Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100
— Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente dum acidente	100
— Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100
— Perda completa dum braço e dum pé ou dum pé e dum braço	100
— Perda completa dum braço e dum pé ou dum pé e dum braço	100
— Hemiplegia ou paraplegia completa	100
B — INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL	
CABEÇA	%
— Perda completa dum olho ou redução a metade da visão biocular	25
— Surdez total	60
— Surdez completa dum ouvido	15
— Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo	5
— Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50
— Anosmia absoluta	4
— Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório	3
— Estenose nasal total unilateral	4
— Fractura não consolidada do maxilar inferior	20
— Perda total ou quase total dos dentes:	
• Com possibilidade de prótese	10
• Sem possibilidade de prótese	35
— Ablação completa do maxilar inferior	70
— Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo:	
• Superior a 4 cm	35
• Superior a 2 cm e igual ou inferior a 4 cm	25
• De 2 cm	15
MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS	%
	D. E.
— Fractura da clavícula com sequela nítida	5 3
— Rigidez do ombro, pouco acentuada	5 3
— Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90°	15 11

MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS (Cont.)	%	
	D.	E.
— Perda completa do movimento do ombro	30	25
— Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70	55
— Perda completa do uso dum a mão	60	50
— Fractura não consolidada dum braço	40	30
— Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25	20
— Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20	15
— Amputação do polegar		
• Perdendo o metacarpo	25	20
• Conservando o metacarpo	20	15
— Amputação do indicador	15	10
— Amputação do médio	8	6
— Amputação do anelar	8	6
— Amputação do dedo mínimo	8	6
— Perda completa dos movimentos do punho	12	9
— Pseudartrose dum só osso do antebraço	10	8
— Fractura do 1.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4	3
— Fractura do 5.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2	1
MEMBROS INFERIORES		%
— Desarticulação dum membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso dum membro inferior		60
— Amputação da coxa pelo terço médio		50
— Perda completa do uso dum a perna abaixo da articulação do joelho		40
— Perda completa do pé		40
— Fractura não consolidada da coxa		45
— Fractura não consolidada dum a perna		40
— Amputação parcial dum pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé		25
— Perda completa do movimento da anca		35
— Perda completa do movimento do joelho		25
— Anquilose completa do tornozelo em posição favorável		12
— Sequelas moderadas da fractura transversal da rótula		10
— Encurtamento dum membro inferior em:		
• 5 cm ou mais		20
• 3 a 5 cm		15
• 2 a 3 cm		10
— Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso		10
— Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande		3

AQUIS — TÓRAX	%
— Fractura da coluna cervical sem lesão medular	10
— Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar:	
• compressão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos	10
— Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida	5
— Lombalgias com rigidez raquidiana nítida	5
— Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralisia	20
— Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	2
— Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3
— Fractura unicostal com sequelas pouco importantes	1
— Fraturas múltiplas de costelas com sequelas importantes	8
— Resíduos de um derrame traumático com sinais radiológicos	5
ABDÓMEN	%
— Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas	10
— Nefrectomia	20
— Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cm, não operável	15