

## Acidentes de Trabalho

Condições  
Contratuais

Apólice N°

Allianz Portugal

# Allianz AT Particulares

[www.allianz.pt](http://www.allianz.pt)

## Tomador do Seguro

Caro(a) Cliente,

É para nós um orgulho que nos tenha escolhido para sua seguradora.

Neste documento irá encontrar as Condições (Gerais, Particulares e Especiais) do seu Contrato de Seguro. É muito importante que as leia atentamente e conheça todas as vantagens e serviços que criámos a pensar em si.

Nos termos legais, caso identifique a necessidade de alguma correção, esta deverá ser-nos comunicada por escrito, no prazo máximo de 30 dias.

Agradecemos, mais uma vez, a confiança que em nós depositou.

Atentamente,

Seguros Allianz Portugal, S.A.



Allianz. Seguros de A a Z

Allianz 

[www.allianz.pt/eCliente](http://www.allianz.pt/eCliente)

## Índice das Coberturas

Cobertura	Descrição	Mais informação na página
Acidentes de Trabalho	Cobertura Obrigatória por Lei que garante a reparação por Acidente de Trabalho compreendendo prestações em espécie (prestações de natureza médica, cirúrgica, farmacêutica, hospitalar e quaisquer outras desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida activa) e em dinheiro (indenizações, pensões, prestações e subsídios previstos na lei).	8
Acidentes Pessoais: Morte ou Invalidez Permanente por acidente extraprofissional	Garante o pagamento do Capital contratado em caso de Morte ou Invalidez Permanente resultante de Acidente não enquadrável na cobertura de Acidente de Trabalho.	10
Despesas de Tratamento por acidente extraprofissional	Garante o reembolso das despesas médicas, clinicamente necessárias, para o tratamento de lesões sofridas em consequência de acidente, não enquadrável na cobertura de Acidentes de Trabalho.	
Assistência em Viagem Profissional	Garante assistência em caso de Acidente, Doença Súbita ou Morte, ocorridos no decurso de uma deslocação em serviço ao estrangeiro.	14

## Contactos

Na Allianz estamos sempre disponíveis para o apoiar.

Utilize um dos meios que colocámos à sua disposição e fale connosco.

### Outros Contactos

	Telefone	Email
Centro de Contacto com Clientes	213 165 300 (2ª a 6ª feira das 8:30 às 19:00) Fax: +351 213 165 570	info@allianz.pt
Provedor do Cliente	213 165 301	provedordocliente@allianz.pt
eCliente Allianz Portugal		www.allianz.pt/eCliente
Diretório Clínico Acidentes de Trabalho	213 165 300	www.allianz.pt
Assistência em Viagem Profissional	+351 210 014 266	

## CONDIÇÕES PARTICULARES

### Segurador

Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A.  
 Rua Andrade Corvo, 32 1069-014 Lisboa. C.Social € 39.545.400, NIPC 500 069 514  
 Telefone: +351 213 165 300, e-mail: info@allianz.pt, www.allianz.pt  
 Sujeita à supervisão da ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

### Tomador do Seguro

**Nome:**

**NIF:**

**Morada:**

**Telefone:**

**E Mail:**

**Profissão:**

### Pessoa Segura

**Nome:**

**NIF:**

**Profissão:**

### Apólice e duração

**Apólice nº :**

**Duração:** Válida a partir das 00:00 de      até às 24:00 horas de      .

A apólice é automática e anualmente renovável, a partir de 01/10/2018.

### Beneficiário/s:

**Em caso de Invalidez:** Pessoa Segura  
**Em caso de Morte:** BENEFICIARIO M01-100200125-50,00%  
 BENEFICIARIO M02-100200117-50,00%

### Capitais Seguros e Limite de Permanência

Coberturas	Capital Seguro	Idade Limite
Acidentes de Trabalho	28.000,00	
Acidentes Pessoais		
Morte ou Invalidez Permanente Extraprofissional	56.000,00	75 anos
Despesas de Tratamento Extraprofissional	5.000,00	75 anos

Assistência em Viagem Profissional

Incluído

a) corresponde às prestações nos termos da lei em vigor.

## Prémio do Seguro

ANUAL  
1º Recibo

Nº do Recibo.

Período: de      a

Fracionamento: ANUAL

<b>Prémio</b>	
<b>Encargos</b>	
<b>FNG/FAT</b>	
<b>INEM</b>	
<b>Total Recibo</b>	
<b>Valores em</b>	EURO

Em cada vencimento, o prémio anual comercial será calculado com a tarifa vigente na Allianz Portugal nessa data para este produto. O prémio total obtém-se acrescentando os impostos e encargos legais e de fracionamento quando prémio fracionado.

## Domicílio de Cobrança

Os prémios devidos ao abrigo do presente contrato serão cobrados pelo sistema de débitos diretos SEPA, através do Nº de conta: IBAN BBPIPTPLXXXPT50\*\*\*\*\*0001, utilizando como referência a ordem de cobrança 05001117548 no Banco BANCO BPI, SA.

Informamos que deve conferir, através dos procedimentos eletrónicos ao seu dispor (sistema ATM, Portais Bancários ou atendimento telefónico certificado), os elementos que compõem a autorização de débito em conta.

## Declarações Prévias Obrigatórias

Ao conferir os dados e elementos constantes das presentes Condições Particulares, o Tomador de seguro e ou Pessoa Segura declaram expressamente e para os legais efeitos, previstos em cada um dos regimes seguintes:

- 1. Regime legal da validade das Declarações iniciais:** Que garante ter declarado com exatidão todas as circunstâncias do seu conhecimento e relevantes para a apreciação do risco pela Allianz Portugal, independentemente de lhe terem sido questionadas; e declara nada ter omitido que possa induzir a Allianz Portugal em erro, na apreciação do risco proposto, ainda que a proposta resulte das declarações que transmitiu ao mediador e foram por este transcritas para os ecrãs de subscrição, aceitando que, em caso de incumprimento doloso deste compromisso, a Allianz Portugal, nos termos legais, invoque a anulação do contrato, com possibilidade de retenção dos prémios pagos; ou que, em caso de incumprimento negligente, possa optar entre propor uma alteração do contrato e do respetivo prémio, ou fazer cessar o contrato, demonstrando que em caso nenhum cobre os riscos relacionados com o risco omitido ou declarado inexatamente.
- 2. Regime legal do tratamento dos Dados Pessoais:** Que consente que a Allianz Portugal recolha, processe e armazene informaticamente os seus Dados Pessoais, por serem destinados à utilização nas relações contratuais entre a Allianz Portugal e os seus Subcontratados, nos termos permitidos pela Lei nº 67/98, de 26/10 e demais legislação aplicável; que a Allianz Portugal poderá proceder à recolha de dados pessoais complementares junto de Organismos Públicos, empresas especializadas e outras unidades económicas, tendo em vista a confirmação ou complemento dos elementos recolhidos, necessários à gestão da relação contratual; e que a consulta dos dados pessoais poderá ser disponibilizada, sob regime de absoluta confidencialidade, a outras empresas em relação de Grupo, desde que o fim seja compatível com a finalidade de recolha e tratamento dos mesmos. Concorda ainda que, nos termos legais, poderá ter acesso à informação que lhe diga respeito, solicitando a sua correção, aditamento ou eliminação, mediante pedido por escrito ao endereço de e-mail: [info@allianz.pt](mailto:info@allianz.pt), ou por correio, para a morada: Rua Andrade Corvo, nº32, 1069-014 Lisboa, juntando ao seu pedido fotocópia do Cartão do Cidadão, passaporte ou outro documento válido que o identifique.
- 3. Regime legal do Pagamento dos prémios:** Que reconhece que, nos termos do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (aprovado pelo Decreto-Lei nº 2/2008, de 16/Abril), a cobertura dos riscos depende do prévio pagamento dos prémios; que a falta de pagamento do prémio ou fração, na data devida, impede a prorrogação do contrato e implica a resolução automática nessa mesma data; que a falta de pagamento de um prémio de montante variável ou de um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco, também implica a sua resolução automática; que 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 tal se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
- 4. Informações prévias:** Que lhe foram dadas a conhecer pela Allianz, e previamente à subscrição deste contrato, todas as informações legalmente obrigatórias, bem como outras que tenha entendido como necessárias para que se pudesse vincular.

## Definições

### Acidente

O acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido à ação de uma causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais;

### Agregado Familiar

São considerados membros do agregado familiar:

-o pai ou mãe solteiros e os dependentes a seu cargo;

-o adotante solteiro e os dependentes a seu cargo;

-os cônjuges não separados judicialmente de pessoas e bens, ou os unidos de facto, e os respetivos dependentes;

-cada um dos cônjuges ou ex-cônjuges, respetivamente, nos casos de separação judicial de pessoas e bens ou de declaração de nulidade, anulação ou dissolução do casamento, e os dependentes a seu cargo, desde que com direito a pensão de alimentos.

### Certificado de Seguro

Documento que confirma que o Segurador aceitou a proposta de seguro e que vigora como comprovativo de seguro até que o Tomador de Seguro receba a apólice.

### Cobertura ou Garantia

Conjunto de situações cuja validação determina o pagamento de uma indemnização pelo Segurador ao abrigo do contrato.

### Exclusão

Cláusula de um contrato de seguro que procede à delimitação negativa do âmbito da cobertura, isto é, define aquilo que o Segurador não cobre.

### Litígio

Todo o diferendo que oponha o Tomador de Seguro ou Pessoa Segura a outrem, ainda que seja ao próprio Segurador, do qual resulte a necessidade de fazer valer um direito não satisfeito, ou de contestar uma reclamação.

### Prémio

Preço do seguro, ou seja, é o valor total, incluindo taxas e impostos, que o Tomador do Seguro deve pagar ao Segurador pelo seguro.

### Prevenção

Ação de evitar ou diminuir os riscos profissionais através de um conjunto de disposições ou medidas que devam ser tomadas no licenciamento e em todas as fases de atividade da pessoa segura.

### Proposta de Seguro

Declarações prestadas pelo Proponente recolhidas em formulário ou ecrãs disponibilizados pela Allianz Portugal e que contém informações e circunstâncias necessárias para a avaliação do risco.

### Sinistro

A verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o acionamento da cobertura do risco prevista no contrato, considerando-se como um único sinistro o evento ou série de eventos resultante de uma mesma causa.

Consulte as Condições Gerais da Apólice Uniforme, para consultar mais definições.

## ACIDENTES DE TRABALHO

### O que está garantido?

De acordo com a lei aplicável estão garantidos os encargos provenientes de acidentes de trabalho da pessoa segura, em consequência do exercício da atividade profissional por conta própria, identificada neste contrato de seguro.

A obrigatoriedade do seguro de Acidentes de Trabalho tem a sua regulamentação prevista no Decreto-Lei 159/99 de 11 de Maio.

Toda a informação relativa ao seguro obrigatório deve ser consultada nas Condições Gerais Uniformes do Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores Independentes, presentes neste documento.

**Nos termos das Condições Gerais Uniformes do Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores Independentes, além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam cobertos pelo presente contrato:**

- a) as doenças profissionais;**
- b) os acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como greves e tumultos;**
- c) os acidentes devidos a atos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;**
- d) os acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou de atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;**
- e) as hérnias com saco formado;**
- f) os acidentes que sejam consequência da falta de observância das disposições legais sobre segurança;**
- g) a responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o tomador do seguro por falta de cumprimento das disposições legais.**

### Existe alguma informação obrigatória que nos deva ser fornecida?

Para além do que está definido na cláusula 22<sup>o</sup> das Condições Gerais Uniformes e do que lhe é solicitado aquando da criação do contrato aconselhamos que atualize, sempre que necessário, a retribuição segura, visto que esta informação é da sua responsabilidade.

Caso não nos faça chegar este dado, a mesma será automaticamente atualizada. Esta atualização corresponde ao coeficiente de variação (até 1,10) entre o novo salário mínimo anual e o anterior, aplicável sobre as retribuições seguras, obrigando-se o Tomador do Seguro a pagar o prémio adicional devido por essa atualização.

Tem igualmente 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.

### O que consideramos como Retribuição Segura?

**Retribuição Segura:** É o valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas pelas garantias de Acidentes de Trabalho em caso de sinistro.

Entende-se por retribuição a remuneração anual a considerar, para efeito do cálculo e das prestações em dinheiro, corresponderá, no mínimo, a 14 vezes a remuneração mínima mensal mais elevada, ou a qualquer outro valor, à escolha do trabalhador.

### Quais os procedimentos em caso de Acidente de Trabalho?

## Cobertura

## Acidentes de Trabalho

- a) Se a urgência ou gravidade da situação o justificar, procure socorro imediato através do 112 ou recorra aos Hospitais Públicos;
- b) Nas situações que não envolvam urgência dirija-se aos Postos Médicos contratados pela Allianz Portugal, consulte todos os prestadores disponíveis no Diretório Clínico AT disponível em [allianz.pt](http://allianz.pt);
- c) **Preencha a Participação de Acidente e envie, no prazo de 24 horas a partir do respetivo conhecimento para a Allianz Portugal, via correio ou para o e-mail [sinistro.at@allianz.pt](mailto:sinistro.at@allianz.pt).**

## ACIDENTES PESSOAIS

**Fica garantido em consequência de acidente ocorrido no decurso da vida privada da Pessoa Segura, o pagamento das indemnizações por:**

- a) Morte por acidente extraprofissional;
- b) Invalidez Permanente por acidente extraprofissional, clinicamente constatada no decurso dos dois anos imediatamente seguintes à data do acidente coberto pela Apólice;
- c) O reembolso das despesas médicas, clinicamente necessárias, para o tratamento de lesões sofridas em consequência de acidente extraprofissional.

**Não ficam garantidos os acidentes derivados de:**

- a) **prática profissional de desportos, ou ainda, para amadores, as provas desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos;**
- b) **prática de caça de animais ferozes, desportos de inverno, alpinismo, boxe, karate e outras artes marciais, paraquedismo, parapente, asa delta, tauromaquia e todos os desportos designados de radicais, espeleologia, pesca e caça submarinas ou outros desportos análogos na sua perigosidade;**
- c) **utilização de veículos motorizados de duas rodas;**
- d) **cataclismos da natureza, atos de guerra, terrorismo, perturbações da ordem pública e utilização ou transporte de materiais radioactivos;**
- e) **da ação da Pessoa Segura originada por alcoolismo e uso de estupefacientes fora de prescrição médica;**
- f) **crimes e outros atos intencionais da Pessoa Segura, bem como o suicídio;**
- g) **hérnias, qualquer que seja a sua natureza;**
- h) **utilização da Pessoa Segura de aeronaves ou embarcações não pertencentes a linhas ou carreiras comerciais;**
- i) **implantação, substituição ou reparação de ortóteses ou próteses;**

**O que consideramos como Morte, Invalidez Permanente e Despesas Médicas?**

Morte: Cessação irreversível das funções do tronco cerebral.

Invalidez Permanente: Perda anatómica ou impotência funcional irreversíveis, de membros ou órgãos, susceptível de constatação médica objetiva, sobrevinda em consequência de lesões corporais produzidas por um acidente coberto por esta apólice.

Despesas Médicas: Custos resultantes do acidente, tais como de internamento, de assistência clínica em regime de ambulatório, com medicamentos, com implantação da primeira prótese, com o aluguer de elementos auxiliares e com deslocações em meio adequado para locais de consultas ou tratamento.

**Os capitais de Morte e Invalidez Permanente por acidente extraprofissional são cumulativos?**

Não. Caso a Pessoa Segura faleça em consequência de acidente ao capital de morte será deduzido o valor correspondente ao capital de Invalidez Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.

**Quem recebe o capital garantido?**

No caso de Invalidez Permanente ou Morte, o capital será entregue à Pessoa Segura ou Beneficiários designados nos termos legais. Quanto às despesas de tratamento, serão reembolsadas a quem demonstrar tê-las pago.

**O que é necessário para receber o capital garantido?**

Cobertura		Documentos Necessários
	Morte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documento comprovativo da data de nascimento da Pessoa Segura;</li> <li>- Certidão de óbito da Pessoa Segura;</li> <li>- Relatório Médico das patologias que deram origem à morte (incluindo a data de diagnóstico) e a sua evolução;</li> <li>- Documentos comprovativos da identidade e da identificação fiscal dos Beneficiários;</li> <li>- Comprovativo de NIB dos Beneficiários;</li> <li>- Auto de ocorrência, relatório da autópsia e resultados dos testes toxicológicos.</li> </ul>
Acidentes Pessoais	Invalidez Permanente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documento comprovativo da data de nascimento da Pessoa Segura;</li> <li>- Relatório Médico das patologias que deram origem à invalidez, incluindo a data de diagnóstico, evolução e percentagens da Invalidez atribuída a cada patologia;</li> <li>- Documentos comprovativos da identidade e da identificação fiscal dos Beneficiários;</li> <li>- Documento em que conste a percentagem de incapacidade atribuída por organismos oficial (Atestado de Incapacidade Multiuso ou equivalente);</li> <li>- Comprovativo de NIB dos Beneficiários;</li> <li>- Auto de ocorrência e resultados dos testes toxicológicos.</li> </ul>
	Despesas de Tratamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documentos comprovativos da data de Nascimento da Pessoa Segura;</li> <li>- Recibos originais e outra documentação comprovativa das despesas e de quem as suportou;</li> <li>- Auto de ocorrência e testes toxicológicos;</li> <li>- Comprovativo do NIB da entidade a quem deverão ser reembolsadas as despesas;</li> <li>- Documento que justifique as despesas apresentadas e a sua ligação com o acidente participado.</li> </ul>

### Quais os procedimentos em caso de acidente?

#### Cobertura

#### Acidentes Pessoais

- a) Tomar providências para evitar o agravamento das consequências do acidente;
- b) Preencher e assinar a Participação do Acidente, nos 8 dias imediatos após o sinistro, incluindo na parte referente à Autorização sobre o acesso e cedência de dados pessoais, a ser assinada pela Pessoa Segura, bem como indicar quaisquer outros elementos relevantes;**
- c) Enviar, até 8 dias após ter sido clinicamente assistido, uma declaração do médico em que conste a natureza das lesões, o seu diagnóstico e, se aplicável, os dias eventualmente previstos para Incapacidade Temporária, bem como indicação de possível Invalidez Permanente;**
- d) Cumprir as prescrições médicas, sob pena de o Segurador apenas responder pelas consequências do acidente que presumivelmente se verificariam se aquelas prescrições tivessem sido observadas;
- e) Sujeitar-se a exame por médico designado pelo Segurador, sempre que este o requeira, cessando a responsabilidade por parte deste, se o não fizer;
- f) Autorizar os médicos a prestar todas as informações solicitadas pelo Segurador, sob pena de cessação da responsabilidade deste;
- g) Comunicar o recomeço da sua atividade.

### Qual a data de reconhecimento de Invalidez que consideramos?

A data de reconhecimento da Invalidez, que origina o pagamento, é a data em que a Allianz Portugal receciona todos os documentos que considera necessários para a conclusão do processo e não a data de reconhecimento atribuída pela Segurança Social ou outro regime facultativo ou obrigatório que a substitua.

No que respeita à Invalidez, verifica-se ainda que:

- As lesões não enumeradas na Tabela Nacional para avaliação de incapacidades permanentes em Direito Civil, mesmo de importância menor, são indemnizadas em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ter em conta a profissão exercida.
- Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.
- 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.
- A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada à correspondente perda parcial ou total.
- Em relação a um mesmo membro ou órgão as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
- 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.

### Quanto às Despesas de Tratamento por acidente extraprofissional, qual o prazo máximo para o reembolso?

Em caso de Despesas de Tratamento por Acidente, o capital garantido será reembolsado até 20 dias úteis após a receção dos documentos solicitados pela Allianz Portugal.

### Quais são as suas obrigações no que respeita à cobertura de Acidentes Pessoais?

Para além das obrigações constantes da cláusula 22ª das Condições Gerais Uniformes da Apólice, é sua obrigação informar o Segurador, com verdade e boa fé, de todos os factos ou circunstâncias que possam envolver uma modificação do risco, nomeadamente:

- a) **Mudança da residência permanente da Pessoa Segura;**

- b) Tomar imediatas providências para evitar agravamento das consequências do acidente, sob pena de o Segurador apenas responder pelas consequências do acidente que presumivelmente se verificariam se aquelas providências tivessem sido tomadas;
- c) Participar o acidente, por escrito, nos oito dias imediatos indicando local, dia, hora, causas, testemunhas e consequências e quaisquer outros elementos relevantes;
- d) Fornecer ao Segurador todos os elementos, por ele considerados necessários, elucidativos do acidente e das suas consequências;
- e) Promover o envio, até oito dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico de que conste a natureza das lesões, o seu diagnóstico, bem como a indicação da possível Invalidez Permanente;
- f) Comunicar, até oito dias após a sua verificação, a cura das lesões promovendo o envio de declaração médica de onde conste, além da data da alta, a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada;
- g) A declaração de modificação do risco deverá ser comunicada pelo Tomador ou pela Pessoa Segura, por correio registado, no prazo de oito dias a contar da data em que deles tenha conhecimento. No caso de o Contrato vir a ser resolvido ou denunciado, não se extingue o direito às garantias respeitantes a sinistro ocorrido durante a vigência do mesmo, desde que cumpridas as obrigações estabelecidas;

#### **Até quando é válida esta cobertura?**

A cobertura é válida até ao final da anuidade em que complete 75 anos e desde que o contrato de seguro não tenha cessado.

#### **Qual o âmbito territorial desta cobertura?**

A cobertura de Acidentes Pessoais é válida em todo o mundo, salvo se for estabelecido nas condições particulares algum âmbito mais restrito.

# ASSISTÊNCIA EM VIAGEM PROFISSIONAL

## O que está garantido?

Fica garantida a assistência no estrangeiro, para a Pessoa Segura com residência habitual em Portugal que não se ausente por um período superior a 90 dias, por viagem ou deslocação de serviço, independentemente dos limites impostos na cobertura de Acidentes de Trabalho, em consequência de:

- acidente, doença ou falecimento da Pessoa Segura;
- acidente, doença ou falecimento de um familiar.

## O que não está garantido:

Relativamente à Pessoa Segura, ficam excluídas as prestações ou encargos relacionados com:

- Despesas médicas, cirúrgicas e de hospitalização em Portugal;
- As doenças ou lesões que se produzam como consequência de doença crónica ou prévia, relativamente ao início da viagem, assim como as suas consequências ou recaídas;
- A morte, doença ou lesão resultante de suicídio ou da sua tentativa, a auto-mutilação, assim como todas as lesões que derivem direta ou indiretamente de atos criminosos da Pessoa Segura, Tomador de Seguro e Beneficiários;
- O tratamento de doenças ou estados patológicos, provocados por ingestão intencional de tóxicos (drogas), narcóticos ou pela utilização de medicamentos fora da prescrição médica;
- Próteses, óculos, lentes de contacto, bengalas e similares;
- Qualquer tipo de doença mental;
- Qualquer acontecimento consequente da prática de desportos de competição e respetivos treinos;
- Salvamento de pessoas no mar, na montanha e no deserto;
- Qualquer tipo de despesa médica ou farmacêutica inferior a 7,50€ (sete Euros e cinquenta cêntimos);
- Gastos com o funeral e cerimónias fúnebres da Pessoa Segura, além do que se encontre garantido;
- Transporte, alojamento e/ou estadia, salvo os casos expressamente previstos.

## O que consideramos como Unidade Hospitalar e Assistência?

Unidade Hospitalar: O hospital ou clínica legalmente reconhecidos como tal, com assistência médica permanente 24 horas/dia;

Assistência: Serviço de ajuda imediata e permanente à Pessoa Segura em consequência de acontecimentos fortuitos, sobrevivendo no decurso de uma deslocação ao estrangeiro.

## Em caso de acidente, o que está incluído?

Garantias	Limites de Indemnização
<p><b>Transporte ou Repatriamento Sanitário</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Despesas de transporte em ambulância até à unidade hospitalar mais próxima;</li> <li>- A orientação por parte da sua equipa médica, que determinará os cuidados urgentes adequados à situação, em colaboração com o seu médico assistente;</li> <li>- A organização e o custo deste transporte em meio mais apropriado para unidade hospitalar ou para o seu domicílio.</li> </ul>	Sem Limite
<p><b>Acompanhamento durante o Transporte ou Repatriamento Sanitário</b></p> <p>No caso de o seu estado o justificar, de acordo com o parecer do médico do Segurador, ficarão garantidos os custos de viagem de uma outra pessoa acompanhante que se encontre no local da intervenção;</p>	Sem Limite

Assistência a Pessoas em caso de Acidente ou Doença	<b>Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização, no Estrangeiro</b> Caso necessite de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar no Estrangeiro, suportaremos as despesas de honorários (médicos e cirúrgicos), os gastos farmacêuticos prescritos pelo médico e as despesas de hospitalização;	5.000,00€
	<b>Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada</b> Caso fique hospitalizado e não seja aconselhado o seu repatriamento ou regresso imediato, suportaremos as despesas de estadia num hotel, de um familiar ou pessoa por aquela designada. Para tal, a pessoa deverá encontrar-se já no local.	Transporte: Sem Limite Alojamento por dia: 75,00€ Máximo Alojamento: 750,00€
	<b>Transporte e Estadia de um Familiar da Pessoa Segura</b> Caso fique hospitalizado por um período superior a cinco dias, e se não estiver no local outra pessoa que o possa acompanhar, colocaremos à disposição um bilhete de ida e volta para o local de hospitalização e suportamos ainda as despesas da sua estadia na unidade hospitalar, se possível, ou num hotel.	Transporte: Sem Limite Alojamento por dia: 75,00€ Máximo Alojamento: 750,00€
	<b>Prolongamento de Estadia, em Hotel, no Estrangeiro</b> Caso seja obrigado a prolongar a sua estadia no estrangeiro, mas que não exija internamento hospitalar, suportaremos as despesas de estadia em hotel. Logo que o seu estado de saúde o permita, e não podendo regressar pelo meio inicialmente previsto, providenciaremos o seu regresso pelo meio adequado.	Alojamento por dia/pessoa: 75,00€ Máximo Alojamento: 750,00€

	Garantias	Limites de Indemnização
Assistência a Pessoas em caso de Falecimento	<b>Formalidades e Transporte ou Repatriamento do Corpo</b> Garantiremos as formalidades, e suas despesas, indispensáveis ao transporte ou repatriamento do corpo, incluindo inumação provisória, se necessária. Adicionalmente, garantiremos o custo de transporte do corpo do local onde se encontra até ao local do funeral em Portugal. Existe ainda comparticipação no pagamento do custo da urna.	Formalidades e Transporte: Sem Limite  Urna: 375,00€
	<b>Transporte ou Repatriamento de Acompanhantes do Falecido</b> Caso se encontrem no local pessoas suas acompanhantes e caso estas não possam regressar pelo meio inicialmente previsto, suportaremos as despesas de transporte ou repatriamento até ao local do funeral ou domicílio habitual.	Sem Limite

	<p><b>Transporte e Estadia de um Familiar do Falecido</b></p> <p>Caso seja estritamente necessária para o cumprimento de formalidade legais a presença de um elemento do seu agregado familiar, e não podendo ser suprida por pessoa acompanhante, colocaremos à disposição dele um bilhete de ida e volta desde o domicílio em Portugal até ao local onde se encontra depositado o corpo e ainda, se necessária, suportaremos a estadia em hotel.</p>	<p>Transporte: Sem Limite</p> <p>Alojamento por dia: 75,00€</p> <p>Máximo Alojamento: 750,00€</p>
--	--	---

Assistência a Pessoas em caso de Falecimento, acidente ou doença de um familiar	Garantias	Limites de Indemnização
	<p><b>Regresso Antecipado</b></p> <p>Se, no decurso de uma viagem, ocorrer o falecimento de qualquer elemento do seu agregado familiar, suportaremos as despesas de transporte, do local onde se encontre para o seu domicílio ou para o local da inumação em Portugal, sempre que, e apenas quando o bilhete adquirido não lhe permitir a antecipação do regresso;</p> <p>Esta garantia funciona ainda em caso de acidente ou doença imprevisível em Portugal de elemento do seu agregado familiar cuja gravidade, a confirmar pelo médico do Segurador depois de contactado o médico assistente, exija a sua presença urgente e imperiosa.</p>	Sem Limite

Outras Assistências	Garantias	Limites de Indemnização
	<p><b>Assistência em Caso de Roubo, Perda ou Extravio de Bagagem e Objetos Pessoais, o Segurador</b></p> <p>Caso sofra roubo ou extravio de bagagens, apoiá-lo-emos na denúncia e colaboremos nas diligências para localização das mesmas. No caso de recuperadas, suportaremos o transporte até ao ponto de destino da viagem ou até ao seu domicílio em Portugal.</p> <p>Caso o roubo seja no estrangeiro e se no prazo de 24 horas estas não sejam recuperadas, faremos adiantamento para despesas essenciais de primeira necessidade, devendo reembolsar-nos no prazo máximo de 60 dias a contar do adiantamento.</p>	<p>Localização e Transporte: Sem Limite</p> <p>Adiantament o de Fundos: 250,00€</p>
	<p><b>Repatriamento de Bagagens</b></p> <p>Caso seja repatriado, encarregar-nos-emos igualmente do regresso das suas bagagens e objetos de uso pessoal, que se encontrem devidamente embalados e transportáveis, até ao máximo de 100 Kgs.</p>	Sem Limite
	<p><b>Transmissão de Mensagens Urgentes</b></p> <p>Se de algum dos acontecimentos cobertos pelas garantias surgir-lhe a necessidade de transmissão de mensagens urgentes, encarregar-nos-emos delas.</p>	Sem Limite

### Como poderá solicitar a Assistência?

Caso ocorra algum dos factos previstos, deverá ligar para o número de Assistência +351 210 014 266, indicando a sua identificação, o número da apólice, o local onde se encontra e qual a garantia que pretende acionar.

Deverá utilizar o registo de "chamadas a pagar pelo destinatário", e no local onde se encontra tal não seja possível poderá obter o reembolso da importância despendida na chamada.

**Que outras informações deverá ter em conta no que respeita à Assistência em Serviço?**

1. O Segurador não se pode responsabilizar por atrasos ou incumprimentos devidos a cataclismos da natureza ou outros motivos de força maior ou a condicionantes de natureza administrativa ou política do país em que ocorra o sinistro.
2. Desde que não seja possível ao Serviço de Assistência proporcionar diretamente a assistência garantida e só nestas situações, o Segurador reembolsa-o das despesas que tenha efetuado e que estejam compreendidas no âmbito das garantias.
3. As garantias de natureza clínica e de transporte sanitário só poderão concretizar-se mediante acordo prévio entre o médico que o assiste e a equipa médica contratada pela Allianz.

**Qual o âmbito territorial desta cobertura?**

A cobertura de Morte por Acidente é válida em todo o mundo.

## Condições Gerais Uniformes do Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores Independentes

### Cláusula preliminar

1. Entre a Companhia de Seguros Allianz Portugal, 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 segurado, os dados do representante 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 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**, 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 responsabilidade civil automóvel, que subscreve o presente contrato;
- c) **Tomador do seguro**, o trabalhador independente que contrata com o segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio;
- d) **Pessoa segura**, o trabalhador independente, titular do interesse seguro;
- e) **Trabalhador independente**, o trabalhador que exerça uma atividade por conta própria;
- f) **Beneficiário**, o titular do direito legal às prestações do segurador por morte do sinistrado em razão do acidente de trabalho;
- g) **Local de trabalho**, o lugar em que o trabalhador se encontra ou deva dirigir-se em virtude do seu trabalho, considerando-se como tal a própria residência habitual ou ocasional do trabalhador, nos casos em que o trabalho seja efetuado em casa;
- h) **Tempo de trabalho**, além do período normal de laboração, o que preceder o seu início, em atos de preparação ou com ele relacionados, e o que se lhe seguir, em atos também com ele relacionados, e ainda as interrupções normais ou forçadas de trabalho ou da prestação de serviço;
- i) **Sinistrado**, a pessoa segura que sofreu um acidente de trabalho;
- j) **Cura clínica**, situação em que as lesões desapareceram totalmente ou se apresentam como insuscetíveis de modificação com terapêutica adequada;
- k) **Prevenção**, ação de evitar ou diminuir os riscos profissionais através de um conjunto de disposições ou medidas que devam ser tomadas no licenciamento e em todas as fases de atividade da pessoa segura.
- l) **Trabalhador por conta de outrem**, o trabalhador vinculado por contrato de trabalho ou contrato legalmente equiparado, bem como o praticante, aprendiz, estagiário e demais situações que devam considerar-se de formação profissional e, ainda o que, considerando-se na dependência económica de uma entidade empregadora, preste, em conjunto ou isoladamente, determinado serviço.

**Cláusula 2.ª Conceito de Acidente de Trabalho**

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

**Cláusula 3.ª Objeto do contrato**

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

**Cláusula 4.ª Âmbito territorial**

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

**Cláusula 5.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 distúrbios laborais, tais como greves e tumultos;
  - c) Os acidentes devidos a atos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;
  - d) Os acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou de atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
  - e) As hérnias com saco formado;
  - f) Os acidentes que sejam consequência da falta de observância das disposições legais sobre segurança;

- g) A responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o tomador do seguro por falta de cumprimento das disposições legais.
2. Não conferem direito às prestações previstas nesta apólice as incapacidades judicialmente reconhecidas como consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, na medida em que resultem de tal comportamento.
  3. Para os efeitos do previsto no número anterior, considera-se sempre justificada a recusa de intervenção cirúrgica quando, pela sua natureza, ou pelo estado do sinistrado, ponha em risco a vida deste.
  4. Esta apólice não proporciona qualquer cobertura ou benefício, na medida em que esta cobertura, benefício, negócio subjacente, ou atividade viole qualquer lei ou regulamento da ONU, da União Europeia ou qualquer outra lei ou regulamento que, sendo aplicável na ordem jurídica portuguesa, preveja Sanções Económicas ou Comerciais.

## CAPÍTULO II

### Declaração do risco, inicial e superveniente

#### Cláusula 6.ª Dever de declaração inicial do risco

1. O tomador do seguro ou o segurado 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 aceitado o contrato, salvo havendo dolo do tomador do seguro ou do segurado 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 ou o segurado 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 7.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 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. O 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 ou do segurado com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

#### Cláusula 8.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 6.ª, o segurador pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:
  - a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;

- b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.
- 2. O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.
- 3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido pro rata temporis atendendo à cobertura havida.
- 4. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:
  - a) O segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
  - b) O segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

#### Cláusula 9.ª Agravamento do risco

- 1. O tomador do seguro ou o segurado tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.
- 2. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o segurador pode:
  - a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
  - b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.
- 3. O contrato prevê o prazo razoável de dilação da eficácia da declaração de resolução do contrato.

#### Cláusula 10.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 a prestação convencionada, 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 ou do segurado 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 ou do segurado, o segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

## CAPÍTULO III

### Pagamento e alteração dos prémios

#### Cláusula 11.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 12.ª Cobertura**

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

#### **Cláusula 13.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 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou frações deste.**
2. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fração.
3. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em frações de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prémio e os respetivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao tomador do seguro da documentação contratual referida neste número.

#### **Cláusula 14.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.

#### **Cláusula 15.ª Alteração do prémio**

1. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas pode efetuar-se no vencimento anual seguinte.
2. O valor do prémio do contrato, nos termos da lei, pode ser revisto por iniciativa do segurador ou a pedido do tomador do seguro, com base na modificação efetiva das condições de prevenção de acidentes no local de trabalho ou do local onde é prestado o serviço.
3. A alteração do prémio por aplicação das bonificações por ausência de sinistros ou dos agravamentos por sinistralidade, regulados no Capítulo VIII, é aplicada no vencimento seguinte à data da constatação do facto.

## **CAPÍTULO IV**

### **Início de efeitos, duração e vicissitudes do contrato**

#### **Cláusula 16.ª Início da cobertura e de efeitos**

1. O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato, e o dia no documento comprovativo do seguro, atendendo ao previsto na cláusula 12.ª.
2. O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.

**Cláusula 17.ª Duração**

1. A duração do contrato é indicada neste e no documento comprovativo do seguro, podendo ser por 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 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação, ou se o tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.
4. A presente apólice caduca na data em que ocorra a cessação definitiva da atividade por conta própria, sendo neste caso o estorno de prémio processado, salvo convenção em contrário, pro rata temporis, nos termos legais, para o que o tomador do seguro comunicará a situação ao segurador.

**Cláusula 18.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. O contrato prevê o prazo razoável de dilação da eficácia da declaração de resolução do contrato.

**CAPÍTULO V****Prestação principal do segurador****Cláusula 19.ª Retribuição segura**

1. A determinação da retribuição segura, ou seja, do valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas por esta apólice, é sempre da responsabilidade do tomador de seguro.
2. O valor da retribuição segura não pode todavia ser inferior a 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida.
3. Para qualquer valor superior ao mínimo referido no número anterior, o segurador reserva-se o direito de exigir prova de rendimento.
4. Não sendo exigida prova de rendimento no momento da celebração ou alteração do contrato, é considerado, para efeitos das prestações devidas pelo segurador, o valor garantido.
5. Para o cálculo das prestações que, nos termos do presente contrato, ficam a cargo do segurador, observam-se as disposições legais aplicáveis, salvo quando, por convenção entre as partes, for considerada uma forma de cálculo mais favorável aos sinistrados.

**Cláusula 20.ª Atualização automática da retribuição segura**

1. A retribuição indicadas nos contratos por um ano prorrogáveis por novos períodos de um ano, é automaticamente atualizada na data da entrada em vigor das variações da retribuição mínima mensal garantida, desde que o tomador do seguro não tenha, entre as datas de duas modificações sucessivas da retribuição mínima mensal garantida, procedido à atualização das retribuições seguras.
2. A atualização a que se refere o número anterior corresponde ao coeficiente de variação (até 1,10) entre a nova retribuição mínima mensal garantida e a anterior, aplicável sobre as retribuições seguras, obrigando-se o tomador do seguro a pagar o prémio adicional devido por essa atualização.
3. A atualização prevista nos números anteriores obriga o segurador ao pagamento das prestações pecuniárias devidas ao sinistrado com base na retribuição efetivamente auferida na data do acidente, sendo todavia a sua responsabilidade limitada ao valor resultante da aplicação do coeficiente de 1,10 às retribuições indicadas nas condições particulares, salvo se o acerto do prémio havido tiver como referência coeficiente superior.

**Cláusula 21.ª Simultaneidade de Regimes**

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

**CAPÍTULO VI****Obrigações e direitos das partes****Cáusula 22.ª Obrigações do tomador do seguro e do beneficiário**

1. Em caso de ocorrência de um acidente de trabalho, o tomador do seguro ou, na medida em que aplicável, o beneficiário obriga-se:
  - a) **A preencher a participação de acidente de trabalho prevista legalmente e a enviá-la ao segurador no prazo de 24 horas, a partir do respetivo conhecimento;**
  - b) **A participar imediatamente ao segurador os acidentes mortais, sem prejuízo do posterior envio da participação, nos termos da alínea anterior;**
  - c) A apresentar-se sem demora ao médico do segurador, salvo se tal não for possível e a necessidade urgente de socorros impuser o recurso a outro médico.
2. Salvo convenção em contrário, as comunicações previstas nas alíneas a) e b) do número anterior são efetuadas por meio informático, nomeadamente em suporte digital ou correio eletrónico.
3. **O incumprimento do previsto no n.º 1 determina, salvo o previsto no número seguinte:**
  - a) **A redução da prestação do segurador atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;**
  - b) **A perda da cobertura se for doloso com o propósito de obter uma vantagem e tiver determinado dano significativo para o segurador;**
4. No caso do incumprimento do previsto nas alíneas a) e b) do n.º 1, a sanção prevista no número anterior não é aplicável quando o segurador tiver conhecimento do sinistro por outro meio nos prazos previstos nessa alínea, ou o tomador do seguro ou do beneficiário prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.

**Cláusula 23.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 30 dias sobre o apuramento dos factos a que se refere o número anterior.**

**Cláusula 24.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.
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 25.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 houver urgência nos socorros;

- b) Se o segurador não lhe nomear médico assistente, ou enquanto o não fizer;
  - c) Se o segurador renunciar ao direito previsto no número anterior;
  - d) Se lhe for dada alta sem estar curado, devendo, neste caso, requerer exame pelo perito do tribunal.
3. O sinistrado pode ainda escolher o médico que o deva operar nos casos de alta cirúrgica e naqueles em que, como consequência da operação, possa correr perigo a sua vida.

#### **Cláusula 26.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 27.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 28.ª Comunicações e notificações entre as partes**

1. As comunicações ou notificações do tomador do seguro 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 registo 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 29.ª Sigilo e Proteção dos Dados Pessoais**

A Allianz Portugal, através dos seus representantes, funcionários, agentes ou colaboradores, garante o rigoroso cumprimento da Lei de Proteção dos Dados Pessoais e guarda segredo de todas as informações de que tenha tomado conhecimento no âmbito da celebração ou da execução de um contrato de seguro, ainda que o contrato não se tenha celebrado, seja inválido ou tenha cessado.

#### **Cláusula 30.ª Legislação aplicável, reclamações e arbitragem**

1. A Lei aplicável a este contrato é a Lei portuguesa.
2. Em caso de dúvida na interpretação de qualquer disposição desta Apólice, prevalece o sentido mais favorável ao Tomador de Seguro e/ou Segurado.
3. Qualquer reclamação pode ser apresentada por correio, por meio eletrónico, ou telefonicamente, para o nosso Centro de Contacto com Clientes (através dos contactos referidos nas Condições Particulares).
4. Também pode recorrer ao Provedor do Cliente Allianz (através dos contactos referidos nas Condições Particulares), após 20 dias sem que tenha recebido resposta à reclamação apresentada, ou caso discorde da mesma (este prazo será prolongado para 30 dias nos casos de especial complexidade). O Provedor do Cliente é

um órgão independente, com o objetivo de analisar as reclamações dos Clientes e de dar conselhos/pareceres de forma imparcial.

5. Sem prejuízo do recurso aos Tribunais, o Tomador do Seguro, o Segurado e os Beneficiários também poderão solicitar a intervenção da ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, quando tenham alguma reclamação a apresentar, relativamente ao Contrato.
6. As divergências que possam surgir em relação à aplicação deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem, nos termos da Lei em vigor.
7. Em caso de litígio de consumo, definido nos termos do disposto na Lei n.º 144/2015, de 8 de setembro, o Centro de Resolução Alternativo (RAL) de Litígios especializado no setor segurador é o CIMPAS – Centro de Informação, Mediação e Provedoria de Seguros. No entanto, a adesão da Allianz Portugal a este RAL será efetuada numa base casuística, e em função das matérias envolvidas em cada litígio.

**Cláusula 31.ª Foro**

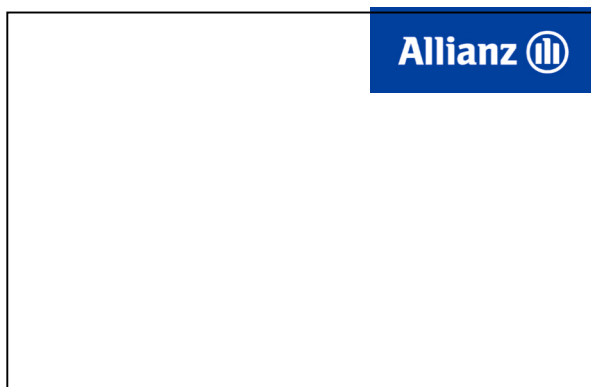
O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

A Companhia de Seguros Allianz Portugal S.A., aceita o presente Contrato em todos os seus termos e condições.





O seu mediador de seguros na Allianz



[www.allianz.pt](http://www.allianz.pt)

### **Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A.**

Rua Andrade Corvo, 32

1069-014 Lisboa

Telefone +351 213 165 300

Telefax +351 213 165 570

e-mail: [info@allianz.pt](mailto:info@allianz.pt)

Capital Social € 39.545.400

CRC Lisboa 2 977

NIPC 500 069 514

ISO 9001

**BUREAU VERITAS**  
Certification



No âmbito da prestação de Serviços Inerentes à  
Actividade de Seguros: Ramos Vida, Saúde,  
Automóvel, Acidentes de Trabalho, Acidentes  
Pessoais, Multiriscos (Habitação, Comércio e  
Condomínio), Responsabilidade Civil (Caçadores,  
Vida Privada e Foguetes).