

**FICHA DE PRODUTO****Produto Acidentes Pessoais e Responsabilidade Civil**

Esta ficha de produto é meramente indicativa e não dispensa a consulta das Condições Gerais/Especiais do Contrato e Informações Pré-Contratuais.

**Temos N Soluções para si!**

	<b>N PROTEÇÃO START</b>	<b>N PROTEÇÃO TOP</b>
Morte ou Invalidez Permanente	✓	✓
Incapacidade Temporária por Internamento hospitalar	0	✓
Despesas de Tratamento e Repatriamento	0	✓
Responsabilidade Civil <sup>(a)</sup>	✓	✓

(a) A esta cobertura é aplicada uma Franquia de 50 €.

**MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE**

Salvo convenção em contrário, o capital por Morte só é devido se a mesma ocorrer no decurso de dois anos a contar da data do acidente.

O capital por Invalidez Permanente só é devido se a mesma for clinicamente constatada no decurso de dois anos a contar da data do acidente.

Os capitais seguros, para os riscos de Morte ou Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que, se a pessoa segura vier a falecer em consequência de acidente, ao capital por Morte será deduzido o valor do capital por Invalidez Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.

Em caso de Morte, o segurador pagará o correspondente capital seguro ao(s) beneficiário(s) expressamente designado(s) no contrato.

Na falta de designação de beneficiário(s), o capital seguro será atribuído segundo as regras do Art.º 2133.º do Código Civil e pela ordem estabelecida no seu n.º 1- alíneas a) a d), - salvo se, não havendo herdeiros das classes previstas nas alíneas a) e b), existirem herdeiros testamentários.

Em caso de Invalidez Permanente, o segurador pagará o capital determinado em função da tabela de desvalorização de direito civil.

**INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR**

O subsídio diário em caso de Internamento Hospitalar só é devido se o seu início ocorrer no prazo de cento e oitenta dias a contar da data do acidente.

No caso de Internamento Hospitalar, o segurador pagará o subsídio diário fixado nas Condições Particulares enquanto subsistir o internamento em hospital ou clínica e por um período não superior a 360 dias, a contar da data do internamento da pessoa segura.

O pagamento do subsídio diário será feito à pessoa segura, sem prejuízo de indicação em contrário, constante das Condições Particulares.

A prestação do segurador só é devida relativamente ao número de dias de incapacidade que exceda a franquia fixada nas Condições Particulares.

As linhas telefónicas indicadas, quando aplicável, têm o custo de uma chamada para a rede fixa nacional.

## **DESpesas de Tratamento e Repatriamento**

No caso de Despesas de tratamento e repatriamento, o segurador procederá ao reembolso, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares, das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas pela pessoa segura, bem como das despesas extraordinárias do seu repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em face dessas lesões, nos termos dos números seguintes:

Por Despesas de Tratamento entendem-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, que forem necessários em consequência do acidente.

Por Despesas de Repatriamento entendem-se as relativas ao transporte clinicamente aconselhado.

No caso de ser necessário tratamento clínico regular, e durante todo o período do mesmo, consideram-se também incluídas as despesas de deslocação da pessoa segura ao médico, hospital, clínica ou posto de enfermagem, desde que o meio de transporte utilizado seja adequado à gravidade da lesão.

O reembolso será feito a quem demonstrar ter pago as despesas, mediante contra entrega da respetiva documentação comprovativa.

## **Responsabilidade Civil**

A cobertura de Responsabilidade Civil cobre, até ao limite do capital fixado nas Condições Particulares, as indemnizações que possam legalmente recair sobre o Segurado, por danos patrimoniais e/ou não patrimoniais, direta e exclusivamente decorrentes de lesões corporais e/ou materiais involuntária, fortuita e inesperadamente causadas a terceiros em consequência de atos ou omissões do segurado, na qualidade expressamente referida nas Condições Especiais e Particulares da Apólice.

A esta cobertura é aplicada uma franquia de 50 €.

## **Condições de Subscrição**

Ao subscrever este produto, o Tomador do Seguro declara conhecer as Condições Gerais e Especiais aplicáveis a este contrato e ter sido informado sobre as condições do seguro, nomeadamente quanto ao âmbito do risco, exclusões e limitações das coberturas e recebido, em geral, todos os esclarecimentos legalmente exigíveis (Art.º 18º do DL 72/2008, 16 de abril) e constantes desta Proposta e das Informações Pré-Contratuais.

Declara assim, aceitar a entrega das Condições Gerais e Especiais aplicáveis ao contrato no sítio da Internet indicado nas Condições Particulares.

O Tomador do Seguro obriga-se a prestar toda a informação necessária à adequada avaliação do risco, mesmo que não expressamente questionada nesta proposta sob pena de incorrer nas consequências previstas nos Art.º 25º e 26º do DL72/2008 de 16 de abril. Tratando-se de omissão ou inexactidão dolosas, o contrato será anulado e os sinistros recusados.

Em caso de omissão ou inexactidão negligentes, o contrato será alterado e os sinistros cobertos na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido se o facto omitido ou declarado inexatamente fosse conhecido, sem prejuízo da possibilidade do segurador poder anular o contrato quando se demonstre que, em caso algum, o teria celebrado se tivesse conhecido o facto omitido ou inexato. Mais declaro estar ciente da obrigação de,

As linhas telefónicas indicadas, quando aplicável, têm o custo de uma chamada para a rede fixa nacional.

durante a vigência do contrato de seguro proceder à comunicação de quaisquer alterações às circunstâncias e ao risco do contrato.

O Tomador do Seguro declara, igualmente que a Pessoa Segura se encontra de boa saúde, não sofre nem sofreu nenhuma doença que o torne mais suscetível a acidentes, nem possui qualquer incapacidade física certificada clinicamente ou não.

Atualmente a Pessoa Segura não recebe qualquer aconselhamento ou tratamento médico – exceto gripes comuns e alergias, nem prevê vir a consultar um médico no futuro próximo com esse propósito. Declara ainda não ter sido recusado, adiado ou aceite em condições especiais qualquer seguro de Acidentes, Saúde ou Vida e que a presente Declaração foi firmada com sinceridade, não omitindo qualquer informação que possa afetar a aceitação da presente proposta de seguro, sob pena da mesma ou do contrato que eventualmente lhe dará lugar, não produzir qualquer efeito.

**As informações aqui prestadas não dispensam a consulta das Condições Gerais e Condições Especiais do Seguro de Acidentes Pessoais.**

***Versão atualizada em junho de 2022.***

As linhas telefónicas indicadas, quando aplicável, têm o custo de uma chamada para a rede fixa nacional.