



Segurador

AIG Europe Limited – Sucursal em Portugal, entidade legalmente autorizada a exercer a atividade Seguradora e que, mediante o pagamento do prémio, emite a apólice e a subscreve juntamente com o Tomador do Seguro.

Âmbito do Risco

O presente contrato de seguro garante:

- a) O pagamento de um subsídio diário durante os dias para o efeito estipulado nas Condições Particulares e Especiais da Apólice, enquanto se verificar a situação de incapacidade temporária absoluta para exercer o seu trabalho, atividade ou emprego habitual;
- b) O reembolso, até ao limite do valor máximo para o efeito fixado nas Condições Particulares e Especiais das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas em caso de acidente coberto pelas Condições da Apólice;
- c) O pagamento de uma indemnização por morte ou invalidez permanente resultantes do acidente.

Riscos que podem ser cobertos

COBERTURAS PRINCIPAIS (quando declaradas nas Condições Particulares ou Especiais da Apólice)

- Morte resultante de Acidente;
- Invalidez Permanente por Acidente;
- Morte ou Invalidez Permanente resultantes de Acidente;
- Incapacidade Temporária Absoluta por Acidente;
- Incapacidade Temporária Absoluta por Doença;
- Despesas de Tratamento e Repatriamento.

COBERTURAS COMPLEMENTARES (quando declaradas nas Condições Particulares ou Especiais da Apólice)

- Subsídio Diário Suplementar por Hospitalização Acidente ou Doença;
- Indemnização Suplementar por Acidente sofrido quando na qualidade de Passageiro de Transporte Público;
- Despesas de Funeral;
- Despesas com a Substituição de Próteses e Ortóteses por Acidente.

As Coberturas Complementares só podem ser concedidas em conjunto com qualquer das Coberturas Principais.

Exclusões aplicáveis a todos os riscos cobertos

Ficam excluídos das coberturas do Contrato, salvo convenção em contrário prevista nas Condições Particulares:

1. Os acidentes ocorridos antes do início de vigência do contrato ou doenças e/ou defeitos físicos preexistente à referida data.
2. Lesões intencionalmente causados ou provocados pelo segurado ou pelos beneficiários, incluindo os causados por estes ao primeiro, ou os que resultem da participação do segurado em apostas, desafios, competições, corridas ou lutas. Encontra-se igualmente excluído, o suicídio ou a sua tentativa, lesões auto-infligidas ou atos dolosos cometidos pelo segurado.
3. Acidentes sofridos pelo segurado em situação de desequilíbrio mental, embriaguez ou sob o efeito de drogas ou estupefacientes, bem como doenças ou acidentes e respetivos tratamentos provocados por intoxicações ou envenenamentos por ingestão de medicamentos, quando a referida ingestão ou tratamento não tenham sido prescritos por um médico.
4. Prática profissional de desportos ou a prática, ainda que amadora, de Caça de Animais Ferozes, Alpinismo, Montanhismo, Desportos de Inverno e Náuticos, Boxe, Karaté e outras Artes Marciais, Tauromaquia, Pólo, Equitação, Pára-quedismo e desportos que impliquem um risco aéreo e desportos amadores quando integrados em campeonatos e respetivos treinos.
5. Acidentes ocorridos a bordo de qualquer aeronave, exceto quando o segurado viaje como passageiro de um avião comercial, que seja conduzido por piloto habilitado com licença de voos regulares ou irregulares entre aeroportos ou aeródromos devidamente equipados para o transporte de passageiros.
6. Acidentes decorrentes de condução ou utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas.
7. Acidentes provocados por alta tensão, uso de explosivos, atividades de construção civil com utilização de andaimes e acessos a telhados.
8. Acidentes decorrentes de atos de guerra, declarada ou não, terrorismo greves, lock-out, perturbações de ordem pública, motins, comoções civis, movimentos populares insurreições civis, estados de sítio, sequestros ou quarentena ou sua proclamação, tumultos, rebelião, insurreição ou conspiração.
9. Radioatividade ou efeitos derivados de risco de energia nuclear, fusão atômica ou desintegração do átomo, salvo quando resultantes de tratamentos médicos.
10. Risco nuclear biológico ou químico.
11. Cataclismos da Natureza.
12. Participação do segurado em acções ilegais.
13. Anomalias congénitas da pessoa segura quando as mesmas tenham sido detetadas ou sejam do conhecimento da pessoa segura, à data do início de produção de efeitos do contrato de seguro.
14. Doenças do foro psicológico ou psiquiátrico, exceto quando resultantes de lesões sofridas e consequência de acidentes cobertos pelas garantias da Apólice.
15. Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), alcoolismo, toxicod dependência e DOENÇAS profissionais, seus efeitos e implicações.
16. Infeções dos órgãos de reprodução femininos e DOENÇAS ginecológicas, quando previamente diagnosticadas e/ou tratadas, iniciadas ou contraídas anteriormente à entrada em vigor da data de efeito das garantias da Apólice, mesmo que consideradas curadas.
17. Gravidez e parto, interrupção da gravidez e suas consequências.
18. Cirurgia plástica e/ou estética, excepto quando necessária em consequência de ACIDENTES cobertos pelas garantias da Apólice.
19. DOENÇAS do foro estomatológico, excetuando tratamentos e/ou intervenções cirúrgicas em consequência de ACIDENTES cobertos pelas garantias da Apólice.

20. Para efeito desta Apólice, as hérnias, qualquer que seja a sua natureza, nunca são consideradas como resultantes de acidente.

Observação: Não estão a ser referidas as exclusões relativas

Declaração Inicial do risco

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.

Em caso de incumprimento doloso desta disposição o contrato é anulável nos termos e com as consequências previstas na lei.

Em caso de incumprimento negligente do disposto nesta cláusula a Seguradora pode optar pela cessação ou pela alteração do contrato, igualmente nos termos e com as consequências previstas na lei.

Valor total do prémio ou método de cálculo

O prémio a aplicar consta da apólice contratada pelo Tomador do Seguro.

O cálculo do prémio depende de vários fatores associados ao risco, nomeadamente a atividade dos preponentes, o âmbito geográfico, os capitais seguros e franquias contratadas entre outros.

O prémio ou fracção inicial é devido por inteiro na data da celebração do contrato, dependendo a eficácia deste do respetivo pagamento.

Os prémios ou fracções subsequentes são devidos por inteiro nas datas estabelecidas na apólice.

A Seguradora encontra-se obrigada, até 30 (trinta) dias antes da data em que o prémio ou fracção subsequente é devido, a avisar, por escrito, o tomador de seguro, indicando essa data, o valor a pagar, a forma, o lugar de pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção.

Nos termos da lei, a falta de pagamento do prémio ou fracção na data indicada no aviso determina a não renovação ou a resolução automática e imediata do contrato, na data em que o pagamento seja devido.

A eficácia do contrato de seguro depende do pagamento do prémio. O incumprimento do anterior disposto, concede à Seguradora o direito a recusar liminarmente o sinistro.

Montante máximo do capital em cada período de vigência do contrato

Consta da apólice contratada pelo Tomador do Seguro e corresponde ao valor máximo que a AIG Europe Limited se responsabiliza por sinistro ou conjunto de sinistros em cada período de vigência do contrato.

Este montante de capital seguro é variável até um máximo em cúmulo agregado de € 50.000.000,00, de acordo com a exposição de risco, necessidades do cliente e à análise do risco e aceitação por parte da AIG.

Responsabilidade máxima do segurador

A responsabilidade da Seguradora é sempre limitada à importância máxima fixada nas Condições Particulares da apólice, aplicando-se, conforme o que se encontrar previsto nessas Condições, os seguintes critérios:

- Valor por Período Seguro - o montante máximo pelo qual o segurador responde, em cada período de vigência do seguro seja qual for o número de sinistros e de lesados;
- Valor por Sinistro: - o montante máximo pelo qual a Seguradora responde por reclamações decorrentes de um mesmo sinistro, seja qual for o número de lesados;
- Valor Por Lesado - o montante máximo pelo qual o segurador responde, num mesmo sinistro, por cada um dos lesados, sem prejuízo do disposto quanto à insuficiência de capital.

Duração, Renovação, Denúncia e livre resolução do contrato

O contrato de seguro vigora pelo prazo de um ano e, salvo Convenção em Contrário nas Condições Particulares, prorroga-se automaticamente por iguais períodos, renovado no termo de cada anuidade, salvo se alguma das partes o denunciar por correio registado, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias relativamente ao termo inicial ou suas prorrogações.

Sempre que o contrato seja celebrado por um período inicial inferior ou superior a 1 ano, entende-se que o contrato não se prorroga no final do termo estipulado, salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares.

Considera-se como um único contrato, aquele que seja objeto de prorrogação.

O Tomador de Seguro e a Seguradora podem resolver o contrato de seguro a todo o tempo, com justa causa, nos termos gerais.

O Tomador de Seguro sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem que tenha que invocar justa causa, nos contratos com uma duração igual ou superior a seis meses, nos trinta dias imediatos à recepção da apólice, por comunicação escrita dirigida à Seguradora, em suporte de papel ou por outro meio duradouro disponível e acessível à Seguradora.

A Seguradora, por falta de pagamento do prémio ou com fundamento previsto na lei pode, a todo o tempo, resolver o presente contrato através de correio registado enviado à outra parte com a antecedência mínima de 8 (oito) dias em relação à data a partir da qual se pretende que a redução ou resolução produza os seus efeitos.

Regime de transmissão do contrato seguro

Sem prejuízo de disposição legal em contrário em vigor no momento da celebração do presente contrato, a apólice não pode ser transmitida, salvo acordo escrito com a seguradora.

Lei aplicável e foro

O presente contrato de seguro rege-se pela lei portuguesa.

Em caso de litígio emergente deste contrato que não possa ser resolvido pelos meios normais de arbitragem particular, nos termos da legislação aplicável fica estabelecido que o foro competente para a respectiva acção é o da Comarca da emissão da Apólice, com renúncia de ambas as partes a qualquer outro.

www.aig.com.pt

Contactos

Avenida da Liberdade, 131 - 3ª
1250-140 Lisboa
Portugal
Tel.: + 351 213 303 360
Fax.: + 351 213 160 852



American International Group, Inc. (AIG) é uma organização líder mundial em seguros que presta serviços a clientes em mais de 100 países e jurisdições. As Empresas que integram o Grupo AIG servem clientes industriais, institucionais e individuais, através de uma das mais extensas redes mundiais da indústria seguradora. Adicionalmente, as empresas do Grupo AIG são líderes em Seguros de Vida e Gestão de Fundos de Pensões nos Estados Unidos. As acções da AIG estão cotadas na bolsa de Valores de Nova Iorque e Tóquio.

Informações adicionais sobre a AIG disponíveis em www.aig.com | Youtube www.youtube.com/aig | Twitter [@AIGemea](https://twitter.com/AIGemea) | LinkedIn <http://www.linkedin.com/company/aig> |

A AIG é a designação comercial para as operações globais de seguros de Vida e Gestão de fundos de pensões da American International Group, Inc. Para informações adicionais, por favor visite o nosso site www.aig.com. Todos os produtos e serviços são subscritos e fornecidos por subsidiárias e filiais do American International Group, Inc. Alguns produtos e serviços podem não estar disponíveis em todos os países, a cobertura está sujeita aos termos do contrato de cada apólice no seu idioma original. Alguns produtos e serviços adicionais sem cobertura de seguro podem ser fornecidos por parceiros externos. Os seguros podem ser distribuídos através de entidades afiliadas ou não afiliadas. Na Europa, o fornecedor principal de seguros é a AIG Europe Limited.