

FIDELIDADE

SEGUROS DESDE 1808



FIDELIDADE

FIDELIDADE ACIDENTES PESSOAIS 65+

CONDIÇÕES GERAIS - 137

ÍNDICE

.03	Cláusula 1ª	Definições
.03	Cláusula 2ª	Objeto da Cobertura
.04	Cláusula 3ª	Âmbito da Cobertura
.08	Cláusula 4ª	Exclusões
.10	Cláusula 5ª	Âmbito Territorial e Temporal das Coberturas
.10	Cláusula 6ª	Produção de Efeitos e Duração do Contrato e das Adesões
.11	Cláusula 7ª	Declaração Inicial do Risco
.11	Cláusula 8ª	Alteração do Risco
.12	Cláusula 9ª	Prémio
.13	Cláusula 10ª	Obrigações do Tomador do Seguro, Segurado ou Pessoa Segura e Beneficiário
.14	Cláusula 11ª	Capital Seguro
.14	Cláusula 12ª	Modificação do Contrato
.14	Cláusula 13ª	Cessação do Contrato
.16	Cláusula 14ª	Comunicações e Notificações Entre as Partes
.16	Cláusula 15ª	Lei Aplicável
.16	Cláusula 16ª	Arbitragem e Foro Competente
.17	Quadro de Coberturas	

CLÁUSULA PRELIMINAR

Entre a Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., adiante designado por Segurador, e o Tomador do Seguro identificado nas Condições Particulares, estabelece-se o presente contrato de seguro de Acidentes Pessoais, que se regula pelas Condições Particulares ou Certificados de Adesão, Condições Especiais e Condições Gerais desta apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e que dela faz parte integrante.

CLÁUSULA 1ª. DEFINIÇÕES

Neste seguro entende-se por:

Acidente: O acontecimento de caráter súbito, externo e imprevisível que cause à Pessoa Segura lesões corporais suscetíveis de diagnóstico médico objetivo, verificadas clinicamente.

Domicílio: Para efeitos da presente apólice, entende-se por domicílio o local, em Portugal, onde a Pessoa Segura se encontre em convalescença após a ocorrência de Acidente enquadrável na presente apólice.

Franquia: Valor ou percentagem estipulados que, em caso de Acidente, ficam a cargo da Pessoa Segura.

Período de carência: Espaço de tempo que difere a eficácia das garantias seguras para data posterior à data de início do seguro.

Pessoa Segura: Pessoa cujo risco de Acidente, nos termos definidos nas presentes condições gerais, se segura.

Residência Habitual: O local onde a Pessoa Segura reside habitualmente em Portugal, com estabilidade e continuidade e onde tem instalada e organizada a sua economia doméstica.

Segurador: Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e que subscreve o presente contrato com o Tomador do Seguro.

Seguro de Grupo: Seguro de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

Seguro de Grupo Contributivo: Seguro de grupo em que as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio.

Seguro de Grupo Não Contributivo: Seguro de grupo em que o Tomador do Seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio.

Serviço de Assistência: entidade que organiza e presta, por conta do Segurador, as coberturas de assistência, abrangidas pelas garantias previstas neste contrato e, para este efeito, a FIDELIDADE ASSISTÊNCIA - Companhia de Seguros SA., NIPC 503411515.

Tomador do Seguro: Entidade que celebra o contrato de seguro com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento dos prémios.

Pet sitting: Serviço de cuidado temporário aos animais de estimação da Pessoa Segura, para assegurar o seu bem-estar, alimentação e passeio, permanecendo estes na residência habitual da Pessoa Segura.

Animal de Estimação: Cão ou gato, registado em nome do Tomador do Seguro, com registo e licença válidos nos termos legais e portador de microchip (transponder), detido na habitação, para entretenimento e companhia.

CLÁUSULA 2ª. OBJETO DA COBERTURA

1. Este contrato de seguro abrange os sinistros que atinjam as Pessoas Seguras em consequência de Acidente, no âmbito profissional e extraprofissional, garantindo as coberturas previstas na Cláusula 3.ª, desde que contratadas e como tal indicadas nas Condições Particulares.
2. O seguro garante as coberturas que tenham sido efetivamente contratadas pelo Tomador de Seguro e que constam nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, sumariadas no Quadro de Coberturas em anexo que fazem parte integrante destas Condições Gerais.

3. As prestações garantidas ao abrigo do presente contrato são cumuláveis com as prestações de valor pré-determinado e indemnizatórias pagas ao abrigo de outros contratos de seguros cobrindo os mesmos riscos.

CLÁUSULA 3ª. ÂMBITO DAS COBERTURAS

1. Ao abrigo das presentes Condições Gerais, quando expressamente contratada e até aos limites fixados nas Condições Particulares da apólice e no Quadro de Coberturas que fazem parte integrante das Condições Gerais, o Segurador garante:

- a) O pagamento de um capital relativo a lesões corporais da Pessoa Segura, constantes do Quadro de Coberturas, quando as mesmas forem decorrentes de Acidente;
- b) Serviços de Assistência ao Sênior, que incluem coberturas de Assistência Médica e Assistência Doméstica, prestadas na sequência de lesão corporal enquadrável na alínea anterior e de acordo com o que for expressamente contratado.

O âmbito das coberturas garantidas pelas presentes Condições Gerais é o seguinte:

1.1. LESÕES CORPORAIS - FRATURAS, QUEIMADURAS E LUXAÇÕES

Pagamento de um capital pré-determinado (prestação convencionada) em caso de lesões corporais da Pessoa Segura, indicadas no Quadro de Coberturas, na sequência de Acidente.

Caso a Pessoa Segura apresente várias lesões, é paga a soma de todos os capitais associados às lesões verificadas e constantes no Quadro de Coberturas, até ao limite máximo do capital por anuidade constante das Condições Particulares.

O pagamento dos capitais seguros é devido caso as lesões se verifiquem no período de 180 (cento e oitenta) dias seguintes à data do acidente.

1.2. ASSISTÊNCIA AO SÉNIOR

Conjunto de serviços de assistência a prestar à Pessoa Segura, mediante contacto prévio com o Serviço de Assistência através

do telefone (+351) 21 423 84 63 (chamada para a rede fixa nacional), em caso de Acidente que tenha provocado pelo menos uma das lesões corporais previstas no Quadro de Coberturas, ou seja, que tenha enquadramento na cobertura de Fraturas, Queimaduras e Luxações:

Assistência Médica

1.2.1. Aconselhamento Médico

O Segurador garante à Pessoa Segura, em caso de Acidente, a possibilidade de contactar o Serviço de Assistência que, através de videoconsulta ou teleconsulta, prestará o seu apoio, tendo em vista a adoção de medidas que visem a melhoria da saúde da Pessoa Segura.

O aconselhamento e orientação médica concedidos ao abrigo desta cobertura visam a identificação dos sintomas que a Pessoa Segura comunicar ao profissional de saúde, na consulta acima referida, cabendo a este sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada, com indicação da eventual necessidade de recurso a cuidados médicos presenciais, ou de outro tipo de ações.

Esta cobertura fica limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de ato médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

1.2.2. Transporte de Urgência

Quando, em consequência de Acidente sofrido pela Pessoa Segura, se verifique a necessidade imediata da sua observação e/ou de cuidados clínicos, o Serviço de Assistência assegurará o seu transporte para a unidade hospitalar mais próxima, até aos limites previstos no Quadro de Coberturas das presentes Condições Gerais.

Cabe à equipa médica do Serviço de Assistência a determinação do meio considerado adequado para a realização do transporte, considerados os sintomas e a descrição das circunstâncias em que ocorreu o Acidente, transmitidos pela Pessoa Segura ou por quem a acompanhe, no contacto a estabelecer com os serviços.

O serviço disponibilizado no âmbito da presente cobertura não se aplica às situações em que se verifique um quadro clínico de emergência médica, caso em que devem ser acionados os meios de emergência médica nacionais. O Serviço de Assistência não pode ser responsabilizado por qualquer consequência para a saúde da Pessoa Segura que decorra da opção pelo contacto com os seus serviços em detrimento dos meios de socorro disponibilizados pelo sistema de saúde e emergência médica nacionais.

1.2.3. Transporte para Fisioterapia e Consultas

Quando, em consequência de Acidente coberto pela presente apólice, forem prescritos tratamentos de Fisioterapia tendo em vista a recuperação da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência encarregar-se-á do seu transporte de e para a clínica de reabilitação / hospital, até aos limites previstos no Quadro de Coberturas das presentes Condições Gerais.

No mesmo contexto, o Serviço de Assistência organizará e suportará os custos com o transporte da Pessoa Segura para as consultas médicas subsequentes ao Acidente

e necessárias no âmbito do seu tratamento e recuperação.

A solicitação da presente prestação pela Pessoa Segura deverá ser efetuada com a antecedência mínima de 48 horas em relação à data e hora pretendidas para a sua realização.

1.2.4. Serviço de Enfermagem ao Domicílio

Quando, na sequência de Acidente enquadrável na presente apólice, forem prescritos cuidados de enfermagem à Pessoa Segura que devam ser realizados no seu domicílio, o Serviço de Assistência organizará o envio de um profissional para a realização dos tratamentos prescritos, suportando os respetivos custos, até aos limites previstos no Quadro de Coberturas das presentes Condições Gerais. Os serviços de enfermagem a disponibilizar pelo Serviço de Assistência no âmbito da presente apólice são exclusivamente os seguintes:

- Avaliação de parâmetros vitais;
- Administração de injetáveis;
- Cateterização vesical;
- Entubação nasogástrica;
- Extubação ou verificação nasogástrica;
- Efetivação de pensos;
- Aerossóis;
- Aspiração de secreções.

A solicitação da presente prestação pela Pessoa Segura deverá ser efetuada com a antecedência mínima de 48 horas em relação à data e hora pretendidas para a sua realização.

1.2.5. Recolha de Amostras ao Domicílio

Quando a Pessoa Segura, em consequência de Acidente enquadrável na presente apólice, necessitar de realizar análises clínicas, por indicação médica, e seja desaconselhada

a sua deslocação à unidade hospitalar ou laboratório, o Serviço de Assistência garante o envio de profissional para proceder à recolha das necessárias amostras, no domicílio da Pessoa Segura, e a sua entrega na unidade hospitalar ou laboratório indicada pela Pessoa Segura e próxima da sua residência, até aos limites previstos no Quadro de Coberturas das presentes Condições Gerais.

O Serviço de Assistência suportará os custos com a realização da recolha e entrega das amostras clínicas, cabendo à Pessoa Segura efetuar o pagamento do custo com a realização das análises pela unidade hospitalar ou laboratório.

A solicitação da presente prestação pela Pessoa Segura deverá ser efetuada com a antecedência mínima de 48 horas em relação à data e hora pretendidas para a sua realização.

1.2.6. Envio de Medicamentos ao Domicílio

O Serviço de Assistência organizará o envio de medicamentos prescritos no âmbito do tratamento decorrente de Acidente sofrido pela Pessoa Segura e enquadrável na presente apólice, quando esta estiver impossibilitada de se deslocar a uma farmácia para a sua aquisição, até aos limites previstos no Quadro de Coberturas das presentes Condições Gerais.

O Serviço de Assistência suportará os custos com a recolha e transporte dos medicamentos, cabendo à Pessoa Segura a sua encomenda e pagamento junto da farmácia.

A realização da prestação abrangida nesta cobertura pressupõe a solici-

tação ao Serviço de Assistência, pela Pessoa Segura ou por quem a tenha a cargo, com a antecedência mínima de 2 horas.

O serviço de entrega de medicamentos está limitado a deslocações para recolha em farmácia dentro do concelho do domicílio onde se encontra a Pessoa Segura.

Assistência Doméstica

1.2.7. Acompanhamento na Vida Diária

Em caso de perda de autonomia, em consequência de Acidente sofrido pela Pessoa Segura, enquadrável na presente apólice, e que a impeça de realizar, com autonomia, as atividades da sua vida diária, o Segurador disponibiliza o acesso a um conjunto de serviços de apoio, assegurados por profissionais, promovendo a marcação e organização dos seguintes serviços:

- Auxílio para mobilidade dentro e fora da habitação;
- Apoio personalizado para alimentação assistida;
- Cuidados de higiene pessoal;
- Apoio personalizado para o ato de vestir e/ou despir.

Para efeitos da presente garantia, a Pessoa Segura deverá disponibilizar aos serviços médicos do Segurador a informação clínica que este lhe solicite e que permita adequar o perfil e conhecimentos técnicos do profissional que realizará o serviço ao grau de limitação e condição de saúde da Pessoa Segura.

Qualquer serviço deverá ser previamente solicitado (em dias úteis) ao Serviço de Assistência, com uma antecedência mínima de 48 horas.

O Serviço de Assistência organizará os serviços solicitados pela Pessoa

Segura, ou por quem dela se ocupe, e suportará os respectivos custos até aos limites fixados no Quadro de Coberturas das presentes Condições Gerais, cabendo à Pessoa Segura pagar eventuais excedentes, diretamente ao profissional que se deslocar ao seu domicílio.

1.2.8. Serviço de Limpeza da Habitação

Quando, na sequência de Acidente enquadrável na presente apólice, a Pessoa Segura ficar em situação de acamamento no seu domicílio, sem autonomia para proceder à organização e limpeza da sua habitação, o Serviço de Assistência garante o envio de um profissional que assegurará serviços de limpeza geral e tratamento de roupas.

Os serviços a prestar pelo Serviço de Assistência no âmbito da presente garantia têm de ser solicitados com a antecedência mínima de 48 horas e serão prestados em dias úteis das 08:00 horas às 18:00 horas.

O Serviço de Assistência assegurará a organização e suportará o custo das duas primeiras horas do serviço, cabendo à Pessoa Segura suportar o custo com eventuais excedentes, mediante pagamento direto ao profissional.

A utilização está limitada ao número de ocorrências por anuidade constantes no Quadro de Coberturas das presentes Condições Gerais.

1.2.9. Preparação de Refeições

Se após Acidente enquadrável na presente apólice, a Pessoa Segura não puder assegurar a confeção das próprias refeições, o Serviço de Assistência providenciará o envio de auxiliar que se encarregará da preparação de refeições no seu domicílio.

Os serviços a prestar pelo Serviço de Assistência no âmbito da presente garantia têm de ser solicitados com a antecedência mínima de 48 horas e serão prestados em dias úteis das 08:00 horas às 18:00 horas.

O Serviço de Assistência assegurará a organização e suportará o custo com a deslocação e uma hora de serviço do auxiliar, cabendo à Pessoa Segura suportar o custo com eventuais excedentes, mediante pagamento direto ao profissional.

A utilização está limitada ao número máximo de dias por sinistro, constantes no Quadro de Coberturas das presentes Condições Gerais.

1.2.10. Recolha e Entregas de Compras

O Serviço de Assistência organizará a recolha de compras no estabelecimento comercial, localizado no concelho do domicílio da Pessoa Segura, onde a Pessoa Segura as tenha previamente encomendado e pago, e a sua entrega naquela morada, suportando o custo do transporte, quando a Pessoa Segura, em consequência de Acidente enquadrável na presente apólice, esteja impedida de o fazer pelos seus meios.

Os serviços a prestar pelo Serviço de Assistência no âmbito da presente garantia têm de ser solicitados com a antecedência mínima de 2 horas e serão prestados todos os dias, das 08:00 às 22:00 horas.

A utilização deste serviço está limitada ao número de ocorrências por sinistro descritas no Quadro de Coberturas das presentes Condições Gerais.

1.2.11. Pet Sitting

Se na sequência de Acidente enquadrável na presente apólice, a

Pessoa Segura estiver impedida, por limitações físicas, de sair da sua habitação, o Serviço de Assistência assegurará o serviço de pet sitting para cuidar e passear os animais de estimação que aí residam com a Pessoa Segura, quando outra pessoa não possa ocupar-se deles.

Os serviços a prestar pelo Serviço de Assistência no âmbito da presente garantia têm de ser solicitados com a antecedência mínima de 2 horas e serão prestados todos os dias, das 08:00 às 18:00 horas.

Caberá à Pessoa Segura suportar os custos com a aquisição de alimentação ou quaisquer outros bens necessários ao tratamento dos animais de estimação.

O Serviço de Assistência suportará os custos com a realização deste serviço até aos limites previstos no Quadro de Coberturas das presentes Condições Gerais.

CLÁUSULA 4ª. EXCLUSÕES

1. Estão sempre excluídos do âmbito de todas as coberturas do Seguro:

- a) Os danos que ocorram quando a Pessoa Segura, à data de celebração do contrato, já se encontrasse em situação de internamento em hospitais, clínicas ou outras instituições de saúde, acamada ou com alguma doença neurodegenerativa ou parésia diagnosticada;
- b) Os danos decorrentes de acidentes ocorridos antes da entrada em vigor do contrato bem como qualquer patologia, lesão ou deficiência de que a Pessoa Segura fosse portadora à data de entrada em vigor do contrato e não tenha informado o Segurador;
- c) Os danos decorrentes de agressões infligidas por ascendentes ou descendentes até

ao 2º grau da Pessoa Segura;

- d) Os danos decorrentes de acidentes que ocorram enquanto a Pessoa Segura se encontrar no decurso de tratamentos oncológicos;
- e) Os danos decorrentes de acidentes provocados por crises epiléticas e/ou surtos psicóticos;
- f) Os danos sofridos na sequência de acidentes em que as disposições preventivas previstas nas leis, regulamentos e em quaisquer normas de utilização não sejam cumpridas;
- g) Os danos sofridos na sequência de acidentes originados por ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- h) Os danos sofridos na decorrência de ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura decorrentes do consumo de produtos tóxicos, estupefacientes, outras drogas ou quaisquer substâncias sem prescrição médica ou, havendo prescrição médica, seja superior ao limite legal estabelecido, e que contribuam como causa direta ou indireta para a produção do evento;
- i) Os danos sofridos na sequência de acidentes provocados por ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior ao legalmente admitido para efeitos da condução de veículos automóveis e veículos motorizados de 2/3 rodas e moto-quatro;
- j) Os danos sofridos na sequência de acidentes provados pela participação da Pessoa Segura em distúrbios no trabalho, greves, lock-out, tumultos, motins, rixas ou desordens e alterações da ordem pública;
- k) Suicídio ou sua tentativa;
- l) Os danos decorrentes de eutanásia, seus atos preparatórios, ou outros acessórios ao seu planeamento e concretização, indepen-

dentemente da natureza destes e do país no qual ocorram;

- m) Os danos sofridos no âmbito de apostas e desafios;
- n) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir veículo, sem estar legalmente habilitada;
- o) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- p) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir ou for transportada em veículo em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- q) Os danos decorrentes de acidentes causados pela utilização ou manuseamento de engenhos explosivos ou incendiários;
- r) Acidentes causados por:
 - i. Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, bem como lombalgias;
 - ii. Infecção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
 - iii. Ataque Cardíaco ou Acidente Vascular Cerebral, salvo quando causado por traumatismo físico externo;
 - iv. Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
 - v. Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência direta.
- s) Produtos de apoio, dispositivos técnicos, próteses, ortóteses e outros de compensação das limitações funcionais da Pessoa Segura;
 - i. A exclusão da alínea anterior não se verifica caso a sua necessidade de implantação resulte da natureza da lesão coberta pelo seguro contratado até ao

limite do capital previsto nas Condições Particulares ou Certificados de Adesão;

- ii. Também não se verifica a exclusão referida no ponto anterior caso do Acidente resultem danos físicos comprovados clinicamente e desse decorra a necessidade de reparação de produtos de apoio já existentes.
- t) Os danos decorrentes de Acidentes resultantes de pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- u) Os danos decorrentes de acidente ocorrido durante a execução dos seguintes trabalhos:
 - i. Em andaimes, telhados, terraços, clareiras, pontes, minas, poços, pedreiras e postes;
 - ii. Fabrico, manuseamento ou transporte de explosivos;
 - iii. Engarrafamento de gases comprimidos;
 - iv. De limpeza ou corte de árvores;
 - v. Com guindastes, gruas e tratores, bem como durante o transporte em atrelados de tratores;
 - vi. De estiva e de fogueiro;
 - vii. No circo, em exibição ou treinos;
 - viii. De monda química com helicópteros, aviões ou avionetas;
 - ix. De duplo de cinema no decurso de filmagens ou ensaios;
 - x. De operariado em fábricas, estaleiros e oficinas.
- v) Prática profissional de desportos;
- w) Prática amadora de desportos em competições, manifestações desportivas, estágios, provas e respetivos treinos;
- x) Os danos decorrentes de prática das seguintes atividades (quer seja profissional ou amadora):
 - i. Alpinismo, escalada, "slide", "rappel", espeleologia, corrida em penhascos, serra ou montanha (skyrunning, coastrunning);
 - ii. Caça do javali;

- iii. Caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos, ou outros dos quais seja expectável a reação instintiva à presença humana, em habitats naturais ou em meios físicos que reproduzam as condições de sobrevivência da espécie;
- iv. Caça submarina
- v. Descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água;
- vi. Desportos aquáticos, aéreos e terrestres motorizados;
- vii. Desportos aquáticos, com pranchas ou esquis, em que o praticante é impulsionado por meios motorizados, paraquedas ou papagaios (kitesurf);
- viii. Desportos praticados sobre a neve e o gelo
- ix. Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração (garrafas);
- x. Paraquedismo, incluindo a prática de queda livre, parapente, asa delta;
- xi. Salto de penhascos, rochedos, montanhas, precipícios, prédios, torres, antenas, barragens, pontes ou outras plataformas físicas, com ou sem paraquedas (basejumping);
- xii. Saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão corporal (bungee jumping);
- xiii. Tauromaquia e largadas de touros ou rezes;
- xiv. Voo utilizando fatos planadores, com ou sem paraquedas (wingsuit).
- y) Os danos causados por animais que, face às leis, regulamentos em geral e recomendações de Instituições competentes, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos, por animais selvagens, venenosos ou predadores, ou outros dos quais seja expectável a reação instintiva à presença humana, quando na posse da Pessoa Segura;
- z) Os danos decorrentes de guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou

operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;

Os danos decorrentes de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;

- aa) Os danos decorrentes de explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- bb) Os danos não patrimoniais;
- cc) No âmbito das prestações abrangidas na cobertura Assistência ao Sénior, todos os custos realizados sem o prévio conhecimento e acordo do Serviço de Assistência.

CLÁUSULA 5ª. ÂMBITO TERRITORIAL E TEMPORAL DAS COBERTURAS

1. Âmbito Territorial

- a) As coberturas abrangidas pelas Condições Gerais são válidas para sinistros ocorridos em qualquer parte do mundo, salvo convenção em contrário nas Condições Particulares.
- b) As prestações abrangidas pelas coberturas serão realizadas pelo Segurador em Portugal, nos termos previstos nas Condições Gerais.

2. Âmbito Temporal

O presente contrato garante as coberturas abrangidas na sequência de sinistros que ocorram durante deslocações ao estrangeiro pelo período máximo de 90 dias por cada deslocação.

CLÁUSULA 6ª. PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO E DAS ADESÕES

- 1. O contrato produz efeitos a partir do dia e hora constante das Condições Particulares, desde que o prémio ou fração inicial seja pago.
- 2. O contrato celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes prorroga-se sucessivamente por novos períodos de um ano.
- 3. Quando esteja em causa um seguro de grupo, para cada Pessoa Segura o seguro produz os

seus efeitos no dia e hora constante dos Certificados de Adesão e prorroga-se sucessivamente por períodos de um ano nas datas de renovação do contrato, cessando às 24 horas da data constante nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, salvo se o contrato ou a adesão for denunciado por qualquer das partes, se não for pago o prémio respeitante à adesão ou se esta cessar por qualquer outro motivo.

CLÁUSULA 7ª. DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

- 1. Compete ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco a segurar.**
- 2. O dever referido no n.º 1 da presente Cláusula é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador.**
- 3. A inexatidão na declaração inicial do risco pode provocar a modificação ou a cessação do contrato, nos termos legais.**
- 4. Caso se verifique que, por negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o risco não tenha sido declarado com exatidão, o Segurador pode, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:**
 - a) Propor a modificação do contrato; ou
 - b) Fazer cessar o contrato, desde que demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.
- 5. Havendo modificação do contrato, o Segurador cobre os sinistros ocorridos anteriormente à modificação cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes, mas apenas na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido se, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.**

- 6. Havendo cessação do contrato, o Segurador não cobre os sinistros ocorridos antes da cessação, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes.**
- 7. Caso se verifique que, por dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o risco não tenha sido declarado com exatidão, o Segurador pode declarar a anulação do contrato, a qual deve ser transmitida ao Tomador do Seguro dentro de 3 (três) meses a contar do respetivo conhecimento. Neste caso, o Segurador não responde por sinistro ocorrido antes do conhecimento da inexatidão, nem durante o decurso do referido prazo de 3 (três) meses, tendo, contudo, direito ao prémio devido até à declaração de anulação. Contudo, se o dolo tiver sido o propósito de obtenção de uma vantagem, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao termo do contrato.**

CLÁUSULA 8ª. ALTERAÇÃO DO RISCO

- 1. Compete ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura comunicar o agravamento do risco ao Segurador, no prazo de 14 (catorze) dias a partir do conhecimento dos factos.**
- 2. O agravamento do risco durante a vigência do contrato pode provocar a modificação ou a cessação do contrato, nos termos legais.**
- 3. Podem agravar o risco assumido pelo Segurador, designadamente, as seguintes circunstâncias:**
 - a. Alterações ocorridas ao nível do estado de saúde da Pessoa Segura;**
 - b. A mudança da atividade profissional da Pessoa Segura;**
 - c. A mudança da residência habitual da Pessoa Segura.**
- 4. Caso se verifique um agravamento do risco, o Segurador pode:**

- a. Propor a modificação do contrato no prazo de 30 (trinta) dias a contar do momento em que dele teve conhecimento. Neste caso, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura dispõem de 30 (trinta) dias para aceitar ou recusar a modificação proposta, a qual se considera aceite no fim deste prazo;
 - b. Fazer cessar o contrato no prazo de 30 (trinta) dias a contar do conhecimento do agravamento, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.
- 5. Se ocorrer um sinistro antes da modificação ou da cessação do contrato, cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:**
- a. Cobre o risco se o agravamento tiver sido corretamente comunicado antes do sinistro ou antes do fim do prazo de 14 (catorze) dias supra referido, exceto se demonstrar que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - b. Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a indemnização na proporção entre o prémio pago e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido corretamente comunicado antes do sinistro, exceto se demonstrar que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - c. Recusará a cobertura se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tiverem agido com dolo com o propósito de obter uma vantagem, mantendo, contudo, o direito aos prémios vencidos.
- 6. Em caso de alteração do risco, por diminuição, o Segurador obriga-se a refletir no prémio a diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, a partir do momento em que dela tenha conhecimento.**

CLÁUSULA 9ª. PRÉMIO

- 1. O prémio do seguro é pago de uma só vez ou em frações, pelo Tomador, ou pela Pessoa Segura caso seja um Seguro de Grupo Contributivo, devendo tal constar nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão.**
- 2. Data limite de pagamento:**
 - a. O prémio ou fração inicial é devido na data da celebração do contrato ou da adesão;
 - b. Os prémios ou frações seguintes são devidos nas datas estabelecidas nas Condições Particulares;
 - c. O prémio resultante de eventuais alterações ao contrato ou à adesão é devido na data indicada no aviso para pagamento.
- 3. Aviso para pagamento:**
 - a. O Segurador avisará o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, esta última no caso de seguro de grupo contributivo, com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data em que o prémio ou frações subsequentes devam ser pagas;
 - b. Em caso de pagamento do prémio em frações com periodicidade igual ou inferior a trimestral, o Segurador pode não enviar o aviso, fazendo constar de documento contratual as datas de vencimento das frações, os respetivos montantes e as consequências da falta de pagamento.
- 4. Consequências da falta de pagamento:**
 - a. A falta de pagamento do prémio inicial ou da primeira fração deste até à data limite de pagamento determina a resolução automática do contrato ou da adesão a partir da data da sua celebração;**
 - b. A falta de pagamento do prémio de anuidade subsequente ou da 1.ª fração até à data limite de pagamento impede a renovação do contrato ou da adesão, deixando de produzir efeitos;**
 - c. A falta de pagamento de qualquer outra fração do prémio até à data limite de pagamento determina a resolução automática do contrato ou da adesão;**

d. A falta de pagamento de prémio adicional até à data limite de pagamento, determina o seguinte:

- i. Se o prémio decorrer de uma alteração da cobertura solicitada pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura, a alteração fica sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente à alteração. Se o contrato não puder manter-se sem essa alteração considera-se resolvido na data da alteração;
- ii. Se o prémio resultar de um agravamento do risco, o contrato ou adesão é automaticamente resolvido na data da alteração.

e. No Seguro de Grupo Contributivo, a não entrega pela Pessoa Segura, da quantia destinada ao pagamento do prémio ao Tomador do Seguro ou ao Segurador, consoante o que estiver convencionado, determina a resolução automática da adesão.

5. Alteração do prémio:

Qualquer alteração do prémio só pode ocorrer no vencimento anual seguinte do contrato ou da adesão, caso não exista alteração do risco. Sem prejuízo de outros fatores que determinem a alteração do prémio, a idade será um fator a considerar no cálculo do prémio para cada anuidade.

6. Devolução (estorno) do prémio:

- a) Em caso de cessação antecipada do contrato ou de diminuição do risco pode haver, nos termos legais, lugar à devolução de parte do prémio já pago;
- b) O valor do prémio a devolver será calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento.

7. Caso o presente contrato seja celebrado a prémio variável, será emitido um prémio provisório, mínimo não estornável, sendo o valor do prémio definitivo apurado no final de cada anuidade, e paga a diferença entre este valor e o prémio provisório. Poderá ser acordado entre o Tomador do Seguro e o Segurador acertos do prémio no decurso da anuidade.

8. As disposições dos números anteriores são aplicáveis ao pagamento dos prémios ou frações devidos por cada um dos aderentes ao seguro de grupo, quando este seguro seja contributivo e o Tomador do Seguro e o Segurador hajam estabelecido que o respetivo pagamento seja efetuado ao Segurador pelo aderente.

CLÁUSULA 10ª. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, SEGURADO OU PESSOA SEGURA E BENEFICIÁRIO

1. Verificando-se qualquer evento que faça funcionar as coberturas do contrato de seguro, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a:

- a. Participar o Acidente, no impresso próprio fornecido pelo Segurador, no prazo máximo de 8 (oito) dias, a contar do dia em que se verifique a ocorrência, indicando as circunstâncias da verificação do sinistro, nomeadamente o local, dia e hora e as eventuais causas;
- b. Promover o envio, juntamente com a participação, do relatório clínico onde conste a natureza e localização das lesões corporais, o seu diagnóstico e previsíveis consequências;
- c. Tomar as providências para evitar ou limitar o agravamento dos danos decorrentes diretamente do Acidente;
- d. Informar o Segurador de todas as diligências efetuadas em ordem ao apuramento das causas do sinistro e das conclusões obtidas, facultando-lhe a documentação que a propósito disponha ou a que possa aceder;
- e. Informar o Segurador da existência de qualquer demanda ou processo, cível ou penal, derivado de Acidente suscetível de originar reclamação ao abrigo das presentes condições gerais, seja na qualidade de autores, assistentes ou de demandados, fazendo neles intervir o Segurador, quando processualmente possível;

- f. Abster-se de, sem prévia concertação com o Segurador, procurar exercer direitos de indemnização contra terceiro responsável para reparação de danos reclamados e considerados cobertos ao abrigo das presentes condições gerais;
 - g. Colaborar com o Segurador nas ações de recobro que o mesmo decida encetar com vista ao apuramento de responsabilidade e ao reembolso das verbas despendidas junto de terceiros responsáveis;
 - h. Entregar, para efeitos de reembolso a que houver lugar, a documentação original e todos os documentos justificativos das despesas efetuadas e abrangidas pelo contrato.
- 2. Em caso de Acidente, a Pessoa Segura fica ainda obrigada a:**
- a. Cumprir todas as prescrições médicas;
- 3. Sujeitar-se a exame por médico designado pelo Segurador.** O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura ficam previamente obrigados a comunicar a alteração de residência habitual quer em Portugal, quer para fora do território nacional, sem prejuízo dos efeitos previstos no presente contrato.
- 4. O incumprimento das obrigações acima referidas ou a falta de verdade nas informações prestadas ao Segurador implicam, para o responsável, a obrigação de responder por perdas e danos.**
- 5. No caso de não cumprimento das obrigações referidas no número 2 da presente Cláusula, cessa a responsabilidade do Segurador.**

CLÁUSULA 11ª. CAPITAL SEGURO

- 1. O montante máximo seguro por Pessoa Segura e por anuidade, para as coberturas abrangidas pelas presentes Condições Gerais consta nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.**
- 2. Sem prejuízo do número 1 da presente Cláusula, aplicam-se os sublimites constantes nas**

Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

- 3. O montante de cada prestação satisfeita, ou indemnização paga, será deduzido ao valor seguro, ficando este reduzido daquele valor desde a data do sinistro até ao vencimento do contrato.**
- 4. O pagamento do capital seguro será efetuado à Pessoa Segura ou ao seu representante legal. Se se verificar o falecimento da Pessoa Segura antes de ter sido paga a importância devida, a mesma será paga aos seus herdeiros legais.**

CLÁUSULA 12ª. MODIFICAÇÃO DO CONTRATO

- 1. O contrato pode ser modificado por iniciativa do Segurador em caso de inexatidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.**
- 2. Contudo, se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura não responder ou rejeitar a proposta de alteração apresentada pelo Segurador, o contrato cessa decorridos 20 (vinte) dias após a sua receção.**
- 3. O contrato pode ser modificado quando houver uma alteração superveniente do risco que o diminua ou agrave, nas seguintes condições:**
 - a. Por diminuição do risco, o Segurador refletirá no prémio do contrato a diminuição inequívoca e duradoura do risco por si conhecida;
 - b. Por agravamento do risco, o Segurador pode propor a modificação do contrato no prazo de 30 (trinta) dias a contar do momento em que dele teve conhecimento, dispondo o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura de 30 (trinta) dias para aceitar ou recusar a modificação proposta, a qual se considera aceite no fim deste prazo.

CLÁUSULA 13ª. CESSAÇÃO DO CONTRATO

- 1. O contrato caduca:**
 - a. Na data do seu termo, se for celebrado por tempo determinado;
 - b. Na data em que cesse a última adesão, tratando-se de um seguro de grupo;

2. O contrato cessa por falta de pagamento do prémio do seguro.
3. O contrato cessa por alteração da residência habitual do Tomador do Seguro para fora de Portugal.
4. O contrato cessa por iniciativa do Tomador do Seguro, que seja pessoa singular:
 - a. Por denúncia com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação ao termo da anuidade;
 - b. Sem ter de invocar justa causa, nos contratos de duração igual ou superior a 6 (seis) meses, até 30 (trinta) dias após a data da receção da apólice, com efeito retroativo ao início do contrato, tendo o Segurador direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;
 - c. Nos 30 (trinta) dias seguintes à data da receção da apólice quando se verifique:
 - i. Incumprimento dos deveres legais de informação do Segurador;
 - ii. Desconformidade das condições da apólice com as respetivas informações pré-contratuais;
 - iii. A cessação prevista na presente alínea tem efeito retroativo ao início do contrato e o Tomador do Seguro tem direito à totalidade do prémio pago.
 - d. Com justa causa, a todo o tempo;
 - e. Quando ocorra uma diminuição do risco que deva ser refletida no prémio e o Segurador o não faça ou quando não concorde com o novo prémio proposto.
5. A adesão cessa:
 - a. Por falta de pagamento do prémio relativo à adesão;
 - b. Por alteração da residência habitual da Pessoa Segura para fora de Portugal;
 - c. Por cessação do contrato;
 - d. Na data em que se verifique a morte da Pessoa Segura;
 - e. Quando a Pessoa Segura deixe de reunir as condições de elegibilidade;
 - f. Por denúncia da Pessoa Segura ou do Segurador com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à renovação do contrato;
 - g. Por iniciativa do Segurador, por inexatidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que o Segurador demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente, a adesão cessa 30 (trinta) dias após o envio da respetiva comunicação pelo Segurador;
 - h. Por inexatidão da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o Segurador por sua iniciativa tem direito ao prémio devido até ao final do prazo de 3 (três) meses de que dispõe para fazer cessar a adesão, ou à totalidade do prémio devido até ao termo da adesão se o dolo tiver sido o propósito de obtenção de uma vantagem;
 - i. Por iniciativa do Segurador, por agravamento do risco relativo à Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - j. Por iniciativa da Pessoa Segura ou do Segurador com justa causa, a todo o tempo;
 - k. Após a ocorrência de 2 (dois) sinistros, num período de 12 (doze) meses ou, sendo o seguro anual, no decurso da anuidade. Neste caso, o Segurador dispõe de 30 (trinta) dias após o pagamento ou a recusa de pagamento do sinistro para comunicar a cessação do contrato ao Tomador do Seguro.
6. O contrato cessa por iniciativa do Segurador:
 - a. Por denúncia com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação ao termo da anuidade;

- b. Com justa causa, a todo o tempo;
- c. Por inexatidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente, produzindo efeitos 30 (trinta) dias após o envio da respetiva comunicação pelo Segurador;
- d. Por inexatidão da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, tendo o Segurador direito ao prémio devido até ao final do prazo de 3 (três) meses de que dispõe para fazer cessar o contrato, ou à totalidade do prémio devido até ao termo do contrato se o dolo tiver sido o propósito de obtenção de uma vantagem;
- e. Por agravamento do risco, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
- f. Após a ocorrência de 2 (dois) sinistros, num período de 12 (doze) meses ou, sendo o seguro anual, no decurso da anuidade. Neste caso, o Segurador dispõe de 30 (trinta) dias após o pagamento ou a recusa de pagamento do sinistro, para comunicar a cessação do contrato ao Tomador do Seguro.

CLÁUSULA 15ª. LEI APLICÁVEL

A lei aplicável ao presente contrato é a portuguesa.

CLÁUSULA 16ª. ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE

1. Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem a efetuar nos termos da lei.
2. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o fixado na lei civil.

CLÁUSULA 14ª. COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

1. As comunicações e notificações do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para a sede social do Segurador.
2. As comunicações e notificações do Segurador previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito, ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a morada ou outro endereço do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, constante do contrato.

QUADRO DE COBERTURAS

COBERTURAS	PLANO 1	PLANO 2	PLANO 3
LESÕES CORPORAIS - FRATURAS, QUEIMADURAS E LUXAÇÕES	VALOR (€)		
FRATURAS			
FRATURA ANEL PÉLVICO	3.800 €	7.600 €	15.200 €
FRATURA CLAVÍCULA OU ANTEBRAÇO	2.250 €	4.500 €	9.000 €
FRATURA COLUNA SEM LESÃO MEDULAR	850 €	1.700 €	3.400 €
FRATURA OU ENTORSE OSSOS FACE	1.750 €	3.500 €	7.000 €
FRATURA OU ENTORSE SACRO OU CÓCCIX	2.100 €	4.200 €	8.400 €
FRATURA OU LUXAÇÃO DE COLUNA COM LESÃO MEDULAR	5.000 €	10.000 €	20.000 €
FRATURA FECHADA ANCA	3.250 €	6.500 €	13.000 €
FRATURA FECHADA BACIA	1.600 €	3.200 €	6.400 €
FRATURA FECHADA DIÁFISE ÚMERO OU COTOVELO	3.000 €	6.000 €	12.000 €
FRATURA FECHADA FÉMUR	2.000 €	4.000 €	8.000 €
FRATURA FECHADA JOELHO, PERNA OU PROXIMAL ÚMERO	2.500 €	5.000 €	10.000 €
FRATURA FECHADA MÃO OU DEDOS	900 €	1.800 €	3.600 €
FRATURA FECHADA PÉ OU PUNHO	1.350 €	2.700 €	5.400 €
FRATURA FECHADA TORNOZELO	1.850 €	3.700 €	7.400 €
FRATURA OU LUXAÇÃO ESTERNO OU COSTELA	1.000 €	2.000 €	4.000 €
ESMAGAMENTO OU FRATURA EXPOSTA MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR (EXCETO MÃOS, PÉS E DEDOS)	3.500 €	7.000 €	14.000 €
ESMAGAMENTO OU FRATURA EXPOSTA MÃO OU DEDOS MÃO	2.000 €	4.000 €	8.000 €
ESMAGAMENTO OU FRATURA EXPOSTA PÉ OU DEDOS PÉ	2.500 €	5.000 €	10.000 €
AMPUTAÇÃO DEDOS MÃO OU PÉ	1.500 €	3.000 €	6.000 €
AMPUTAÇÃO MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR (EXCETO DEDOS)	2.500 €	5.000 €	10.000 €
QUEIMADURAS			
QUEIMADURAS 2º OU 3º GRAU, PELO MENOS 1% ATÉ AO MÁXIMO DE 10% DE SUPERFÍCIE CORPORAL	2.500 €	5.000 €	10.000 €
QUEIMADURAS 2º OU 3º GRAU, PELO MENOS 10% ATÉ AO MÁXIMO DE 19% DE SUPERFÍCIE CORPORAL	5.000 €	10.000 €	20.000 €
QUEIMADURAS 2ºOU 3º GRAU, PELO MENOS 20% ATÉ AO MÁXIMO DE 29% DE SUPERFÍCIE CORPORAL	7.500 €	15.000 €	30.000 €
QUEIMADURAS 2ºOU 3º GRAU, PELO MENOS 30% DE SUPERFÍCIE CORPORAL	10.000 €	20.000 €	40.000 €

LUXAÇÕES E OUTRAS LESÕES			
LUXAÇÃO ANCA, COXA, OMBRO OU BRAÇO	500 €	1.000 €	2.000 €
LUXAÇÃO COTOVELO, ANTEBRAÇO, JOELHO OU PERNAS	400 €	800 €	1.600 €
LUXAÇÃO PUNHO OU MÃO	200 €	400 €	800 €
LUXAÇÃO TORNOZELO OU PÉ	350 €	700 €	1.400 €
ENTORSE OU DISTENSÃO OMBRO OU BRAÇO	350 €	700 €	1.400 €
TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO COM COMPLICAÇÕES	5.000 €	10.000 €	20.000 €
CAPITAL MÁXIMO POR ANUIDADE APLICÁVEL A ESTA COBERTURA	25.000€	50.000€	100.000€
ASSISTÊNCIA AO SÉNIOR ⁽¹⁾	LIMITES DE UTILIZAÇÃO ⁽²⁾		
ASSISTÊNCIA MÉDICA			
ACONSELHAMENTO MÉDICO	1 OCORRÊNCIA	3 OCORRÊNCIAS	ILIMITADO
TRANSPORTE DE URGÊNCIA	ILIMITADO	ILIMITADO	ILIMITADO
TRANSPORTE PARA FISIOTERAPIA E CONSULTAS	-	2 OCORRÊNCIAS	4 OCORRÊNCIAS
SERVIÇO DE ENFERMAGEM AO DOMICÍLIO	1 OCORRÊNCIA	2 OCORRÊNCIAS	3 OCORRÊNCIAS
RECOLHA DE AMOSTRAS AO DOMICÍLIO	-	-	2 OCORRÊNCIAS
ENVIO DE MEDICAMENTOS AO DOMICÍLIO	ILIMITADO	ILIMITADO	ILIMITADO
ASSISTÊNCIA DOMÉSTICA			
ACOMPANHAMENTO NA VIDA DIÁRIA	2 HORAS/DIA MÁX. 3 DIAS	2 HORAS/DIA MÁX. 7 DIAS	2 HORAS/DIA MÁX. 14 DIAS
SERVIÇO DE LIMPEZA DA HABITAÇÃO	-	2 HORAS/ OCORRÊNCIA MAX. 2 OCORRÊNCIAS	2 HORAS/ OCORRÊNCIA MAX. 3 OCORRÊNCIAS
PREPARAÇÃO DE REFEIÇÕES	-	1 HORA/DIA MÁX. 5 DIAS	1 HORA/DIA MÁX. 7 DIAS
RECOLHA E ENTREGA DE COMPRAS	-	1 OCORRÊNCIA	3 OCORRÊNCIAS
PET-SITTING	-	-	2 VEZES/DIA MÁX. 5 DIAS

⁽¹⁾ Funciona mediante contacto prévio com o Serviço de Assistência e apenas em caso de Acidente que tenha provocado lesões corporais incluídas na cobertura de Lesões Corporais - Fraturas, Queimaduras e Luxações.

⁽²⁾ Aplicáveis por anuidade e Pessoa Segura.