



**SEGURADOR**

Real Vida Seguros, S.A.

**PRODUTO**

PROTEGIO

**DESCRIÇÃO**

PROTEGIO é um seguro de acidentes pessoais que garante o pagamento de capitais correspondentes aos riscos contratados, em caso de acidente ocorrido no âmbito da actividade Profissional e Extra-Profissional, em qualquer parte do Mundo, que cause à Pessoa Segura lesões corporais, invalidez permanente, incapacidade temporária por internamento hospitalar verificadas clinicamente, ou morte. Poderá ser ainda subscrita a garantia complementar (opcional) de desportos radicais.

**PLANO DE GARANTIAS**

Ficam garantidos os riscos decorrentes de acidente sofrido pela Pessoa Segura desde que subscrito e abrangido pelas coberturas e garantias contratadas, a seguir indicadas:

<b>Coberturas Base</b>
Morte ou Invalidez Permanente
Despesas de Tratamento
Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar
Incapacidade Temporária Absoluta - Convalescença de Hospitalização
Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar em UCI
Fractura de Ossos – Braço, Perna, Traumatismo Craniano
Despesas de Funeral
Médico Online
Médico ao Domicílio
Utilização de Veículos Motorizados de Duas Rodas
<b>Coberturas Complementar (Opcional)</b>
Desportos Radicais



O Capital Seguro corresponde ao capital contratado de acordo com as seguintes opções:

Coberturas Base	PROTEGIO S	PROTEGIO M	PROTEGIO L	Franquia
Morte ou Invalidez Permanente	10.000 €	15.000 €	35.000 €	-
Despesas de Tratamento	750 €	1.750 €	2.500 €	50 €/sinistro
Incap. Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar	-	-	50 €	3 noites
Incap. Temporária Absoluta - Convalescença de Hospitalização	-	-	25 €	-
Incap. Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar UCI	-	-	100 €	3 noites
Fractura de Ossos – Braço, Perna, Traumatismo Craniano	500 €	500 €	500 €	-
Despesas de Funeral	1.000 €	1.750 €	2.500 €	-
Médico Online	√	√	√	-
Médico ao Domicílio	√	√	√	-
Utilização de Veículos Motorizados de Duas Rodas	√	√	√	100€/sinistro
<b>Garantia Complementar (Opcional)</b>				
Desportos Radicais <sup>1)</sup>	√	√	√	100€/sinistro

<sup>1)</sup> A garantia do risco encontra-se limitada em cada uma das opções de subscrição, a 50% dos respectivos capitais seguros de Morte ou Invalidez Permanente.

## GARANTIAS

### Morte ou Invalidez Permanente

Em caso de Morte da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente coberto e clinicamente constatado o nexo de causalidade com o acidente, o Segurador garante o pagamento do respectivo Capital Seguro ao beneficiário expressamente designado nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro.

Na falta de designação de beneficiário o pagamento será feito aos herdeiros legais da Pessoa Segura.

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.

Em caso de Invalidez Permanente ocorrida em consequência de acidente, o Segurador garante pagamento do respectivo Capital Seguro à Pessoa Segura, a menos que tenha sido mencionada nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro outra pessoa ou entidade legalmente habilitada para esse efeito.

Entende-se por Invalidez Permanente a perda ou incapacidade funcional, parcial ou total, de um membro ou órgão da Pessoa Segura, clinicamente constatadas e sobrevindas dentro de 24 meses a contar da data do acidente, e deste directa e exclusivamente resultantes. O montante da indemnização será obtido pela aplicação ao Capital Seguro, da respectiva percentagem de invalidez permanente estabelecida na Tabela de Desvalorização anexa, que faz parte integrante das Condições Gerais.

As coberturas de Morte ou Invalidez Permanente não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura falecer em consequência de acidente ocorrido no decurso de dois anos a contar da data do acidente, à indemnização por morte será abatido o valor da indemnização por Invalidez Permanente que eventualmente lhe tenha sido atribuída ou paga relativamente ao mesmo acidente.

### Despesas de Tratamento

O Segurador garante, em consequência de acidente, o pagamento, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas.

Por Despesas de Tratamento entendem-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, prescritas por médico para fins de tratamento de lesão corporal resultante de acidente.

### Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar

O Segurador garante no caso de Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar resultante de acidente o pagamento à Pessoa Segura do subsídio diário fixado nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, desde que o facto que a determina aconteça no prazo de 180 dias após a data do acidente.

O pagamento do subsídio diário mantém-se enquanto subsistir internamento hospitalar por um período não superior a 60 dias, por sinistro, contados da data de internamento da Pessoa Segura e desde que o Internamento Hospitalar seja superior a 3 noites. Este

subsídio tem como limite máximo 180 dias por anuidade.

Entende-se por Incapacidade Temporária Absoluta - quando a Pessoa Segura se encontra na impossibilidade física, clinicamente comprovada, de exercer a sua profissão ou realizar os actos quotidianos da sua vida privada.

#### Incapacidade Temporária Absoluta - Convalescença de Hospitalização

O Segurador garante no caso de Incapacidade Temporária Absoluta no período de Convalescença após Internamento Hospitalar resultante de acidente, o pagamento do subsídio diário fixado nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro.

O pagamento do subsídio diário mantém-se enquanto subsistir a convalescença hospitalar por um período subsequente e consecutivo ao internamento hospitalar não superior a 30 dias, por sinistro, desde que o internamento hospitalar seja superior a 3 noites. Este subsídio é devido a partir da data em que é determinada a incapacidade e desde que o Internamento Hospitalar seja superior 3 noites. Este subsídio tem como limite máximo 180 dias por anuidade.

#### Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar em Unidade Cuidados Intensivos (UCI)

O Segurador garante no caso de Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar em Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) resultante de acidente, o pagamento à Pessoa Segura do dobro do subsídio diário fixado nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro para a cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar, desde que o facto que a determina aconteça no prazo de 180 dias após a data do acidente.

O pagamento deste subsídio diário mantém-se desde que subsista o internamento hospitalar em unidade de cuidados intensivos por um período não superior a 30 dias, na anuidade, contados da data de internamento da Pessoa Segura desde que decorrido o período de carência de 3 noites, não sendo o seu pagamento cumulativo com subsídio por Internamento Hospitalar.

#### Fractura de Ossos – Braço, Perna, Traumatismo Craniano

O Segurador garante, o pagamento do Capital Seguro expressamente designado nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, em caso de fractura de braço, perna ou traumatismo craniano decorrente de acidente coberto.

#### Despesas de Funeral

O Segurador garante, em consequência de acidente, até ao Capital Seguro estabelecido nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, o reembolso das despesas de funeral da Pessoa Segura.

O reembolso será efectuado em Portugal e em moeda local, contra a entrega da documentação original comprovativa, a quem demonstrar ter efectuado os pagamentos. No caso de despesas efectuadas em moeda estrangeira, a conversão é feita à taxa de câmbio de referência de venda do dia da realização de despesa.

#### Médico Online

Através da linha telefónica de atendimento 24 horas por dia e 365 dias por ano, a Pessoa Segura poderá solicitar, à Equipa Médica, através do Serviço de Assistência, informações médicas ou de simples aconselhamento.

Cada consulta a suportar pela Pessoa Segura implicará um co-pagamento de 15 €, sendo as duas primeiras consultas gratuitas, por anuidade.

A presente garantia só é válida se a Pessoa Segura solicitar previamente o serviço, não havendo lugar a reembolsos de consultas efectuadas sem o consentimento do Segurador através do Serviço de Assistência.

Esta garantia tem validade para os cuidados de saúde prestados em Portugal.

#### Médico ao Domicílio

Esta cobertura garante à Pessoa Segura através de Serviço de Assistência, nos termos e limites para o efeito fixado nas Condições Particulares, no regime de prestações na rede em território nacional, mediante a solicitação ao Prestador de Serviços de Saúde, a prestação dos seguintes serviços:

- Serviço de Atendimento Permanente;

- Informações 24 horas/dia, sobre o serviço e seu funcionamento administrativo;
- Informações ou esclarecimentos quanto aos procedimentos;
- Informações sobre as garantias, rede médica e custo de serviço.

- Aconselhamento Médico Telefónico;

- Através da linha telefónica de atendimento 24 horas por dia, a Pessoa Segura poderá solicitar à Equipa Médica dos Serviços de Assistência informações médicas referentes a doenças, correcta administração de medicamentos ou à de simples aconselhamento. Caso não seja possível fornecer uma resposta imediata, os Serviços de Assistência diligenciarão no sentido de efectuar a procura de informações solicitadas e voltarão a contactar com a Pessoa Segura para transmitir as respectivas informações.
- Os Serviços de Assistência não serão responsáveis pelas interpretações da Pessoa Segura, nem das eventuais consequências das

mesmas. As eventuais informações médicas prestadas não poderão ser entendidas como uma consulta médica mas tão-somente como uma orientação geral prestada por um dos médicos dos Serviços de Assistência.

- Envio de Médico ao Domicílio em caso de Urgência;
  - Os Serviços de Assistência garantem ao Beneficiário o envio de um médico ao domicílio 24 horas por dia, fins-de-semana e feriados incluídos.
  - O co-pagamento a efectuar no acto da consulta directamente ao médico é o definido nas Condições Particulares.
  - No caso dos Serviços de Assistência, por razões de oferta de mercado, não conseguirem, localizar um Médico disponível para efectuar a consulta domiciliária no período máximo de duas horas após o contacto da Pessoa Segura, organizarão e suportarão o custo do transporte até à Unidade Hospitalar mais próxima da sua residência.
- Envio de um Profissional de Enfermagem ao Domicílio.
  - Em caso de hospitalização da Pessoa Segura de que resulte acamamento ou incapacidade da mesma e desde que comprovada por relatório médico, os Serviços de Assistência promovem a procura e o envio de profissionais de enfermagem durante o tempo necessário à recuperação da Pessoa Segura.
  - O co-pagamento a efectuar pelo serviço de envio é o definido nas Condições Particulares.
  - Não ficam garantidas por esta Condição as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, e que não tenham sido efectuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.

Esta garantia tem validade para os cuidados de saúde prestados em Portugal.

#### Utilização de Veículos Motorizados de Duas Rodas

O Segurador garante o pagamento do capital seguro ou o reembolso de despesas conforme definido para as coberturas principais (base), na sequência de acidente decorrente da utilização de veículos motorizados de duas rodas, com excepção das trotinetes eléctricas e segways.

#### Desportos Radicais

O Segurador garante em caso de Morte ou Invalidez Permanente da Pessoa Segura o pagamento de 50% do capital seguro indicado para esta cobertura nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, ou o reembolso das Despesas de Tratamento, até aos limites de capital indicados para esta cobertura nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, na sequência de acidente ocorrido na prática amadora não federada de desportos radicais, praticados pela Pessoa Segura, com excepção das provas desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos.

São considerados desportos radicais cobertos, na presente garantia, os a seguir indicados:

- Desportos aquáticos: Kitesurf, Surf, Bodyboard, Esqui aquático, Skimboard, Wakeboard, Jetsurf, Windsurf, Vela, Snorkeling, Canoagem, Remo, Pesca e Mergulho (até 18 metros de profundidade);
- Desportos de montanha: Escalada, Esqui de inverno em pistas sinalizadas, Snowboard, Rappel, Montanhismo (até aos 3.500 mts acima do nível do mar);
- Desportos aéreos: Parapente sem motor, Asa delta;
- Desportos de combate: Boxe, Judo, Karaté, Jiu-jitsu, Tae Kwon Do, Capoeira, Kung Fu;
- Desportos terrestres: Parkour, Skating, Triathlon, Decathlon, BTT, Ciclismo, Patinagem, Equitação, Todo-o-Terreno (apenas jipes), Motociclismo.

### **ÂMBITO DAS GARANTIAS**

O risco Profissional ou Extra-Profissional encontra-se coberto em qualquer parte do Mundo, 24 horas por dia, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares.

No caso de ocorrência de um acidente, imputável ao mesmo evento que afecte, em simultâneo, várias Pessoas Seguras a responsabilidade do Segurador fica limitada ao máximo de € 5.000.000,00.

Sempre que o limite de € 5.000.000,00 seja excedido, as indemnizações devidas ficam pró rateadas de acordo com a regra proporcional.

### **EXCLUSÕES**

1. Ficam excluídas as situações que, directa ou indirectamente, resultem de:

- a) Explosão, libertação de calor e radiações provenientes da cisão ou fusão de átomos ou radioactividade, e contaminações inerentes, e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- b) Crimes e/ou actos ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pelo Tomador do Seguro, Beneficiário ou Pessoa Segura, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- c) Acções praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria, mutilações voluntárias ou a sua tentativa ainda que estes actos sejam cometidos em estado de incapacidade de discernimento, incluindo também aqui o suicídio ou a sua tentativa;

- d) Acções ou omissões notoriamente perigosas que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura e que não sejam justificados pelo exercício da profissão da mesma;
- e) Tratamentos, designadamente de reabilitação, que não sejam efectuados por profissionais de saúde devidamente habilitados ou sem diagnóstico clínico e sem orientação médica;
- f) Cirurgias plásticas ou estéticas, excepto se em consequência de acidente coberto pelas garantias da apólice;
- g) Tratamentos do foro psiquiátrico;
- h) Despesas de tratamento e estadia em sanatórios, termas, casas de repouso e outros estabelecimentos similares;
- i) Situações originadas por anomalias congénitas, incapacidades físicas ou mentais e defeitos físicos existentes e do conhecimento da Pessoa Segura à data do início das garantias da Apólice;
- j) Acções ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior ao mínimo legal fixado na lei para a condução automóvel, ou quando resultem de apostas e desafios;
- k) Enfarte do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral, ou quaisquer outras doenças, quando não se prove por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível que são consequência directa do acidente, bem como qualquer doença súbita que ocorra no âmbito da prática de desportos radicais;
- l) O(s) agravamento(s) de um acidente, em consequência de doença ou acidente pré-existente, não podendo, nesse caso, a responsabilidade do Segurador exceder aquela que lhe assistiria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade;
- m) Pandemias ou epidemias;
- n) Acidentes resultantes da inobservância de disposições legais ou regulamentares, preventivas ou punitivas, aplicáveis em geral, ou em especial à prática das diversas actividades desportivas, culturais ou recreativas. A presente exclusão aplica-se, ainda que o acidente resulte da inobservância de disposições legais ou regulamentares de terceiro, quando essa circunstância for do conhecimento da Pessoa Segura;
- o) Prática de desporto amador federado ou profissional, ou de provas desportivas, ainda que amadoras não federadas, integradas em campeonatos e respectivos treinos;
- p) Desportos Radicais;
- q) Prática das seguintes actividades: Desportos motorizados; Desportos de inverno; Páraquedismo; Esqui aquático; Mergulho; Boxe; Prática de artes marciais; Asa delta; Voo sem motor; Prática de caça a animais ferozes;
- r) Guerra, declarada ou não, invasão, acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião ou revolução, bem como os causados acidentalmente por engenhos explosivos ou incendiários;
- s) Levantamento militar ou acto do poder militar legítimo ou usurpado;
- t) Greves, tumultos ou alterações da ordem pública, actos de terrorismo, vandalismo, maliciosos ou de sabotagem;
- u) Acidentes decorrentes da utilização de veículos motorizados de três rodas, moto quatro, trotinetes eléctricas e segways;
- v) Utilização, como passageiro, de qualquer tipo de aeronaves, que não sejam as de carreiras comerciais devidamente autorizadas pela Comissão Europeia;
- w) Participação em competição de velocidade;
- x) Exercício das seguintes actividades profissionais:
  - i. Electricistas – Alta tensão;
  - ii. Mineiros - trabalho de subsolo e/ou com explosivos;
  - iii. Pescadores - alto mar;
  - iv. Pilotos, co-pilotos e tripulação de navios e aviões;
  - v. Pedreiros com uso de explosivos;
  - vi. Construção civil e actividades associadas - trabalho em altura superior a 10m;
  - vii. Instalação/ Montagens de vidros, painéis solares, luminosos e/ou de publicidade, torres de comunicações e de electricidade - trabalho em altura superior a 10m;
  - viii. Limpeza/ Manutenção exterior de prédios inclusive de vidros, painéis solares, luminosos e/ou de publicidade, torres de comunicações e de electricidade - trabalho em altura superior a 10m;
  - ix. Tauromaquia;
  - x. Pirotécnico;
  - xi. Lenhador – Corte e abate de árvores;
  - xii. Agricultor com utilização de máquinas;
  - xiii. Bombeiros; actividades relacionadas com forças militares ou militarizadas; forças especiais de Polícia;
- y) Acompanhantes, telefones e outras despesas extra realizadas durante o internamento hospitalar;
- z) Qualquer sinistro ocorrido fora de território nacional, quando o período de estadia supere os 12 meses consecutivos, na anuidade;
- aa) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terramotos, maremotos e outros fenómenos análogos e ainda resultantes

da acção de raio;

2. A Pessoa Segura e/ou Beneficiário(s) perdem o direito à indemnização se agravarem, voluntária e intencionalmente, as consequências do sinistro ou se usarem de fraude, simulação ou quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificarem a sua reclamação.

3. Fica derogada a exclusão de Desportos Radicais, indicados na garantia, quando subscrita a Garantia Complementar (opcional).

### COMPARTICIPAÇÕES, CO-PAGAMENTOS E PERÍODOS DE CARÊNCIA

Nas coberturas de Médico Online e de Médico ao Domicílio do presente seguro, aplicam-se os co-pagamentos e períodos de carência, indicados no quadro seguinte:

Coberturas	Prestações na Rede		Prestações por Reembolso		Período de Carência
	Segurador	Cliente	Segurador	Cliente	
Médico Online <sup>1)</sup>		€ 15,00	não aplicável	não aplicável	não aplicável
Médico ao Domicílio	100%	0%	não aplicável	não aplicável	não aplicável
Envio de Médico ao Domicílio em caso de Urgência					
Co-Pagamento (por sinistro)		€ 15,00			
Envio de um Profissional de Enfermagem ao Domicílio					
Co-Pagamento (por sinistro)		€ 10,00 / serviço			

<sup>1)</sup> As duas primeiras consultas gratuitas, por anuidade.

### REGIME DE FUNCIONAMENTO DAS GARANTIAS

O regime de funcionamento das coberturas de Médico Online e Médico ao Domicílio, reveste a forma de Prestações na Rede.

Os serviços de cuidados de saúde, garantidos pelas presentes coberturas, são realizados em prestadores da Rede Médica Convencionada, nos quais a comparticipação das despesas de saúde é suportada directamente pelo Segurador, ficando a cargo da Pessoa Segura o respectivo co-pagamento, nos termos do disposto nas Condições Particulares.

### CONDIÇÕES DE SUBSCRIÇÃO

Preenchimento completo da proposta de emissão online.

Este seguro só pode ser subscrito por pessoas seguras com idade mínima de 5 anos e idade máxima de 69 anos de idade (inclusive) à data de subscrição do contrato.

### PRÉMIO

O prémio é pago por débito automático na Conta à Ordem, podendo o primeiro recibo ser pago por Multibanco.

Se fraccionamento anual o pagamento dos recibos seguintes pode ser ainda efectuado por Multibanco

1. O prémio do seguro varia em função da Opção de Capital e da Garantia Complementar quando contratada.

2. O prémio é devido na data prevista no contrato, podendo ser fraccionado, semestral e trimestralmente, mediante a aplicação de encargos de fraccionamento conforme informação abaixo:

Fraccionamento	Semestral	Trimestral
Encargos *	3%	5%

\* Os encargos referidos não são aplicados quando o pagamento do prémio seja efectuado por débito bancário.

3. O Tomador do Seguro pode solicitar ao Segurador que lhe seja disponibilizada uma simulação do valor do prémio a pagar de acordo com o risco a segurar.

4. A falta de pagamento do prémio até à data limite de pagamento determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

5. A falta de pagamento do prémio de anuidade subsequente até à data limite de pagamento, impede a renovação do contrato, deixando de produzir efeitos.

6. O Segurador avisará o Tomador do Seguro até 30 dias antes da data em que os prémios devam ser pagos.

### FALTA OU INCORRECÇÃO DA DESIGNAÇÃO DE BENEFICIÁRIO

1. Na falta de designação de beneficiário do contrato em caso de morte, o Segurador pagará o Capital Seguro aos herdeiros da Pessoa Segura.

2. A inexistência ou a incorrecção dos elementos de identificação do beneficiário em caso de morte pode impossibilitar o Segurador de dar cumprimento aos deveres de informação e comunicação previstos na lei, com vista ao pagamento do Capital Seguro.

**RESPONSABILIDADE MÁXIMA DO SEGURADOR**

A responsabilidade máxima do Segurador em cada período de vigência do contrato está limitada ao valor dos Capitais Seguros contratados para cada risco coberto, os quais são atribuídos por Pessoa Segura.

**DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO**

O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura estão obrigados a responder com exactidão e veracidade a todas as questões colocadas e a declarar todas as circunstâncias ou factos que conheçam e que sejam significativos para a avaliação do risco proposto, mesmo que não tenham sido solicitados expressamente no questionário da proposta, devendo-o fazer para o efeito em declaração anexa.

Em caso de incumprimento doloso do dever de declarar o risco com exactidão e veracidade, o contrato de seguro é anulável pelo Segurador mediante o envio de uma declaração no prazo de três meses a contar do conhecimento do incumprimento, ficando o Segurador desobrigado de cobrir qualquer sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento em causa ou no decurso do referido prazo e mantendo o direito a fazer seu o prémio recebido, até ao termo do prazo de três meses ou até ao termo do contrato se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tiverem agido com o propósito de obter uma vantagem.

Em caso de incumprimento negligente do dever de declaração do risco, o Segurador pode, no prazo de três meses a contar do conhecimento: propor uma alteração ao contrato, que cessará os seus efeitos se o Tomador do Seguro nada disser ou se rejeitar a proposta de alteração ou fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebraria o contrato para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente, havendo lugar a devolução do prémio pelo tempo contratual não decorrido. Ocorrendo um sinistro antes da cessação ou da alteração do contrato influenciado pelo facto omitido ou inexacto, o Segurador só cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido ou não cobre o sinistro, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecimento do facto omitido ou declarado inexactamente, ficando apenas vinculado à devolução do prémio.

**DURAÇÃO, RENOVAÇÃO, DENÚNCIA E LIVRE RESOLUÇÃO DO CONTRATO**

1. O contrato produz efeitos a partir das zero horas do dia seguinte ao da sua celebração, desde que o prémio inicial seja pago.
2. O contrato é celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes.
3. O contrato celebrado renova-se sucessivamente por novos períodos de um ano, salvo se for denunciado por qualquer uma das partes ou se não for pago o prémio, caducando, contudo, no final da anuidade em que a Pessoa Segura completar 75 anos.
4. Qualquer uma das partes pode denunciar o contrato com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.
5. Quando o contrato tiver duração igual ou superior a 6 meses e o Tomador do Seguro for uma pessoa singular, este pode pôr termo ao contrato sem ter que invocar justa causa, até 30 dias após a data da recepção da Apólice, com efeito retroactivo ao início do contrato. Neste caso, o Segurador tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido na medida em que tenha suportado o risco.

**RECLAMAÇÕES**

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efectuadas, podendo para o efeito dirigir documento escrito para a sua sede, na Avenida da França, 316 - 5.º Edifício Capitólio, 4050-276 Porto ou utilizar o endereço electrónico [reclamacoes@realvidaseguros.pt](mailto:reclamacoes@realvidaseguros.pt).

Caso não haja concordância com a resposta apresentada, a reclamação deverá ser dirigida para o Provedor do Cliente no endereço indicado ou através do endereço electrónico [provedor.cliente@realvidaseguros.pt](mailto:provedor.cliente@realvidaseguros.pt), sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

**LEI APLICÁVEL E FORO COMPETENTE**

1. O presente contrato rege-se pela lei portuguesa.
2. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o fixado na lei civil.

**AUTORIDADE DE SUPERVISÃO**

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

### TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

	Percentagem
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100%
Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100%
Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente de um acidente	100%
Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100%
Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna	100%
Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé	100%
Hemiplegia ou paraplegia completa	100%
Surdez total	60%
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50%
Ablação completa do maxilar inferior	70%
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70%
Perda completa do uso de uma mão	60%
Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso de um membro inferior	60%
Amputação da coxa pelo terço médio	50%
Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular	25%
Surdez completa de um ouvido	15%
Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo	5%
Anosmia absoluta	4%
Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório	3%
Estenose nasal total, unilateral	4%
Fractura não consolidada do maxilar inferior	20%
Perda total ou quase total dos dentes: com possibilidade de prótese	10%
Perda total ou quase total dos dentes: sem possibilidade de prótese	35%
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo: superior a 4 cm	35%
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo: superior a 2 e igual ou inferior a 4 cm	15%
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo: de 2 cm	15%
Fractura da clavícula com sequela nítida	5%
Rigidez do ombro pouco acentuada	5%
Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90 graus	15%
Perda completa do movimento do ombro	30%
Fractura não consolidada de um braço	40%
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25%
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20%
Amputação do polegar: perdendo o metacarpo	25%
Amputação do polegar: conservando o metacarpo	20%
Amputação do indicador	15%
Amputação do médio	8%
Amputação do anelar	8%
Amputação do dedo mínimo	8%

Perda completa dos movimentos do punho	12%
Pseudartrose de um só osso do antebraço	10%
Fractura do 1º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4%
Fractura do 5º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2%
Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho	40%
Perda completa do pé	40%
Fractura não consolidada da coxa	45%
Fractura não consolidada de uma perna	40%
Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé	25%
Perda completa do movimento da anca	35%
Perda completa do movimento do joelho	25%
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável	12%
Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula	10%
Encurtamento de um membro inferior em: 5 cm ou mais	20%
Encurtamento de um membro inferior em: 3 a 5 cm	15%
Encurtamento de um membro inferior em: 2 a 3 cm	10%
Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso	10%
Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande	3%
Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10%
Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar: Compressão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos	10%
Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida	5%
Lombalgias com rigidez raquidiana nítida	5%
Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralisia	20%
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	2%
Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3%
Fractura uni-costal com sequelas pouco importantes	1%
Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes	8%
Resíduos dum derrame traumático com sinais radiológicos	5%
Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas	10%
Nefrectomia	20%
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cm, não operável	15%