

CONDIÇÕES DO SEGURO

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS EM VIAGEM

ÍNDICE

CLÁUSULA PRELIMINAR	4
CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES, OBJECTO E GARANTIAS DO CONTRATO, COBERTURAS E EXCLUSÕES	4
CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES	4
CLÁUSULA 2ª - ÂMBITO DO SEGURO	5
CLÁUSULA 3ª - EXCLUSÕES APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS	14
CLÁUSULA 4ª - ÂMBITO TERRITORIAL	16
CLÁUSULA 5ª - DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO	16
CAPÍTULO II - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE	16
CLÁUSULA 6ª - ALTERAÇÃO DO RISCO	16
CLÁUSULA 7ª - SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO	16
CLÁUSULA 8ª - OMISSÕES OU DECLARAÇÕES INEXACTAS	17
CLÁUSULA 9ª - NULIDADE DO CONTRATO	17
CAPÍTULO III - PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS	17
CLÁUSULA 10ª - PRÉMIO DO SEGURO	18
CLÁUSULA 11ª - COBERTURA	18
CLÁUSULA 12ª - FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS	18
CLÁUSULA 13ª - ALTERAÇÃO E ESTORNO DO PRÉMIO	18
CAPÍTULO IV - INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO	19
CLÁUSULA 14ª - PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO	19
CLÁUSULA 15ª - MODIFICAÇÃO DO CONTRATO	19
CLÁUSULA 16ª - CESSAÇÃO DO CONTRATO	19
CAPÍTULO V - PRESTAÇÃO PRINCIPAL DA SEGURADORA	20
CLÁUSULA 17ª - VALOR SEGURO	20
CLÁUSULA 18ª - ACTUALIZAÇÃO DO CAPITAL	21

CLÁUSULA 19 ^a - Coexistência de Contratos	21
CAPÍTULO VI - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES	21
CLÁUSULA 20 ^a - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, PESSOA SEGURA E BENEFICIÁRIO	21
CLÁUSULA 21 ^a - OBRIGAÇÕES DA SEGURADORA	22
CLÁUSULA 22 ^a - BENEFICIÁRIOS	22
CLÁUSULA 23 ^a - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES	23
CLÁUSULA 24 ^a - MOEDA	23
CLÁUSULA 25 ^a - FLUTUAÇÃO CAMBIAL	23
CLÁUSULA 26 ^a - LEIS APLICÁVEIS	23
CLÁUSULA 27 ^a - ARBITRAGEM	23
CLÁUSULA 28 ^a - FORO COMPETENTE	23
CAPÍTULO VII - DISPOSIÇÕES DIVERSAS	24
REGRAS DE APLICAÇÃO - TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE	24

Cláusula Preliminar

Entre a Fidelidade Angola - Companhia de Seguros, S.A., adiante designada por Seguradora, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro de Acidentes Pessoais em Viagem, que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares, ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais e Cláusulas Particulares, de harmonia com as declarações constantes da Proposta e de mais informações complementares que lhe serviram de base e do qual fazem parte integrante.

CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES, OBJECTO E GARANTIAS DO CONTRATO, COBERTURAS E EXCLUSÕES

CLÁUSULA 1ª - Definições

Neste seguro entende-se por:

- Apólice** - Conjunto de Condições identificado na Cláusula preliminar e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado.
- Seguradora** - Fidelidade Angola - Companhia de Seguros, S.A., entidade autorizada pela Agência Angolana de Regulação e Supervisão de Seguros a explorar o seguro de Seguro de Acidentes Pessoais em Viagem.
- Serviço de Assistência** - Entidade que por conta do Segurador, determina e organiza os meios adequados à prestação da assistência, quer revistam carácter pecuniário ou de prestação de serviços.
- Tomador do Seguro** - A pessoa ou entidade que contrata com a Seguradora, sendo responsável pelo pagamento dos prémios.
- Pessoa Segura** - A pessoa, cuja integridade física se segura, identificada nas Condições Particulares.
- Beneficiário** - A pessoa ou entidade que a Seguradora se obriga a indemnizar ou prestar assistência devido a acidente coberto por esta apólice.
- 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.
- Boletim de Adesão** - Documento preenchido pela Pessoa Segura, no Seguro de Grupo, em que esta se identifica e expressa a vontade de aderir ao contrato de seguro.
- Certificado de Adesão** - Documento emitido pela Seguradora para cada uma das Pessoas Seguras, comprovativo da sua inclusão no Seguro de Grupo.
- Elegibilidade** - Condição, vínculo ou interesse comum que liga um conjunto de pessoas ao Tomador do Seguro, permitindo-lhes integrar o Grupo Seguro.
- Acidente** - O acontecimento de carácter súbito, externo e imprevisível para o Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, que cause à Pessoa Segura lesões corporais, invalidez permanente, incapacidade temporária ou morte, verificadas clinicamente.
- Invalidez Permanente** - A limitação funcional permanente, sem possibilidade de melhoria, que incapacite a Pessoa Segura.
- Incapacidade Temporária** - A impossibilidade física e temporária da Pessoa Segura de exercer a actividade normal.

A incapacidade temporária pode ser:

Absoluta (ITA) - como tal se considerando a situação de completa impossibilidade física da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada realizar a sua actividade profissional ou, tratando-se de Pessoa Segura que não exerça profissão remunerada, a situação da Pessoa Segura enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico;

Parcial (ITP), como tal se considerando a situação da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada se encontrar apenas parcialmente inibida de realizar a sua actividade profissional, desde que dessa situação resulte perda de rendimentos.

Despesas de Tratamento - Despesas relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, assim como assistência Medicamentosa, de enfermagem e de fisioterapia, que forem necessários em consequência de acidente, bem como de transporte para tratamento clínico regular, desde que a gravidade das lesões obrigue à utilização de meios clinicamente adequados.

Despesas de Repatriamento - Despesas com transporte clinicamente aconselhado até ao domicílio habitual da Pessoa Segura em Angola.

Despesas de Funeral - Despesas inerentes à realização do funeral da Pessoa Segura nelas se incluindo a transladação.

Franquia - A importância que, em caso de sinistro, fica a cargo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura e cujo montante ou forma de cálculo consta das Condições Particulares.

Lesão Corporal - Alteração involuntária do estado de saúde, morfológica ou funcional, causada por acidente, clínica e objectivamente comprovada.

Período de Carência - Período de tempo que medeia entre a data do sinistro ou da verificação da incapacidade temporária e a data em que se inicia a produção de efeitos de determinadas coberturas.

Sinistro - O evento ou série de eventos resultantes de uma causa, susceptível de fazer funcionar as garantias do contrato.

Agregado Familiar - A Pessoa Segura, o seu cônjuge, ou pessoa que com ela viva em união de facto, filhos, adoptados e enteados, enquanto abrangidos pelo esquema oficial que regula a concessão do Abono de Família, desde que com ela coabitem, sob a sua dependência doméstica e económica.

CLÁUSULA 2ª - Âmbito do Seguro

1. O seguro garante as coberturas identificadas nas Condições Particulares, exclusivamente quando a Pessoa Segura se encontre em viagem:
 - a) De lazer;
 - b) Profissional cuja perigosidade não envolva risco superior à de viajante comum em viagem de lazer, salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares e sem prejuízo das exclusões aplicáveis.
2. O presente contrato é válido durante o período indicado nas Condições Particulares, exclusivamente quando a Pessoa Segura se encontre em viagem, cujo destino também se encontra indicado nas Condições Particulares.
3. A garantia do risco começa com o início da viagem e caduca com o termo da mesma, sem prejuízo das datas início e termo indicadas nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão.
4. A identificação da Pessoa Segura, datas de início e termo da viagem, riscos cobertos, coberturas, garantias, períodos de carência, valores seguros, franquias, beneficiários, local de destino da viagem e "nível" de Assistência às Pessoas, poderão constar do respectivo Certificado de Adesão, desde que enquadráveis nas Condições Particulares.
5. As coberturas que podem ser contratadas são as seguintes:

MORTE POR ACIDENTE

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento do capital seguro, indicado nas Condições Particulares ou no respectivo Certificado de Adesão, em caso de Morte

da Pessoa Segura por Acidente, ocorrido no decurso da viagem.

2. O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.^a:

- a) Morte ocorrida após decorridos 2 anos contados a partir da data do acidente que lhe deu causa;
- b) Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, caso em que a garantia fica limitada ao pagamento de despesas de transladação e funeral, até ao limite do capital seguro.

INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento de um capital, em caso de Invalidez Permanente por Acidente ocorrido no decurso da viagem, de montante correspondente à aplicação ao capital seguro, indicado nas Condições Particulares ou no respectivo Certificados de Adesão, da percentagem de desvalorização sofrida pela Pessoa Segura.

O grau de desvalorização é determinado pela Tabela anexa a estas Condições Gerais.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, que o capital apenas será devido quando o grau de desvalorização exceder uma determinada percentagem.

2. O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.^a, o presente contrato igualmente não garante a Invalidez verificada após decorridos dois anos contados a partir da data do acidente que lhe deu causa.

MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento de um capital por Morte ou por Invalidez Permanente resultante do acidente ocorrido no decurso da viagem, determinado nos mesmos termos, definidos nas presentes Condições Gerais, das coberturas "Morte por Acidente" ou "Invalidez Permanente por Acidente".

Se do acidente resultar uma Invalidez Permanente e posteriormente, no decurso de 2 anos após o acidente, a Pessoa Segura morrer por causa do mesmo acidente, será pago o capital seguro remanescente

2. O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3

- a) Morte ocorrida após decorridos 2 anos contados a partir da data do acidente que lhe deu causa;
- b) Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, caso em que a garantia fica limitada ao pagamento de despesas de transladação e funeral, até ao limite do capital seguro;
- c) Invalidez verificada após decorridos 2 anos contados a partir da data do acidente que lhe deu causa.

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR ACIDENTE

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Incapacidade Temporária Absoluta (ITA):

Pagamento da indemnização diária fixada nas Condições Particulares, em caso de incapacidade temporária por acidente, ocorrido no decurso da viagem.

O período de ITA conta-se a partir do dia da sua verificação, decorrido o período de carência previsto nas Condições Particulares;

- a) A ITA converte-se em ITP logo que se verifique uma das seguintes situações:

- Pessoa Segura que exerça profissão remunerada deixe de estar completamente impossibilitada de realizar a sua actividade profissional, ainda que não esteja completamente curada, ou
 - Tenha decorrido o prazo de 90 dias de ITA, ou outro constante das Condições Particulares.
- b) A indemnização está limitada ao período máximo de 90 dias por acidente, ou outro prazo constante das Condições Particulares.

Incapacidade Temporária Parcial (ITP):

Pagamento da indemnização diária calculada pela aplicação da percentagem de ITP ao valor da indemnização diária por ITA, em caso de incapacidade temporária por acidente, ocorrido no decurso da viagem;

O período de ITP conta-se a partir do dia da sua verificação, decorrido o período de carência previsto nas Condições

Particulares;

- Não existe período de carência quando a ITP resulta da conversão de uma ITA;
- a) A indemnização diária está limitada ao máximo de 50% do valor da indemnização diária devida por ITA, ou outra percentagem constante das Condições Particulares;
- b) A indemnização está igualmente limitada ao período máximo de 180 dias por acidente, ou outro prazo constante das Condições Particulares.

Ocorrendo ITA e ITP provocadas pelo mesmo acidente, a indemnização devida ao abrigo das duas coberturas, em conjunto, está limitada ao período máximo de 180 dias por acidente, ou outro prazo constante das Condições Particulares.

2. O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.^a:

- a) Incapacidade verificada após decorridos 180 dias contados a partir da data do acidente que lhe deu causa, salvo se a ITP for imediatamente posterior à ITA, ou outro prazo constante das Condições Particulares;
- b) Incapacidade da Pessoa Segura que não exerça profissão remunerada salvo enquanto estiver internada ou acamada a conselho médico.

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR (ITH) EM CASO DE ACIDENTE

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento da indemnização diária fixada nas Condições Particulares enquanto subsistir a Incapacidade Temporária por acidente, ocorrido no decurso da viagem, que obrigue ao internamento hospitalar da Pessoa Segura.

A ITH conta-se a partir do dia do internamento hospitalar e decorrido o período de carência indicado nas Condições Particulares.

O período máximo de indemnização é de 180 dias por acidente, ou outro prazo constante das Condições Particulares.

2. O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.^a, não está garantido o internamento hospitalar que se inicie após decorridos 180 dias contados a partir da data do acidente que lhe deu causa, ou outro prazo constante das Condições Particulares.

DESPESAS DE TRATAMENTO EM ANGOLA POR ACIDENTE

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Reembolso das despesas efectuadas em Angola, em caso de acidente da Pessoa Segura ocorrido no decurso da viagem, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite constante das Condições Particulares ou dos respectivos Certificados de Adesão.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, a aplicação de uma franquia.

2. O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.^a, não estão garantidas as despesas com tratamentos efectuados sem prescrição clínica ou por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.

DESPESAS DE FUNERAL POR ACIDENTE

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Reembolso das despesas efectuadas, em caso de morte da Pessoa Segura por acidente, ocorrido no decurso da viagem, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão.

2. O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.^a, não estão garantidas as despesas:

- a) Verificadas após decorridos 2 anos contados a partir da data do acidente que lhes deu causa;
- b) Da responsabilidade de regimes e ou sistema de segurança social.

BAGAGEM ACOMPANHADA

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento de uma indemnização, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, por danos causados à sua bagagem pessoal no decurso de uma viagem, estando os bens à sua guarda e responsabilidade desde que resultantes de:

- a) Quebra, amolgamento e torção;
- b) Furto ou roubo, tentado ou consumado;

Incêndio, queda de raio ou explosão;

- c) Cataclismos da Natureza (Tempestades, Inundações e Fenómenos Sísmicos);
- d) Greves, Tumultos e Alterações da Ordem Pública, salvo se a Pessoa Segura participar em tais actos; f) Actos de Vandalismo.

2. O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.^a, não estão garantidos os danos:

- a) Resultantes de desgaste provocado pelo uso;
- b) Resultantes de furto ou roubo que não tenha sido participado, no prazo de 24 horas, às autoridades competentes do país em que a Pessoa Segura tenha tido conhecimento da ocorrência;
- c) Devidos a apreensão ou confisco pelas autoridades;
- d) Em bens frágeis ou quebradiços, excepto quando resultantes de furto ou de roubo;
- e) Em próteses e ortóteses, nomeadamente, óculos, lentes e lentes de contacto;
- f) Em numerário ou valores (cheques, cartões de crédito, documentos de qualquer espécie, bilhetes de viagem, acções, cautelas ou quaisquer outros títulos de crédito ou similares);
- g) Em bens que, ainda que estando acompanhados da Pessoa Segura, não constem do descritivo de bagagem acompanhada indicada na Proposta de Seguro ou do Certificado de Adesão, com excepção dos bens adquiridos durante a viagem e comprovados pelo respectivo recibo de compra.

BAGAGEM NÃO ACOMPANHADA

2. O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento de uma indemnização, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, em caso de extravio, perda ou dano causado às roupas e objectos de uso pessoal da Pessoa Segura, transportados em malas, sacos ou outros volumes devidamente acondicionados e entregues à responsabilidade de uma empresa transportadora, ocorrido no decurso da viagem segura e efectuada pela Pessoa Segura.

Em caso de atraso na entrega da bagagem que contenha objectos de uso pessoal, ocorrido durante a viagem, e caso a mesma não seja recuperada nas 24 horas seguintes à chegada da Pessoa Segura ao seu destino, a Seguradora reembolsará àquela, as despesas com a aquisição de roupas e objectos de higiene indispensáveis de uso imediato até ao montante máximo de 100 USD, comprovadamente provocadas pelo atraso na recuperação da bagagem. Este valor será deduzido ao limite fixado nos termos do nº 1.

2. O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.^a, não estão garantidos:

- a) Os bens não entregues à responsabilidade de uma empresa transportadora;
- b) Pagamento de indemnizações quando exista e seja suficiente o seguro da empresa transportadora;
- c) Os atrasos que possam ocorrer na chegada das bagagens ao aeroporto de origem que será sempre coincidente com o País de residência da Pessoa Segura;
- d) Os danos:
 - Resultantes de manuseamento inadequado por parte das empresas transportadoras;
 - Resultantes de desgaste provocado pelo uso;
 - Resultantes de furto ou roubo que não tenha sido participado, no prazo de 24 horas, às autoridades competentes do país em que a Pessoa Segura tenha tido conhecimento da ocorrência;
 - Devidos a apreensão ou confisco pelas autoridades;
 - Em compras efectuadas durante a viagem, excepto se comprovadas por recibo;
 - Em bens frágeis ou quebradiços, excepto quando resultantes de roubo ou acidente do veículo transportador;
 - Em próteses e ortóteses, nomeadamente, óculos, lentes e lentes de contacto;
 - Em equipamento electrónico de registo, gravação e ou reprodução de imagem e som, telemóveis, computadores, PDAs e qualquer acessório destes equipamentos;
 - Em numerário ou valores (cheques, cartões de crédito, documentos de qualquer espécie, bilhetes de viagem, acções, cautelas ou quaisquer outros títulos de crédito ou similares);
 - Em jóias, relógios e objectos em cuja composição entrem metais ou pedras preciosas;
 - Em obras de arte de colecção, de comércio e mostruários; • Em casacos de peles;
 - Em Armas.

CANCELAMENTO OU REDUÇÃO DA VIAGEM

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Reembolso, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, das despesas pagas pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura, em caso de cancelamento ou da redução do período inicialmente previsto para a viagem, desde que esse montante não possa ser devolvido por quem o recebeu e quando o cancelamento ou a redução de viagem resultem de:

- Acidente ou Doença, que obriguem a internamento hospitalar ou à prestação de cuidados permanentes por terceira pessoa, ou morte, da Pessoa Segura, de descendente, ascendente ou outro parente ou afim, que com ela coabite ou que viva a seu cargo, bem como de pessoa que acompanhe a Pessoa Segura na viagem ou que com ela iria viajar;
- Imposição de quarentena à Pessoa Segura por autoridade competente;
- Exercício de funções de jurado ou de testemunha obrigada a depor em processo judicial, em datas que não pudessem ser conhecidas da Pessoa Segura no momento da realização da despesa;
- Danos na residência ou no local de trabalho da Pessoa Segura quando esta trabalhe por conta própria, que o torne inutilizável, decorrente de incêndio, inundações, furto, roubo ou de outra causa accidental;
- Actos praticados por qualquer autoridade pública, independentemente da sua legitimidade.

DESpesas por Interrupção de Viagem

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Reembolso, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, das despesas suplementares pagas pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura, nomeadamente com alimentação, alojamento, vestuário e artigos de higiene, em consequência da interrupção da viagem inicialmente prevista, desde que o valor a ser devolvido por quem provocou a interrupção da viagem não seja suficiente para cobrir as despesas efectuadas.

DESpesas por Atraso da Transportadora

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Reembolso, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, das despesas pagas pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura, nomeadamente com alimentação, vestuário e artigos de higiene, em consequência do atraso da viagem inicialmente prevista (partida ou regresso), ou da recepção da bagagem, desde que esse atraso seja superior a 6 horas.

Tratando-se de um atraso superior a 24 horas, a Pessoa Segura poderá optar pelo cancelamento da viagem com direito ao recebimento do custo da viagem.

O cálculo do tempo de atraso tem por referência a hora de partida indicada no título de transporte.

Responsabilidade Civil Extracontratual

1. O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento de indemnizações, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, por danos corporais e/ou materiais causados a terceiros pela Pessoa Segura no âmbito da sua vida privada e no decurso da viagem segura.

2. O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.ª:

- a) Danos resultantes de acidentes ocorridos com veículo que seja conduzido ou que seja propriedade da Pessoa Segura;
- b) Responsabilidade resultante de acidentes que face à legislação em vigor, em Angola ou no país em que ocorra o sinistro, sejam objecto de seguro obrigatório específico;
- c) Danos causados ao Tomador do Seguro, a empregados da Pessoa Segura, cônjuge ou pessoa que com ela coabite em condições análogas, seus descendentes e ascendentes, bem como a qualquer parente, afim ou acompanhante que com ela se encontre em viagem;
- d) Danos causados a objectos ou a animais confiados à guarda da Pessoa Segura ou por si alugados, e ainda aos que lhe tenham sido entregues para uso e transporte;
- e) Danos causados durante o exercício da caça;
- f) Responsabilidade decorrente de uso, detenção ou porte de armas de fogo;
- g) Multas, coimas, fianças, taxas, custas e outras despesas de processo criminal;
- h) Indemnizações atribuídas a título de "danos punitivos" (punitive damages), "danos de vingança" (vindictive damages), "danos exemplares" (exemplary damages) ou de quaisquer outros tipos de danos que não sejam indemnizáveis ao abrigo da ordem jurídica angolana.

ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS

O QUE ESTÁ SEGURO

As seguintes prestações, até ao limite do valor seguro indicado no quadro anexo a estas Condições Gerais para a opção contratada, desde que, o evento que lhe dá causa ocorra no decurso da viagem e seja previamente formulado um pedido ao Serviço de Assistência através do telefone (+351) 214 405 050. O serviço funciona 24h por dias e 365 dias por ano.

Nas viagens com duração compreendida entre 121 e 365 dias:

- O período máximo admitido para cada viagem são 120 dias consecutivos;
- Nas garantias Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização e Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização em caso de infecção por COVID 19, as franquias duplicam o seu valor.

1. ACONSELHAMENTO E ORIENTAÇÃO MÉDICA

O Serviço de Assistência garante à Pessoa Segura a possibilidade de, em caso de acidente, contactar o Serviço de Assistência, que através de vídeo consulta ou teleconsulta, prestará o seu apoio, tendo em vista a adopção de medidas que visem a melhoria da saúde da Pessoa Segura, podendo accionar os meios de socorro disponíveis sempre que se justificar.

O aconselhamento e orientação médica concedidos ao abrigo desta garantia 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 eventual da necessidade de recurso a cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de acções.

A responsabilidade desta garantia fica, pois, limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de ato médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

2. CONTROLO MÉDICO

Se a Pessoa Segura for hospitalizada, a equipa médica da Seguradora acompanhará o seu tratamento e manterá contacto com o médico responsável e com a família daquela, sempre que o estado clínico o justifique.

3. DESPESAS MÉDICAS, FARMACÊUTICAS E DE HOSPITALIZAÇÃO

Se a Pessoa Segura for alvo de acidente ou doença súbita declarada no decurso da viagem, o Segurador garante, até ao limite referido no Quadro de Garantias, o pagamento de despesas médicas e cirúrgicas, farmacêuticas quando prescritas por médico, de hospitalização, bem como de transporte de ambulância, ou outro meio adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo

4. DESPESAS MÉDICAS, FARMACÊUTICAS E DE HOSPITALIZAÇÃO EM CASO DE INFECÇÃO POR COVID 19

Se a Pessoa Segura testar positivo à infecção por COVID 19, nas 72 horas após a chegada ao destino e, em consequência, necessitar de cuidados médicos ou de ser hospitalizada, o Segurador garante as despesas e o seu acompanhamento durante o internamento hospitalar.

5. COMPARTICIPAÇÃO NAS DESPESAS DE ESTADIA DA PESSOA SEGURA, APÓS HOSPITALIZAÇÃO

Se a Pessoa Segura necessitar, após hospitalização e por prescrição médica, de prolongar a estadia, o Segurador suportará as despesas inerentes dentro dos limites fixados no quadro anexo a estas Condições Gerais.

6. PROLONGAMENTO DA VIAGEM POR IMPOSIÇÃO DE QUARENTENA DEVIDO A DIAGNÓSTICO OU MANIFESTAÇÃO DE SINTOMAS DE COVID 19

Se, por imposição das autoridades sanitárias, a Pessoa Segura necessitar de permanecer em quarentena, na sequência de um resultado positivo no teste à infeção por COVID 19 ou da manifestação de sintomas da doença no decurso da viagem, o Segurador garante o pagamento dos custos com a sua estadia e alimentação em hotel, até aos limites fixados no quadro anexo a estas Condições Gerais

7. PERDA DE VOO OU LIGAÇÃO AÉREA POR IMPOSIÇÃO DE QUARENTENA OU MANIFESTAÇÃO DE SINTOMAS DE COVID 19

Caso a Pessoa Segura for obrigada a isolamento profilático por ter testado positivo, ou por manifestação de sintomas de COVID 19, e por esse motivo, perder uma ligação aérea ou voo de regresso ao país de origem, o Segurador garante e suporta os custos com a reorganização da viagem.

8. ENVIO URGENTE DE MEDICAMENTOS PARA O ESTRANGEIRO

A Seguradora suportará o encargo de envio para o local no estrangeiro, onde a Pessoa Segura se encontra, dos Medicamentos indispensáveis de uso habitual da mesma e não existentes localmente ou que aí não tenham sucedido. É da responsabilidade da Pessoa Segura o valor dos Medicamentos referidos bem como dos eventuais direitos aduaneiros.

9. ACOMPANHAMENTO DA PESSOA SEGURA HOSPITALIZADA

- a) Se a Pessoa Segura for hospitalizada e o seu estado de saúde não aconselhar o seu transporte ou repatriamento, a Seguradora suporta as despesas a realizar com a estadia num hotel por um seu familiar ou outra pessoa que se encontre presente no local, até aos limites fixados no quadro anexo a estas Condições Gerais;
- b) Se a Pessoa Segura for hospitalizada e o seu internamento se proveja de duração superior a 10 dias, e quando não se encontre no local outra pessoa que a possa acompanhar, a Seguradora suporta as despesas a realizar por um seu familiar com a viagem de ida e volta em avião de carreira regular em classe turística, comboio em 1ª classe ou qualquer outro meio de transporte adequado, para que possa deslocar-se junto dela, suportando igualmente as despesas de estadia num hotel, até aos limites fixados no quadro anexo a estas Condições Gerais.

10. ENCARGO COM CRIANÇAS NO ESTRANGEIRO

A Seguradora garante, até ao limite fixado no quadro anexo a estas Condições Gerais, o pagamento das despesas com a guarda durante o período máximo de 10 dias e retorno ao respectivo domicílio das Pessoas Seguras com idade inferior a 15 anos, se a Pessoa Segura que as tem a seu cargo falecer ou for hospitalizada, ou garante o pagamento de um bilhete de viagem (ida e volta) a um membro da respectiva família que possa ocupar-se delas.

11. EVACUAÇÃO E TRANSPORTE SANITÁRIO EM CASO DE NECESSIDADE DE INTERNAMENTO HOSPITALAR POR COVID 19

O Segurador organiza e suporta os custos com transporte, pelo meio adequado e dentro do limite fixado no quadro anexo a estas Condições Gerais, da Pessoa Segura, nas situações de necessidade de internamento hospitalar por COVID 19, para o centro hospitalar indicado pelas autoridades sanitárias.

Caberá exclusivamente à equipa médica do Segurador, em colaboração com as autoridades sanitárias locais, a escolha do meio de transporte a utilizar.

12. REPATRIAMENTO OU TRANSPORTE SANITÁRIO EM CASO DE ACIDENTE OU DOENÇA

- a) A Seguradora garante o pagamento das despesas de transporte pelo meio adequado, até ao limite fixado no quadro anexo a estas Condições Gerais, da Pessoa Segura que tenha sofrido uma lesão corporal grave para o centro hospitalar prescrito pela equipa médica ou para o seu domicílio habitual, após controlo prévio da equipa médica da Seguradora, em contacto com o médico assistente, para determinação das medidas mais convenientes a tomar;
- b) Se a Pessoa Segura for internada num centro hospitalar distante do seu domicílio, a Seguradora garante o pagamento das despesas do seu subsequente transporte, quando oportuno, até ao seu domicílio. O meio de transporte a utilizar pela Seguradora poderá ser o avião ambulância, o avião comercial de linha regular, o comboio (1ª classe) ou outro meio adequado à urgência e gravidade do caso, dentro dos condicionalismos previstos nas Condições Particulares.

3. BILHETES DE VIAGEM PARA REGRESSO ANTECIPADO DA PESSOA SEGURA

A Seguradora garante, até ao limite fixado nas Condições Particulares, o pagamento das despesas de transporte até ao local de inumação em Angola para que a Pessoa Segura aí se possa deslocar na sequência do falecimento do seu cônjuge ou de um familiar, ascendente ou descendente, até ao 2º grau em linha recta, no caso de não poder ser utilizado o título de transporte previamente adquirido.

4. REPATRIAMENTO APÓS MORTE ENTO

- a) Em caso de morte da Pessoa Segura, a Seguradora garante o pagamento, até ao limite fixado no quadro anexo a estas Condições Gerais, do tratamento das formalidades no local e das despesas de transporte do corpo até ao local do enterro em Angola, com exclusão das respeitantes à aquisição de urna de madeira.
- b) No caso de as Pessoas Seguras acompanhantes no momento do falecimento não poderem regressar pelos meios inicialmente previstos, a Seguradora suportará as despesas de transporte para o regresso das mesmas até ao local de inumação ou até ao seu domicílio habitual em Angola.
- c) REPATRIAMENTO

5. BAGAGEM DE USO PESSOAL

Em caso de extravio de bagagem que contenha objectos de uso pessoal, ocorrido durante a viagem, e caso a mesma não seja recuperada nas 12 horas seguintes à chegada da Pessoa Segura ao seu destino, a Seguradora adiantará àquela o montante necessário para a aquisição de roupas e objectos de higiene indispensáveis de uso imediato, mediante prévia assinatura de documento de reconhecimento de dívida e prestação de garantia bastante a estabelecer pela Seguradora.

6. PROCURA E TRANSPORTE DE BAGAGEM PERDIDA

Em caso de roubo, perda ou extravio da bagagem, a Seguradora compromete-se a efectuar todas as diligências para localizar a bagagem perdida suportando o custo das mesmas e o seu transporte, em caso de aparecimento, até ao local de destino ou até ao domicílio da Pessoa Segura. A Seguradora garante ainda em caso de roubo a assistência à Pessoa Segura na participação às autoridades.

7. TRANSMISSÃO DE MENSAGENS URGENTES

A Seguradora garante o pagamento da expedição de mensagens urgentes relacionadas com o funcionamento das garantias previstas no presente contrato e pagará, até ao montante fixado no quadro anexo a estas Condições Gerais e contra a apresentação de documentos justificativos, as despesas de telefone, fax, telex e telegrama efectuadas para contactar os seus serviços, na sequência de doença ou acidente sobrevindo à Pessoa Segura.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

A presente cobertura não garante:

- a) Quaisquer prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Serviço de Assistência ou que tenham sido efectuadas sem o seu acordo, salvo em casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada;
- b) Quaisquer Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro, quando:
 - i. Prescritas e/ou efectuadas em Angola;
 - ii. Relacionadas com doença crónica ou pré-existente;
 - iii. Resultantes de complicações devidas a estado de gravidez da Pessoa Segura;
- c) Decorrentes da aquisição de óculos, lentes de contacto, bengalas, próteses e similares;

Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.ª, excluem-se igualmente do âmbito desta cobertura as prestações decorrentes de:

- a) Acidentes resultantes de Tempestades, Inundações, Fenómenos Sísmicos, Aluimento de Terras ou outros Fenómenos da Natureza;
- b) Eventos ocorridos antes da entrada em vigor da presente cobertura;
- c) Para além das exclusões anteriormente referidas e salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, excluem-se igualmente do âmbito desta cobertura as prestações decorrentes de:
 - i. Greves, Distúrbios Laborais, Tumultos e/ou Alterações da Ordem Pública;
 - ii. Prática de caça, esqui, boxe, karaté, artes marciais, pára-quedismo, tauromaquia e outros desportos análogos na sua perigosidade;
 - iii. Utilização de armas de fogo, bem como o manejamento de explosivos, por parte da Pessoa Segura;
 - iv. As coberturas contratadas constam das Condições Particulares da Apólice. Não havendo uniformidade das coberturas e ou capitais garantidos para a globalidade das Pessoas Seguras, a especificação dos garantidos para cada Pessoa Segura, de entre os constantes nas Condições Particulares, poderá ser efectuada nos respectivos Certificados de Adesão.

CLÁUSULA 3ª - Exclusões Aplicáveis a todas as Coberturas**1. APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS****1.1. Estão sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações:**

- a. Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioactividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- b. Acções ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- c. 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 detectado um grau de alcoolemia no sangue superior a 0,5 gramas por litro ou quando incapaz de controlar os seus actos;
- d. Acções ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, lock out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- e. Suicídio ou sua tentativa;
- f. Apostas e desafios;
- g. Acções ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da actividade segura;
- h. Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir veículo, sem estar legalmente habilitada;
- i. 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;
- j. 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;
- k. Pilotagem e utilização de aeronaves, excepto como passageiro de linha aérea regular;
- l. Acidentes ocorridos durante a execução dos seguintes trabalhos ou actividades, ainda que contratada extensão de cobertura a actividade profissional com o risco potencial superior ao de viajante comum em viagem de lazer:
 - i. Em andaimes, telhados, 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 tractores, bem como durante o transporte em atrelados de tractores;
 - 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.

1.2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, as seguintes situações:

- a. Insurreição, rebelião, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades;
- b. Actos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal angolana vigente e sabotagem;
- c. Prática profissional de desportos em competições, estágios e respectivos treinos;
- d. Prática amadora de desportos em competições, estágios e respectivos treinos;
- e. Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto-quatro.

2. APLICÁVEIS ÀS COBERTURAS DE ACIDENTES PESSOAIS

2.1. Estão sempre excluídas do âmbito das coberturas de Morte por Acidente; Invalidez Permanente por Acidente, Morte ou Invalidez Permanente por Acidente, Incapacidade Temporária por Acidente, Incapacidade Temporária em caso de Internamento Hospitalar por Acidente, Despesas de Tratamento em Angola por Acidente, Despesas de Funeral por Acidente, as seguintes situações:

- a. Incapacidade, lesão ou doença pré-existentes, bem como suas consequências ou agravamentos, excepto se a situação pré-existente for conhecida da Seguradora antes da celebração do contrato caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente;
- b. Consequências de acidentes que consistam em:
 - Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, bem como lombalgias;
 - Infecção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
 - Ataque Cardíaco ou Acidente Vascular Cerebral, salvo quando causado por traumatismo físico externo;
 - Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
 - Implantação, reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam intra-cirúrgicas;
 - Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência directa.

2.3. Estão também excluídas das coberturas de Acidentes Pessoais, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, as seguintes situações:

- a. Prática das seguintes actividades: Desportos terrestres motorizados; Artes marciais, luta e boxe; Pára-quedismo, incluindo a prática de queda livre, parapente e asa delta; Saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão corporal (bungee jumping); Tauromaquia e largadas de touros ou rezes; Caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos; Equitação com corrida e salto; Motonáutica e esqui aquático; Desportos náuticos praticados sobre prancha; Descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água; Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração (garrafas); Caça submarina; Desportos praticados sobre a neve e o gelo; Alpinismo e escalada; "Slide" e "Rappel"; Espeleologia;
- b. Danos causados por animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos e por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da Pessoa Segura.

2.3. Não sendo as exclusões derogadas nas Condições Particulares aplicáveis a todas as Pessoas Seguras, a sua aplicabilidade por Pessoa Segura poderá ser especificada no respectivo Certificado de Adesão.

CLÁUSULA 4ª - Âmbito Territorial

Os riscos estão cobertos em qualquer parte do Mundo, com excepção da cobertura de Assistência às Pessoas, a qual apenas é válida em território estrangeiro.

CLÁUSULA 5ª - Declaração Inicial do Risco

1. O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pela Seguradora.
2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pela Seguradora.
O disposto nos números anteriores é igualmente Aplicáveis, com as necessárias adaptações, a cada uma das adesões consideradas individualmente, quando as datas de adesão das respectivas Pessoas Seguras não for coincidente com a data de início do contrato.

CAPÍTULO II - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE**CLÁUSULA 6ª - Alteração do Risco**

1. O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a, no prazo de 8 dias a partir do conhecimento dos factos, a comunicar por escrito, à Seguradora, toda e qualquer circunstância que seja susceptível de alterar o risco garantido, quer isso signifique uma diminuição, quer um agravamento do risco.
2. A falta de comunicação referida no número anterior tem as consequências previstas na lei.
3. A Seguradora dispõe de 15 dias a contar da data em que tenha conhecimento do agravamento do risco para, alternativamente à resolução do contrato ou à de cessação da adesão, apresentar à Pessoa Segura, no caso dos seguros contributivos com pagamento directo dos prémios por parte desta à Seguradora, e ou ao Tomador do Seguro, uma proposta de modificação do contrato, que aqueles devem aceitar ou recusar em igual prazo findo o qual, na ausência de resposta, se entende aprovada a modificação proposta.
4. Se qualquer das partes optar pela resolução do contrato ou pela cessação da adesão, o estorno de prémio terá por base a sua proporcionalidade em relação ao período inicialmente contratado e não decorrido. O montante a devolver será o correspondente a 75% daquele valor quando a resolução ou a cessação seja da iniciativa da Seguradora e a 50% quando a iniciativa seja do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.
5. Ocorrendo uma diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, a Seguradora deve, a partir do momento em que tenha conhecimento das novas circunstâncias, reflecti-la no prémio do contrato.

CLÁUSULA 7ª - Sinistro e Agravamento do Risco

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, a Seguradora:
2. Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, a Seguradora não está obrigada ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

CLÁUSULA 8ª – Omissões ou Declarações Inexactas

1. O contrato é anulável e a Seguradora tem direito a ser reembolsada das indemnizações já pagas, bem como a receber os prémios vencidos se, intencionalmente, a Pessoa Segura omitir qualquer circunstância que seja do seu conhecimento e que teria podido influir na celebração do contrato.
2. A Seguradora perde direito à anulação do contrato se, decorridos dois meses sobre o conhecimento das omissões ou inexactidões do Tomador do Seguro, nada comunicar a esta.
3. Se não tiver havido má-fé do Tomador do Seguro, o contrato reduz-se, ou seja, é considerado subseguro sendo as prestações ao abrigo do presente contrato reduzidas nos termos do número seguinte.
4. Tendo sido detectadas omissões ou declarações inexactas na altura do sinistro, as prestações serão reduzidas na proporção do prémio fixado e do que deveria ter sido se o risco fosse exactamente declarado.
5. Se o contrato disser respeito a riscos distintos, o preceituado no número anterior aplicar-se-á apenas relativamente àqueles a que se refere a omissão ou inexactidão, salvo se a Seguradora demonstrar que não teria celebrado o contrato sem a parte viciada.
6. O preceituado nos números anteriores poderá aplicar-se individualmente às adesões, com as necessárias adaptações, quando as omissões e ou inexactidões tenham sido cometidas pelas correspondentes Pessoas Seguras.

CLÁUSULA 9ª – Nulidade do Contrato

1. O contrato é nulo se, aquando da sua aceitação, haja cessado o risco ou se tenha verificado um sinistro.
2. No primeiro caso, a Seguradora não tem direito ao prémio, enquanto que no segundo caso não é obrigada a indemnizar a Pessoa Segura, mas tem direito ao prémio.

CAPÍTULO III – PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS**CLÁUSULA 10ª – Prémio Seguro**

1. O prémio do seguro é pago de uma só vez.
 - a. Pelo Tomador do seguro, nos seguros não contributivos;
 - b. Pelo Tomador do seguro e ou por cada das Pessoas Seguras, nos seguros contributivos.
2. Nos seguros contributivos, o prémio é pago pelas Pessoas Seguras directamente à Seguradora apenas nos casos em que tal fique convencionado nos Certificados de Adesão e ou nas Condições Particulares.
3. Data limite de pagamento:
 - a. O prémio ou fracção inicial é devido na data da celebração do contrato ou na data de adesão;
 - b. No caso de impossibilidade de emissão de recibo pela Seguradora no momento referido na alínea anterior, o prémio ou fracção inicial, ou da adesão, são devidos no prazo máximo de 15 dias;
 - c. Os prémios ou fracções são devidos nas datas estabelecidas no contrato;
 - d. O prémio resultante de eventuais alterações ao contrato é devido na data indicada no aviso para pagamento.

4. Aviso para pagamento:
 - a. A Seguradora avisará o Tomador do Seguro, bem como as Pessoas Seguras no caso dos seguros contributivos em que o pagamento dos prémios deva ser feito directamente por cada uma das Pessoas Seguras à Seguradora, com uma antecedência mínima de 30 dias da data em que o prémio ou fracções subsequentes devam ser pagas;
 - b. Em caso de pagamento do prémio em fracções com periodicidade inferior a trimestral, a Seguradora pode optar por não enviar o aviso, fazendo constar de documento contratual as datas de vencimento das fracções, os respectivos montantes e as consequências da falta de pagamento.
5. Caso o presente contrato seja celebrado a prémio variável, no início de cada anuidade será emitido um prémio provisório, mínimo não estornável, sendo o valor do prémio definitivo apurado no final de cada anuidade, se outra periodicidade não for acordada entre a Seguradora e o Tomador do Seguro, pagando o Tomador do Seguro a diferença entre este valor e o prémio provisório no prazo fixado pela Seguradora no respectivo aviso.

CLÁUSULA 11^a – Cobertura

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

CLÁUSULA 12^a – Falta de pagamento de prémio

- a) A falta de pagamento do prémio ou fracção inicial na data de celebração do contrato, até 30 dias após a data devido, determina a ineficácia, anulação automática, deste que, assim não produzirá quaisquer efeitos. A falta do pagamento do prémio inicial relativo à adesão, até 30 dias após a data devido, determina a ineficácia, anulação, desta.
- b) Na falta de pagamento dos prémios continuados ou fracções seguintes na data indicada no aviso, o Tomador do Seguro constitui-se em mora ficando a Seguradora com direito a suspender as garantias do contrato. A seguradora deverá avisar o Tomador do Seguro do início da suspensão das garantias do contrato, através de carta (ou correio) registada(o) ou outro meio do qual fique registo escrito e conceder-lhe novo prazo para pagamento das quantias em dívida.
- c) Decorrido o novo prazo concedido pela Seguradora sem que o prémio seja pago, esta pode proceder à resolução do contrato, sem prejuízo do direito aos prémios pelo período em que o contrato esteve em vigor.
- d) Durante o período de mora, prazo referido no n.º 2 o contrato mantém-se em vigor com as garantias suspensas.
- e) A falta de pagamento do prémio de recibo continuado, até 30 dias após a data de suspensão, determina a anulação automática do contrato na data início do recibo em dívida.
- f) A falta de pagamento, até 30 dias após a data devido, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data início do prémio não pago da alteração.
- g) No caso das apólices de capital variável, a falta de pagamento, até 30 dias após a data devido, de um prémio de acerto do capital, determina a anulação automática do contrato na data início do recibo em dívida.

CLÁUSULA 13^a – Alteração e Estorno do Prémio

1. Não havendo alteração do risco, qualquer alteração do prémio só pode ocorrer no vencimento anual seguinte do contrato.
2. Em caso de cessação antecipada do contrato ou de diminuição do risco pode haver lugar à devolução de parte do prémio já pago. O valor do prémio a devolver será igual a 75% ou 50% do prémio total correspondente ao período não decorrido, consoante a resolução seja da iniciativa da Seguradora ou do Tomador do Seguro, respectivamente.

CAPÍTULO IV - INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO**CLÁUSULA 14^a - Produção de Efeitos e Duração do Contrato**

1. O presente contrato considera-se celebrado pelo período de tempo estabelecido das Condições Particulares, produzindo os seus efeitos a partir das 0 horas do dia seguinte ao da aprovação da proposta pela Seguradora, salvo se na mesma for indicada data de início posterior. Será considerada data de aprovação a correspondente à data da recepção da proposta pela Seguradora, se decorridos que sejam 15 dias sobre a data de recepção da proposta de seguro pela Seguradora esta não tenha notificado o proponente da sua recusa ou necessidade de recolher elementos essenciais à avaliação do risco.
2. O contrato pode ser celebrado por um período certo e determinado ou por um ano a continuar pelos anos seguintes.
3. Quando o contrato for celebrado por um período de tempo determinado os seus efeitos cessam às 24 horas do último dia.
4. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais, excepto se qualquer das partes o denunciar, por escrito ou por qualquer outro meio do qual fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.
5. Para cada Pessoa Segura e alternativamente à respectiva especificação nas Condições Particulares, as coberturas contratadas produzem os seus efeitos no dia e hora constante dos Certificados de Adesão, cessando às 24 horas da data constante nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, salvo se o contrato for denunciado ou resolvido por qualquer das partes, se não for pago o prémio respeitante à adesão ou se esta cessar por qualquer outro motivo.
6. Sem prejuízo do referido no número anterior, quando a adesão for por ano e seguintes, prorroga-se sucessivamente por períodos de um ano nas datas de renovação do contrato.

CLÁUSULA 15^a - Modificação do Contrato

1. O contrato pode ser modificado por iniciativa da Seguradora em caso de inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.
2. A Seguradora dispõe de 15 dias a contar da data em que tenha conhecimento da negligência para, alternativamente à resolução do contrato ou à de cessação da adesão, apresentar à Pessoa Segura, no caso dos seguros contributivos com pagamento directo dos prémios por parte desta à Seguradora, e ou ao Tomador do Seguro, uma proposta de modificação do contrato, que aqueles devem aceitar ou recusar em igual prazo findo o qual, na ausência de resposta, se entende aprovada a modificação proposta.
3. Se qualquer das partes optar pela resolução do contrato ou pela cessação da adesão, o estorno de prémio terá por base a sua proporcionalidade em relação ao período inicialmente contratado e não decorrido. O montante a devolver será o correspondente a 75% daquele valor quando a resolução ou a cessação seja da iniciativa da Seguradora e a 50% quando a iniciativa seja do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.

CLÁUSULA 16^a - 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.
2. O contrato caduca:
 - a) Na data constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;
 - b) No final da anuidade em que a Pessoa Segura completar 75 anos, ou outra idade fixada nas Condições Particulares;

- c) Quando a Pessoa Segura deixar de residir habitualmente em Angola;
 - d) Por falta de pagamento do prémio relativo à adesão, nos termos legal e contratualmente estabelecidos; e) Por cessação do contrato;
 - e) Na data em que se verifique o pagamento do capital seguro da cobertura de Morte;
 - f) Quando a Pessoa Segura deixe de reunir as condições de elegibilidade;
 - g) Por vontade expressa da Pessoa Segura ou da Seguradora comunicada com a antecedência mínima de 30 dias em relação à renovação do contrato;
 - h) Por iniciativa da Seguradora, por inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, quando a Seguradora não garantir a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente. Neste caso, a adesão cessa 30 dias após o envio da respectiva comunicação pela Seguradora;
 - i) Por iniciativa da Seguradora, por inexactidão da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura;
 - j) Por iniciativa da Seguradora, por agravamento do risco relativo à Pessoa Segura, quando aquela não garantir a cobertura de riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - k) Por iniciativa da Pessoa Segura ou da Seguradora com justa causa, a todo o tempo;
 - l) Após a ocorrência de 2 sinistros num período de 12 meses ou, sendo o seguro anual, no decurso da anuidade. Neste caso, a Seguradora dispõe de 30 dias após o pagamento ou a recusa de pagamento do sinistro, para comunicar a cessação da cobertura do risco.
3. O Tomador do Seguro e a Seguradora podem, a todo o tempo, reduzir ou resolver o presente contrato, mediante carta (ou correio) registada (o) ou por outro meio do qual fique registo escrito, dirigido à contraparte, com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data a partir da qual pretende que a redução ou resolução produza os seus efeitos.
 4. A redução ou resolução do contrato produz efeitos às 24 horas do dia em que se verifique.
 5. Após uma sucessão de sinistros, a Seguradora pode proceder à resolução do contrato nos termos da lei ou das presentes Condições Gerais.
 6. A resolução do contrato por alteração do risco ou modificação do contrato fica sujeita às disposições constantes respectivamente nas cláusulas 6^a e 15^a.
 7. Ocorrendo a resolução ou redução do contrato, o estorno de prémio será igual a 75% ou 50% do prémio, ou da sua redução, correspondente ao período não decorrido, consoante a iniciativa seja da Seguradora ou do Tomador do Seguro, respectivamente.
 8. A resolução do contrato por falta de pagamento do prémio fica sujeita às disposições legais e contratuais aplicáveis.

CAPÍTULO V - PRESTAÇÃO PRINCIPAL DA SEGURADORA

CLÁUSULA 17^a - Valor Seguro

1. Os valores seguros para cada cobertura constam das Condições Particulares e são atribuídos por Pessoa Segura. Não sendo as coberturas e os valores seguros uniformes para a globalidade das Pessoas Seguras, as coberturas e respectivos capitais relativos a cada Pessoa Segura, podem constar dos correspondentes Certificados de Adesão sem prejuízo do estipulado nas Condições Particulares.
2. Em caso de sinistro ao abrigo das coberturas de Despesas de Tratamento em Angola por Acidente, Despesas de Funeral

por Acidente, Cancelamento ou Redução de Viagem, Despesas por Interrupção de Viagem e Despesas por Atraso da Transportadora, o reembolso das despesas efectuadas em moeda estrangeira será efectuado em kwanzas (AKZ), contra a entrega de documentação comprovativa, nos termos definidos na cláusula da moeda destas Condições Gerais.

3. Existindo à data do sinistro mais de um contrato de seguro garantindo prestações de natureza indemnizatória, cabe ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura escolher a Seguradora que indemnizará, dentro dos limites da respectiva obrigação.
4. As prestações de valor pré-determinado devidas pelas restantes coberturas serão pagas independentemente da existência de outros contratos de seguro.
5. Após a ocorrência de um sinistro, o capital seguro para os riscos de "Despesas de Tratamento em Angola por Acidente", "Bagagem não Acompanhada" e "Bagagem Acompanhada" ficará, até ao vencimento da adesão, automaticamente reduzido do montante correspondente ao valor da indemnização. Assiste ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura a faculdade de propor à Seguradora a reconstituição dos valores seguros que, se merecer o acordo desta, dará origem ao pagamento do prémio complementar correspondente.

CLÁUSULA 18ª - Actualização do Capital

1. Caso o Tomador do Seguro opte pela Actualização Automática de Capitais, os valores seguros por cobertura, assim como o prémio do contrato, serão automaticamente actualizados em cada data de renovação anual em função da percentagem de actualização acordada entre a Seguradora e o Tomador do Seguro e que consta das Condições Particulares.
2. O Tomador do Seguro pode, em qualquer altura, renunciar à actualização estabelecida, desde que o comunique à Seguradora, por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para a sede social da Seguradora, com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação do contrato.
3. Salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, o estipulado nesta Cláusula apenas se aplica às coberturas de Morte, Invalidez Permanente ou Morte ou Invalidez Permanente, quando contratadas

CLÁUSULA 19ª - Coexistência de Contratos

1. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura deve informar a Seguradora, logo que disso tome conhecimento e na participação de sinistro, da existência de outros seguros cobrindo os mesmos riscos.
2. A omissão fraudulenta desta informação exonera a Seguradora da respectiva prestação.

CAPÍTULO VI - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

CLÁUSULA 20ª - Obrigações do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário

Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura obrigam-se a:

1. Comunicar tal facto, por escrito, à Seguradora, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha conhecimento da mesma, explicando as suas circunstâncias, causas eventuais e consequências.
2. Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar ou limitar as consequências do sinistro.
3. Promover o envio, até 8 dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração médica, donde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para Incapacidade Temporária, bem como a indicação da possível Invalidez Permanente.
4. Comunicar a cura das lesões até 8 dias após a sua verificação, promovendo o envio de declaração médica, donde conste,

além da data da alta, o número de dias em que houve Incapacidade Temporária e a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada.

5. Entregar os documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário ou de herdeiro com direito à indemnização.
6. Em caso de morte da Pessoa Segura, entregar as respectivas certidões de nascimento e óbito e declaração médica que especifique a causa da morte ou relatório de autópsia.
7. A Pessoa Segura está especialmente obrigada a cumprir todas as prescrições médicas, sujeitar-se a exame por médico designado pela Seguradora e a autorizar os médicos que a assistiram a prestarem a médico designado pela Seguradora todas as informações solicitadas.
8. O incumprimento da obrigação da Pessoa Segura neste número 7. determina a cessação da responsabilidade da Seguradora.
9. O incumprimento das restantes obrigações, por parte de quem as deva respeitar, pode determinar a redução das prestações da Seguradora ou, em caso de dolo, a perda da cobertura.

CLÁUSULA 21^a – Obrigações da Seguradora

1. O incumprimento da obrigação da Pessoa Segura neste número 7. determina a cessação da responsabilidade da Seguradora.
2. O incumprimento das restantes obrigações, por parte de quem as deva respeitar, pode determinar a redução das prestações da Seguradora ou, em caso de dolo, a perda da cobertura.

CLÁUSULA 22^a – Beneficiários

1. Os Beneficiários do contrato em caso de morte da Pessoa Segura são os designados nas Condições Particulares, ou na falta dessa designação, os herdeiros da Pessoa Segura.
2. Os Beneficiários do contrato em caso de invalidez permanente e de incapacidade temporária são as Pessoas Seguras, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares.
3. O Tomador do Seguro pode alterar os Beneficiários em qualquer momento da vigência do contrato, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
4. A alteração dos Beneficiários só será válida a partir do momento em que a Seguradora tenha recebido a correspondente comunicação escrita.
5. O direito de alteração dos Beneficiários cessa no momento em que estes adquiram o direito ao pagamento das importâncias seguras.
6. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Tomador do Seguro ao direito de a alterar.
7. A renúncia do Tomador do Seguro ao direito de alterar a cláusula beneficiária, bem como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efectiva comunicação à Seguradora.
8. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o acordo prévio do Beneficiário para o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura proceder ao exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais sempre que tal modificação tenha incidência sobre os direitos do Beneficiário.
9. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura podem readquirir o direito pleno ao exercício das garantias contratuais se o Beneficiário aceitante comunicar por escrito à Seguradora que deixou de ter interesse no benefício.

CLÁUSULA 23^a – Comunicação e Notificações entre as Partes

1. As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas para a sede social da Seguradora ou da sucursal, consoante o caso.
2. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.
3. A Seguradora só está obrigada a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efectuadas se remetidas para o respectivo endereço constante da apólice.
4. A alteração de morada ou de sede do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura deve ser comunicada à Seguradora, nos trinta dias subsequentes à data em que se verifica, por carta (ou correio) registada (o), ou outro meio do qual fique registo escrito, sob pena de as comunicações ou notificações que a Seguradora venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e eficazes.

CLÁUSULA 24^a – Moeda

O contrato de seguro pode ser efectuado em moeda nacional vigente ou em moeda estrangeira, de conformidade com a legislação monetária e cambial em vigor no País.

Sem prejuízo do (capital/valor) seguro estar expresso em moeda nacional vigente ou em moeda estrangeira, qualquer indemnização a que haja lugar será paga em moeda nacional vigente.

No caso de o (capital/valor) seguro estar expresso em moeda estrangeira, a indemnização será paga em moeda nacional vigente, sendo o contra valor calculado com base na taxa de câmbio moeda nacional vigente/moeda estrangeira, publicada pelo Banco Nacional de Angola à data de ocorrência do sinistro quando aplicável a Cláusula de Flutuação Cambial ou à taxa de câmbio moeda nacional vigente/moeda estrangeira em vigor na Fidelidade Angola na data de celebração do contrato de seguro ou de renovação da anuidade, caso a respectiva taxa de câmbio aí considerada seja inferior à vigente na data de ocorrência do sinistro, nas situações em que a Cláusula de Flutuação Cambial não seja aplicável.

CLÁUSULA 25^a – Flutuação Cambial

Fica acordado entre as partes que em caso de flutuação cambial superior a 5% da Moeda Nacional de Angola em relação aos dólares norte americanos, reserva-se o direito à Seguradora de emissão de recibo compensatório desde a data em que ocorra a flutuação até ao término do contrato, em base pró-rata temporis.

Os valores de referência a considerar para efeitos da presente cláusula serão aferidos quinzenalmente no primeiro e no décimo sexto dia de cada mês através de análise aos valores médios da quinzena anterior. Os valores de referência utilizados serão aqueles que forem publicados pelo BNA – Banco Nacional de Angola – no seu Sítio da Internet

CLÁUSULA 26^a – Leis Aplicáveis

A Lei Aplicável ao presente contrato é a lei angolana

CLÁUSULA 27^a – Arbitragem

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 efectuar nos termos da lei

CLÁUSULA 28^a – Foro Competente

O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações.

CAPÍTULO VII - DISPOSIÇÕES DIVERSAS

REGRAS DE APLICAÇÃO - TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

1. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente.
2. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.
3. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
4. As limitações funcionais permanentes de que a Pessoa Segura já era portadora à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.
5. As lesões não enumeradas nesta Tabela, mesmo de importância menor, serão avaliadas em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados e sem ter em conta a profissão exercida pela Pessoa Segura.
6. Sempre que ocorram lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

A) INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

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%
Hemiplégia ou paraplegia completa	100%

B) INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

CABEÇA

Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular	25%
Surdez total	60%
Surdez completa de um ouvido	15%
Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo	5%
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50%
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%
sem possibilidade de prótese	35%
Ablação completa do maxilar inferior	70%
PERDA DE SUBSTÂNCIA DO CRÂNIO INTERESSANDO AS DUAS TÁBUAS E COM UM DIÂMETRO MÁXIMO:	
Superior a 4 centímetros	35%
Superior a 2 e igual ou inferior a 4	25%
De 2 centímetros	15%

MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS

	DIREITA	ESQUERDA
Fractura da clavícula com sequela nítida	5%	3%
Rigidez do ombro, pouco acentuada	5%	3%
Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90 graus	15%	11%
Perda completa do movimento do ombro	30%	25%
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70%	55%
Perda completa do uso de uma mão	60%	50%
Fractura não consolidada de um braço	40%	30%
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25%	20%
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20%	15%
Amputação do polegar (perdendo o metacarpo)	25%	20%
Amputação do polegar (conservando o metacarpo)	20%	15%
Amputação do indicador	15%	10%
Amputação do médio	8%	6%
Amputação do anelar	8%	6%
Amputação do dedo mínimo	8%	6%
Perda completa dos movimentos do punho	12%	9%
Pseudartrose de um só osso do antebraço	10%	8%
Fractura do primeiro metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4%	3%
Fractura do quinto metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2%	1%

MEMBROS INFERIORES

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 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 DO MEMBRO INFERIOR EM:	
5 centímetros ou mais	20%
3 a 5 centímetros	15%
2 a 3 centímetros	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%

RÁQUIS - TÓRAX

Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10%
Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar compressão com rigidez raquidiana nítida, com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos	10%
Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida	5%
Lombalgias com rigidez raquidiana nítida	5%
Paraplegia fruste, marcha possível, espasmocidade 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 de um derrame traumático com sinais radiológicos	5%

ABDÓMEN

Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas	10%
Nefrectomia	20%
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 centímetros, não operável	15%