

A ACEITAÇÃO DO SEGURO AQUI PROPOSTO SÓ PODE SER CONSIDERADA DESDE QUE TODOS OS CAMPOS DA PROPOSTA SEJAM RESPONDIDOS NA ÍNTEGRA OU INUTILIZADOS, QUANDO NÃO APLICÁVEIS. TRATANDO-SE DE UMA ALTERAÇÃO A SEGURO JÁ EM VIGOR APENAS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO OS CAMPOS RELATIVOS AOS DADOS A ALTERAR.

☐ SEGURO NOVO

☐ ALTERAÇÃO À APÓLICE Nº

AGÊNCIA / AGENTE Nº FM IB

CONTA COBRANÇA Nº

Se é ou já foi Cliente da Companhia indique um dos seguintes elementos:

Nº CLIENTE

APÓLICE

A INFORMAÇÃO SOBRE PROCEDIMENTOS E PRAZOS A OBSERVAR EM CASO DE SINISTROS ESTÁ DISPONÍVEL EM [WWW.FIDELIDADE.PT](http://WWW.FIDELIDADE.PT) E NAS AGÊNCIAS FIDELIDADE

#### 1. TOMADOR DO SEGURO (NÃO ABREVE O APELIDO NEM OS TRÊS PRIMEIROS NOMES)

NOME

MORADA

LOCALIDADE CÓDIGO POSTAL

TELEFONE TELEMÓVEL E-MAIL

Nº DE CONTRIBUINTE DATA DE NASCIMENTO/CONSTITUIÇÃO PESSOA COLETIVA

TIPO DE CLIENTE ☐ PESSOA SINGULAR ☐ ENI ☐ PESSOA COLETIVA Nº TRABALHADORES VOLUME DE VENDAS

PROFISSÃO CAE (CÓDIGO ATIVIDADE ECONÓMICA)

#### 2. DADOS DA APÓLICE

DATA PARA O INÍCIO DO SEGURO / ALTERAÇÃO SERV. TÉC. SEGURADOR ACERTO VENCIMENTO

DURAÇÃO DO SEGURO ☐ ANO E SEGUINTE ☐ TEMPORÁRIO (ATÉ ÀS 24 HORAS DE) Nº DIAS

PERIODICIDADE DE PAGAMENTO ☐ ANUAL (SUJEITO AO PRÉMIO MÍNIMO) ☐ SEMESTRAL (SUJEITO À FRAÇÃO MÍNIMA) ☐ TRIMESTRAL (SUJEITO À FRAÇÃO MÍNIMA)

☐ MENSAL (SEGURO A PRÉMIO FIXO OBRIGATÓRIA TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA) (SUJEITO À FRAÇÃO MÍNIMA) ☐ ÚNICA (NO CASO DE SEGURO TEMPORÁRIO) (SUJEITO AO PRÉMIO MÍNIMO)

FORMA DE PAGAMENTO ☐ DÉBITO DIRETO <sup>(1)</sup> ☐ AGENTE ☐ AGÊNCIA / CTT / MB

<sup>(1)</sup> SE OPTOU POR DÉBITO DIRETO, PREENCHA POR FAVOR, A AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRETO SEPA, QUE SE ENCONTRA NO FINAL DESTA PROPOSTA.

#### 3. COBERTURAS ADICIONAIS

PRETENDE A EXTENSÃO A ACIDENTES OCORRIDOS EM PAÍSES DA UNIÃO EUROPEIA, EM DESLOCAÇÕES SUPERIORES A 15 DIAS? ☐ NÃO ☐ SIM

PRETENDE A EXTENSÃO A ACIDENTES OCORRIDOS EM PAÍSES NÃO MEMBROS DA UNIÃO EUROPEIA? ☐ NÃO ☐ SIM

PRETENDE A COBERTURA DE REPATRIAMENTO EM CASO DE SINISTRO OCORRIDO FORA DO TERRITÓRIO NACIONAL? ☐ NÃO ☐ SIM

PRETENDE A COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS (SUJEITO A AGRAVAMENTO DE TARIFÁRIO)? ☐ NÃO ☐ SIM

BENEFICIÁRIOS (EM CASO DE MORTE)

#### 4. QUESTIONÁRIO

DATA DE NASCIMENTO DO TOMADOR DO SEGURO

QUAL A RETRIBUIÇÃO ANUAL QUE PRETENDE SEGURAR?  
(A RETRIBUIÇÃO ANUAL NÃO PODERÁ SER INFERIOR À RETRIBUIÇÃO MÍNIMA GARANTIDA VEZES 14 MESES)

QUAL A RETRIBUIÇÃO ANUAL MÉDIA DOS ÚLTIMOS 3 ANOS?

QUAIS AS ATIVIDADES PROFISSIONAIS CUJOS RISCOS PRETENDE SEGURAR?

LOCAIS ONDE EXERCE AS ATIVIDADES DECLARADAS NA QUESTÃO ANTERIOR?

#### 4. QUESTIONÁRIO (CONTINUAÇÃO)

UTILIZA VEÍCULOS MOTORIZADOS DE DUAS RODAS?

☐ NÃO ☐ SIM

É SIMULTANEAMENTE TRABALHADOR INDEPENDENTE E POR CONTA DE OUTREM?

☐ NÃO ☐ SIM. EM CASO AFIRMATIVO DEVERÁ ANEXAR CÓPIA DO DOCUMENTO COMPROVATIVO

MANIPULA SUBSTÂNCIAS PERIGOSAS OU USA EXPLOSIVOS?

☐ NÃO ☐ SIM. QUAIS? \_\_\_\_\_

SÃO UTILIZADAS MOTO-SERRAS, OU OUTRAS MÁQUINAS PERIGOSAS, NO ÂMBITO DA ATIVIDADE PROFISSIONAL?

☐ NÃO ☐ SIM

CUMPRE TODAS AS NORMAS E REGULAMENTOS DE SEGURANÇA EM VIGOR PARA A SUA ATIVIDADE?

☐ NÃO ☐ SIM

SOFRE DE ENFERMIDADE SUSCETÍVEL DE DETERMINAR ACIDENTE, DE AGRAVAR AS SUAS CONSEQUÊNCIAS OU DEMORARA A CURA DAS LESÕES?

☐ NÃO ☐ SIM. ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

É PORTADOR DE QUALQUER INCAPACIDADE PERMANENTE?

☐ NÃO ☐ SIM. PERCENTAGEM DE INCAPACIDADE \_\_\_\_\_ %

DECORRENTE DE \_\_\_\_\_

ESTAVA O PRESENTE RISCO SEGURO NO SEU TODO OU EM PARTE, HÁ MENOS DE UM ANO, EM ALGUMA OUTRA SEGURADORA?

☐ NÃO ☐ SIM

QUAL O SEGURADOR? \_\_\_\_\_ N.º APÓLICE \_\_\_\_\_

QUAL A RETRIBUIÇÃO ANUAL QUE SE ENCONTRAVA SEGURA? \_\_\_\_\_ €

EM QUE CONDIÇÕES E A QUE TAXAS OU PRÊMIOS SE ENCONTRAVA CELEBRADO O CONTRATO ANTERIOR? \_\_\_\_\_

#### 5. OUTROS SEGUROS

O RISCO PROPOSTO ESTÁ SEGURO?

☐ NÃO ☐ SIM

EM CASO AFIRMATIVO, INDIQUE: SEGURADOR \_\_\_\_\_

Nº APÓLICE \_\_\_\_\_

CAPITAL \_\_\_\_\_ €

#### 6. OUTRAS DECLARAÇÕES

#### DADOS PESSOAIS E DECLARAÇÕES

##### DADOS PESSOAIS

Os dados pessoais constantes deste documento serão processados e armazenados informaticamente pelo Segurador e destinam-se ao seu uso exclusivo, no âmbito das relações pré-contratuais ou decorrentes do contrato ou operação celebrados com os seus Clientes, incluindo as suas renovações. Os dados serão conservados de forma a permitir a identificação dos titulares até que tenham cessado definitivamente essas relações.

O titular terá livre acesso aos seus dados pessoais, com uma periodicidade não inferior a um ano desde a recolha ou primeiro acesso, desde que o solicite por escrito, podendo retificar os dados incorretamente recolhidos, nos termos da lei.

Os dados recolhidos em virtude da celebração, execução ou cessação do contrato poderão ser fornecidos às autoridades judiciais ou administrativas, desde que em cumprimento de obrigação legal a cargo do Segurador, e bem assim, sem prejuízo dos deveres e limites previstos em matéria de proteção de dados pessoais e de concorrência, e sempre sujeito ao dever de sigilo, aos prestadores de serviços do Segurador, designadamente os seus resseguradores e peritos, e ainda às entidades, nomeadamente de tipo associativo, como seja a Associação Portuguesa de Seguradores, que enquadrem ou realizem, lícitamente, ações de compilação de dados, ações de prevenção e combate à fraude, estudos de mercado ou estudos estatísticos ou técnico-atuariais.

O titular dos dados autoriza o Segurador, salvo declaração expressa em contrário no quadro de observações, a:

- fornecer os seus dados a empresas do Grupo do qual o Segurador faz parte, sendo assegurada a sua confidencialidade, utilização em função do objeto social dessas empresas e compatibilidade com os fins de recolha;
- proceder à recolha de dados pessoais complementares junto de Organismos Públicos, empresas especializadas e outras entidades privadas, tendo em vista a confirmação ou complemento dos elementos recolhidos necessários à gestão da relação contratual;
- efetuar, se assim o entender, o registo magnético das chamadas telefónicas que forem realizadas, no âmbito da relação contratual ora proposta, quer na fase de formação do contrato, quer durante a vigência do mesmo, e bem assim a proceder à sua utilização para quaisquer fins lícitos, nomeadamente, para execução dos serviços contratados, para melhoramento e controlo dos mesmos e como meio de prova.

OBSERVAÇÕES \_\_\_\_\_

##### DECLARAÇÕES

Declaro que me foram prestadas as informações pré-contratuais legalmente previstas, tendo-me sido entregue, para o efeito, o documento respetivo, para delas tomar integral conhecimento, e bem assim que me foram prestados todos os esclarecimentos de que necessitava para a compreensão do contrato, nomeadamente sobre as garantias e exclusões, sobre cujo âmbito e conteúdo fiquei esclarecido.

Declaro, ainda, ter sido informado pelo Segurador do dever de lhe comunicar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco, bem como das consequências do incumprimento de tal dever.

Declaro, também, que dou o meu acordo a que as Condições Gerais e Especiais, se as houver, aplicáveis ao contrato me sejam entregues no sítio da Internet indicado nas Condições Particulares.

##### ATENÇÃO

Confirme se respondeu a todas as questões. Se tiver sido outra pessoa a responder a este formulário, não assine sem confirmar que todas as respostas são exatas.

LOCAL E DATA

O TOMADOR DO SEGURO

### AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRETO SEPA SEPA DIRECT DEBIT MANDATE

REFERÊNCIA DA AUTORIZAÇÃO (ADD) A COMPLETAR PELO SEGURADOR.  
MANDATE REFERENCE - TO BE COMPLETED BY THE CREDITOR.

AO SUBSCREVER ESTA AUTORIZAÇÃO, ESTÁ A AUTORIZAR A FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A. A ENVIAR INSTRUÇÕES AO SEU BANCO PARA DEBITAR A SUA CONTA E O SEU BANCO A DEBITAR A SUA CONTA, DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES DA FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.  
OS SEUS DIREITOS INCLUEM A POSSIBILIDADE DE EXIGIR DO SEU BANCO O REEMBOLSO DO MONTANTE DEBITADO, NOS TERMOS E CONDIÇÕES ACORDADOS COM O SEU BANCO. O REEMBOLSO DEVE SER SOLICITADO ATÉ UM PRAZO DE OITO SEMANAS, A CONTAR DA DATA DO DÉBITO NA SUA CONTA. PREENCHA POR FAVOR TODOS OS CAMPOS ASSINALADOS COM \*. O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ASSINALADOS COM \*\* É DA RESPONSABILIDADE DO SEGURADOR.

BY SIGNING THIS MANDATE FORM, YOU AUTHORISE FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A. TO SEND INSTRUCTIONS TO YOUR BANK TO DEBIT YOUR ACCOUNT AND YOUR BANK TO DEBIT YOUR ACCOUNT IN ACCORDANCE WITH THE INSTRUCTIONS FROM FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A..  
AS PART OF YOUR RIGHTS, YOU ARE ENTITLED TO A REFUND FROM YOUR BANK UNDER THE TERMS AND CONDITIONS OF YOUR AGREEMENT WITH YOUR BANK. A REFUND MUST BE CLAIMED WITHIN 8 WEEKS STARTING FROM THE DATE ON WHICH YOUR ACCOUNT WAS DEBITED. PLEASE COMPLETE ALL THE FIELDS MARKED \*. FIELDS MARKED WITH \*\* MUST BE COMPLETED BY THE CREDITOR.

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR DO SEGURO/TITULAR DA CONTA - POLICY HOLDER/ACCOUNT HOLDER IDENTIFICATION

\* NOME DO TOMADOR DO SEGURO / TITULAR DA CONTA \_\_\_\_\_  
\* NAME OF THE POLICY HOLDER / ACCOUNT HOLDER

\* NOME DA RUA E NÚMERO \_\_\_\_\_  
\* STREET NAME AND NUMBER

\* CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_ \* CIDADE \_\_\_\_\_  
\* POSTAL CODE \* CITY

\* PAÍS \_\_\_\_\_  
\* COUNTRY

\* NÚMERO DE CONTA - IBAN \_\_\_\_\_  
\* ACCOUNT NUMBER - IBAN

\* BIC SWIFT \_\_\_\_\_  
\* SWIFT BIC

### 2. IDENTIFICAÇÃO DO SEGURADOR - INSURER IDENTIFICATION

\*\* NOME DO SEGURADOR **FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.**  
\*\* INSURER NAME

\*\* IDENTIFICAÇÃO DO SEGURADOR \_\_\_\_\_  
\*\* INSURER IDENTIFIER

\*\* NOME DA RUA E NÚMERO **LARGO DO CALHARIZ, N° 30**  
\*\* STREET NAME AND NUMBER

\*\* CÓDIGO POSTAL **1249 - 001** \*\* CIDADE **LISBOA**  
\*\* POSTAL CODE \*\* CITY

\*\* PAÍS **PORTUGAL**  
\*\* COUNTRY

### 3. RELATIVAMENTE À APÓLICE - ABOUT THE INSURANCE POLICY

NÚMERO DA APÓLICE \_\_\_\_\_ RAMO/PRODUTO \_\_\_\_\_  
POLICY NUMBER TYPE OF INSURANCE

### 4. TIPOS DE PAGAMENTO - TYPE OF PAYMENTS

\* PAGAMENTO RECORRENTE ☐ OU PAGAMENTO PONTUAL ☐  
\* RECURRENT PAYMENT OR ONE-OFF PAYMENT

LOCAL E DATA / LOCATION AND DATE

\* ASSINATURA / \* SIGNATURE

OS SEUS DIREITOS, REFERENTES À AUTORIZAÇÃO ACIMA REFERIDA, SÃO EXPLICADOS EM DECLARAÇÃO QUE PODE OBTER NO SEU BANCO.  
YOUR RIGHTS REGARDING THE ABOVE MANDATE ARE EXPLAINED IN A STATEMENT THAT YOU CAN OBTAIN FROM YOUR BANK.



#### A. SEGURADOR

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores Independentes.

#### B. PRODUTO

Seguro de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores Independentes.

#### C. COBERTURA

1. O Segurador, de acordo com a legislação aplicável nos termos desta apólice, garante os encargos provenientes de acidentes de trabalho da Pessoa Segura, em consequência do exercício da atividade profissional por conta própria identificada na apólice.
2. São consideradas prestações em espécie as prestações de natureza médica, cirúrgica, farmacêutica, hospitalar e quaisquer outras, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida ativa.
3. Constituem prestações em dinheiro a indemnização por incapacidade temporária absoluta ou parcial para o trabalho, a indemnização em capital ou pensão vitalícia correspondente à redução na capacidade de trabalho ou de ganho, em caso de incapacidade permanente, o subsídio para situações de elevada incapacidade permanente, o subsídio para readaptação de habitação, a prestação suplementar por assistência de terceira pessoa, e, nos casos de morte, as pensões aos familiares do sinistrado, bem como o subsídio por morte e despesas de funeral.
4. O contrato apenas abrange os acidentes de trabalho que ocorram em território nacional e no território de Estados membros da União Europeia onde o trabalhador exerça a sua atividade, desde que por período não superior a 15 dias.
5. O contrato pode abranger acidentes de trabalho além do previsto no número anterior, desde que seja contratada extensão de cobertura nesse sentido.
6. O contrato pode garantir, quando expressamente contratada a Condição Especial - Acidentes Pessoais, os riscos indicados no Ponto E infra.

#### D. EXCLUSÕES APLICÁVEIS

1. Além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam cobertos pelo contrato:
  - a) As doenças profissionais;
  - b) Os acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como greves e tumultos;
  - c) Os acidentes devidos a atos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;
  - d) Os acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou de atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
  - e) As hérnias com saco formado;
  - f) Os acidentes que sejam consequência da falta de observância das disposições legais sobre segurança;
  - g) A responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o Tomador do Seguro por falta de cumprimento das disposições legais.
2. Em caso de acidente ocorrido em território estrangeiro, depende de convenção expressa no contrato a cobertura das despesas aí efetuadas relativas ao repatriamento.
3. Não conferem direito às prestações previstas nesta apólice as incapacidades judicialmente reconhecidas como consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, na medida em que resultem de tal comportamento.
4. Para os efeitos do previsto no número anterior, considera-se sempre justificada a recusa de intervenção cirúrgica quando, pela sua natureza, ou pelo estado do sinistrado, ponha em risco a vida deste.

#### E. CONDIÇÃO ESPECIAL ACIDENTES PESSOAIS

1. Ao abrigo desta Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, o Segurador garante à Pessoa Segura as indemnizações devidas por acidente coberto, e decorrente de risco extraprofissional, até ao limite de capital fixado no Quadro constante do Ponto F infra e resultantes de:
  - a) Morte ou Invalidez Permanente;
  - b) Subsídio Diário em caso de Internamento Hospitalar;
  - c) Despesas de Tratamento e de Repatriamento.
2. As garantias previstas nesta Condição Especial produzem efeitos em qualquer parte do Mundo.

#### MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

Através desta cobertura, e até ao limite fixado no Quadro constante do Ponto F infra, o Segurador garante à Pessoa Segura ou aos seus Beneficiários o pagamento de uma indemnização por Morte ou Invalidez Permanente em consequência de acidente ocorrido durante a vigência do contrato.

- a) Verificada a morte da Pessoa Segura, se for clinicamente constatado o nexo de causalidade com o acidente, o Segurador, pagará o correspondente capital seguro ao(s) Beneficiário(s) expressamente designado(s) na apólice, após receber do Tomador do Seguro ou do Beneficiário a documentação necessária à comprovação do sinistro;
- b) Na falta de designação de Beneficiário(s), o capital seguro será atribuído segundo as regras do direito sucessório, salvo se, havendo herdeiros testamentários, não exista cônjuge, descendentes ou ascendentes, caso em que a indemnização será atribuída por inteiro àqueles;
- c) Verificada a invalidez permanente, o capital, ou a parte que dele for devida em função da percentagem de invalidez atribuída, só será devido após uma determinação clinicamente constatada, de acordo com os critérios fixados nas condições desta apólice;
- d) Para efeitos desta cobertura, entende-se por invalidez permanente, toda a lesão que, resultando de acidente abrangido pela mesma cobertura desta apólice, encontre tipificação na Tabela Nacional de Incapacidades;
- e) O pagamento desta indemnização, na falta de convenção em contrário nas Condições Particulares, será feito à Pessoa Segura;
- f) As indemnizações para as coberturas de "Morte ou Invalidez Permanente" não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura vier a falecer em consequência de acidente, à indemnização por morte será deduzido o valor por invalidez permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.

**SUBSÍDIO DIÁRIO EM CASO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR**

Através desta cobertura, o Segurador garante o pagamento de um subsídio diário à Pessoa Segura, em caso de internamento hospitalar em consequência de acidente, do qual tenha resultado Incapacidade Temporária para a Pessoa Segura. O valor do subsídio a pagar será o fixado no Quadro constante do Ponto F infra, enquanto subsistir o internamento em Hospital ou Clínica por um período superior a 24 horas, no máximo de 180 dias.

O pagamento deste subsídio, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito à Pessoa Segura.

**DESPESAS DE TRATAMENTO E DE REPATRIAMENTO**

Através desta cobertura, o Segurador garante à Pessoa Segura, até ao limite fixado no Quadro constante do Ponto F infra, o pagamento das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas, bem como das despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em face dessas lesões.

Entende-se por Despesas de Tratamento, para efeitos desta cobertura, as relativas a honorários médicos, e internamento hospitalar, incluindo elementos auxiliares de diagnóstico, assistência medicamentosa, enfermagem não privativa e de fisioterapia que forem necessárias em consequência de acidente ao abrigo deste contrato.

**EXCLUSÕES ESPECÍFICAS**

- Para além das exclusões previstas no Ponto D supra, ficam ainda excluídas do âmbito desta Condição Especial os danos que derivem, direta ou indiretamente, de:
  - Ato ou omissão da Pessoa Segura, sempre que esteja influenciada por consumo de álcool, estupefacientes, narcóticos ou medicamentos fora de prescrição médica;
  - Ato delituoso, negligência grave ou qualquer ato intencional da Pessoa Segura, tal como o suicídio ou tentativa deste, incluindo atos temerários, apostas e desafios;
  - Ato ou omissão do Tomador do Seguro ou do Beneficiário, na parte do benefício que a eles respeite, quando enquadrável nas situações previstas nas alíneas anteriores;
  - Hérnias, qualquer que seja a sua natureza, lumbagos, roturas ou distensões musculares, sejam ou não de origem traumática;
  - Varizes e suas complicações;
  - Acidentes ou eventos que produzam unicamente efeitos psíquicos;
  - Síndrome de imunodeficiência adquirida (S.I.D.A.);
  - Ataque cardíaco não causado por acidente;
  - Acidentes derivados de doença ou estado patológico pré-existente, assim como lesões que sejam consequência de intervenções cirúrgicas ou de tratamentos médicos não motivados por acidente coberto.
- Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, ficam ainda excluídos desta Condição Especial, os danos decorrentes de:
  - Reparação ou substituição de próteses e/ou ortóteses que não sejam intracirúrgicas;
  - Prática de alpinismo, caça de animais ferozes, caça submarina, motonáutica, motocrosse, desportos de inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos de análoga perigosidade;
  - Prática profissional ou amadora de desportos, nas provas desportivas integradas em campeonatos, torneios, estágios e respetivos treinos;
  - Acidentes resultantes da utilização de veículos motorizados de duas rodas;
  - Viagens em aeronaves que não sejam de carreiras comerciais (regulares ou não);
  - Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, ação de raio e outros fenómenos análogos nos seus efeitos;
  - Greves, distúrbios laborais e/ou alteração de ordem pública, atos de terrorismo e sabotagem, insurreição, 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 atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
  - Levantamento militar ou ato do poder militar legítimo ou usurpado;
  - Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas, bem como os resultantes de exposição a campos magnéticos.

**F. LIMITES DE COBERTURA E DE INDEMNIZAÇÃO DA CONDIÇÃO ESPECIAL - ACIDENTES PESSOAIS**

COBERTURAS	CAPITAIS
Morte ou Invalidez Permanente	2 x Remuneração Anual segura de acidentes de trabalho (até 100.000 €)
Subsídio Diário em caso de Internamento Hospitalar	0,5% da Remuneração Anual segura de acidentes de trabalho (até 100 €)
Despesas de Tratamento e de Repatriamento	Até 10% do capital de Morte ou Invalidez Permanente

**G. DURAÇÃO, RENOVAÇÃO E DENÚNCIA DO CONTRATO**

- O contrato indica, nas Condições Particulares, a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de 1 ano.
- Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.
- A prorrogação prevista no n.º 1 não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o Tomador do Seguro não proceder ao pagamento do prémio.
- A apólice caduca na data em que ocorra a cessação definitiva da atividade por conta própria, sendo neste caso o estorno de prémio processado, salvo convenção em contrário pro rata temporis, nos termos legais, para o que o Tomador do Seguro comunicará a situação ao Segurador.

**H. DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO**

- O Tomador do Seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.
- O disposto no n.º 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo Segurador.
- Em caso de incumprimento doloso do disposto no n.º 1, o contrato é anulável, nos termos e com as consequências previstas na lei.
- Em caso de incumprimento por negligência do disposto no n.º 1, o Segurador pode optar pela cessação ou alteração do contrato, nos termos e com as consequências previstas na lei.

## I. PRÉMIO

1. O prémio a pagar ao Segurador será calculado por aplicação das taxas de tarifa ou de referência do Segurador ao Capital seguro, indicado na proposta pelo Tomador do Seguro.
2. Quando acordado entre o Segurador e o Tomador do Seguro, o prémio poderá ser pago fracionadamente.
3. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a 1ª fração deste, é devido na data da celebração do contrato.
4. As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.
5. A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos.
6. A falta de pagamento do prémio inicial, ou da 1ª fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.
7. A falta de pagamento do prémio de uma anuidade subsequente ou da 1ª fração deste na data em que é devido, impede a prorrogação do contrato, pelo que este não se renovará.
8. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:
  - a) Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;
  - b) Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.
9. O não pagamento, até à data do vencimento, 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 do vencimento do prémio não pago.

## J. AGRAVAMENTOS OU BÓNUS DO PRÉMIO

1. O prémio do contrato pode ser revisto com base na modificação efetiva das condições de prevenção de acidentes.
2. As reduções ou agravamentos incidirão sobre o prémio da Tarifa do Ramo em vigor correspondente à atividade profissional declarada para efeitos do seguro.
  - 2.1. As reduções serão aplicadas nos 30 dias subsequentes ao pedido do Tomador do Seguro, nos seguintes termos:
    - a) A média anual do número de acidentes ocorridos no último triénio é inferior à média verificada na atividade segura.  
DESCONTO - 5,0%
    - b) Existência de equipamentos de proteção.  
DESCONTO - 5,0%A atribuição ou manutenção das reduções previstas dependem da verificação de uma sinistralidade — entendida como a relação entre as despesas com sinistros (incluindo provisões matemáticas) e os prémios processados, líquidos de estornos — não superior a 70%, no último triénio.
  - 2.2. Os agravamentos serão aplicados nos 30 dias subsequentes ao conhecimento do facto por parte do Segurador, e serão limitados a 40%.

## L. RESPONSABILIDADE MÁXIMA DO SEGURADOR EM CADA PERÍODO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO

1. A determinação da retribuição segura, valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas pela apólice, é sempre da responsabilidade do Tomador do Seguro.
2. O valor da retribuição segura não pode todavia ser inferior a 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida.
3. Para qualquer valor superior ao mínimo referido no número anterior o Segurador pode exigir prova de rendimento.
4. Não sendo exigida prova de rendimento no momento da celebração ou alteração do contrato, é considerado, para efeitos das prestações devidas pelo Segurador, o valor garantido.
5. Para o cálculo das prestações que, nos termos do contrato, ficam a cargo do Segurador, observam-se as disposições legais aplicáveis, salvo quando, por convenção entre as partes, for considerada uma forma de cálculo mais favorável ao sinistrado.

## M. RECLAMAÇÕES

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efetuadas, sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e da possibilidade de recurso à arbitragem.

A informação geral relativa à gestão de reclamações encontra-se disponível em [www.fidelidade.pt](http://www.fidelidade.pt)

## N. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

## O. LEI APLICÁVEL

A lei aplicável ao contrato é a portuguesa.