

A - SEGURADOR

Una Seguros S.A., entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro de Acidentes Pessoais.

B - ÂMBITO DO SEGURO

O seguro garante o pagamento de capitais/indenizações em caso de acidente que cause à pessoa segura lesões corporais, invalidez permanente, incapacidade temporária ou morte, bem como, despesas de tratamento, repatriamento ou de funeral e ainda indenizações por motivo de perda, extravio ou dano de bagagem, de acordo com os riscos que forem contratados.

C - COBERTURAS

1. Estão disponíveis para contratação as seguintes coberturas:

Coberturas Base:

- a) Morte
- b) Invalidez Permanente
- c) Morte ou Invalidez Permanente

Coberturas Facultativas:

- a) Incapacidade Temporária
 - b) Incapacidade Temporária por Internamento Hospitalar
 - c) Despesas de Tratamento e Repatriamento
 - d) Despesas de Funeral
 - e) Bagagem
2. Adicionalmente poderão ser contratados outros riscos. Os riscos efetivamente contratados constarão das condições particulares.
3. Os riscos estão cobertos quando o acidente ocorra em qualquer parte do Mundo, salvo convenção em contrário constante das condições particulares.
4. O seguro só poderá ser subscrito por pessoas com idades entre os 14 e os 70 anos, inclusive.

D - EXCLUSÕES APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS

EXCLUSÕES ABSOLUTAS

1. O contrato nunca garante os acidentes decorrentes de:
- a) Atos ou omissões da pessoa segura quando tome parte em distúrbios, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
 - b) Acidentes imputáveis à pessoa segura, ocorridos quando esta apresenta uma taxa de alcoolémia superior a 0,5 gramas por litro, independentemente de o acidente em causa ter ou não a natureza de acidente de viação;
 - c) Acidentes imputáveis à pessoa segura, ocorridos quando, no momento do sinistro, esta acuse uso de estupefacientes ou de quaisquer outras drogas ou produtos tóxicos sem prescrição médica;
 - d) Ações ou omissões criminosas, mesmo que em forma tentada;
 - e) Ações ou omissões que importem violação das condições de segurança previstas na lei ou estabelecidas pela entidade empregadora;
 - f) Suicídio ou tentativa de suicídio;
 - g) Apostas e desafios;
 - h) Atos notoriamente perigosos que não sejam justificados pelo exercício da profissão;
 - i) Ações praticadas pela pessoa segura sobre si própria;
 - j) Prática de crimes ou de outros atos intencionais do beneficiário sobre a pessoa segura, na parte do benefício que aquele respeitar;
 - k) Ações praticadas pelo tomador do seguro sobre a pessoa segura;
 - l) Acidentes ocorridos em momento em que a pessoa segura, por anomalia psíquica e/ou outra causa, se mostre incapaz de controlar os seus atos;
 - m) Ações ou omissões negligentes, quando a negligência possa ser qualificada de grave;
 - n) Ações ou omissões dolosas ou negligentes praticadas pela pessoa segura, tomador do seguro ou beneficiários, bem como por todos aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;

- o) Condução de veículo sem que a pessoa segura esteja legalmente habilitada e de transporte da pessoa segura, como passageiro, em veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da pessoa segura;
2. O contrato também nunca garante as consequências de acidente que consistam em:
- a) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, roturas ou distensões musculares e lombagos que resultem de um esforço planificado que se realiza de maneira constante;
 - b) Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
 - c) Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
 - d) Tratamentos em termas ou praias e, de uma maneira geral, curas de mudança de ares ou de repouso,
 - e) Ataque cardíaco ou AVC, salvo se for causado por traumatismo físico externo;
 - f) Implantação, reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam intracirúrgicas;
 - g) Agravamento de doença ou lesão pré-existente;
 - h) Quaisquer outras doenças, quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência direta do acidente.
3. Salvo convenção em contrário constante das condições particulares, o contrato também não garante os acidentes decorrentes de:
- a) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
 - b) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
 - c) 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;
 - d) Cataclismos da natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terramotos, maremotos e erupções vulcânicas, ação de raio, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamento de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos;
 - e) Agressões por cães considerados, face à lei vigente, como perigosos ou potencialmente perigosos, bem como por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da pessoa segura;
 - f) Prática desportiva federada e respetivos treinos;
 - g) Prática amadora de desportos em competições, estágios e respetivos treinos;
 - h) Prática de: desportos de inverno, tiro, aeronáutica, alpinismo e escalada, descida em "slide" ou "rappel", rafting, espeleologia, caça de animais ferozes, equitação, caça submarina, saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão corporal (bungee jumping), descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água (canooing), pólo, desportos náuticos praticados sobre prancha, judo, luta, boxe, karaté e outras artes marciais, paraquedismo, incluindo a prática de "queda livre", parapente, asa-delta, ultra-leves, tauromaquia e largadas de touros ou rezes, motonáutica e esqui aquático, motorismo, montanhismo, rugby, mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração (garrafas), paintball e outros desportos e atividades análogos na sua perigosidade;
 - i) Pilotagem de aeronaves e utilização de aeronaves, exceto como meio normal de transporte;
 - j) Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto-quatro;
 - k) Utilização de tratores.

E - ÂMBITO DAS COBERTURAS E EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

1. MORTE

Em caso de morte da pessoa segura, o segurador pagará aos beneficiários para o efeito expressamente designados na apólice, o capital seguro. Na falta de designação de beneficiário(s), o capital seguro, bem como a renda mensal quando houver lugar ao pagamento da mesma, serão atribuídos segundo as regras e pela ordem estabelecido para a sucessão legítima - alíneas a) a d) do nº 1 do Artº 2133º do Código Civil, salvo se, não havendo herdeiros das classes previstas nas alíneas a) e b), existam herdeiros testamentários;

Se a morte da pessoa segura não puder ser provada de outra forma, este facto será tido como ocorrido, por parte do segurador, para efeitos do pagamento da indemnização, decorrido que seja um ano sobre o desaparecimento, afundamento ou naufrágio do meio de transporte em que a pessoa segura viajava, embora o seu corpo não tenha sido encontrado;

Para pessoas seguras de idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa à data do sinistro, a indemnização por morte está legalmente limitada ao pagamento das despesas efetuadas com a trasladação e funeral, sem prejuízo do disposto no número anterior.

2. INVALIDEZ PERMANENTE

Pagamento de um capital, em caso de Invalidez Permanente por acidente ocorrido durante a vigência do contrato, de montante correspondente à aplicação ao capital seguro previsto nas condições particulares, da percentagem de desvalorização sofrido pela pessoa segura.

O grau de desvalorização é determinado pela tabela de desvalorização anexa às presentes condições gerais. As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares, que o grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura, será determinado pela Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho e Doenças Profissionais (TNI) ou pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas condições particulares, será feito à diretamente a pessoa segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade. Quando, não for adotada uma tabela de desvalorização diferente da prevista em anexo e a lesão verificada não se encontrar prevista nesta última, a Invalidez Permanente a indemnizar pelo segurador será determinada com base na Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho e Doenças Profissionais (TNI), sendo atribuída à pessoa segura 75% da incapacidade aí fixada para a lesão em questão, independentemente da profissão eventualmente exercida.

3. MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

O segurador garante o pagamento de um capital por morte ou invalidez permanente, determinado nos termos previstos para os riscos "Morte" ou "Invalidez Permanente".

Os capitais seguros para os riscos de Morte ou Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que se a pessoa segura vier a falecer em consequência de acidente, ao capital por Morte será deduzido o valor do capital por Invalidez Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.

4. INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA (ITA)

O segurador garante o pagamento da indemnização diária fixada nas condições particulares, em caso de acidente garantido pela apólice;

Esta indemnização é devida a partir do dia imediato ao da assistência clínica e decorrido o período de tempo previsto como franquia nas condições particulares;

A Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) converte-se em Incapacidade Temporária Parcial (ITP) logo que se verifique uma das seguintes situações:

Quando a pessoa segura que exerça profissão remunerada, embora não completamente curada, já não se encontrar absolutamente impossibilitada de realizar o seu trabalho, ainda que seja o de instruir, dirigir ou coordenar os seus subordinados e, para a pessoa segura que não exerça profissão remunerada, enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico;

Quando, embora subsistindo as causas que deram origem à Incapacidade Temporária Absoluta, tenha decorrido o prazo de 180 dias, ou outro prazo constante das condições particulares;

A indemnização está limitada ao período máximo de 180 dias, a contar da data do acidente, ou outro prazo constante das condições particulares.

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PARCIAL (ITP)

Enquanto a pessoa segura, que exerça profissão remunerada, se encontrar apenas em parte inibida de realizar qualquer trabalho e se essa situação lhe provocar diminuição dos seus proventos.

Em caso de ITP, o segurador pagará, durante o período máximo de 360 dias, a contar do dia imediato ao da assistência clínica, ou outro prazo constante das condições particulares, uma indemnização até ao limite máximo de 50% do valor da indemnização diária devida por ITA, com base na percentagem de incapacidade fixada pelo médico assistente ou, se for caso disso, em resultado de um exame efetuado por um médico designado pelo segurador.

Este tipo de incapacidade não se aplica, a pessoas que não exerçam profissões remuneradas, não lhe sendo, portanto, conferido direito a qualquer subsídio por incapacidade temporária, logo que deixem de se verificar as circunstâncias que conferem direito a subsídio por ITA.

Ocorrendo ITA e ITP provocadas pelo mesmo acidente, a indemnização devida ao abrigo das duas coberturas, em conjunto, está limitada ao período máximo de 360 dias por acidente, ou outro prazo menor constante das condições particulares.

Na falta de indicação em contrário, constante das condições particulares, o pagamento do subsídio diário será feito à pessoa segura.

5. INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR

O segurador garantirá em relação às pessoas seguras identificadas, o pagamento da indemnização diária fixada nas condições particulares, enquanto subsistir a Incapacidade Temporária por acidente garantido pela apólice, que obrigue ao internamento hospitalar; e por um período não superior a 360 dias.

A Incapacidade Temporária por Internamento Hospitalar conta-se a partir do dia internamento hospitalar, decorrido o período de tempo previsto como franquia nas condições particulares.

A indemnização diária está limitada ao período de 360 dias ou outra constante das condições particulares.

6. DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO

Em caso de acidente o segurador procederá ao reembolso das despesas de tratamento e repatriamento da pessoa segura, até ao limite fixado nas condições particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega da respetiva documentação comprovativa.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS (Para além das aplicáveis a todas as coberturas)

Ficam excluídos quaisquer tratamentos, designadamente de reabilitação, que não sejam efetuados por profissionais de saúde devidamente habilitados ou que sejam efetuados por profissionais de saúde devidamente habilitados embora sem o necessário diagnóstico clínico ou sem supervisão ou orientação médica.

7. DESPESAS DE FUNERAL

Esta cobertura garante o reembolso das despesas do funeral da pessoa segura, até ao limite fixado nas condições particulares, nele se incluindo a trasladação, entendendo-se como tal o transporte do corpo desde o local da morte até ao local do funeral da pessoa segura, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa.

8. BAGAGEM

ÂMBITO

1. Se durante uma viagem realizada pela pessoa segura, ocorrer extravio, perda ou dano causado às roupas e objetos de uso pessoal, que sejam transportados em malas, sacos ou outros volumes devidamente acondicionados e entregues, no início da viagem, à responsabilidade de uma empresa transportadora, o segurador garante o pagamento duma indemnização, até ao limite do capital constante das condições particulares, quando não exista ou seja insuficiente o seguro da empresa transportadora ou quando o valor por esta indemnizado seja inferior aos prejuízos efetivamente sofridos;

2. Para acionar esta cobertura, a pessoa segura, deverá entregar ao segurador a confirmação da empresa transportadora, por escrito, do extravio perda ou dano dos bens seguros verificados no momento da chegada, juntamente com o título do transporte e o ticket comprovativo da entrega da bagagem ao transportador bem como o comprovativo da indemnização paga ou, não se verificando tal, documento justificativo;
3. Em caso de extravio ou perda, a indemnização apenas será devida pelo segurador após a data em que a empresa transportadora tenha confirmado, por escrito, o desaparecimento definitivo da bagagem e tenha entregue o comprovativo da indemnização paga ou o documento justificativo do não pagamento. Contudo, se após o pagamento da indemnização pelo segurador, vier a ser recuperado qualquer um dos volumes extraviados ou perdidos, a pessoa segura obriga-se, sob pena de responder por perdas e danos, a dar conhecimento desse facto ao segurador e a reembolsá-lo das quantias pagas;
4. Ficam ainda garantidos os danos em consequência de:
 - a) Acidente verificado com o veículo transportador, incluindo incêndio e furto em sua consequência;
 - b) Incêndio do veículo transportador;
 - c) Furto por assalto ao veículo transportador e desde que este apresente vestígios exteriores dessa violação;
 - d) Roubo por assalto ao portador dos objetos seguros, quando praticado com violência e/ou com ameaça de perigo eminente para a sua integridade física ou para a sua vida;
 - e) Incêndio ocorrido no estabelecimento hoteleiro da hospedagem bem como o furto por violação do quarto do mesmo estabelecimento.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS (Para além das aplicáveis a todas as coberturas)

1. Esta cobertura não garante os danos:
 - a) De que sejam autores ou cúmplices, os empregados da pessoa segura, o seu cônjuge ou pessoa que com ela viva em união de facto, os descendentes ou ascendentes, bem como qualquer outro parente ou afim que com ela se encontre em viagem;
 - b) Resultantes de manuseamento inadequado por parte das empresas transportadoras ou pela pessoa segura;
 - c) Resultantes de desgaste provocado pelo uso dos bens;
 - d) Em bens frágeis ou quebráveis, exceto quando resultantes de roubo ou de acidente sofrido pelo veículo transportador
 - e) Devidos a apreensão ou confiscação pelas autoridades;
 - f) Próteses e ortóteses, nomeadamente, óculos, lentes e lentes de contacto;
 - g) Em compras efetuadas durante a viagem, exceto se comprovadas por recibo;
 - h) Numerário ou valores (cheques, cartões de crédito, documentos de qualquer espécie, bilhetes de viagem, ações, cautelas ou quaisquer outros títulos de crédito ou similares);
 - i) Joias, relógios e objetos em cuja composição entrem ouro, metais ou pedras preciosas;
 - j) Obras de arte e antiguidades, objetos de coleção, de comércio e mostruários;
 - k) Casacos de peles;
 - l) Armas.

Resultantes de furto sobre o veículo transportador, quando aparcado (via pública, parque de estacionamento com vigilância ou da própria unidade hoteleira) e no período noturno, compreendido entre as 22 e as 7 horas;

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.

2. Salvo convenção em contrário, expressa nas condições particulares, ficam ainda excluídos da presente cobertura:
 - a) Equipamento eletrónico, de registo, gravação e ou reprodução de imagem e som, telemóveis, computadores, PDAs e qualquer acessório destes equipamentos;
 - b) Os objetos de valor superior a € 250,00, exceto se expressamente declarados na proposta e aceites pelo segurador

F - DURAÇÃO, RENOVAÇÃO E DENÚNCIA E LIVRE RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato produz efeitos a partir do dia e hora acordados, desde que o prémio ou fração inicial seja pago.
2. O contrato pode ser celebrado por tempo determinado ou por um ano a continuar pelos anos seguintes.
3. O contrato celebrado por tempo determinado cessa na data do seu termo.
4. O contrato celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes renova-se sucessivamente por novos períodos de um ano, salvo se for denunciado por qualquer das partes ou se não for pago o prémio, caducando, contudo, no final da anuidade em que a pessoa segura completar 80 anos.
5. Qualquer das partes pode denunciar o contrato com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.
6. Quando o contrato tiver duração igual ou superior a 6 meses e o tomador do seguro for uma pessoa singular, este pode pôr termo ao contrato sem ter que invocar justa causa, até 30 dias após a data da receção da apólice, com efeito retroativo ao início do contrato. Neste caso, o segurador tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido na medida em que tenha suportado o risco.

G - DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O tomador do seguro e o segurado estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador.
2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo segurador.
3. Em caso de incumprimento doloso do disposto no nº 1, o contrato é anulável, nos termos e com as consequências previstas na lei.
4. Em caso de incumprimento com negligência do disposto no nº 1, o segurador pode optar pela cessação ou alteração do contrato, nos termos e com as consequências previstas na lei.

H - PRÉMIO

1. O prémio a pagar ao segurador será calculado por aplicação das taxas de tarifa ou de referência do segurador, de acordo com os capitais seguros e eventuais franquias indicadas na proposta pelo tomador do seguro.
2. Quando acordado entre o segurador e o tomador do seguro, o prémio poderá ser pago fracionadamente, com uma periodicidade mensal, trimestral ou semestral.
3. O prémio ou fração inicial é devido na data da celebração do contrato, pelo que a eficácia deste depende do pagamento respetivo.
4. Os prémios ou frações seguintes são devidos na data indicada no aviso para pagamento respetivo.
5. Nos termos da lei, na falta de pagamento do prémio ou fração inicial o contrato considera-se resolvido desde o início, não produzindo quaisquer efeitos.
6. A ocorrência de um acidente implica o vencimento imediato das prestações vincendas.
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 renova. A falta de pagamento de qualquer outra fração do prémio na data em que é devida, determina a resolução automática e imediata do contrato nessa mesma data.
8. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional, desde que este decorra de um pedido do Tomador do Seguro para alteração da garantia que não implique agravamento do risco, determinará que a alteração fique sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
9. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco, determina a resolução automática do contrato nessa data.
10. Caso o contrato seja celebrado a prémio variável, será emitido um prémio provisório, mínimo não estornável, sendo o valor do prémio definitivo apurado, no final de cada anuidade, e paga a diferença entre este valor e o prémio provisório.

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

I - BENEFICIÁRIOS EM CASO DE MORTE

A designação de beneficiário(s) em caso de morte nominativamente identificado(s) carece da indicação dos seguintes elementos obrigatórios relativos ao(s) beneficiário(s):

- Nome ou designação completos;
- Domicílio ou sede;
- Número de identificação civil e fiscal.

Falta ou incorreção na indicação do beneficiário:

- Na falta de designação do beneficiário do contrato em caso de morte, o segurador pagará o capital seguro aos herdeiros da pessoa segura.
- A inexistência ou a incorreção dos elementos de identificação do beneficiário em caso de morte pode impossibilitar o segurador de dar cumprimento aos deveres de informação e comunicação previstos na lei, com vista ao pagamento do capital seguro.
- A inexistência ou a incorreção dos elementos de identificação do(s) beneficiário(s) em caso de morte pode, ainda, impossibilitar o segurador de dar cumprimento aos deveres relativos à inclusão dos dados respeitantes ao(s) beneficiário(s) em caso de morte na base de dados que integra o Registo Central de Contratos de Seguros de Vida, de Acidentes Pessoais e de Operações de Capitalização, sob gestão da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de pensões, base de dados esta relativamente à qual o designante deve assumir a exclusiva responsabilidade no que respeita à informação, relativa ao(s) beneficiário(s) em caso de morte nomeado(s), nela constante e para o efeito prestada ao segurador, sobre o qual não recairá qualquer responsabilidade referente a erros ou omissões na referida informação, exceto quando resultem de tarefas de processamento e disponibilização da informação por si executadas.

J - RESPONSABILIDADE DO SEGRADOR

1. A responsabilidade máxima do segurador em cada período de vigência do contrato está limitada ao valor do capital seguro, o qual deverá corresponder ao montante máximo pelo qual o segurador responde por período seguro, seja qual for o número de sinistros e de lesados.
2. Após a ocorrência de um sinistro abrangendo a cobertura de Despesas de Tratamento e Repatriamento, o respetivo capital seguro ficará, na anuidade em curso, automaticamente reduzido do montante correspondente ao valor da indemnização paga.

L - 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.

M - AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de pensões.

N - LEI APLICÁVEL

O segurador propõe a aplicação da lei portuguesa ao contrato. As partes podem, no entanto, acordar expressamente aplicar lei diferente da lei portuguesa, desde que motivadas por um interesse sério e a lei escolhida esteja em conexão com algum dos elementos do contrato.

TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE

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 direta e exclusivamente dum 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			100
• Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé			100
• Hemiplegia 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 objetivo			5
• Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento			50
• Anosmia absoluta			4
• Fratura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório			3
• Estenose nasal total unilateral			4
• Fratura 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 cms			35
- Superior a 2 e igual ou inferior a 4 cms			25
- De 2 cms			15
		Direito	Esquerdo
MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS		%	%
• Fratura da clavícula com sequela nítida		5	3
• Rigidez do ombro, pouco acentuada		5	3
• Rigidez do ombro, projeção para a frente e abdução não atingindo 90°		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
• Fratura 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
- 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		10	8
• Pseudartrose de um osso do antebraço		10	8
• Fratura do 1º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional		4	3
• Fratura do 5º 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
• Fratura não consolidada da coxa	45
• Fratura não consolidada de uma perna	40
• Amputação parcial do 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 fratura transversal da rótula	10
• Encurtamento de um membro inferior em:	
- 5 cms ou mais	20
- 3 a 5 cms	15
- 2 a 3 cms	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
RAQUIS - TÓRAX	%
• Fratura da coluna cervical sem lesão medular	10
• Fratura da coluna vertebral dorsal ou lombar:	
- Compressão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos	10
• Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida	5
• Lombalgias com rigidez raquidiana nítida	5
• Paraplegia fruste, marcha possível, espasmocidade dominando a paralisia	20
• Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	2
• Fratura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3
• Fratura uni-costal com sequelas pouco importantes	1
• Fraturas múltiplas de costelas com sequelas pouco importantes	8
• Resíduos dum 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 esvitração de 10 cms, não operável	15