

Condições Especiais

Complementar de Invalidez Total e Permanente

CE-ITP | 07/2020

Tomador do seguro:
Apólice n.º:

Artigo 1º. Disposições gerais

1. A presente cobertura é complementar da cobertura principal do Seguro de Vida Individual em conjunto com a qual se emite.
2. Esta cobertura rege-se pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares da Apólice e, complementarmente, pelas presentes Condições Especiais.

Artigo 2º. Definições

Para efeito desta cobertura complementar, entende-se por:

- **Invalidez Total e Permanente:**
Situação em que, em consequência de doença ou acidente, a Pessoa Segura fique total e definitivamente incapaz de exercer a sua profissão ou qualquer outra actividade lucrativa compatível com as suas capacidades, conhecimentos e aptidões.

Artigo 3º. Garantias

1. Através desta cobertura complementar o Segurador garante o pagamento, por antecipação, do capital seguro em caso de Morte expresso nas Condições Particulares, se a Pessoa Segura ficar em situação de Invalidez Total e Permanente por motivo de Doença ou Acidente, conforme definida no Artigo anterior.
2. A presente cobertura, quando complementar do Produto Patrimonial Vida, garante também a liberação do pagamento dos prémios vincendos.
3. É condição necessária e suficiente para o reconhecimento da Invalidez Total e Permanente a verificação simultânea dos seguintes requisitos:
 - a) ser clinicamente constatada, com fundamento em elementos objectivos, por um médico

mandatado pelo Segurador, não sendo possível esperar qualquer melhoria do estado de saúde da Pessoa Segura;

- b) corresponder a um grau de desvalorização igual ou superior a 60%, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais (sem aplicação do coeficiente de bonificação) em vigor na data da avaliação pelo Segurador;
 - c) ser precedida de uma incapacidade absoluta (completa impossibilidade física, clinicamente comprovada, de exercer a sua profissão ou ocupação principal) e durar mais de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos, sendo esse período alargado para dois anos, nos casos de doença mental ou perturbações psíquicas.
4. Ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente de Acidente, serão tomadas em consideração as deficiências de que a Pessoa Segura já era portadora, correspondendo aquele à diferença entre a invalidez já existente e a que passou a existir.

Artigo 4º. Riscos cobertos e excluídos

1. O Segurador garante a cobertura de Invalidez Total e Permanente por Doença ou Acidente, excepto em caso de riscos excluídos nos termos do Artigo 3º das Condições Gerais, ou ainda quando a mesma resulte, directa ou indirectamente, de:
 - a) Tentativa de suicídio, ou quaisquer actos intencionais da Pessoa

Segura, incluindo actos temerários, apostas e desafios, que lhe causem a Invalidez Total e Permanente.

- b) Agravamento de uma invalidez parcial já existente à data de início do contrato.
2. Sem prejuízo do disposto no número anterior, o Segurador garante a cobertura de Invalidez Total e Permanente, por Doença ou Acidente, quando a mesma resulte, directa ou indirectamente, de evento ocorrido em Países de Risco, com as seguintes limitações:
- a) Em derrogação do disposto nos termos do Artigo 2.º, entende-se por Invalidez Total e Permanente - Situação em que, em consequência de Doença ou Acidente, a Pessoa Segura fique total e definitivamente incapaz de exercer qualquer profissão remunerada.
- b) Países de Risco serão os locais expressamente definidos nas Condições Particulares ou em Acta Adicional.
3. Nos casos abrangidos pelo número anterior não terá aplicação o estabelecido nas alíneas b) e c) do número 3 do artigo 3.º supra, sendo condição necessária e suficiente para o reconhecimento da Invalidez Total e Permanente a constatação pelo Segurador da consolidação do estado de invalidez. Para esse efeito, o Segurador, ou o médico pelo mesmo mandatado, poderá solicitar esclarecimentos e documentos complementares, directamente à Pessoa Segura ou ao médico da mesma; e a Pessoa Segura, fica obrigada a realizar os exames que o médico mandatado pelo Segurador entenda necessários para a comprovação do estado de invalidez, obrigando-se também a autorizar o seu médico assistente a prestar ao Segurador todas

as informações necessárias para o mesmo fim, podendo ainda o médico mandatado pelo Segurador observar a Pessoa Segura em qualquer caso ou época a fim de avaliar o seu estado de saúde.

Artigo 5º. Duração

1. O início desta cobertura complementar coincide com o da cobertura principal, se de outro modo não for estabelecido nas Condições Particulares ou em Acta Adicional.
2. A vigência desta cobertura complementar acompanhará a da cobertura principal, se de outro modo não for estabelecido nas Condições Particulares ou em Acta Adicional, não podendo, no entanto, exceder o fim da anuidade no decorrer da qual a Pessoa Segura atinja os 67 (sessenta e sete) anos de idade para os produtos Vida Completa Capital Decrescente e Vida Completa Capital Fixo e 65 (sessenta e cinco) anos de idade para os restantes produtos.
3. A presente cobertura complementar cessa ainda em caso de Redução, Resgate ou Resolução da Apólice.

Artigo 6º. Prémios

O prémio desta cobertura complementar é o fixado nas Condições Particulares. Todavia, se a modalidade de seguro subscrita for o Vida Completa Capital Fixo, o prémio é recalculado em cada renovação, em função da idade da Pessoa Segura.

Artigo 7º. Procedimentos em caso de sinistro

1. Uma vez consolidada e clinicamente comprovada a Invalidez Total e Permanente, compete à Pessoa Segura, ou ao seu representante legal, apresentar a participação do sinistro ao Segurador, acompanhada de relatório médico - onde se descreva com pormenor a data de início, evolução, causas e natureza da invalidez, bem como qual a conclusão clínica - e dos demais elementos clínicos comprovativos da situação.

2. Em caso de Acidente, o relatório referido no número anterior deverá detalhar as condições em que o mesmo ocorreu e o nexo de causalidade entre aquele e a invalidez, atestar a consolidação da perda anatômica ou a impotência orgânica que permita determinar o coeficiente de desvalorização que lhe corresponde, e ainda o Auto de Ocorrência bem como os resultados dos testes toxicológicos e de alcoolémia, se aplicável.
3. Adicionalmente aos documentos referidos nos números anteriores, compete à Pessoa Segura, ou ao seu representante legal, apresentar ao Segurador também:
 - (i) Documento descritivo da actividade profissional exercida antes de ter sido afectada pela invalidez;
 - (ii) Documento comprovativo de reconhecimento da invalidez emitido pela Segurança Social, Caixa Geral de Aposentações ou qualquer outro regime que os substitua e seja aplicável à Pessoa Segura.
4. A Pessoa Segura obriga-se a fazer os exames que o médico designado pelo Segurador entender necessários para a comprovação da Invalidez Total e Permanente, realizando-os no local e no prazo que para tal forem indicados pelo Segurador, e obrigando-se também a autorizar o seu médico assistente, ou qualquer outro que a tenha examinado, a prestar ao Segurador todas as informações necessárias para o mesmo fim. O não cumprimento destas obrigações por parte da Pessoa Segura no prazo fixado pelo Segurador poderá obstar ao pagamento do capital seguro ao abrigo desta cobertura.
5. Se não houver acordo entre a Pessoa Segura - ou o seu representante legal - e o Segurador sobre a causa, a natureza ou o grau de invalidez, cada uma das partes designará um perito médico para, em conferência, decidir a situação no prazo de 30 (trinta) dias. **Esta decisão prevalecerá sobre quaisquer pareceres ou decisões da Segurança Social, Caixa Geral de Aposentações ou qualquer outro regime que os substitua e seja aplicável ao caso concreto.**
6. Se decorrido o prazo de 30 (trinta) dias estabelecido no número anterior, os peritos médicos não alcançarem um acordo quanto à causa, a natureza ou o grau de invalidez deverá ser nomeado um perito médico por ambas as Partes que decidirá. **Esta decisão prevalecerá sobre quaisquer pareceres ou decisões da Segurança Social, Caixa Geral de Aposentações ou qualquer outro regime que os substitua e seja aplicável ao caso concreto.** Os eventuais custos de honorários do perito médico serão suportados pelo Segurador.

Artigo 8º. Pagamento das importâncias seguras

O capital seguro será liquidado à própria Pessoa Segura ou a quem ela tenha designado como Beneficiário, após a constatação por parte do Segurador do estado de Invalidez Total e Permanente, cessando todas as garantias da Apólice, excepto quando o contrato subscrito tiver sido o Patrimonial Vida.

Esta página foi deixada propositadamente em branco