

# Condições Gerais

## Seguro Fracturas e Lesões

### Artigo Preliminar

Entre a Companhia de Seguros MetLife Europe d.a.c. - Sucursal em Portugal, Av. da Liberdade, 36, 4.º, 1269 - 047 Lisboa, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o número único de matrícula e de pessoa colectiva 980479436, com sede social em 20 On Hatch Street Dublin 2, 415123 Irlanda, adiante designada por Segurador, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais e Particulares desta Apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base.

## Capítulo I

### Definições e Âmbito do Contrato

#### Artigo 1º. Definições

1.1. Para efeitos do presente contrato entende-se por:

- a) **Segurador:** MetLife Europe d.a.c. - Sucursal em Portugal, entidade que celebra este contrato, com o Tomador do Seguro e assume a cobertura dos riscos que são objecto do mesmo.
- b) **Tomador do Seguro:** Pessoa Singular que celebra o contrato de seguro com o Segurador e é responsável pelo pagamento do respectivo prémio.
- c) **Pessoa Segura:** A(s) Pessoa(s) identificada(s) nas Condições Particulares e que se encontra(m) sujeita(s) aos riscos que, nos termos acordados, são objecto do contrato: designadamente a Pessoa Segura e, se esta assim o entender, o seu cônjuge ou a pessoa que com ela viva em regime de união de facto.
- d) **Proposta:** Documento subscrito ou gravação de declarações prestadas via telefónica, em que o candidato a Tomador do Seguro, ou a Pessoa Segura, quando sejam diferentes, presta todas as informações necessárias à avaliação do risco pelo Segurador, confirma ter tomado conhecimento de todas as informações pré-contratuais obrigatórias e consente expressamente na celebração do contrato.
- e) **Apólice:** Documento que titula o contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e o Segurador, de onde constam as respectivas Condições Gerais, as Condições Particulares e eventuais Actas Adicionais.
- f) **Acta adicional:** Documento que titula a alteração de uma Apólice.
- g) **Prémio:** Importância paga pelo Tomador do Seguro ao Segurador pela contratação do seguro.
- h) **Capital seguro:** Montante de cada uma das coberturas do contrato, conforme Condições Particulares do mesmo, e que corresponde ao valor a pagar pelo Segurador à Pessoa Segura.
- i) **Estorno:** Devolução, ao Tomador do Seguro, de uma parte do prémio já pago, nomeadamente no caso do contrato de seguro cessar antes do seu termo.
- j) **Acidente:** Acontecimento fortuito, súbito e imprevisível, devido a acção exterior e alheia à vontade da Pessoa Segura, que nela provoque lesões corporais clínica e objectivamente constatáveis.



Exploremos a vida juntos

- k) **Sinistro:** Evento, ou série de eventos, resultantes de uma mesma causa susceptível de fazer funcionar as coberturas do contrato.
- l) **Médico:** O licenciado por uma Faculdade de Medicina, legalmente autorizado a exercer a sua profissão no país onde o acto médico tiver lugar e inscrito na Ordem dos Médicos ou organismo equivalente nesse país. Excluem-se expressamente a Pessoa Segura ou qualquer membro da sua família.
- m) **Hospital ou clínica:** O estabelecimento público ou privado, legalmente reconhecido, que disponha de assistência permanente médico-cirúrgica e de enfermagem. Excluem-se, expressamente, casas de repouso e de convalescença, bem como termas, sanatórios, lares de terceira idade, centros de tratamento de toxicodependentes e alcoólicos e outras instituições similares.
- n) **Hospitalização:** Todo o internamento da Pessoa Segura em Hospital ou Clínica, por um período superior a 24 horas completas, de acordo com as condições de internamento nas unidades hospitalares.
- o) **Lesão corporal:** Qualquer lesão no corpo da Pessoa Segura, causada por acidente.
- p) **Lesão interna:** Toda a lesão que tenha lugar dentro da cavidade abdominal e torácica.
- q) **Cóccix:** Zona terminal da coluna vertebral.
- r) **Concussões:** Choque, abalo ou comoção cerebral, normalmente consequência de traumatismos cranianos, que podem provocar perda temporária do conhecimento.
- s) **Fractura de colles:** Fractura do rádio (um dos ossos do antebraço).
- t) **Fractura completa:** Fractura em que o osso se quebra completamente.
- u) **Fractura exposta:** Fractura em que o osso rompe a pele.
- v) **Fractura múltipla:** Mais de uma fractura do mesmo osso.
- w) **Fractura patológica:** Fractura que ocorra numa zona óssea previamente fragilizada por doença do próprio osso (osteoporose, tumor, etc.).
- x) **Redução:** Correção de uma fractura ou de uma luxação.
- y) **Regra dos noves:** Sistema utilizado pelos médicos para examinar a percentagem da superfície do corpo afectado por queimaduras. Por este sistema, a cabeça e cada braço cobrem 9% da superfície do corpo; a parte frontal do corpo, as costas, e cada perna cobrem cada uma 18% do corpo. A zona das virilhas cobre o 1% restante.
- z) **Cirurgia torácica:** Operação em órgãos na cavidade torácica, incluindo o coração.
- ab) **Apófise espinhosa, apófise transversa e pedículos:** Diferentes partes das vértebras.
- ac) **Luxação:** Perda de contacto das superfícies articulares com lesões dos tecidos moles envolventes.
- ad) **Invalidez absoluta e definitiva:** Entende-se por Invalidez Absoluta e Definitiva (IAD) a situação em que se constate, com fundamento em elementos objectivos clinicamente comprovados, a total incapacidade da Pessoa Segura para exercer qualquer actividade remunerável, bem como a necessidade de recorrer, de modo contínuo, à assistência de uma terceira pessoa para a satisfação das suas necessidades vitais, sem previsão de qualquer melhoria, com base nos conhecimentos médicos actuais.

1.2. Sempre que a interpretação do texto o permita e se torne necessário, o masculino englobará o feminino, o singular o plural e viceversa.

- a) Lesões corporais (fracturas, queimaduras, luxações e lesões internas) da Pessoa Segura, constantes da tabela de coberturas e capitais; ou
- b) Hospitalização.

## Artigo 2º. Riscos Cobertos

2.1. Pelo presente contrato o Segurador garante o pagamento de um capital, em caso de acidente, relativo a:

2.2. As garantias de Lesões Corporais e de Hospitalização não são acumuláveis, pelo que o Segurador pagará ou uma indemnização referente a Lesões Corporais ou a indemnização relativa à Hospitalização.

## Tabela de Coberturas e Capitais

	Capital máximo por cobertura e por sinistro											
	4000		6000		7500		9000		10500		12000	
Cobertura	Até	Dos	Até	Dos	Até	Dos	Até	Dos	Até	Dos	Até	Dos
Cobertura e Capitais (Euros)	80	até	80	até	80	até	80	até	80	até	80	até
	anos	aos	anos	aos	anos	aos	anos	aos	anos	aos	anos	aos
<b>Bacia ou Pélvis (excluindo o Cóccix)</b>												
Fracturas múltiplas, 1 exposta, 1 completa	2800,00	1400,00	4200,00	2100,00	5250,00	2625,00	6300,00	3150,00	7350,00	3675,00	8400,00	4200,00
Todas as outras fracturas expostas	1200,00	600,00	1800,00	900,00	2250,00	1125,00	2700,00	1350,00	3150,00	1575,00	3600,00	1800,00
Fracturas múltiplas (pelo menos uma completa)	800,00	400,00	1200,00	600,00	1500,00	750,00	1800,00	900,00	2100,00	1050,00	2400,00	1200,00
Todas as outras fracturas	600,00	300,00	900,00	450,00	1125,00	562,50	1350,00	675,00	1575,00	787,50	1800,00	900,00
<b>Fémur (incluindo Colo do Fémur) ou Calcânhar</b>												
Fracturas múltiplas, 1 exposta, 1 completa	1200,00	600,00	1800,00	900,00	2250,00	1125,00	2700,00	1350,00	3150,00	1575,00	3600,00	1800,00
Todas as outras fracturas expostas	1000,00	500,00	1500,00	750,00	1875,00	937,50	2250,00	1125,00	2625,00	1312,50	3000,00	1500,00
Fracturas múltiplas (pelo menos uma completa)	800,00	400,00	1200,00	600,00	1500,00	750,00	1800,00	900,00	2100,00	1050,00	2400,00	1200,00
Todas as outras fracturas	600,00	300,00	900,00	450,00	1125,00	562,50	1350,00	675,00	1575,00	787,50	1800,00	900,00
<b>Tíbia, Peróneo, Crânio, Clavícula, Braço, Antebraço, Cotovelo, Pulso e Tornozelo</b>												
Fracturas múltiplas, 1 exposta, 1 completa	1000,00	500,00	1500,00	750,00	1875,00	937,50	2250,00	1125,00	2625,00	1312,50	3000,00	1500,00
Todas as outras fracturas expostas	800,00	400,00	1200,00	600,00	1500,00	750,00	1800,00	900,00	2100,00	1050,00	2400,00	1200,00
Todas as outras fracturas expostas	600,00	300,00	900,00	450,00	1125,00	562,50	1350,00	675,00	1575,00	787,50	1800,00	900,00
Fractura de depressão do crânio (c/ intervenção cirúrgica)	400,00	200,00	600,00	300,00	750,00	375,00	900,00	450,00	1050,00	525,00	1200,00	600,00
Todas as outras fracturas	325,00	162,50	325,00	162,50	325,00	162,50	487,50	243,75	568,75	284,38	650,00	325,00

## Tabela de Coberturas e Capitais

	Capital máximo por cobertura e por sinistro											
	4000		6000		7500		9000		10500		12000	
Cobertura	Até	Dos 80	Até	Dos 80	Até	Dos 80	Até	Dos 80	Até	Dos 80	Até	Dos 80
Cobertura e Capitais (Euros)	80 anos	até aos 85	80 anos	até aos 85	80 anos	até aos 85	80 anos	até aos 85	80 anos	até aos 85	80 anos	até aos 85
<b>Fractura de Colles</b>												
Exposta	466,67	233,33	700,00	350,00	875,00	437,50	1050,00	525,00	1225,00	612,50	1400,00	700,00
Todas as outras fracturas	300,00	150,00	450,00	225,00	562,50	281,25	675,00	337,50	787,50	393,75	900,00	450,00
<b>Omoplata, Esterno, Menisco, Mão (exc. Dedos e pulso) e Pé (exc. Dedos e tornozelos)</b>												
Todas as fracturas expostas	600,00	300,00	900,00	450,00	1125,00	562,50	1350,00	675,00	1575,00	787,50	1800,00	900,00
Todas as outras fracturas	400,00	200,00	600,00	300,00	750,00	375,00	900,00	450,00	1050,00	525,00	1200,00	600,00
<b>Coluna Vertebral (exc. Cóccix)</b>												
Todas as fracturas de compressão	600,00	300,00	900,00	450,00	1125,00	562,50	1350,00	675,00	1575,00	787,50	1800,00	900,00
Todas as fracturas da apófise espinhosa, apófise transversa ou dos pedículos	600,00	300,00	900,00	450,00	1125,00	562,50	1350,00	675,00	1575,00	787,50	1800,00	900,00
Fractura que conduza a lesão neurológica permanente	300,00	150,00	450,00	225,00	562,50	281,25	675,00	337,50	787,50	393,75	900,00	450,00
Todas as outras fracturas vertebrais	400,00	200,00	600,00	300,00	750,00	375,00	900,00	450,00	1050,00	525,00	1200,00	600,00
<b>Maxilar Inferior</b>												
Fracturas múltiplas, 1 exposta, 1 completa	800,00	400,00	1200,00	600,00	1500,00	750,00	1800,00	900,00	2100,00	1050,00	2400,00	1200,00
Todas as outras fracturas expostas	600,00	300,00	900,00	450,00	1125,00	562,50	1350,00	675,00	1575,00	787,50	1800,00	900,00
Fracturas múltiplas (pelo menos uma completa)	400,00	200,00	600,00	300,00	750,00	375,00	900,00	450,00	1050,00	525,00	1200,00	600,00
Todas as outras fracturas	200,00	100,00	300,00	150,00	375,00	187,50	450,00	225,00	525,00	262,50	600,00	300,00
<b>Costelas, Malares, Cóccix, Maxilar Superior, Nariz, Dedos (pés e mãos)</b>												
Fracturas múltiplas, 1 exposta, 1 completa	600,00	300,00	900,00	450,00	1125,00	562,50	1350,00	675,00	1575,00	787,50	1800,00	900,00
Todas as outras fracturas expostas	400,00	200,00	600,00	300,00	750,00	375,00	900,00	450,00	1050,00	525,00	1200,00	600,00
Fracturas múltiplas (pelo menos uma completa)	280,00	140,00	420,00	210,00	525,00	262,50	630,00	315,00	735,00	367,50	840,00	420,00
Todas as outras fracturas	200,00	100,00	300,00	150,00	375,00	187,50	450,00	225,00	525,00	262,50	600,00	300,00
<b>Luxações</b>												
Luxação da Coluna Vertebral	1866,67	933,33	2800,00	1400,00	3500,00	1750,00	4200,00	2100,00	4900,00	2450,00	5600,00	2800,00
Luxação da Anca	1066,67	533,33	1600,00	800,00	2000,00	1000,00	2400,00	1200,00	2800,00	1400,00	3200,00	1600,00
Luxação do Joelho	666,67	333,33	1000,00	500,00	1250,00	625,00	1500,00	750,00	1750,00	875,00	2000,00	1000,00

## Tabela de Coberturas e Capitais



### Capital máximo por cobertura e por sinistro

Cobertura	4000		6000		7500		9000		10500		12000	
	Até 80 anos	Dos 80 aos 85	Até 80 anos	Dos 80 aos 85	Até 80 anos	Dos 80 aos 85	Até 80 anos	Dos 80 aos 85	Até 80 anos	Dos 80 aos 85	Até 80 anos	Dos 80 aos 85
<b>Cobertura e Capitais (Euros)</b>	80	até aos 85	80	até aos 85	80	até aos 85	80	até aos 85	80	até aos 85	80	até aos 85
Luxação do Pulso ou Cotovelo	400,00	200,00	600,00	300,00	750,00	375,00	900,00	450,00	1050,00	525,00	1200,00	600,00
Luxação do Tornozelo	266,67	133,33	400,00	200,00	500,00	250,00	600,00	300,00	700,00	350,00	800,00	400,00
Luxação do Ombro ou Clavícula	266,67	133,33	400,00	200,00	500,00	250,00	600,00	300,00	700,00	350,00	800,00	400,00
Luxação do(s) Dedo(s) das Mãos ou Pés, Mão, Pé ou Maxilar	133,33	66,67	200,00	100,00	250,00	125,00	300,00	150,00	350,00	175,00	400,00	200,00
<b>Queimaduras</b>												
Pelo menos 27% da superfície do corpo	933,33	466,67	1400,00	700,00	1750,00	875,00	2100,00	1050,00	2450,00	1225,00	2800,00	1400,00
Pelo menos 18% da superfície do corpo	666,67	333,33	1000,00	500,00	1250,00	625,00	1500,00	750,00	1750,00	875,00	2000,00	1000,00
Pelo menos 9% da superfície do corpo	400,00	200,00	600,00	300,00	750,00	375,00	900,00	450,00	1050,00	525,00	1200,00	600,00
Pelo menos 4,5% da superfície do corpo	200,00	100,19	300,00	150,29	375,00	187,86	450,00	225,43	525,00	263,00	600,00	300,57
<b>Lesões Internas e Concussões</b>												
Hospitalização	40,00	20,00	60,00	30,00	75,00	37,50	90,00	45,00	105,00	52,50	120,00	60,00

### Artigo 3º. Condições de Elegibilidade

Apenas podem ser abrangidas nesta Apólice as Pessoas Seguras que preenchem as seguintes condições de elegibilidade:

- Não sofram de cegueira;
- Não sofram de alcoolismo, toxicod dependência;
- Não sofram de epilepsia ou demência;
- Não sofram de doenças do foro psicopatológico;
- Não se encontrem, no momento da celebração do contrato, em situação de invalidez permanente superior a 33%, oficialmente reconhecida pela Segurança Social ou outro organismo competente.
- Não se encontrem, no momento da celebração do contrato, em fase de

tramitação de qualquer atribuição de invalidez ou incapacidade perante a Segurança Social ou outro organismo competente.

- Não se encontrem, no momento da celebração do contrato, internadas em hospital, clínica ou outra instituição de saúde.
- Ter, à data de celebração do contrato, mais de 18 anos e menos de 84 anos de idade.

### Artigo 4º. Riscos Excluídos

4.1. Fica excluído do presente contrato os acidentes resultantes de:

- Acção ou omissão da Pessoa Segura sob influência de bebidas alcoólicas;

- b) **Uso de estupefacientes ou medicamentos sem prescrição médica;**
- c) **Prática de crimes ou de outros actos intencionais da Pessoa Segura, incluindo actos susceptíveis de pôr em perigo a integridade física, apostas e desafios, bem como suicídio ou tentativa de suicídio;**
- e) **Actos de guerra, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro e hostilidades entre nações estrangeiras ou actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades;**
- f) **Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alteração da ordem pública, actos de terrorismo e sabotagem, insurreição;**
- g) **Prática desportiva federada e respectivos treinos;**
- h) **Prática profissional de desportos ou a prática, ainda que amadora, das seguintes actividades: alpinismo, artes marciais, boxe, caça de animais ferozes, caça submarina, desportos de Inverno, motonáutica, pára-quedismo, tauromaquia, bem como actividades de análoga natureza e perigosidade;**
- i) **Participação da Pessoa Segura, como condutor ou passageiro, em competições ou provas desportivas de todo o tipo de veículos com motor, terrestres, aéreos ou aquáticos;**
- j) **Utilização de qualquer tipo de aeronaves, excepto enquanto passageiro de linhas comerciais;**
- k) **Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos e outros fenómenos análogos e ainda acção de raio;**

#### **4.2. Exclui-se também:**

- a) **Acidentes ocorridos antes da entrada em vigor da Apólice ou qualquer patologia, lesão ou deficiência de que a Pessoa Segura fosse portadora à data de entrada em vigor do contrato e não tenha informado o Segurador;**
- b) **Toda a fractura patológica, independentemente de ter sido diagnosticada antes ou na sequência do acidente;**
- c) **Acidentes ocorridos durante a prestação do serviço militar obrigatório ou voluntário e que sejam consequência directa de uma actividade relacionada com o mesmo.**

#### **Artigo 5º. Âmbito Territorial**

Salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, estão cobertos por este contrato os acidentes ocorridos em qualquer parte do mundo.

### **Capítulo II Formação e Duração do Contrato**

#### **Artigo 6º. Início e Duração do Contrato**

- 6.1. O contrato terá início na data convencionada nas Condições Particulares da Apólice. No caso em que o contrato for celebrado à distância a determinação da data da entrada em vigor do contrato é comunicada em momento anterior ao da vinculação.**
- 6.2. O contrato vigora pelo prazo de um ano, renovável automaticamente por iguais períodos, salvo denúncia por uma das partes nos termos do Artigo 13º. e ressalvando-se o estabelecido no ponto seguinte.**
- 6.3. Existindo apenas uma Pessoa Segura, o contrato cessará por morte da mesma ou quando lhe seja constatada uma Invalidez Absoluta e Definitiva.**

**Existindo duas Pessoas Seguras, no caso de morte ou constatação de Invalidez Absoluta e Definitiva de uma delas, a outra passará automaticamente a ser considerada como única Pessoa Segura e o contrato continuará em vigor.**

**6.4. O contrato de seguro cessará, ainda, os seus efeitos em relação a cada Pessoa Segura no final da anuidade em que a Pessoa Segura completar 85 anos de idade.**

**6.5. A Pessoa Segura não pode subscrever mais do que uma Apólice do Fracturas e Lesões. No caso de existir mais do que uma Apólice apenas a mais antiga será considerada em vigor, sendo as restantes consideradas nulas e sem qualquer efeito e os prémios respectivos devolvidos ao Tomador do Seguro.**

#### **Artigo 7º. Declaração Inicial do Risco**

7.1. 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 pelo Segurador.

7.2. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no ponto 7.1., o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro:

**a) Não tendo ocorrido sinistro, esta declaração deve ser enviada no prazo de 3 meses a contar do conhecimento daquele incumprimento;**

b) No caso referido na alínea a), o Segurador tem direito ao prémio devido até o final do prazo, salvo se tiver ocorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante;

c) Em caso de sinistro ocorrido antes de o Segurador ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do prazo previsto na alínea a), o sinistro não será coberto e aplicar-se-á o regime geral da anulabilidade;

d) Em caso de dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

7.3. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido em 7.1, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento:

**a) Não tendo ocorrido sinistro, propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta, ou fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente;**

**b) No caso referido na alínea a), o contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite;**

c) No caso referido na alínea b), o prémio é devolvido “*pro rata temporis*”;

d) Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação ou da alteração do contrato, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:

i) O Segurador cobre o risco na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da

celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;

- ii) O Segurador não cobre o risco e fica apenas vinculado à devolução do prémio, se demonstrar que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente.

## **Artigo 8º. Pluralidade de Seguros**

O Tomador do Seguro, ou a Pessoa Segura, deve informar o Segurador da existência ou da contratação de seguros relativos ao mesmo risco.

## **Capítulo III Vigência do Contrato**

### **Artigo 9º. Pagamento dos Prémios**

9.1. O prémio anual constante das Condições Particulares será pago pelo Tomador do Seguro com o fraccionamento acordado conforme as Condições Particulares da Apólice, por transferência bancária, débito directo em conta ou outro meio de pagamento acordado com o Segurador.

9.2. Havendo fraccionamento trimestral ou mensal do pagamento do prémio anual, o Segurador não procede ao envio do aviso de pagamento, ficando estabelecidas as datas de vencimento das fracções do prémio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento nas Condições Particulares da Apólice e no Plano de Pagamentos anual.

**9.3. A MetLife não irá alterar o Prémio aplicável ao contrato durante cada cinco anos contados da data inicial de vigência, salvo pedido do Tomador do Seguro aceite pelo Segurador, assim como alterações decorrentes da fiscalidade dos prémios de seguro. Qualquer alteração do Prémio aplicável ao contrato apenas poderá efectivar-se na data de renovação**

**anual, decorrido cada período de cinco anos acima mencionado, e mediante aviso prévio ao Tomador do Seguro com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias.**

**9.4. A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fracção deste, impede a prorrogação do contrato, e o não pagamento de uma fracção do prémio no decurso de uma anuidade determina a resolução automática e imediata do contrato, na data em que o pagamento dessa fracção era devido.**

### **Artigo 10º. Agravamento do Risco**

**10.1. No prazo de 14 dias a contar do seu conhecimento, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a declarar ao Segurador todos os factos ou circunstâncias susceptíveis de agravar o risco, desde que estes, caso fossem conhecidos pelo Segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar.**

**10.2. O Segurador dispõe do prazo de 30 dias, a contar da data em que receber tal declaração, para resolver o contrato, se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.**

10.3. A resolução do contrato referida no número anterior, será comunicada ao Tomador do Seguro com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que deva produzir efeitos, havendo lugar ao estorno do prémio calculado “*pro rata temporis*”.

10.4. Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação do contrato nos termos dos nºs 10.2. e 10.3. e cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco:



- a) O Segurador cobrirá o risco, se o agravamento tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo referido no nº 10.1., sem prejuízo do disposto na alínea b);
- b) Quando o agravamento do risco resulta de facto do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o Segurador não estará obrigado a cobrir o risco se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
- c) Havendo comportamento doloso por parte do Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura, com o propósito de obter uma vantagem, o Segurador pode recusar a cobertura, mantendo direito aos prémios vencidos.

**promovendo o envio de declaração médica onde conste a data em que tal ocorreu, assim como o recomeço da sua actividade.**

11.3. Em caso de incumprimento do disposto no ponto 11.1. e 11.2. o Segurador poderá reduzir a prestação devida, atendendo ao dano causado; se o incumprimento for doloso e tiver determinado um dano significativo para o Segurador, haverá lugar a perda da cobertura.

**11.4. A Pessoa Segura compromete-se ainda a:**

- a) Cumprir as prescrições médicas;**
- b) Sujeitar-se aos exames médicos requeridos pelo Segurador;**
- c) Autorizar os médicos a prestarem todas as informações solicitadas pelo Segurador.**

## **Artigo 11º. Procedimento em Caso de Sinistro**

11.1. Em caso de sinistro, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a tomar imediatas providências para evitar o agravamento das consequências do acidente.

11.2. O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a:

- a) Participar o sinistro, por escrito, nos 8 dias imediatos à sua ocorrência, indicando as circunstâncias da verificação do sinistro, nomeadamente o local, dia, hora, as eventuais causas, as testemunhas e as consequências;**
- b) Promover o envio, no prazo de 8 dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico onde conste a natureza das lesões, o seu diagnóstico, bem como as consequências previsíveis;**
- c) Comunicar, até 8 dias após a sua verificação, a cura das lesões,**

11.5. A análise do sinistro pelo Segurador pressupõe ainda a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Em todos os casos, original ou cópia autenticada do Relatório Médico a mencionar a patologia que resultou do acidente comunicado, bem como os Exames Complementares de Diagnóstico efectuados em consequência do acidente participado;
- b) Outros relatórios clínicos tidos por convenientes para uma correcta avaliação do sinistro. Caso se considere necessário solicitar informações adicionais, tal pedido será feito por escrito, pelo médico mandatado pelo Segurador.

11.6. No caso de comprovada impossibilidade de o Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura cumprirem quaisquer dos deveres previstos neste artigo, transfere-se tal ónus para quem o possa cumprir.

11.7. Se as consequências de um acidente forem agravadas por uma situação preexistente, a prestação do Segurador

será limitada ao agravamento provocado pelo sinistro, salvo disposição em contrário nas Condições Particulares.

### **Artigo 12º. Pagamento das Importâncias Seguras em Caso de Sinistro**

- 12.1. Os valores máximos dos capitais devidos em caso de sinistro encontram-se expressos nas Condições Particulares.
- 12.2. Sempre que as consequências de um acidente forem agravadas por doença anterior à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença, excepto se a doença em causa tiver sido comunicada oportunamente ao Segurador.
- 12.3. O pagamento das importâncias devidas pelo Segurador só poderá iniciar-se após ter sido apresentado um processo completo com todos os documentos necessários requeridos pelo Segurador, designadamente os previstos no artigo n.º 11.
- 12.4. O pagamento das importâncias seguras será:
  - a) A correspondente aos respectivos capitais seguros, em função da idade da Pessoa Segura à data da ocorrência do sinistro, e às lesões sofridas, sempre que estas ocorram no período dos 180 (cento e oitenta) dias seguintes à data do acidente;
  - b) O capital máximo por cobertura e por sinistro indicado nas Condições Particulares, quaisquer que sejam as lesões sofridas pela Pessoa Segura, para as Pessoas Seguras com menos de 80 (oitenta) anos de idade e 50% do mesmo para as Pessoas Seguras com idades compreendidas entre os 80 (oitenta) e os 85 (oitenta e cinco) anos de idade, inclusive.
- 12.5. As coberturas de Lesões Corporais e de Hospitalização não são acumuláveis, pelo que o Segurador pagará ou o capital referente a Lesões Corporais ou a indemnização relativa à Hospitalização.

- 12.6. O pagamento será efectuado à Pessoa Segura ou ao seu representante. Se se verificar o falecimento da Pessoa Segura antes de ter sido efectuado o pagamento da importância devida, a mesma será paga aos seus herdeiros legais.

## **Capítulo IV CessaçãO do Contrato**

### **Artigo 13º. Denúncia do Contrato**

- 13.1. O Tomador do Seguro pode, a todo o tempo, denunciar o contrato ao Segurador, por correio registado ou outro meio de que fique registo escrito, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de cessação pretendida.
- 13.2. A MetLife não denunciará o contrato durante um período de 5 anos desde a sua data de início, mantendo-se em vigor por iguais períodos, salvo comunicação ao Tomador do Seguro por correio registado ou outro meio de que fique registo escrito, com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente ao final de cada período de 5 anos.
- 13.3. O disposto no número anterior não será aplicável em caso de situações de falta de pagamento do prémio; omissões, inexactidões ou falsas declarações na declaração inicial de risco que possam determinar a cessação do contrato nos termos dos artigos 25.º e 26.º do Decreto-Lei n.º 72/2008 (ou outro diploma legal que o venha a substituir nesta matéria); fraude; aplicação de sanções internacionais nos termos da cláusula 23.º do contrato; ou cumprimento de obrigação legal ou regulatória que determine a cessação do contrato.
- 13.4. Em caso de cessação do contrato antes da data de renovação, o Tomador do Seguro terá direito ao reembolso do prémio correspondente ao tempo não decorrido, excepto se, durante a anuidade em curso, tiver ocorrido um sinistro, caso em que não haverá lugar a estorno.

## Artigo 14º. Resolução do Contrato

### 14.1. Direito de livre resolução:

- a) O Tomador do Seguro pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos 30 dias subsequentes à data de recepção da Apólice, comunicando-o ao Segurador por escrito em suporte de papel ou outro meio duradouro;
- b) A resolução do contrato nos termos do número anterior, tem efeito retroactivo, tendo o Segurador direito ao valor do prémio calculado “*pro rata temporis*”, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato e que a cobertura se tenha iniciado a pedido do Tomador do Seguro.

### 14.2. Direito de resolução:

O Tomador do Seguro tem direito à resolução do contrato no prazo de 30 dias a contar da recepção da Apólice:

- a) Em caso de incumprimento dos deveres de informação pré-contratual, salvo quando a falta do Segurador não tenha razoavelmente afectado a decisão de contratar ou haja sido accionada a cobertura por terceiro;
- b) Quando as condições do contrato não estejam em conformidade com a informação pré-contratual comunicada;
- c) Em caso de falta de um elemento legalmente exigido pelas condições do contrato.

14.3. A resolução do contrato nos termos do número anterior tem efeito retroactivo e o Tomador do Seguro direito à devolução da totalidade do prémio pago.

14.4. O contrato poderá ainda ser resolvido por justa causa, nos demais casos previstos na lei ou no contrato.

## Capítulo V Disposições Diversas

### Artigo 15º. Convenção de Prova

O Tomador do Seguro e o Segurador acordam que os registos electrónicos e as gravações orais (e sua transcrição escrita, caso exista) conservados pelo Segurador em suporte duradouro serão aceites como prova das operações realizadas para a subscrição, modificação ou cessação do presente contrato.

### Artigo 16º. Comunicações entre as Partes

- 16.1. As comunicações ou notificações entre as partes consideram-se válidas e plenamente eficazes quando forem efectuadas por escrito ou por outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador, para a morada mais recente do Tomador do Seguro constante no contrato, ou para o domicílio da Sucursal do Segurador em Portugal, indicado na Apólice.
- 16.2. O Tomador do Seguro deverá comunicar ao Segurador qualquer alteração do seu domicílio ou da Pessoa Segura.
- 16.3. Para os efeitos do contrato deverá ser sempre indicado domicílio em Portugal.
- 16.4. Na falta das devidas comunicações, toda a informação dirigida ao último domicílio conhecido em território português é considerada válida para todos os efeitos legais.

### Artigo 17º. Extravio da Apólice

Em caso de destruição, roubo ou outra situação que se consubstancie na falta da Apólice por parte do Tomador do Seguro, este deverá comunicar o facto por carta registada ao Segurador, o qual emitirá uma segunda via nos termos legais aplicáveis.

## Artigo 18º. Reclamações e Litígios

- 18.1. Qualquer reclamação deverá ser dirigida por escrito à Sucursal do Segurador em Lisboa, para a Avenida da Liberdade, n.º36-2º andar; para o efeito poderá consultar o sítio internet [www.metlife.pt](http://www.metlife.pt).
- 18.2. A MetLife dispõe de livro de reclamações.
- 18.3. Qualquer reclamação poderá também ser dirigida à entidade de supervisão da actividade seguradora, a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), no sítio [www.asf.com.pt](http://www.asf.com.pt).
- 18.4. Após a apresentação de uma reclamação nos termos do número 18.1., caso o reclamante discorde da resposta obtida ou não a tenha recebido no prazo aplicável, poderá dirigir-se ao Provedor do Cliente da MetLife. Toda a informação relativa à apresentação de uma reclamação ao Provedor do Cliente pode ser consultada no sítio da MetLife [www.metlife.pt](http://www.metlife.pt).
- 18.5. Em caso de litígio, além do recurso às vias judiciais, o Tomador do Seguro após exposição da sua reclamação junto do Segurador poderá recorrer à arbitragem e/ou a uma Entidade de Resolução Alternativa de Litígios de Consumo.

A lista das entidades de Resolução Alternativa de Litígio disponíveis no território português, de acordo com a localização dos nossos escritórios, poderá ser consultada no Portal do Consumidor: [www.consumidor.pt](http://www.consumidor.pt).

## Artigo 19º. Lei Aplicável

Salvo estipulação em contrário constante das Condições Particulares, o contrato rege-se pela Lei Portuguesa.

## Artigo 20º. Informação sobre a Remuneração do Mediador

Poderá ainda, caso deseje, exercer expressamente junto da MetLife o direito de conhecer a forma de remuneração do Mediador de Seguros relativamente à prestação do serviço de mediação, bem como o nome das

empresas de seguros e mediadores de seguros com os quais o mediador trabalha, se aplicável.

## Artigo 21º. Relatório sobre Solvência e Situação Financeira

O relatório sobre a solvência e a situação financeira do Segurador será anualmente publicado na internet no sítio [www.metlife.pt](http://www.metlife.pt), nos termos da lei aplicável.

## Artigo 22º. Sanções Internacionais

Salvo convenção em contrário nos termos da apólice ou de qualquer Acta Adicional anexa à mesma ou de previsão expressa em sentido contrário imposta pelo Regulamento (CE) n.º 2271/96 do Conselho, de 22 de Novembro de 1996, relativo à proteção contra os efeitos da aplicação extraterritorial de legislação adotada por um país terceiro e das medidas nela baseadas ou dela resultantes (conforme alterado) ou de qualquer outro diploma que o venha a substituir, as Coberturas e/ou o Pagamento nos termos da Apólice e/ou de qualquer Acta Adicional NÃO será efectuado se: (i) o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Beneficiário residir num país sancionado; ou (ii) o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Beneficiário estiver identificado nas listagens de Nacionais Especialmente Designados (Specially Designated Nationals, SDN), de Identificação de Sanções Sectoriais do Serviço de Controlo de Bens Estrangeiros do Departamento de Tesouro dos E.U.A. (Office of Foreign Assets Control, OFAC), ou em qualquer listagem de sanções internacionais ou locais; ou (iii) o pagamento for requerido por serviços prestados em qualquer país sancionado.

Com base no acima descrito, o Segurador poderá não ser responsável pelo pagamento de qualquer sinistro ou garantir qualquer cobertura ou serviços, se dos mesmos resultar a aplicação à MetLife de qualquer medida restritiva determinada por Resolução do Conselho de Segurança das Nações Unidas, leis ou regulamentos da União Europeia, dos E.U.A. ou de qualquer outra jurisdição que lhe seja aplicável.