

Seguro Proteção Salário

O Seguro Proteção Salário garante-lhe uma proteção em caso de perda de remuneração.

As informações abaixo aconselham-no na utilização adequada deste Seguro e informam-no das suas Condições Gerais e Especiais.

O que está garantido?

• Em caso de Desemprego Involuntário

Se for Trabalhador por conta de outrem e ficar desempregado, o Seguro Proteção Salário garantir-lhe-á, uma percentagem da sua remuneração, durante um período máximo de 6 meses, após o Subsídio da Segurança Social terminar.

• Numa situação de Incapacidade Temporária Absoluta para o trabalho por doença ou acidente

Se for Trabalhador por conta de outrem e ficar de baixa por doença ou acidente por mais de 30 dias o Seguro Proteção Salário garantir-lhe-á desde o 1º dia uma percentagem da sua remuneração, durante 12 meses.

No caso de ser Trabalhador por conta própria e ficar de baixa por doença ou acidente por mais de 30 dias o Seguro Proteção Salário garantir-lhe-á desde o 1º dia uma percentagem da sua remuneração, por um período máximo de 6 meses.

• Está Hospitalizado?

Se for um trabalhador por conta própria e ficar Hospitalizado por mais de 7 dias o Seguro Proteção Salário garante-lhe, desde o 1º dia, uma percentagem da sua remuneração durante um período de 30 dias. No caso da situação se prolongar por um período superior ficará coberto pela garantia de Incapacidade até 6 meses.

Vantagens do Produto Proteção Salário

- Garantia de uma percentagem da sua remuneração após o término do Subsídio de Desemprego da Segurança Social, para os Trabalhadores por conta de outrem;
- Complemento ao Subsídio da Segurança Social em caso de Baixa por doença ou acidente;
- Resposta às insuficiências do regime obrigatório da segurança social para os trabalhadores por conta própria com um forte apoio à manutenção do seu nível de vida em caso de Hospitalização e/ou Incapacidade para o trabalho por doença ou acidente;
- Proteção adicional das despesas domiciliadas no Novo Banco ou no Novo Banco dos Açores até 75€ para trabalhadores por conta própria durante um período máximo de 6 meses.

Deve ainda saber

- Existe um período de carência associado às garantias deste produto que poderá consultar nas Condições Gerais e Especiais.
- Cada cobertura tem limites que poderá consultar nas Condições Particulares.
- Existem também franquias associadas que poderá consultar nas condições particulares da sua apólice.
- Para mais informações acerca da percentagem de remuneração que lhe poderá ser paga em caso de sinistro deverá consultar as condições particulares da sua apólice.

Como declarar um sinistro?



Utilize o telefone

- **Sempre que ocorra um sinistro deverá contactar de imediato o nº 21 795 46 66*.**
- **Poderá igualmente obter desta forma todos os esclarecimentos que considere necessários relativamente aos sinistros.**

Importante! Com o decorrer do tempo vão surgindo acontecimentos que tornam necessária a atualização da sua remuneração

Este produto acompanha a sua evolução profissional:

- se mudar de atividade não se esqueça de alterar o seu contrato;
- se a sua remuneração alterar não se esqueça de atualizar a mesma, alterando o seu contrato.



Informações e Alterações à Apólice

Para Informações e Alterações à sua apólice contacte o **Linha Direta Seguros através do número 707 24 7 365** / 218 837 700***.

* (Chamada para a rede fixa nacional)

** (O custo de chamada é de 0.09€/min a partir da rede fixa e de 0.13€/min a partir de rede móvel, acrescido de IVA à taxa em vigor).

Condições Gerais

Cláusula Preliminar

Entre a Mudum - Companhia de Seguros, S.A., 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, Especiais e Particulares desta Apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

Capítulo I – Definições, Objeto e Garantias do Contrato e Âmbito Territorial

Cláusula 1.ª - Definições

Para efeitos do presente Contrato entende-se por:

Segurador - A Mudum - Companhia de Seguros, S.A., adiante designada por Segurador, entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro, que subscreve o presente Contrato.

Tomador do Seguro - A pessoa ou entidade que contrata com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento dos prémios.

Pessoa Segura - Pessoa designada nas Condições Particulares, sujeita aos riscos que, nos termos acordados, são objeto deste Contrato.

Agregado Familiar - Considera-se agregado familiar o cônjuge ou equiparado, respetivos filhos, enteados e adotados, ascendentes e descendentes desde que com eles vivam em comunhão de mesa e habitação.

Apólice - Documento que titula o Contrato de seguro, de onde constam as respetivas Condições Gerais, Especiais, e Particulares acordadas de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

Condições Gerais - Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro.

Condições Especiais - Conjunto de cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das Condições Gerais.

Condições Particulares - Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais do Contrato, que o distinguem de todos os outros.

Proposta - O(s) documento(s) subscrito(s) pelo Tomador do Seguro e pelas Pessoas Seguras que contém(êm) as informações necessárias à aceitação do seguro pelo Segurador e que faz(em) parte integrante da Apólice.

Prémio - Importância devida pelo Tomador do Seguro ao Segurador como contrapartida das garantias cobertas pela Apólice. Dessa importância fazem parte integrante todos os encargos, cargas e taxas fiscais e parafiscais, impostas por lei.

Franquia Relativa - Período pré determinado contado imediatamente após o Sinistro, em que ainda não existe direito à Prestação do Segurador. Se o período de Incapacidade ultrapassar o período de Franquia Relativa, esta não será aplicada.

Sinistro - A verificação total ou parcial, do evento, incerto e independente da vontade do Tomador do Seguro, ou da Pessoa Segura que desencadeia o acionamento das coberturas do risco previstas no presente contrato de seguro.

Acidente - O acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e alheia à vontade da Pessoa Segura, que lhe provoque uma lesão corporal.

Doença - A alteração do estado de saúde, estranha à vontade da pessoa segura e não causada por acidente, que se revele por sinais ou sintomas manifestos e seja reconhecida como tal pelo médico.

Período de requalificação - Período em que, imediatamente após o último pagamento devido decorrente de um sinistro, não existe direito à Prestação do Segurador.

Período de carência - Período em que, imediatamente após a adesão da Pessoa Segura, não existe direito à prestação do Segurador.

Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) - Impossibilidade física total e temporária, clinicamente comprovada, de a Pessoa Segura exercer temporariamente a sua atividade profissional, em consequência de ter sofrido um Acidente ou ter contraído uma Doença.

Invalidez Absoluta Definitiva (IAD) - Situação resultante de doença ou acidente, da qual a Pessoa Segura fique total e definitivamente incapaz de exercer qualquer atividade profissional e na necessidade de recorrer à assistência de uma terceira pessoa para efetuar os atos ordinários da vida corrente, não sendo presumível que venha a recuperar a referida capacidade à data da confirmação clínica desta invalidez pelos médicos do Segurador, que valerá como data da invalidez.

Desemprego Total - Situação decorrente da inexistência total e involuntária de emprego da Pessoa Segura, encontrando-se esta inscrita no Centro de Emprego, não se incluindo as situações de desemprego ou emprego parcial, ainda que permitam manter o direito ao pagamento de subsídio de desemprego.

Desemprego Involuntário - Situação de "Desemprego Total" devido a:

- Despedimento coletivo, i.e., o fim do contrato de trabalho provocado pela entidade empregadora, que abranja (em simultâneo ou sucessivamente durante um período de três meses) pelo menos, dois ou cinco trabalhadores (conforme se trate, respetivamente, de microempresa ou de pequena empresa, por um lado, ou de média ou grande empresa, por outro), sempre que se fundamente no encerramento de uma ou várias secções (ou estruturas equivalentes) ou na redução do número de trabalhadores devido a

motivos de mercado, motivos estruturais ou motivos tecnológicos;

- Despedimento por extinção de postos de trabalho justificada por motivos económicos ou por motivos de mercado, por motivos tecnológicos ou por motivos estruturais, relativos à entidade empregadora;
- Despedimento promovido unilateralmente pela entidade empregadora;
- Despedimento promovido unilateralmente pelo trabalhador com invocação de justa causa, i.e., com invocação pelo trabalhador de motivo para o despedimento, baseado, nomeadamente, na violação de obrigações por parte da entidade empregadora, na necessidade de cumprimento de obrigação legal pelo trabalhador incompatível com a continuação do contrato ou na alteração importante e duradoura das condições de trabalho pela entidade empregadora.

Para efeitos da presente definição, entende-se por motivos de mercado, a redução da atividade da empresa provocada pela diminuição previsível da procura de bens ou serviços ou pela impossibilidade, prática ou legal, de colocar esses bens ou serviços no mercado; por motivos estruturais, o desequilíbrio económico-financeiro, mudança de atividade, reestruturação da organização produtiva ou substituição de produtos dominantes; e, por motivos tecnológicos, as alterações nas técnicas ou processos de fabrico, automatização de instrumentos de produção, de controlo ou de movimentação de cargas, bem como informatização de serviços ou automatização de meios de comunicação."

Hospitalização - Situação que implique o internamento hospitalar da Pessoa segura, por um período superior a 7 dias, gerando uma situação de ITA.

Banco - O Novo Banco, S.A. e o Novo Banco dos Açores, S.A.

Cláusula 2.^a - Objeto e Garantias do Contrato

1. O Contrato de seguro tem por objeto garantir às Pessoas Seguras o pagamento de indemnização, no caso de Incapacidade

Temporária Absoluta para o trabalho, resultante de acidente e/ou doença de que as mesmas sejam vítimas.

- O Contrato de seguro poderá garantir igualmente o pagamento de indemnização em caso de Desemprego Involuntário (no caso de empregados por conta de outrem) ou Hospitalização (no caso de trabalhadores por conta própria) da Pessoa Segura, desde que expressamente acordada nas Condições Particulares e sujeito à respetiva Condição Especial.

Cláusula 3.^a - Exclusões

- Ficam sempre excluídos deste contrato as situações que, direta ou indiretamente, resultem de:
 - Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião ou revolução, bem como os causados acidentalmente por engenhos explosivos ou incendiários;
 - Levantamento militar ou ato do poder militar legítimo ou usurpado;
 - Explosão, libertação de calor e radiações provenientes da cisão ou fusão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
 - Greves, tumultos a alterações da ordem pública;
 - Atos de terrorismo, vandalismo, maliciosos ou de sabotagem;
 - Tremores de terra, terremotos, erupções vulcânicas, maremotos, assim como deslizamento, derrocadas ou afundamentos de terrenos e outros fenómenos geológicos e, bem assim, qualquer acontecimento catastrófico relacionado com as forças inevitáveis da natureza;

- Atos ou omissões dolosos do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.

Cláusula 4.^a - Âmbito Territorial

Salvo indicação expressa em contrário nas Condições Especiais, o presente contrato incide sobre sinistros ocorridos dentro e fora do território nacional.

Capítulo II - Início, Duração, Declaração inicial do risco, Resolução, Denúncia do Contrato, Condições de Adesão e Cessação das Garantias

Cláusula 5.^a - Início do Contrato

O presente Contrato produz os seus efeitos a partir do dia e hora constantes das Condições Particulares da Apólice, e vigorará pelo prazo aí estabelecido.

Cláusula 6.^a – Duração

O Contrato tem a duração de um ano e renovar-se-á automática e sucessivamente por períodos iguais.

Cláusula 7.^a - Dever de declaração inicial de risco

O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, deve, antes da celebração do Contrato, ou na vigência deste, declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, mesmo as circunstâncias cuja declaração não seja expressamente solicitada em questionário eventualmente fornecido para o efeito pelo Segurador.

Cláusula 8.^a - Incumprimento doloso do dever de declaração inicial de risco

O incumprimento com dolo do previsto na Cláusula 7.^a:

- a) Torna o Contrato anulável pelo Segurador, mediante o envio da respetiva declaração ao Tomador do Seguro, no prazo de 3 meses a contar do conhecimento do incumprimento;
- b) Constitui o Segurador no direito ao prémio devido, ou até ao final do prazo referido na alínea anterior, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante, ou até ao termo do Contrato, no caso de dolo do Tomador do Seguro ter o propósito de obter uma vantagem;
- c) Desonera o Segurador da obrigação de cobertura do sinistro que ocorra antes do conhecimento do incumprimento, ou no decurso do prazo previsto na alínea a).

Cláusula 9.ª Incumprimento negligente do dever de declaração inicial de risco

1. O incumprimento com negligência do previsto na Cláusula 7.ª:
 - 1.1 Constitui o Segurador no direito de, no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento, propor a alteração do Contrato, ou fazê-lo cessar se demonstrar que em caso algum celebra Contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente;
 - 1.2 Obriga o Segurador a devolver o prémio *pró rata temporis*, caso o Contrato cesse os seus efeitos, nos termos dos procedimentos previstos na alínea anterior.
2. A proposta de alteração prevista na alínea a) do número anterior fixa um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta.
3. Relativamente ao previsto na alínea a) do n.º 1, o Contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação, ou 20 dias após a receção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

4. Se, antes da cessação ou alteração do Contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido incumprimento com negligência do previsto na Cláusula 7.ª, o Segurador:
 - 4.1. Cobre o sinistro 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 inexatamente;
 - 4.2. Fica desonerado da obrigação de cobertura do sinistro, cabendo-lhe tão-só a devolução do prémio, se demonstrar que em caso algum teria celebrado o Contrato se tivesse conhecido facto omitido ou declarado inexatamente.

Cláusula 10.ª - Receção pelo Segurador da declaração inicial de risco

O previsto nas Cláusulas 8.ª e 9.ª não é aplicável, salvo dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, relativamente a:

- a) Omissão de resposta a uma pergunta do questionário apresentado;
- b) Resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
- c) Incoerência ou contradição evidentes nas respostas a questionário apresentado;
- d) Facto que o representante do Segurador, aquando da celebração do Contrato, saiba se inexato ou, tendo sido omitido, conheça;
- e) Circunstância conhecida do Segurador, em especial quando é pública e notória.

Cláusula 11.ª - Resolução do Contrato

1. Resolução pelo Tomador do Seguro
 - 1.1 O Tomador do Seguro pode, a todo o momento, resolver o Contrato com base em justa causa, mediante correio

registado, ou por outro meio do qual fique registado escrito, e que será eficaz 30 dias após o envio.

- 1.2 A resolução do Contrato pelo Tomador do Seguro, durante a sua vigência, implica a devolução do prémio relativo ao período já pago e ainda não decorrido.

2. Resolução pelo Segurador.

O Segurador poderá resolver o contrato de acordo com o previsto nas Cláusulas 7ª e 8ª ou de acordo com outras previsões legalmente aplicáveis.

Cláusula 12.ª - Denúncia do Contrato

Qualquer das partes pode opor-se à renovação automática, denunciando o Contrato, desde que o comunique por carta registada, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação ao fim do período que estiver em curso.

Cláusula 13.ª - Condições de Adesão das Pessoas Seguras

1. Só é permitida a adesão de pessoas seguras:

- a) Com idade superior ou igual a 18 anos e inferior a 64 anos;
- b) Que sejam titulares de uma conta de Depósitos à Ordem no Banco;
- c) Que tenham um contrato de trabalho vinculado à legislação Portuguesa;
- d) Com remuneração domiciliada na conta do Banco.

2. Só serão igualmente permitidas adesões de pessoas seguras que cumulativamente:

- a) Exerçam uma atividade profissional de pelo menos 16h semanais no momento da Adesão;
- b) Tenham desempenhado regularmente uma atividade profissional nos últimos 12 meses;
- c) Não tenham conhecimento de uma possível situação de desemprego.

Cláusula 14.ª - Cessação das Garantias

As garantias da apólice cessam no dia em que ocorra qualquer uma das seguintes situações:

- a) No dia imediatamente posterior à data em que a Pessoa Segura completar 65 anos de idade;
- b) Na data de reforma ou pré-reforma da Pessoa Segura;
- c) Na Data de Falecimento da Pessoa Segura;
- d) Em caso de Invalidez Absoluta Definitiva da Pessoa Segura;
- e) No momento em que a Pessoa Segura deixe ter a sua Remuneração Domiciliada na Conta do Banco.

Capítulo III – Inclusão, Exclusão de Pessoas Seguras e Alterações às Condições do Contrato

Cláusula 15ª - Inclusão de Pessoas Seguras

1. Durante a vigência do Contrato o Tomador do Seguro pode pedir a inclusão de pessoas que façam parte do agregado familiar;
2. A inclusão referida no ponto anterior apenas produzirá efeitos a partir da data de vencimento posterior à da sua ocorrência;
3. O início das garantias para as Pessoas Seguras incluídas durante a vigência do Contrato ficam sujeitas aos períodos de carência previstos na Cláusula 26ª.

Cláusula 16.ª - Exclusão de Pessoas Seguras

Durante a vigência do Contrato o Tomador do Seguro pode pedir, por escrito, a exclusão de uma Pessoa Segura mediante comunicação ao Segurador, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data a partir do qual se pretende a exclusão. O Segurador procederá ao estorno do prémio pago relativo ao período não decorrido.

Cláusula 17.^a - Alterações às Condições do Contrato

1. Durante a vigência do Contrato o Tomador do Seguro pode pedir, por escrito, a alteração das Condições do Contrato, mediante comunicação ao Segurador, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data a partir do qual se pretende a alteração;
2. As alterações referidas no número anterior apenas produziram efeitos a partir da data de vencimento posterior à da sua ocorrência;
3. No caso de alteração das coberturas do Contrato, estas apenas produzirão efeito na data de renovação;
4. O pedido de alteração ficará sujeito a autorização prévia do Segurador, reservando-se esta no direito de não aceitar as alterações solicitadas.

Capítulo IV – Determinação e atualizações dos Valores do Seguro, Pagamento e Alteração dos Prémios

Cláusula 18.^a Determinação e atualização dos valores do seguro

1. Os limites aplicáveis a cada garantia contratada estão fixados nas Condições Particulares.
2. Os limites acima indicados podem ser atualizados no vencimento do Contrato, mediante aviso prévio ao Tomador do Seguro com uma antecedência mínima de 30 dias.

Cláusula 19.^a - Pagamento dos Prémios

1. O prémio ou fração inicial é, salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, devido na data da celebração do Contrato, dependendo a eficácia deste do respetivo pagamento;
2. Sem prejuízo do disposto no n.º 6, os prémios ou frações subsequentes são devidos nas datas indicadas nos respetivos avisos de

pagamento, que podem corresponder até oito dias anteriores ao período de vigência a que o prémio respeita, sendo aplicável, neste caso, o regime previsto nos n.ºs 3 a 5;

3. **O Segurador encontra-se obrigado, até 30 dias antes da data em que o prémio ou fração subsequente é devido, a avisar, por escrito, o Tomador do Seguro, indicando essa data, o montante a pagar, a forma e o lugar de pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio ou fração;**
4. Nos Contratos de seguro cujo pagamento do prémio seja objeto de fracionamento por prazo inferior ao trimestre, e estejam identificados em documento contratual as datas de vencimento e os valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fração, o Segurador pode optar por não proceder ao envio do aviso previsto no número anterior, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão e aceitação pelo Tomador do Seguro, daquele documento contratual;
5. Nos termos da lei, a falta de pagamento do prémio ou fração na data indicada no aviso previsto no n.º 3 ou no documento contratual previsto no número anterior determina a não renovação ou a resolução automática e imediata do Contrato, na data em que o pagamento seja devido;
6. O não pagamento, até à data indicada no aviso, do prémio adicional correspondente a uma alteração do Contrato determina a ineficácia da alteração, subsistindo o Contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida alteração, a menos que a subsistência do Contrato se revele impossível, caso em que o Contrato se considera resolvido na data do vencimento do prémio adicional;
7. O seguro considera-se em vigor sempre que o recibo tenha sido entregue ao Tomador do Seguro por entidade expressamente designada pelo Segurador para o recebimento do prémio respetivo.

Cláusula 20.^a - Alteração do Prémio

Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao Contrato apenas poderá efetivar-se no vencimento anual seguinte.

Capítulo V – Obrigações e direitos do Segurador, do Tomador do Seguro e das Pessoas Seguras

Cláusula 21.^a - Obrigações e Direitos do Segurador

O Segurador tem o dever de solver pontualmente os compromissos por si assumidos perante o Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras.

Cláusula 22.^a - Obrigações e Direitos do Tomador do Seguro e das Pessoas Seguras

O Tomador do Seguro deverá:

1. Pagar o prémio do seguro nas datas e pelas importâncias estipuladas pelo Segurador;

O Tomador do Seguro e/ou a(s) Pessoa(s) Segura(s) deve(m):

1. Prestar ao Segurador todas as informações por esta solicitadas e relacionadas com o presente contrato;
2. Manter devidamente atualizadas todas as informações prestadas no momento da Adesão ao presente contrato;

Capítulo VI – Sinistros: Obrigações do Segurador, das Pessoas Seguras, Procedimentos de Regularização, Franquia Relativa, Carência e Período de Requalificação e Transmissão do Contrato

Cláusula 23.^a - Obrigações do Segurador em caso de Sinistro

O Segurador obriga-se a proceder com diligência e prontidão a todas as averiguações indispensáveis para a correta regularização dos sinistros.

Cláusula 24.^a - Procedimentos para regularização de sinistros

1. **Em caso de sinistro, constitui obrigação da Pessoa Segura ou de quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro, participar o sinistro ao Segurador no prazo de 8 (oito) dias imediatos àquele em que tenha conhecimento do Sinistro, sob pena de redução da Prestação do Segurador atendendo a dano que o incumprimento deste dever lhe cause;**
2. A pessoa segura deve, na participação explicar todas as circunstâncias da verificação do Sinistro, as eventuais causas da sua ocorrência e as respetivas consequências;
3. Uma vez comunicado o Sinistro ao Segurador, a Pessoa Segura, ou quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro, receberá um formulário de participação de sinistro que deverá devolver ao Segurador, totalmente preenchido e acompanhado de todos os elementos e documentos que lhe forem solicitados;
4. O Segurador enviará o formulário de participação de Sinistro à Pessoa Segura apenas em caso de regularidade da situação da mesma em face das condições do presente contrato;
5. **A fraude ou tentativa de fraude perpetrada pelo Tomador do Seguro, pela Pessoa Segura ou por qualquer pessoa atuando sob a sua responsabilidade ilibam o Segurador de quaisquer responsabilidades relativamente ao sinistro em questão, conferindo a este o direito à resolução do contrato e, sem prejuízo das disposições penais aplicáveis, ao direito a indemnização por perdas e danos;**
6. Impende sobre a Pessoa Segura ou sobre quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro a prova da veracidade da reclamação sobre a existência do sinistro, bem como a prova de preenchimento das condições de elegibilidade relativamente à cobertura em causa;
7. As despesas com a obtenção dos documentos comprovativos e necessários à regularização dos

- sinistros são de conta da Pessoa Segura ou de quem tenha interesse legítimo no acionamento do seguro;
8. A liquidação de cada sinistro aprovado para pagamento é efetuada após o recebimento da documentação necessária para a análise de cada processo, quer da parte da Pessoa Segura, quer da parte do Tomador do Seguro.
9. Os pagamentos devidos em consequência de sinistro no âmbito das garantias de ITA ou Desemprego Involuntário serão processados da seguinte forma:
- a) Mensalmente de acordo com as regras e limites definidos no presente contrato;
 - b) O pagamento do último montante devido será de 1/30 por cada dia de duração do sinistro;
10. Relativamente à garantia de Hospitalização:
- a) O pagamento devido no âmbito desta garantia será processado imediatamente após o fim do período de franquia relativa determinado na Cláusula 26^a;
 - b) Caso a Pessoa Segura permaneça em situação de sinistro para além de 30 dias, inclusive, o pagamento será efetuado de acordo com as regras definidas no ponto anterior, até ao limite máximo por sinistro definido nas condições particulares.

Cláusula 25.^a - Obrigações das Pessoas Seguras em caso de sinistro

1. Em caso de sinistro, constituem obrigações da Pessoa Segura, além de outras previstas no presente contrato, sob pena de responderem por perdas e danos:
 - a) **Comunicar ao Segurador, até 15 dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio duma declaração médica de onde conste, além da data da alta, o período total verificado de incapacidade temporária absoluta para o trabalho;**
 - b) Cumprir as prescrições médicas;

- c) Sujeitar-se a exames médicos designados pelo Segurador;
 - d) Autorizar o médico assistente a prestar todas as informações que sejam solicitadas pelo Segurador;
 - e) Enviar ao Segurador todos os documentos que este lhe solicite, independentemente do momento da solicitação.
2. No caso de comprovada impossibilidade da Pessoa Segura cumprir as obrigações previstas nas alíneas a), d) e e), do número anterior, transferem-se tais obrigações para quem as possa cumprir.

Cláusula 26.^a - Período de Carência, de Requalificação e Franquia Relativa

1. **As garantias concedidas pela presente apólice produzem efeitos somente depois de decorrido o período de Carência de 90 dias para cada pessoa segura, contado a partir da inclusão desta;**
2. **As Garantias deste contrato estão igualmente sujeitas a uma Franquia Relativa de:**
 - a) **30 Dias para a cobertura de Incapacidade Temporária Absoluta;**
 - b) **7 Dias para a cobertura de Hospitalização.**
3. **Será igualmente aplicado um período de requalificação de 6 meses de trabalho ativo às Garantias deste contrato, exceto nos seguintes casos:**
 - a) **Quando se tratarem de dois sinistros de coberturas diferentes;**
 - b) **Um sinistro de Incapacidade Temporária Absoluta por Doença e outro por Acidente;**
 - c) **Um sinistro de Incapacidade Temporária Absoluta por Doença e uma recaída pela mesma patologia;**
 - d) **Dois sinistros de Incapacidade Temporária Absoluta por Acidente.**

Capítulo VII: Disposições Diversas

Cláusula 27.^a - Sub-rogação do Segurador

O Segurador fica sub-rogado, até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos do Tomador do Seguro, das Pessoas Seguras, dos seus Beneficiários ou Herdeiros, contra terceiro responsável pelos prejuízos, obrigando-se as Pessoas Seguras, dentro dos limites legalmente aceites para o efeito, a praticar o que necessário for para efetivar esses direitos.

A sub-rogação só opera relativamente às prestações indemnizatórias, salvo convenção em contrário.

Cláusula 28.^a - Reclamações

Sem prejuízo do recurso aos tribunais, qualquer pessoa pode apresentar reclamações relacionadas com o presente contrato à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, de acordo com as instruções constantes do seu sítio de Internet (www.asf.com.pt)

Cláusula 29.^a - Foro

O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste Contrato é o fixado na lei civil.

Cláusula 30.^a – Sanções Internacionais

1. A Mudum - Companhia de Seguros, S.A., cumpre a legislação e as regras relativas às sanções internacionais, definidas pelas leis ou medidas restritivas que impõem sanções económicas, financeiras ou comerciais (incluindo quaisquer sanções ou medidas relacionadas a um embargo, a um bloqueio de ativos ou recursos económicos, restrições a transações com pessoas físicas ou jurídicas, ou relacionadas a determinados

bens ou territórios), emitidos, administrados ou executados pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, União Europeia, França, Estados Unidos da América (incluindo, em particular, as medidas emitidas pela Divisão de Controle de Ativos Estrangeiros ou OFAC, na dependência do Departamento do Tesouro), ou qualquer outra autoridade competente que tenha o poder de emitir tais sanções.

2. Nenhum pagamento pode ser efetuado, relacionado com a execução do contrato de seguro, se tal violar as disposições acima mencionadas.

Condições Especiais

Às coberturas constantes nestas Condições Especiais aplicam-se, na parte não especificamente regulamentada, as disposições constantes das Condições Gerais.

Cláusula 1.^a - Definições

Para efeito da presente Condição Especial entende-se por:

Trabalhador por Conta de Outrem - O exercício, mediante uma remuneração, de uma atividade profissional, como trabalhador dependente, a uma entidade empregadora, sob a autoridade e direção desta, através do estabelecimento de um contrato individual de trabalho, estando inscrita na Segurança Social.

Trabalhador por Conta Própria - O exercício de uma atividade profissional, como trabalhador independente, ou alguma atividade comercial, industrial ou agrícola como empresário em nome individual, podendo exercer individualmente ou associado a outras pessoas, desde que esteja inscrita no Registo Nacional de Pessoas Coletivas como empresário em nome individual ou como trabalhador independente na respetiva Repartição de Finanças e seja contribuinte da Segurança Social ou de regime contributivo equiparado.

Despesas domiciliadas - Pagamentos mensais que resultem de contratos duradouros e/ou que tenham carácter periódico, nomeadamente água, luz, gás, telefone fixo, televisão p/ cabo ou satélite e internet, cujos pagamentos sejam efetuadas através do Sistema de débitos diretos na Conta de Depósitos à Ordem do Banco.

Remuneração - A prestação correspondente à atividade do trabalho no período normal de trabalho, correspondente à retribuição base (incluindo retribuições regulares mensais tais como subsídio de almoço, Isenção de Horário, subsídio de antiguidade, ...) nos termos em que esta é definida no Código do

Trabalho e legislação complementar, para trabalhadores por conta de outrem, excluindo, subsídios de férias e Natal, bónus e prémios e outros valores conexos

No caso de trabalhadores por conta própria, esta retribuição corresponderá à média dos últimos 12 meses dos montantes depositados pela Pessoa Segura na conta de Depósito à Ordem no Banco a título de vencimento.

Remuneração Bruta - Corresponde à Remuneração conforme definida no presente contrato, antes de lhe serem aplicadas as deduções relativas à Segurança Social e IRS

Remuneração Domiciliada - Para os Trabalhadores por conta própria, considera-se que os rendimentos do trabalho se encontram domiciliados, desde que tenham sido, regularmente depositados na conta de Depósitos à Ordem no Banco nos últimos 6 meses, um valor mínimo correspondente a 1/3 do rendimento líquido declarado para efeitos de liquidação em IRS.

Considera-se domiciliada a remuneração dos trabalhadores por conta de outrem, desde que seja uma domiciliação automática de salários no Banco. Caso não o seja, considerar-se-á domiciliada a remuneração mensalmente depositada na conta de Depósito à Ordem no Banco há mais de 6 meses.

Remuneração Declarada

A remuneração declarada no momento da subscrição e no decorrer do contrato deverá:
No caso de Trabalhadores por Conta de Própria corresponder ao valor da Remuneração Domiciliada
No caso de Trabalhadores Conta de Outrem corresponder ao valor da Remuneração bruta mensal

Incapacidade Temporária Absoluta (ITA)

1. O Que fica Garantido

- a) O Segurador em caso de Incapacidade Temporária Absoluta para o trabalho, resultante de acidente e/ou doença de que sejam vítimas as pessoas seguras obriga-se a garantir o pagamento da percentagem definida nas condições particulares sobre a Remuneração mensal das Pessoas Seguras, verificada à data do sinistro ou a declarada no momento de Adesão ou na Renovação da mesma, consoante a que seja menor. Para os efeitos do disposto nesta cláusula, a remuneração mensal a ter em conta para os trabalhadores por conta própria é a remuneração mensal domiciliada e para os trabalhadores por conta de outrem a remuneração mensal bruta.
- b) Fica igualmente garantido, em caso de Incapacidade Temporária Absoluta para o trabalho, resultante de acidente e/ou doença de que sejam vítimas as pessoas seguras trabalhadores por Conta Própria, o pagamento de uma percentagem da média, das despesas da pessoa segura domiciliadas no Banco dos últimos 6 meses à data do sinistro, desde que expressamente acordada nas Condições Particulares,.
- c) O(s) pagamento(s) indicado(s) nas alíneas anteriores fica(m) sujeito(s) aos limite(s) fixado(s) nas condições particulares;
- d) Afeções que derivem da intervenção da Pessoa Segura em apostas, desafios ou rixas, salvo se, neste último caso, a Pessoa Segura tenha atuado em legítima defesa ou na tentativa de salvamento de pessoas ou bens;
- e) Afeções provocadas intencionalmente pela pessoa Segura,
- f) Tentativa de Suicídio,
- g) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou involuntária de gravidez;
- h) Acidentes provocados por condução de veículos a motor pela Pessoa Segura, sem estar legalmente habilitada;
- i) Afeções por Psicopatologias de qualquer natureza, bem como doenças sem comprovação clínica.
- j) Acidentes decorrentes da prática profissional de desportos, ou ainda, para amadores, as provas desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos, desportos de Inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, para-quedismo, tauromaquia e outros desportos análogos na sua perigosidade;
- k) Tratamentos de estética e cosmética, exceto se diretamente resultantes de qualquer doença ou acidente;

2. O Que Não Fica Garantido

Ficam excluídas das garantias do presente Contrato as Incapacidades resultantes de:

- a) Afeções existentes à data de início das garantias da Apólice;
- b) Anomalias congénitas, incapacidades físicas ou mentais existentes à data do início das garantias da Apólice;
- c) Afeções originadas diretamente da consequência de alcoolismo (tanto em processos agudos como crónicos), de toxicomania ou de estupefacientes ou outras drogas não prescritas por médico;

3. Obrigação das Pessoas Seguras em caso de sinistro

3.1. No que respeita especificamente à cobertura de ITA e sem prejuízo do disposto na Cláusula 24ª e 25ª, constitui obrigação da Pessoa Segura sob pena de responder por perdas e danos, participar o sinistro ao Segurador, através do preenchimento do impresso “Participação de sinistro” referido na Cláusula 24ª, acompanhado da seguinte documentação assim que a mesma se encontrar disponível:

- a) Fotocópias do boletim de baixa com as datas mencionadas;

- b) Folha de remuneração dos últimos três meses (Para Trabalhadores por Conta de Outrem);
- c) Declarações comprovativas da Remuneração Domiciliada nos últimos 12 meses (para os Trabalhadores por conta própria);
- d) Última declaração de IRS entregue (para os Trabalhadores por conta própria);
- e) Recibos comprovativos das despesas Domiciliadas dos últimos 6 meses.

3.2. É ao médico assistente que compete prever e declarar que o período de ITA é superior ao período de Franquia Relativa indicado no presente contrato.

3.3. Sem prejuízo das Franquias Relativas definidas na Cláusula 26ª do presente contrato, o período de ITA inicia-se a partir do dia imediato àquele em que é comprovado o início de ITA para o trabalho através de certificado de incapacidade.

Desemprego Involuntário (DI)

1. O Que fica Garantido

- a) Em caso de Desemprego Involuntário da Pessoa Segura, que seja trabalhador por conta de outrem, o Segurador obriga-se a garantir o pagamento da percentagem e limites definidos nas condições particulares sobre a Remuneração mensal bruta da Pessoa Segura, verificada à data do sinistro ou a declarada no momento de Adesão ou na Renovação da mesma, consoante a que seja menor. O pagamento será efetuado apenas, após ter terminado o período de recebimento do subsídio de desemprego da Segurança Social.
- b) O(s) pagamento(s) indicado(s) nas alíneas anteriores fica(m) sujeito(s) ao(s) limite(s) fixado(s) nas condições particulares.

2. O Que Não fica Garantido

Ficam excluídas das garantias do presente Contrato as situações de Desemprego resultantes de:

- a) Caducidade do contrato de trabalho por a Pessoa Segura ter atingido a reforma ou pré-reforma, i.e., cessação do contrato de trabalho devido a reforma do trabalhador ou devido à ocorrência de uma situação de redução ou suspensão do trabalho, por acordo entre a entidade empregadora e um trabalhador com idade igual ou superior a 55 anos, durante a qual o trabalhador tenha direito a receber da entidade empregadora uma prestação pecuniária mensal, denominada de pré-reforma;
- b) Cessação do contrato de trabalho por acordo entre o trabalhador e a entidade empregadora;
- c) Cessação do contrato de trabalho por parte do trabalhador, sem justa causa, i.e., sem que seja invocado pelo trabalhador motivo para o despedimento, baseado, nomeadamente, na baseado na violação de obrigações por parte da entidade empregadora, na necessidade de cumprimento de obrigação legal pelo trabalhador incompatível com a continuação do contrato ou na alteração importante e duradoura das condições de trabalho pela entidade empregadora;
- d) Cessação do contrato de trabalho, durante o período experimental, pelo trabalhador ou pela entidade empregadora;
- e) Trabalhadores no estrangeiro com contratos de trabalho não vinculados à legislação portuguesa;
- f) Despedimento com justa causa, i.e. na sequência de um comportamento culposo do trabalhador que, pela sua gravidade e consequências, torne

imediatamente e praticamente impossível a subsistência da relação de trabalho;

- g) Caducidade de contrato de trabalho a termo, vulgarmente designado por “contrato a prazo”, i.e., cessação do contrato de trabalho devido ao facto de o prazo previsto para a sua duração ter chegado ao fim;**
- h) Desemprego resultante de atividade sazonal i.e., de atividade que só surge em determinado período do ano, necessariamente limitado, perdendo posteriormente a sua utilidade.”**

3. Obrigação das Pessoas Seguras em caso de sinistro

No que respeita especificamente à cobertura de Desemprego Involuntário e sem prejuízo do disposto nas Cláusulas 24^a e 25^a, constitui obrigação da Pessoa Segura, participar por escrito ao Segurador, com 30 dias de antecedência em relação à data em que irá terminar o pagamento do subsídio de desemprego pela Segurança Social, indicando a data do seu início e causas, através do preenchimento do impresso “Participação de sinistro” referido na Cláusula 24^a, acompanhado da seguinte documentação assim que a mesma se encontrar disponível:

- a) Modelo oficial, entregue e preenchido pela Entidade Patronal;
- b) Fotocópia do contrato de trabalho ou de outro documento comprovativo da data em que iniciou a sua atividade;
- c) Fotocópia do comprovativo do requerimento de prestações de desemprego (documento emitido pelo Centro de Emprego);
- d) Fotocópia da carta de despedimento ou de outro documento comprovativo da cessação do contrato de trabalho com indicação da respetiva causa;
- e) Declaração do Centro de Emprego comprovando a respetiva inscrição (este documento deverá ser reclamado junto do

Centro de Emprego 30 (trinta) dias antes da data de término de Subsídio de Desemprego e deverá ser renovada mensalmente); Declaração da Segurança Social com extracto das remunerações registadas desde a data do sinistro;

- f) Folha de remuneração dos últimos três meses;
- g) Declaração da Segurança Social referindo a data de início e término de Subsídio de Desemprego, assim como o valor da prestação atribuída;
- h) Declaração comprovativa da Remuneração Domiciliada.

Hospitalização

1. O Que fica Garantido

- a) O Segurador obriga-se a garantir o pagamento da percentagem definida nas condições particulares sobre a Remuneração mensal verificada à data do sinistro ou a declarada no momento de Adesão ou na Renovação da mesma, consoante a que seja menor, por diminuição de rendimentos em caso de Hospitalização da Pessoa Segura, que seja trabalhador por conta própria.
- b) O(s) pagamento(s) indicado(s) no número anterior fica(m) sujeito(s) ao(s) limite(s) fixado(s) nas condições particulares;
- c) Fica garantido igualmente o pagamento, em caso de Hospitalização da Pessoa Segura, da percentagem fixada nas condições particulares sobre a média dos últimos seis meses das Despesas Domiciliadas, e dentro dos limites aí definidos.

2. O Que Não Fica Garantido

Ficam excluídas das garantias do Contrato as incapacidades resultantes de:

- a) Afeções existentes à data de início das garantias da Apólice;

- b) Anomalias congénitas, incapacidades físicas ou mentais existentes à data do início das garantias da Apólice;
- c) Afeções originadas diretamente da consequência de alcoolismo (tanto em processos agudos como crónicos), de toxicomania ou de estupefacientes ou outras drogas não prescritas por médico;
- d) Afeções que derivem da intervenção da Pessoa Segura em apostas, desafios ou rixas, salvo se, neste último caso, a Pessoa Segura tenha atuado em legítima defesa ou na tentativa de salvamento de pessoas ou bens;
- e) Afeções provocadas intencionalmente pela pessoa Segura;
- f) Tentativa de Suicídio;
- g) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou involuntária de gravidez;
- h) Acidentes provocados por condução de veículos a motor pela Pessoa Segura, sem estar legalmente habilitada;
- i) Afeções por Psicopatologias de qualquer natureza, bem como doenças sem comprovação clínica;
- j) Acidentes decorrentes da prática profissional de desportos, ou ainda, para amadores, as provas desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos, desportos de Inverno, boxe, karaté e outras artes marciais, para-quedismo, tauromaquia e outros desportos análogos na sua perigosidade;
- k) Tratamentos de estética e cosmética, exceto se diretamente resultantes de qualquer doença ou acidente.

3. Obrigação das Pessoas Seguras em caso de sinistro

- 3.1. **No que respeita especificamente à cobertura de Hospitalização e sem prejuízo do disposto na Cláusula. 24ª e 25ª, constitui obrigação da Pessoa Segura,**

participar por escrito ao Segurador, dentro dos prazos definidos na Cláusula. 25ª, através do preenchimento do impresso “Participação de sinistro” referido na Cláusula 24ª, acompanhado da seguinte documentação assim que a mesma se encontrar disponível:

- a) Fotocópia da declaração de internamento;
- b) Recibos ou documentos de quitação equivalentes relativos aos montantes depositados pelos Trabalhadores por conta própria na Conta de Depósitos à Ordem nos últimos três meses;
- c) Fotocópia de declaração médica na qual conste o diagnóstico, a natureza das lesões e o tempo provável de Hospitalização;
- d) Declaração comprovativa da Remuneração Domiciliada e das Despesas Domiciliadas;
- e) Recibos comprovativos das despesas Domiciliadas dos últimos 6 meses.

- 3.2. É ao médico assistente que compete prever e declarar que o período de Hospitalização é superior ao período de Franquia Relativa indicado no presente contrato.