



Fidelidade Mundial
Seguros

Plano Integrado de Seguros

**SINDICATO DOS EDUCADORES E PROFESSORES
LICENCIADOS PELAS ESCOLAS SUPERIORES DE
EDUCAÇÃO E UNIVERSIDADES
“SEPLEU”**

ANEXO

Para responder eficazmente às preocupações e necessidades dos associados do SEPLEU, a Fidelidade Mundial elaborou um Plano de Seguros em Condições Especiais, que contém um seguro de contratação obrigatória (Condição Base de Subscrição), bem como um conjunto de Seguros Facultativos.

A - Condição Base de Subscrição

A1 – Saúde - MultiCare	3
ou	
A2 – Multi-riscos Casa Segura.....	13

B - Seguros Facultativos

B1 - Automóvel – Liber	18
B2 - Acidentes de Trabalho – Empregada Doméstica	21
B3 – Acidentes Pessoais	24
B4 – Responsabilidade Civil Familiar	25
B5 – Seguro Vida Grupo.....	27

A 1 – Saúde – MultiCare

- 1 - Seguro de Saúde Doença - Grupo (Produtos 4486; 4487 e 4488)
- 2 - Plano Misto – Max (Produtos 3188; 3189 e 3190)

1 – SEGURO DE SAÚDE DOENÇA – GRUPO
QUADRO DE COBERTURAS, CAPITALS, COMPARTICIPAÇÃO E FRANQUIAS
Plano Complementar à ADSE

	Opção 1	Opção 2	Opção 3	Regime Prestação		Franquia
				Com Complemento à ADSE	Sem Complemento à ADSE	
ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR	€12.000	€12.000	€12.000	90%	40%	
Em caso de Doença						
Em caso de Acidente						
PARTO			€600	90%	40%	
Normal	-	-				
Cesariana	-	-				
Interrupção Gravidez	-	-				
AMBULATÓRIO	-	€500	€500	100%	40%	20% por acto
Consultas						
Exames Aux.Diagnóstico						
Tratamentos						
ESTOMATOLOGIA	-	-	€ 250	100%	40%	20% por acto
Tratamentos						
Próteses						
MEDICAMENTOS	-	-	€250	100%	40%	€ 2,49 por receita
PRÓTESES E ORTÓTESES	-	-	€150	100%	40%	€ 24,94 por acto

Prémio Total Anual	Opção 1 Euros	Opção 2 Euros	Opção 3 Euros
		2008	
Titulares	67,15	126,36	306,53
Cônjuge	67,15	126,36	306,53
Filhos	53,71	101,07	245,22

Períodos de Carência:

- Parto - 300 dias

OBSERVAÇÕES:

- O pagamento do prémio é efectuado através de débito bancário, podendo ser fraccionado trimestral e semestralmente. O fraccionamento fica sujeito às respectivas cargas de fraccionamento de 8% e 5% respectivamente, sendo que a fracção mínima actualmente em vigor na Seguradora é de € 15.
- Na anuidade em que a Pessoa Segura atinja os 65 anos de idade e para se manter ao abrigo da apólice o prémio é agravado em 50%.

2 – PLANO MISTO MAX
QUADRO DE COBERTURAS, CAPITALS, COMPARTICIPAÇÃO, FRANQUIAS E PERÍODOS DE CARÊNCIA

<i>Plano SPLEU sem ADSE</i>	Opção A Opção B Opção C			Regimes de Prestação		Carência
	€			MultiCare	Reembolso	
ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR	10.000	10.000	10.000			180 dias
Despesas Hospitalares				90%	-	
Honorários Médicos - Limite do valor de "k"				90%	60% € 6,75	
PARTO		600	600			300 dias
Normal		400	400			
Cesariana		600	600			
Interrupção Involuntária Gravidez		200	200			
Despesas Hospitalares				90%	-	
Honorários Médicos - Limite do valor de "K"				90%	60% € 6,75	
AMBULATÓRIO		500	500			60 dias
- CONSULTAS				€12,50		
Consultório				€25,00		
Domicílio				€37,50		
Atendimento Permanente				€1,50		
Análises Clínicas				€5,00		
Anatomia Patológica				€5,00		
Raios X				€10,00	60%	
Ecografias				€25,00		
TAC				€62,50		
Ressonância Magnética						
- RESTANTES EADS				90 %		
- TRATAMENTOS				90 %		
Franquia Ano/Pessoa					€60	
ESTOMATOLOGIA			250	80 %	60%	60 dias
Franquia Ano/Pessoa					€60,00	
MEDICAMENTOS			250			Não Aplicável
• Comparticipados				-	60%	
Franquia por Receita					€ 2,49	
PRÓTESES E ORTÓTESES			150		60%	
Limites Despesa						
• Aros Oculares				-	€ 25	Não Aplicável
• Lentes Oculares					€ 25	
• Lentes de Contacto					€100	

Prémio Total Anual	Opção A Euros	Opção B Euros	Opção C Euros
	2008		
Empregados	252,37	484,72	873,38
Cônjuges	252,37	484,72	873,38
Filhos (cada)	176,66	339,30	611,37

O pagamento do prémio é efectuado através de débito bancário, podendo ser fraccionado mensal, trimestral e semestralmente. As cargas de fraccionamento são respectivamente de 6%, 4% e 2%, sendo que a fracção mínima actualmente em vigor na Seguradora é € 15.

MultiCare ajuda o Cliente, a complementar as respostas do Serviço Nacional de Saúde (S.N.S.), através :

- Do acesso directo a uma rede médica privada de Médicos, Laboratórios, Unidades Hospitalares...;
- Da resposta rápida em serviços de Internamento Hospitalar, suportando grande parte das despesas avultadas com Internamento Hospitalar e Parto (Normal, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez;
- Suportando o encargo de despesas de Saúde em serviços de Ambulatório (Consultas, Exames Auxiliares de Diagnóstico...), cabendo ao Cliente o pagamento de baixas co-participações...

REDE DE CUIDADOS DE SAÚDE MULTICARE

O Cliente MultiCare tem ao seu dispor uma Rede Nacional de Prestadores de Cuidados de Saúde - a Rede de Serviços de Cuidados de Saúde MultiCare. Esta Rede proporciona um acesso Fácil, Simples, Directo e mais Económico a uma ampla e diversificada gama de Especialidades e Serviços Médicos:

- Internamento Hospitalar e Parto
- Consultas a Médicos de Cuidados Primários:
Ginecologia/Obstetrícia, Medicina Geral e Familiar (Clínica Geral), Medicina Interna e Pediatria
- Estomatologia
- Consultas de diferentes Especialidades Médicas
- Exames Auxiliares de Diagnóstico
- Cirurgia Ambulatória
- Assistência Clínica Domiciliária

Toda a informação sobre a Rede MultiCare está disponível em www.multicare.pt.

REDE DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES MULTICARE

O Cliente usufrui ainda, de vantagens na aquisição e/ou utilização de Serviços ligados ao Bem Estar, Lazer, Saúde e Beleza, tais como:

- Serviços de Apoio Domiciliário;
- Serviços de Reabilitação;
- Serviços Ópticos; Serviços de Audiologia;
- Serviços de Beleza e Saúde;
- Serviços de Termalismo e Lazer;
- Health Clubs;
- Equipamento de Treino e Prevenção....

SERVIÇO DE APOIO AO CIENTE MULTICARE

O Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare, disponibiliza um atendimento telefónico permanente -24/24 horas -, para situações de urgência como por exemplo envio de médico ao domicílio, transporte de urgência...

Este Serviço disponibiliza ainda, no horário de 2ª a 6ª feira, das 08h00 às 24h00 e sábado, das 09h00 às 14h00, informações sobre a Rede MultiCare, Coberturas e Capitais do Plano contratado, etc..

CARTÃO MULTICARE

O Cartão MultiCare é o documento personalizado que identifica cada Pessoa Segura e permite o acesso aos Serviços da Rede de Cuidados de Saúde MultiCare.

Quando aceder a esta Rede, o Cliente deverá sempre apresentar o seu Cartão MultiCare, acompanhado de um outro documento com fotografia.

O Cartão MultiCare contém Nome, Validade (mês, ano) e Número do Cartão.
No verso do Cartão está inscrito o nº de telefone do Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare.

Se não tiver consigo o seu Cartão, quando se dirigir a um serviço de cuidados de saúde, dentro da Rede MultiCare, contacte o Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare - 21 780 57 80. Através deste serviço poderá obter um código de autorização sem cartão. Este código será utilizado apenas nesta situação pontual.

GUIA DE CLIENTE MULTICARE

Após a contratação de um Seguro de Saúde MultiCare, o Cliente recebe, com a restante documentação, o Guia de Cliente MultiCare.

Esta publicação contém a informação necessária sobre o funcionamento dos serviços. Recomenda-se a leitura atenta do mesmo.

Esta informação pode ser também consultada na internet em www.multicare.pt.

Esta ferramenta online, permite realizar várias operações que dotam o Cliente de maior autonomia e tornam o serviço mais eficaz, tais como: Preenchimento do documento de reembolso das despesas médicas; solicitar alterações de dados pessoais; solicitar 2^{as} vias de Cartões MultiCare; impressão de 2^{as} vias da declarações de IRS; consultar as Condições do Seguro, os reembolsos apresentados ou até os Serviços da Rede de Cuidados de Saúde MultiCare e da Rede de Serviços Complementares... e estas são algumas das funcionalidades disponíveis.

ÂMBITO DA COBERTURA (de acordo com a opção escolhida)

INTERNAMENTO HOSPITALAR

(Assistência Clínica em Regime de Internamento Hospitalar)

Garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas com os actos médicos, de diagnóstico ou terapêuticos, cuja realização requeira os meios e serviços específicos de ambiente hospitalar com Internamento por período igual ou superior a 24 horas.

Abrange ainda o pagamento das despesas, referidas no parágrafo anterior, decorrentes de actos cirúrgicos cuja valorização do Acto Médico a realizar seja igual ou superior a 100 K, de acordo com as valorizações estabelecidas pelo Código de Nomenclatura e Valores Relativos dos Actos Médicos, publicado pela Ordem dos Médicos, ainda que o Internamento tenha duração inferior a 24 horas.

Ficam sempre excluídas do âmbito desta Garantia as despesas decorrentes da realização de Pequena Cirurgia, qualquer que seja o período de Internamento.

Consideram-se abrangidas por esta Condição Especial as despesas efectuadas com:

- ▶ Acomodação e utilização das infra-estruturas necessárias para a realização dos actos médicos (diárias, bloco operatório e equipamentos);

- ▶ Honorários médicos e de enfermagem relacionados com os actos médicos realizados em ambiente hospitalar;
- ▶ Medicamentos, materiais e todos os produtos associados aos actos médicos realizados em ambiente hospitalar;
- ▶ Elementos auxiliares de diagnóstico associados aos actos médicos realizados em ambiente hospitalar;
- ▶ Material de osteosíntese e próteses intra-cirúrgicas.
- ▶ Cirurgias de medicina dentária e cirurgia maxilo-facial que resultem de acidente coberto pelo contrato.

Esta Condição Especial funciona em exclusivo no Regime de Prestação Directa no que respeita às despesas hospitalares, pelo que o acesso aos serviços aqui garantidos carecem sempre de prévia autorização, que deverá ser solicitada ao Serviço de Apoio ao Cliente Multicare.

Relativamente aos Honorários Médicos Cirúrgicos, a Seguradora reembolsará a Pessoa Segura do valor das despesas efectuadas com Honorários Médicos Cirúrgicos, de acordo com a % de comparticipação indicada nestas Condições Particulares, aplicada ao montante que resulte da aplicação do valor do factor "K", limitado ao máximo de € 6,75, ao nº. de "K" do Acto Médico realizado.

ÂMBITO DA COBERTURA (de acordo com a opção escolhida – cont.)

PARTO (Se contratada a Opção C)

(Parto, Cesariana e Interrupção Involuntária da Gravidez)

Garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento das despesas efectuadas, relativas à Pessoa Segura, com os actos médicos, de diagnóstico ou terapêuticos, decorrentes de Parto ou Interrupção Involuntária da Gravidez, que requeiram os meios e serviços específicos de ambiente hospitalar, a seguir indicados:

- ▶ Acomodação da Pessoa Segura e utilização das infra-estruturas necessárias para a realização dos actos médicos a ela respeitantes (diárias, bloco operatório e equipamentos);
- ▶ Honorários médicos e de enfermagem relacionados com os actos médicos realizados em ambiente hospitalar;
- ▶ Materiais e todos os produtos associados a esses actos médicos;
- ▶ Elementos auxiliares de diagnóstico da Pessoa Segura efectuados durante o período de Internamento;
- ▶ Medicamentos ministrados à Pessoa Segura durante o Internamento Hospitalar.

Recém-nascido –o pedido de inclusão do recém nascido, garante a não aplicação de Períodos de Carência.

Em caso de Internamento do recém nascido, não relacionado com o Parto, todas as despesas serão consideradas no *plafond* da Cobertura de Internamento Hospitalar da criança, e não na Cobertura de Parto da mãe.

No ano em que ocorram despesas com Parto, e só no que respeita a essa Pessoa Segura, o capital de Internamento Hospitalar tem o abatimento do montante gasto, até ao limite anualmente contratado.

Esta Condição Especial funciona em exclusivo no Regime de Prestação Directa no que respeita às Unidades Hospitalares, pelo que o acesso aos serviços aqui garantidos carecem sempre de prévia autorização, que deverá ser solicitada ao Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare.

Relativamente aos Honorários Médicos Cirúrgicos, a Seguradora reembolsará a Pessoa Segura do valor das despesas efectuadas com Honorários Médicos Cirúrgicos, de acordo com a % de comparticipação indicada nestas Condições Particulares, aplicada ao montante que resulte da aplicação do valor do factor de "K médio" € 6,75.

APOIO FAMILIAR NO INTERNAMENTO HOSPITALAR

Garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento das despesas relativas a dormida e pequeno almoço efectuadas por um acompanhante da Pessoa Segura, que tenha até 14 anos de idade, durante o Internamento Hospitalar garantido pela Condição Especial - ASSISTÊNCIA CLÍNICA EM REGIME DE INTERNAMENTO HOSPITALAR.

- ▶ Esta Garantia tem como limite máximo três dormidas e respectivos pequenos almoços, por sinistro e por anuidade.

ASSISTÊNCIA CLÍNICA EM REGIME DE AMBULATÓRIO (Assistência Ambulatória)

Garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas com os actos médicos, de diagnóstico ou terapêuticos, que não requeiram os meios e serviços específicos de ambiente hospitalar, mesmo que nele sejam realizados, a seguir indicados:

- ▶ Honorários de consultas médicas;
- ▶ Honorários médicos e de enfermagem relativos a outros actos médicos realizados em regime ambulatorio;
- ▶ Materiais e todos os produtos associados aos actos médicos realizados em regime ambulatorio;
- ▶ Exames auxiliares de diagnóstico.

No Regime de Prestações Directas, o acesso aos serviços garantidos por esta Condição Especial carece de prévia Autorização nos seguintes casos:

- ▶ Polissonografia;
- ▶ Ressonância Magnética Nuclear;
- ▶ Tomografia Axial Computorizada (TAC);
- ▶ Meios Invasivos de Diagnóstico e Terapêutica em Cardiologia;
- ▶ Meios Invasivos de Diagnóstico e Terapêutica Vascular;
- ▶ Radioterapia;
- ▶ Medicina Nuclear;
- ▶ Genética;
- ▶ Medicina Física e de Reabilitação.

As despesas efectuadas com exames auxiliares de diagnóstico só ficarão abrangidas desde que realizadas no Regime de Prestações Directas, ou seja num Centro de Diagnóstico integrado na Rede MultiCare.

As despesas com a realização de Exames Auxiliares de Diagnóstico efectuadas em Serviços não Integrados na Rede MultiCare serão reembolsadas apenas numa das seguintes situações:

- a) desde que efectuadas no decorrer de numa consulta médica, sendo necessário que a respectiva discriminação (designação e valores) conste no recibo;
- b) desde que se trate de uma Taxa Moderadora;
- c) desde que se trate de uma despesa previamente comparticipação por outro Subsistema de Saúde.

ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIÁRIA (Assistência Domiciliária)

Garante, sempre que o estado de saúde da Pessoa Segura o justifique e nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas com honorários de consultas médicas a realizar no seu domicílio.

As Coberturas desta Condição Especial apenas são garantidas no regime de Prestações Directas e carece de Autorização da MultiCare, que é obtida através do Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare.

Esta cobertura apenas poderá ser accionada em Portugal.

A Pessoa Segura suportará, unicamente, a co-participação definida.

**ASSISTÊNCIA TELEFÓNICA EM CASO DE URGÊNCIA
(Assistência Telefónica)**

Garante à Pessoa Segura:

- ▶ A possibilidade de, em caso de urgência, contactar telefonicamente com o serviço de apoio médico telefónico, através do Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare, que prestará apoio e aconselhamento tendo em vista a adopção de medidas que visem a melhoria da sua saúde;
- ▶ Que, em caso de emergência, nomeadamente estando em risco uma função vital ou importante, a Seguradora, de acordo com a Pessoa Segura, accionará os meios de socorro disponíveis e indicados para tais situações.
- ▶ O aconselhamento e apoio médico concedido visa a identificação dos sintomas que a Pessoa Segura comunique telefonicamente ao Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare, cabendo ao serviço de apoio médico sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada, com indicação da eventualidade da mesma carecer de cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de acções. A responsabilidade desta Garantia fica, pois, limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de acto médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

Exclusões:

Para além das situações previstas nas Condições Gerais da Apólice, também não garante:

- ▶ Eventuais danos por atrasos ou dificuldades no acesso ao Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare, em consequência de anomalias nas redes de telecomunicações;
- ▶ Eventuais consequências de atraso ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica, bem como as consequências das informações deficientes, incorrectas ou inexactas por ela prestada ou por terceiros sob as suas instruções;
- ▶ Eventuais consequências do não cumprimento, por parte da Pessoa Segura, das indicações fornecidas através do Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare.

As Coberturas referidas neste item, apenas são garantidas no Regime de Prestações Directas e carecem sempre de prévia Autorização, que deverá ser directamente solicitada ao Serviço de Apoio ao Cliente MultiCare.

ESTOMATOLOGIA

Garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas com os actos médicos, de diagnóstico ou terapêuticos, do foro estomatológico a seguir indicados:

- ▶ Honorários médicos;
- ▶ Exames auxiliares de diagnóstico;
- ▶ Próteses estomatológicas;
- ▶ Materiais e todos os produtos associados aos actos médicos realizados;
- ▶ Acomodação e utilização das infra-estruturas necessárias para a realização dos actos médicos realizados em ambiente hospitalar (diárias, bloco operatório e equipamentos);
- ▶ Medicamentos ministrados durante o Internamento Hospitalar.

Exclusões:

Para além das situações previstas nas Condições Gerais da Apólice também não garante as despesas efectuadas com:

- ▶ Doenças preexistentes;
- ▶ Aparelhos de ortodôncia e respectivos moldes e estudos;
- ▶ Tratamentos efectuados com utilização de metais preciosos.

As Coberturas garantidas apenas serão aceites pela Seguradora após a realização de um

exame médico por parte de cada Pessoa Segura, devendo observar-se os procedimentos a seguir indicados:

- ▶ Na data de subscrição da Proposta de Seguro, a Pessoa Segura deverá escolher, de entre os indicados no Anuário dos Serviços MultiCare, qual o médico pretendido para uma consulta gratuita de observação;
- ▶ A Pessoa Segura deverá, nos 15 dias seguintes à data da subscrição da Proposta, marcar uma consulta de observação, a qual não poderá ser efectuada para além de 30 dias a contar da data dessa subscrição;
- ▶ Se essa consulta não se efectuar dentro desse prazo por motivo imputável à Pessoa Segura, a proposta de subscrição desta Condição Especial será recusada pela Seguradora, devendo esta comunicar-lhe tal decisão. A não aceitação desta Condição Especial não prejudica, no entanto, a aceitação das demais Garantias abrangidas por outras Condições Especiais que hajam sido contratadas;
- ▶ Todas as situações existentes na data da consulta de observação não estão garantidas por esta Condição Especial. No entanto, para a realização dos tratamentos necessários, a Pessoa Segura beneficiará de preços especiais acordados com os prestadores que integram a Rede MultiCare nesta especialidade.

MEDICAMENTOS

Garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas com medicamentos, que como tal se encontrem classificados pela Direcção Geral dos Produtos Farmacêuticos e, desde que prescritos por um médico, para tratamento de afecção coberta.

Exclusões específicas:

Para além das situações previstas nas Condições Gerais da Apólice, não garante ainda as despesas efectuadas com:

- ▶ Champôs, sabonetes, pastas medicinais e similares;
- ▶ Produtos de estética, cosmética e higiene;
- ▶ Produtos dietéticos, homeopatas ou manuseados;
- ▶ Anti-concepcionais e dispositivos intra-uterinos;
- ▶ Vacinas, com excepção das do foro alergológico.

Esta Cobertura funciona apenas no Regime de Prestações por Reembolso.

PRÓTESES E ORTÓTESES

Garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de despesas efectuadas com Próteses ou Ortóteses, desde que prescritas por um médico da especialidade.

Para esse efeito entende-se por Próteses os aparelhos que substituam a perda de membros, parte de membros ou outros órgãos, e por Ortóteses os aparelhos auxiliares de função.

Exclusões específicas:

Para além das situações previstas nas Condições Gerais da Apólice, não garante ainda as despesas efectuadas com:

- ▶ Próteses do foro estomatológico;
- ▶ Testes optométricos;
- ▶ Cintas medicinais, meias elásticas e colchões ortopédicos;
- ▶ Aquisição ou aluguer de equipamentos;
- ▶ Calçado ortopédico;

Aquisição de Ortóteses Oftalmológicas:

Esta Condição Especial funciona apenas no Regime de Prestações por Reembolso, de acordo com as seguintes regras:

- a) Na primeira vez as Lentes Oculares são comparticipáveis quando acompanhadas da respectiva prescrição efectuada por médico, ou optometrista. Nas vezes seguintes só são comparticipáveis desde que se verifique a existência de alteração da correcção relativamente à prescrição anterior;
- b) Os Aros Oculares só são comparticipáveis quando adquiridos em conjunto com as lentes oculares, e desde que estas sejam também comparticipáveis;
- c) Considera-se como vida útil para os Aros e Lentes Oculares o prazo de três anos, findo o qual estes passam a ser comparticipáveis mesmo sem que se verifique a existência de alteração da correcção relativamente à prescrição anterior;
- d) No caso das crianças até aos 16 anos, os Aros e Lentes Oculares poderão ser comparticipáveis sem que se verifique a referida alteração, desde que na prescrição médica venha explicita a necessidade de trocar de óculos em consequência do seu crescimento;
- e) Não serão nunca consideradas as situações de furto, roubo, extravio ou quebra de óculos ou lentes, excepto quando consequente de acidente garantido pelo contrato, desde que a respectiva participação de acidente seja acompanhada de documento comprovativo das lesões físicas provocados na Pessoa Segura, elaborado pelo médico, ou unidade hospitalar que prestou assistência.

Esta Cobertura funciona apenas no Regime de Prestações por Reembolso.

ALTERAÇÃO DO PLANO

As Pessoas Seguras só podem mudar de Plano, após decorrido um ano, desde a data de adesão e na data vencimento da Apólice. À semelhança dos prémios, os Capitais Seguros serão calculados de acordo com a data de entrada das Pessoas Seguras.

O vencimento da Apólice é coincidente com o dia 1 de Janeiro de cada ano.

RECÉM NASCIDOS

A Pessoa Segura Titular, deverá solicitar, por escrito à Seguradora, a pré-inclusão do bebé, até ao 6º mês de gravidez.

A inclusão deverá ser formalizada, até 30 dias após a data de nascimento. Recomenda-se que este pedido seja efectuado sempre o mais brevemente possível, após o nascimento, por forma a diminuir o período de carência do bebé.

O prémio só começará a ser cobrado a partir da data de nascimento.

CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

As Garantias extinguem-se no final do ano civil em que as Pessoas Seguras:

- Atinjam os 70 anos de idade;
- Quando deixarem de fazer parte do Agregado Familiar ou,
- No caso de descendentes ou adoptados, quando deixarem de estar abrangidos pelo esquema oficial de Abono de Família.



IDADE DE SUBSCRIÇÃO

A idade máxima para subscrição é de 64 anos.

Podem aderir ao Protocolo os Associados da SEPLEU – e que subscrevam o respectivo Boletim de Adesão.

CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

As Garantias extinguem-se no final do ano civil em que as Pessoas Seguras:

- Atinjam os 70 anos de idade;
- Quando deixarem de fazer parte do Agregado Familiar ou,
- No caso de descendentes ou adoptados, quando deixarem de estar abrangidos pelo esquema oficial de Abono de Família.

MRH - Condição Base de Subscrição
A 2 - Multi-Riscos Habitação – Casa Segura
OBJECTO

O Casa Segura é um seguro de Multi-riscos Habitação que se destina a salvaguardar de uma forma abrangente os principais riscos que envolvem:

- ✓ A Habitação (Edifício e Conteúdos)
- ✓ O Cliente e o seu Agregado Familiar;
- ✓ A Responsabilidade Civil do proprietário e do residente por danos causados a terceiros com extensão à sua Vida Privada.

O Casa Segura garante, através de três opções distintas: Protecção 1, Protecção 2 e Protecção 3, a segurança do Edifício e do respectivo Conteúdo ou apenas de um destes bens.

CAPITAIS SEGUROS

O Capital Seguro deve ser determinado pelo Cliente, devendo corresponder, no edifício ao custo de mercado de reconstrução e no conteúdo, ao valor de substituição dos bens por novos de semelhantes características.

Ficam automaticamente seguros os objectos especiais, cujo valor não seja superior a:

Protecção 1	30% do valor do Capital de Conteúdo	Com os seguintes limites unitários: - Em Residências Permanentes ⁽¹⁾ : € 1 500,00 - Em Residências não Permanentes ⁽²⁾ : € 750,00
Protecção 2	35% do valor do Capital de Conteúdo	Com os seguintes limites unitários: - Em Residências Permanentes: € 2 500,00 - Em Residências não Permanentes: € 1 250,00
Protecção 3	40% do valor do Capital de Conteúdo	Com os seguintes limites unitários: - Em Residências Permanentes: € 5 000,00 - Em Residências não Permanentes: € 1 500,00

⁽¹⁾ Residência Permanente: é o local, expressamente designado nas Condições Particulares, onde o Segurado vive habitualmente, com estabilidade e continuidade, e onde tem instalada e organizada a sua economia doméstica.

⁽²⁾ Residência Não Permanente: é aquela que, consecutiva ou interpoladamente, durante o ano civil, não seja habitada por um período superior a 90 dias.

Valores superiores aos acima referidos, para ficarem totalmente garantidos, devem ser devidamente discriminados e valorizados na Proposta.

Objectos Especiais

São exemplos de Objectos Especiais, os seguintes:

- ▶ Aparelhagem e acessórios de som e/ou imagem, fotografia e filmagens;
- ▶ Jóias, objectos de ouro, de prata ou de metal precioso;
- ▶ Quadros, outros objectos de arte, tapeçarias e peles;
- ▶ Antiguidades e Raridades, incluindo colchas e rendas antigas;
- ▶ Objectos de valor histórico e armas;
- ▶ Colecções de objectos de qualquer espécie.




GARANTIAS / COBERTURAS




Para além do conjunto alargado de garantias contratáveis nas opções de Protecção 1, 2 e 3, o Cliente dispõe em cada uma das Protecções de um leque alargado de Coberturas Adicionais:

	Garantias/Coberturas	P1	P2	P3	Bem Seguro ⁽¹⁾
1	Incêndio, Acção Mecânica de Queda de Raio e Explosão				E/C
2	Tempestades				E/C
3	Inundações				E/C
4	Aluimento de Terras				E/C
5	Danos por Água				E/C
6	Pesquisa de Avarias				E
7	Queda de Aeronaves				E/C
8	Impacto de Veículos Terrestres e de Animais				E/C
9	Quebra e Queda de Antenas				E/C
10	Quebra e Queda de Painéis Solares				E/C
11	Quebra Isolada e Acidental de Vidros, Espelhos, Mármore e outras Pedras Decorativas e de Louças Sanitárias				E/C
12	Derrame Acidental de Instalações de Aquecimento				E/C
13	Derrame Acidental de Sistemas de Protecção contra Incêndio				E/C
14	Demolição e Remoção de Escombros				E/C
15	Furto e Roubo (inclui roubo de dinheiro)				C
16	Danos Causados ao Edifício por Furto e Roubo				E
17	Responsabilidade Civil Extracontratual - do Proprietário de Edifício ou Fracção - do Residente no Edifício ou Fracção				E C
18	Danos em Bens do Senhorio				C
19	Mudança Temporária				C
20	Privação Temporária de Uso da Residência Permanente				E/C
21	Greves Tumultos e Alterações de Ordem Pública				E/C
22	Acidentes Pessoais do Segurado ou Elementos do seu Agregado Familiar na Residência				C
23	Assistência ao Lar				E/C
24	Actos de Vandalismo				E/C
25	Danos em Canalizações e Instalações Subterrâneas				E
26	Danos Estéticos				E/C
27	Despesas com Documentação				E/C
28	Honorários de Técnicos				E/C
29	Queda Acidental de Mobiliário Fixo				E/C
30	Danos em Bens de Empregados				C
31	Deterioração de Bens Refrigerados				C
32	Reconstituição de Documentos				C
33	Protecção Jurídica				E/C
34	Riscos Eléctricos (1º Risco)				E/C
35	Equipamento Informático				C
36	Assistência Informática				C
37	Atendimento e Assistência Médica Permanente				C
38	Roubo Praticado sobre a Pessoa				C
39	Reconstituição de Jardins, Instalações de Lazer, Muros e Caminhos (1º risco)				E
40	Acidentes Pessoais Familiar				C
41	Perda de Rendas				E
42	Acidentes de Animais Domésticos				C
43	Fenómenos Sísmicos				E/C
44	Equipamento Electrónico ⁽²⁾				C

⁽¹⁾ Garantia aplicável de acordo com o tipo de bem seguro (E - Edifício/C - Conteúdo)

⁽²⁾ Nas opções P1 e P2 esta cobertura facultativa é complementada pela Assistência Informática concedida gratuitamente ao Cliente.

	Garantias/Coberturas da Protecção 1
	Garantias/Coberturas da Protecção 2
	Garantias/Coberturas da Protecção 3

	Coberturas Facultativas Protecção 1
	Coberturas Facultativas Protecção 2
	Coberturas Facultativas Protecção 3

PRÉMIO/ CUSTO DO SEGURO

Os Associados do SEPLEU irão beneficiar de um **desconto comercial de 15 %** sobre as taxas de tarifa na **protecção 2 e 3**, adicional aos descontos técnicos e bonificação por ausência de sinistralidade, com excepção da garantia de Fenómenos Sísmicos, a qual não é passível de aplicação de qualquer desconto.

DESCONTOS

Por Contratação Conjunta de Edifício e Conteúdos

Aplicação de um desconto de 10% sobre as taxas de Edifício e Conteúdos da opção contratada.

Pela Existência de Meios de Prevenção e Protecção contra Intrusão

Descontos aplicáveis às taxas de Conteúdos da opção contratada não podendo o desconto total ultrapassar os 30%.

Meios de Prevenção e Protecção contra Intrusão:

Totalidade de Portas Exteriores		Totalidade das Janelas, Bandeiras e Clarabóias (exteriores)	
Tipo de Protecção	Desconto	Tipo de Protecção	Desconto
Fechadura de Segurança	5%	Grades (*)	10%
Chapeadas ou Blindadas	10%	Portadas de Madeira (*)	10%
Sistema de Alarme	5%	Sistema de Alarme	5%
Ligação do Sistema de Alarme a meios de 1º Intervenção			5%

(*) Não acumulável

HABITAÇÕES NÃO PERMANENTES

Habitações Não Permanentes

Agravamento de 20%, aplicável às taxas de Edifício e Conteúdos da opção contratada.

As condições prevista neste protocolo só poderão ser aplicáveis a Habitações não permanentes caso as Habitações Permanentes estejam também seguras na Fidelidade Mundial.

FRANQUIAS

Protecção 1

As franquias, quando existentes, são determinadas em percentagem dos prejuízos indemnizáveis, com valores mínimos e máximos.

Protecção 2

A Protecção 2 está sujeita a uma franquia fixa, não dedutível de € 125,00. No entanto, esta opção pode ser contratada sem franquia com aplicação de sobreprémio. A aplicação de franquia não dedutível significa que, no caso de prejuízos superiores a € 125,00 não será aplicada.

Protecção 3

Esta opção não tem franquias.

A garantia de Fenómenos Sísmicos fica sujeita a uma franquia de 5% ou 10% do Capital Seguro para edifícios e/ou Conteúdos.

As franquias são aplicadas por garantia/cobertura e separadamente por tipo de bem contratado (Edifício ou Conteúdos).

O MRH-Casa Segura prevê outros Descontos /Agravamentos e Limites de Indemnização que pela sua especificidades deverão ser consultadas as Normas de Subscrição.

Auto - Subscrição Facultativa



B 1 – Seguro Automóvel Liber

OBJECTO

Com uma gama de 7 produtos diferentes e o serviço Solução Frota Familiar, o Cliente pode escolher aquele que melhor se adapta ao seu dia-a-dia e usufruir de vários níveis de protecção.

Categorias de Veículos

São seguráveis nos produtos Liber, as seguintes categorias de veículo:

- » Ligeiro de Passageiro Particular
- » Ligeiro Misto Particular
- » Motociclos
- » Ciclomotores
- » Moto-Quatros
- » Todo-o-Terreno Particular
- » Reboque Atrelado Particular
- » Auto-caravana

Coberturas	Liber Base	Liber Lazer	Liber Perda Total	Liber Mais	Liber Integral	Liber Financiamento Base	Liber Financiamento
Responsabilidade De Civil	1.000.000€	50.000.000€	50.000.000€	1.000.000€	50.000.000€	50.000.000€	50.000.000€
Choque, Colisão e Capotamento		Lazer (1)	Perda Total (2)	✓	✓		✓
Furto e Roubo			Perda Total (2)	✓	✓		✓
Incêndio, Raio e Explosão		Lazer (1)	Perda Total (2)	✓	✓		✓
Fenómenos da Natureza		Lazer (1)	Perda Total (2)	✓	✓		✓
Actos de Vandalismo			Perda Total (2)	✓	✓		✓
Valor de Aquisição (máximo 3 anos)			Opcional		Opcional		
Quebra Isolada De Vidros	Opcional 750 €	Opcional 750 €	750 €	750 €	1.250 €	Opcional 750 €	750 €
Veículo de Substituição			Nível 1	Nível 2	Nível 2		Nível 1
Ocupantes da Viatura (Todos Ocupantes)	Nível 3	Nível 3	Nível 4	Nível 4	Nível 5	Nível 1	Nível 2
Dívida Segura							✓ (3)
Assistência em Viagem	Nível 1	Nível 1	Nível 2	Nível 2	Nível 3	Nível 1	Nível 1
Protecção Jurídica	Nível 1	Nível 1	Nível 2	Nível 2	Nível 3	Nível 1	Nível 1

Tem ainda ao seu dispor a **Solução Frota Familiar**, o seguro automóvel no qual pode juntar todos os seguros lá de casa num só seguro. É mais simples, mais económico e pode pagar mensalmente sem custo adicional.

Coberturas de Danos Próprios	Franquias (Opções)							
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Choque, Colisão e Capotamento ▪ F. Natureza ▪ A. Vandalismo 	Não aplicável	500 €	Sem franquias	250 €	0 €	Não aplicável	0 €	
		1.000 €		500 €			250 €	
		1.500 €		1.000 €			500 €	500 €
				1.500 €				1.000 €
				2.500 €				1.500 €
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Furto e Roubo ▪ Incêndio, Raio e Explosão 							Sem franquias	

- 1) Lazer – Cobertura limitada a períodos de lazer, ou seja: férias, fins de semana, feriados nacionais e dias de Carnaval, conforme se encontram definidos nas condições Particulares;
- 2) Perda Total – Cobertura limitada a “perda total” conforme se encontra definido nas condições Particulares;
- 3) Garantia exclusivamente válida para pessoas singulares que sejam titulares do contrato de financiamento do veículo seguro e cuja subscrição está sujeita a aceitação expressa da Seguradora.

PRÉMIOS / CUSTO DO SEGURO

Será aplicado um desconto adicional de 5% aos Descontos Máximos Combinados .

Assim, os prémios de todos os produtos da gama LIBER serão determinados através da aplicação da tabela de descontos máximos combinados delegados em cada zona tarifária e acrescidos em 5 %.

A aferição do valor final do prémio variará segundo um conjunto de factores, como sejam:

Condutor

- tempo de carta;
- concelho de residência.

Veículo

- potência;
- relação peso(tara)/potência;
- data da primeira matrícula em relação à data de início do seguro;
- categoria;
- nº. de lugares;
- capital seguro;
- franquias escolhidas;
- coberturas opcionais escolhidas;
- aplicação do sistema de Bónus/Malus.

SISTEMA DE BÓNUS/MALUS

As transferências de seguros de outras seguradoras implicam o respeito pela Fidelidade Mundial do histórico de sinistralidade de acordo com a experiência regista nas mesmas, comprovada pelo certificado de tarificação, procedendo-se ao seu enquadramento no sistema de Bónus / Malus do produto de acordo com:

- O número de anos sem sinistros;
- O número de sinistros ocorridos nos últimos 5 anos.

OBJECTO

O **Seguro Empregada Doméstica** é um seguro de Acidentes de Trabalho que tem por objectivo transferir para a Seguradora a obrigação de reparação dos Acidentes de Trabalho sofridos pela Empregada Doméstica que recai sobre a entidade empregadora, abrangendo as respectivas prestações legais em dinheiro assim como as prestações de natureza médica, cirúrgica, farmacêutica e hospitalar e quaisquer outras necessárias à recuperação da Empregada Doméstica para a vida activa.

Este Seguro proporciona ainda ao Cliente o acesso a serviços de assistência inovadores e a prestações de protecção jurídica, que conferem uma protecção mais completa ao produto.

COBERTURAS/ GARANTIAS

	Coberturas	Garantias
Acidentes de Trabalho	Qualquer Acidente de Trabalho	Assistência médica, cirúrgica, farmacêutica e hospitalar
	Incapacidade Temporária (IT): - Absoluta (ITA) - Parcial (ITP)	Indemnização diária
	Incapacidade Permanente (IP): - Parcial (IPP) - Absoluta (IPA)	- Indemnização em capital ou pensão vitalícia - Subsídio por elevada incapacidade permanente (IP \geq 70%) - Subsídio para readaptação da habitação (apenas nos casos de Incapacidade Permanente Absoluta) - Prestação suplementar à pensão por assistência de terceira pessoa.
	Morte	- Pensões a familiares - Subsídio por morte - Subsídio de despesas de funeral

COBERTURAS/ GARANTIAS (CONT.)

Coberturas	Garantias
-------------------	------------------



Serviços de Assistência	Assistência Doméstica	<p>Esta cobertura garante a prestação de serviços de assistência, caso a Empregada Doméstica sofra um Acidente de Trabalho que origine morte ou incapacidade temporária absoluta superior a 3 dias, tais como:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Garantias</th> <th>Limites de Indemnização</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Guarda de crianças (*)</td> <td>Nº horas seguras por semana, no máximo de 8 h/dia Máximo 2 semanas</td> </tr> <tr> <td>Serviços de Lavandaria e Engomadoria (com recolha e entrega das peças de roupa)</td> <td>25 peças/semana Máximo 3 semanas</td> </tr> <tr> <td>Empresas de Limpeza (*)</td> <td>Nº horas seguras por semana, no máximo de 4 h/dia e de 2 dias/semana Máximo 2 semanas</td> </tr> </tbody> </table> <p>(*) A Seguradora suportará o custo da deslocação sendo o custo do serviço compartilhado pelo Tomador de Seguro. O valor da comparticipação do Tomador de Seguro, pelos serviços prestados, terá a garantia de um preço/hora.</p>	Garantias	Limites de Indemnização	Guarda de crianças (*)	Nº horas seguras por semana, no máximo de 8 h/dia Máximo 2 semanas	Serviços de Lavandaria e Engomadoria (com recolha e entrega das peças de roupa)	25 peças/semana Máximo 3 semanas	Empresas de Limpeza (*)	Nº horas seguras por semana, no máximo de 4 h/dia e de 2 dias/semana Máximo 2 semanas
	Garantias	Limites de Indemnização								
Guarda de crianças (*)	Nº horas seguras por semana, no máximo de 8 h/dia Máximo 2 semanas									
Serviços de Lavandaria e Engomadoria (com recolha e entrega das peças de roupa)	25 peças/semana Máximo 3 semanas									
Empresas de Limpeza (*)	Nº horas seguras por semana, no máximo de 4 h/dia e de 2 dias/semana Máximo 2 semanas									
Protecção Jurídica	<p>Esta cobertura garante apoio jurídico em caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - litígio com a Empregada Doméstica por questões relativas ao contrato de trabalho; - litígio com terceiros, por danos causados a estes pela Empregada Doméstica durante o período em que está ao serviço do Tomador de Seguro. 									

PRÉMIO / CUSTO DO SEGURO

Os beneficiários do Protocolo beneficiam de um **desconto comercial de 20 %** sobre a taxa da cobertura de Acidentes de Trabalho do Seguro Empregada Doméstica em vigor.

Prémio Anual Total (PAT)

$$PAT = PAT_{\text{Acid. Trab.}} + PAT_{\text{Serv. Assist.}}$$

Onde

$PAT_{\text{Acid. Trab.}}$ = Retribuição Anual Segura x Taxa Total- O prémio anual total da cobertura de Acidentes de Trabalho corresponde ao prémio anual comercial acrescido dos encargos legais (INEM, Imposto de Selo e FAT).

$PAT_{\text{Serv. Assist.}}$ = € 5,64 - O prémio anual total dos Serviços de Assistência corresponde ao prémio anual comercial acrescido do Imposto de Selo.

RETRIBUIÇÃO ANUAL SEGURA

Retribuição Anual Segura

O valor da retribuição segura para efeitos de cálculo do prémio do seguro e das responsabilidades cobertas pela apólice, é sempre da responsabilidade do Tomador de Seguro.

A Retribuição Anual Segura corresponde à importância anual auferida pela Empregada Doméstica ao serviço do Tomador de Seguro no âmbito da sua actividade como Trabalhador por Conta de Outrem.

Determinação da Retribuição Anual Segura

Trabalhador a Tempo Inteiro

Retribuição Anual Segura = (Retribuição Mensal x 14) + (Alimentação ^(*) x 11) + (Alojamento ^(*) x 12)

Trabalhador a Tempo Parcial

Retribuição Anual Segura = (Retribuição hora x Nº Horas por semana x 52 semanas x 14/12) + (Alimentação ^(*) x 11)

^(*) Aplicável no caso da Empregada Doméstica usufruir de Alimentação e ou Alojamento.

Nota: Os valores relativos a Alimentação e Alojamento devem sempre dizer respeito a valores mensais.

B 3 - Acidentes Pessoais

OBJECTO

O **Seguro de Acidentes Pessoais** garante o pagamento de indemnizações em caso de morte, invalidez permanente ou incapacidade temporária da Pessoa Segura em consequência de acidente.

As coberturas deste seguro são válidas em caso de acidente em qualquer parte do mundo para o exercício da actividade Profissional e Extra-Profissional.

Os Beneficiários poderão contratar o seguro, dos 14 aos 65 anos, à medida das suas necessidades escolhendo as coberturas e os respectivos capitais a segurar.

COBERTURAS/ CAPITALS SEGUROS

O Seguro de Acidentes Pessoais garante:

Cobertura Base - MIP – Morte ou Invalidez Permanente

- Em caso de **Morte**, o pagamento de indemnizações às pessoas designadas pela Pessoa Segura ou aos seus herdeiros, na falta dessa designação;
- Em caso de **Invalidez Permanente** da Pessoa Segura o pagamento à Pessoa Segura de indemnizações.

Coberturas Complementares:

ITIH - Incapacidade Temporária em caso de Internamento Hospitalar

- o valor do subsídio diário não poderá exceder 1%0 do capital subscrito para MIP, e será pago no máximo durante 360 dias, com o limite máximo de 50 €

Despesas de Tratamento e Repatriamento

- O capital seguro não poderá exceder 20 % do capital para MIP, com um limite máximo de 10.000 €

Despesas de Funeral

- A Seguradora garante, em consequência de acidente, o reembolso das Despesas de Funeral da Pessoa Segura, até ao limite do capital seguro, a quem demonstrar ter efectuado o seu pagamento, contra entrega de documentação.

PRÉMIOS E FORMAS DE PAGAMENTO

Coberturas	Desconto Combinado
Morte ou Invalidez Permanente Incapacidade Temporária Internamento Hospitalar Despesas de Tratamento e Repatriamento Despesas de Funeral	25% sobre o prémio das Classes I e II.

Factores relevantes para o cálculo do prémio

Os prémios são calculados por cobertura em função do Capital Seguro contratado pelo Cliente e de acordo com a actividade profissional da Pessoa Segura.

As condições apresentadas baseiam-se no Produto e tarifa em vigor a 31.12.2006

B 4 - Responsabilidade Civil Familiar

OBJECTO

O **Seguro de Responsabilidade Civil Familiar** – visa responder a situações em que são exigíveis indemnizações ao Cliente ou a membros do seu Agregado Familiar a título de responsabilidade civil extracontratual decorrente de actos ou omissões praticados por estes ou por pessoas por quem sejam civilmente responsáveis no âmbito da vida privada.

GARANTIAS

Responsabilidade Civil Extracontratual

Garante o pagamento de indemnizações que, ao abrigo da lei civil, sejam devidas pelo Segurado ou por pessoas que constituem o seu Agregado Familiar(*), por danos patrimoniais e não patrimoniais causados a terceiros, em consequência de actos ou omissões cometidos exclusivamente no âmbito da sua vida privada.

Ficam ainda cobertos os danos materiais e/ou corporais, causados por:

- ✓ Estudantes até 24 anos de idade, membros do Agregado Familiar, quando se encontrem deslocados da sua residência habitual por motivos relacionados com a continuidade dos estudos;
- ✓ Menores de 16 anos confiados temporariamente à guarda do Segurado, desde que este não seja remunerado por tal facto;
- ✓ Empregados Domésticos do Segurado, desde que os factos geradores da responsabilidade civil ocorram durante a prestação do respectivo serviço doméstico;
- ✓ Animais de companhia que sejam propriedade do Segurado e que com ele coabitem em permanência, desde que não sejam utilizados com qualquer finalidade lucrativa e que não sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos;
- ✓ O Segurado e respectivo Agregado Familiar, no exercício da prática de desporto, excepto quando em competições ou respectivos treinos e desde que não sejam utilizados quaisquer tipos de armas.

O produto integra 6 Opções de capitais seguros, nomeadamente:

€ 75.000; € 100.000; € 125.000; € 150.000; € 200.000 e € 250.000.

(*) Integram o Agregado Familiar, as seguintes Pessoas que coabitem com o Segurado em economia comum: o cônjuge ou pessoa com quem o Segurado viva em condições análogas à dos cônjuges, parentes ou afins na linha recta e até ao 2º grau da linha colateral, adoptados, tutelados e curatelados.

Mediante pagamento de um sobrep prémio, é possível a extensão das garantias do contrato às seguintes situações:

- ▶ **Responsabilidade Civil Decorrente da Propriedade de Imóvel Destinado a Habitação Própria**
- ▶ **Responsabilidade Civil Decorrente da Propriedade de Animais de Companhia que Não Coabitem com o Segurado**
- ▶ **Responsabilidade Civil Decorrente da Utilização de Velocípedes Sem Motor**
- ▶ **Extensão Territorial aos Países da União Europeia**
- ▶ **Extensão Territorial aos Países Fora da União Europeia**

FRANQUIAS

As franquias aplicáveis ao contrato do **Seguro de Responsabilidade Civil Familiar**, em caso de sinistro que envolva danos materiais, são as seguintes:

Local da Ocorrência	Franquia (Não Dedutível) (*)
Portugal	€ 50,00
Outros países da União Europeia	€ 125,00
Outros países fora da União Europeia	A estabelecer casuisticamente pela Fidelidade Mundial

(*) Os prejuízos serão indemnizados na totalidade, sem aplicação de franquias, desde que os valores dos mesmos sejam superiores às quantias indicadas no quadro.

PRÉMIO / CUSTO DO SEGURO

Prémio Total Anual

Aplicação de um **desconto comercial de 20 %** sobre a Tarifa em vigor .

O Prémio Total Anual corresponde ao Prémio Comercial da anuidade, acrescido de 9% referente ao Imposto de Selo.

Sobreprémios

Às Coberturas opcionais de:

- ▶ Responsabilidade Civil Decorrente da Propriedade de Imóvel Destinado a Habitação Própria;
- ▶ Responsabilidade Civil Decorrente da Propriedade de Animais de Companhia que Não Coabitem com o Segurado;
- ▶ Responsabilidade Civil Decorrente da Utilização de Velocípedes Sem Motor;
- ▶ Extensão Territorial aos Países da União Europeia;

Após aceitação da Seguradora, serão aplicados os sobreprémios segundo a tarifa em Vigor.

Extensão Territorial (Países fora da União Europeia)

A contratação desta Cobertura está sujeita a aceitação e tarificação casuística da Fidelidade Mundial.

B 5 – Seguro Vida Grupo

PESSOAS A SEGUIRAR

Os associados da SEPLEU que na data de adesão subscrivam uma Declaração Individual e tenham uma idade inferior a 65 anos. Após a aceitação no seguro, cada uma das pessoas seguras receberá um certificado individual de adesão.

INICIO DAS GARANTIAS

A data início das garantias, para cada Pessoa Segura, é a data de aceitação da adesão pela seguradora.

GARANTIAS

Morte	1 x Capital Base;
Morte por Acidente.....	2 x Capital Base;
Morte por Acidente de Circulação.....	3 x Capital Base;
Invalidez Absoluta e Definitiva.....	1 x Capital Base;
Invalidez Total e Permanente por Acidente.....	1 x Capital Base;
Invalidez Total e Permanente por Acidente de Circulação.	2 x Capital Base;
Subsídio Diário por Internamento Hospitalar por Acidente;	

Filhos Menores

Exceptuam-se os riscos adiante excluídos. As garantias vigoram nas 24 horas do dia, sendo cumulativas com quaisquer outros seguros ou benefícios sociais incluindo os da Segurança Social ou entidade similar.

DEFINIÇÕES

ACIDENTE

Acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais que possam ser clínica e objectivamente constatadas.

ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

Considera-se acidente de circulação todo o acidente que envolva um veículo de transporte, público ou privado, em circulação em vias normais de circulação, e cuja a Pessoa Segura, vítima do acidente, seja peão, condutor ou passageiro do referido veículo.

INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA

A que incapacita total e definitivamente a Pessoa Segura de praticar toda e qualquer actividade remunerada, exigindo ainda a assistência de uma terceira pessoa para a realização dos actos essenciais da vida corrente.

Só a invalidez objectivamente comprovada será considerada para efeito desta cobertura;

As garantias que constituam exclusões relativas da apólice poderão ser contratadas casuisticamente para as Pessoas Seguras que, em dado momento, possam estar sujeitas a esses riscos, mediante o pagamento do correspondente sobreprémio.

SUBSÍDIO DIÁRIO

A Seguradora garante o pagamento do Subsídio Diário em caso de internamento hospitalar da Pessoa Segura, resultante de acidente.

O Subsídio devido ao abrigo desta garantia terá início no 1º dia de internamento e será pago no máximo durante 90 dias por anuidade. Só haverá lugar ao pagamento do subsídio se o internamento for por período superior a 3 dias, sendo de valor igual a 1‰ do capital base e no máximo de €75/dia.

FILHOS MENORES

A Seguradora garante o pagamento de um capital adicional igual a 25%, 50%, 75% ou 100% do capital seguro para MORTE, em caso de morte da Pessoa Segura, durante a vigência da respectiva adesão, consoante a mesma, à data do óbito, tenha 1, 2, 3 ou pelo menos 4 filhos menores a cargo, respectivamente.

Consideram-se filhos da Pessoa Segura, os seus descendentes do 1º. Grau, os seus enteados e os seus adoptados.

NA COBERTURA DE MORTE

Exclusões Absolutas

Ficam sempre excluídos destas cobertura e das coberturas complementares deste contrato de seguro os riscos devidos a:

- Actos ou omissões criminosas do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários, mesmo na forma tentada;
- Actos ou omissões negligentes do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura, quando a negligência possa ser qualificada de grave;
- Actos praticados pelo Tomador do Seguro ou pelos Beneficiários sobre a Pessoa Segura;
- Actos praticados pela Pessoa Segura sobre si própria;
- Suicídio ou tentativa de suicídio da Pessoa Segura ocorrido nas duas primeiras anuidades do contrato ou nos dois anos que imediatamente se seguirem à data de aumento de garantias, propostas pelo Tomador do Seguro ou Pessoa Segura, caso tal aumento não esteja previamente previsto nas Condições Particulares;
- Actos ou omissões da Pessoa Segura influenciadas por bebidas alcoólicas que determinem grau de alcoolémia igual ao superior a 0,5 gramas por litro de sangue;
- Actos ou omissões da Pessoa Segura influenciadas pelo uso de drogas ou de estupefacientes sem prescrição médica;
- Apostas e desafios;

Exclusões Relativas

Salvo convenção expressa em contrário, constante do Certificado Individual de Adesão, ficam ainda excluídos deste contrato de seguro os riscos devidos a:

- Participação, como passageiro ou condutor, em corridas de velocidade, ralis ou quaisquer outras competições ou treinos com veículos a motor;
- Prática de alpinismo, espeleologia, judo, artes marciais, luta, caça de animais ferozes, imersões submarinas, desportos de inverno, motonáutica, paraquedismo e tauromaquia;
- Pilotagem de aeronaves;
- Utilização como passageiro, de aeronaves que não sejam as de carreiras comerciais devidamente autorizadas;
- Tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e inundações;
- Explosão ou quaisquer outros fenómenos directa ou indirectamente, relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioactiva;
- Greves, Assaltos, Distúrbios laborais, tumultos, alterações da ordem pública, actos de terrorismo e sabotagem, insurreição, revolução, rebelião, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro, declarada ou não, e hostilidades entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra, ou actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades;
- Doenças ou incapacidades preexistentes à data de aceitação da adesão.

NA COBERTURA DE MORTE POR ACIDENTE

- As previstas para a cobertura de Morte;
- Acidente resultante de suicídio ou tentativa de suicídio;
- Doenças de qualquer natureza, incluindo os acidentes cardiovasculares;
- Intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força de acidente ao abrigo desta garantia;
- Perturbações neurológicas ou psíquicas de qualquer natureza;
- Salvo indicação em contrário expresso no Certificado de Adesão, ficam ainda excluídos desta garantia os riscos devidos a utilização de veículos motorizados de duas rodas.

NA COBERTURA COMPLEMENTAR DE MORTE POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

- As previstas para a cobertura de Morte;
- Acidente resultante de suicídio ou tentativa de suicídio;
- Doenças de qualquer natureza, incluindo os acidentes cardiovasculares;
- Intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força de acidente ao abrigo desta garantia;
- Perturbações neurológicas ou psíquicas de qualquer natureza;

- Utilização de veículos motorizados de duas rodas.

NA COBERTURA COMPLEMENTAR DE INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE POR ACIDENTE

- As previstas para a cobertura de Morte;
- Acidente resultante de tentativa de suicídio;
- Doenças de qualquer natureza, incluindo os acidentes cardio-vasculares;
- Intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força de acidente garantido por esta garantia;
- Perturbações neurológicas ou psíquicas de qualquer natureza;
- Os comas de qualquer natureza, grau e intensidade;
- Salvo indicação em contrário expresso no Certificado de Adesão, ficam ainda excluídos desta garantia os riscos devidos a utilização de veículos motorizados de duas rodas.

NA COBERTURA COMPLEMENTAR DE INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE POR ACIDENTE DE CIRCULAÇÃO

- As previstas para a cobertura de Morte;
- Acidente resultante de tentativa de suicídio;
- Doenças de qualquer natureza, incluindo os acidentes cardio-vasculares;
- Intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força de acidente garantido por esta garantia;
- Perturbações neurológicas ou psíquicas de qualquer natureza;
- Os comas de qualquer natureza, grau e intensidade;
- Utilização de veículos motorizados de duas rodas.

NA COBERTURA COMPLEMENTAR DE INVALIDEZ ABSOLUTA E DEFINITIVA

- As previstas para a cobertura de Morte;
- Intervenções cirúrgicas que não sejam necessárias por força de doença ou acidente ao abrigo desta garantia;
- Os comas de qualquer natureza, grau e intensidade;
- Doenças resultantes do consumo de bebidas alcoólicas;
- Doenças resultantes do uso de drogas ou de estupefacientes fora da prescrição médica.

NA COBERTURA COMPLEMENTAR DE SUBSÍDIO DIÁRIO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR POR ACIDENTE

- As previstas para a cobertura de Morte;
- Tratamentos e estadas em termas, sanatório, lares, casas de repouso e outros estabelecimentos não classificados como Unidades Hospitalares;

- Perturbações psíquicas de qualquer natureza;
- Perturbações neurológicas e epiléticas;
- Acidentes resultantes do consumo excessivo de álcool ou do uso de drogas e de estupefacientes;
- Curas de repouso, exames de rotina e check-up;
- Tratamentos não reconhecidos oficialmente pela medicina;
- Tratamentos e cirurgia do foro estético ou plástico, que não resultem de acidente coberto pelo seguro e não sejam considerados clinicamente necessários ao restabelecimento da função do órgão ou órgãos afectados;
- Tratamentos ou cirurgia de rejuvenescimento ou de regularização do peso;
- Tratamentos de fisioterapia;
- Qualquer acidente que tenha ocorrido ou dado origem a tratamento médico no ano imediatamente anterior à data em que as garantias desta cobertura entraram em vigor;
- Acidentes de trabalho;
- Salvo indicação em contrário expresso no Certificado de Adesão, ficam excluídos os Acidentes resultantes de utilização de veículos motorizados e os Internamentos resultantes de parto ou interrupção da gravidez.

CAPITAL BASE SEGURO

Entende-se por Capital Base Seguro, o capital garantido pela garantia de **Morte**.

O Capital Base Seguro, para cada Pessoa Segura, é o indicado na respectiva Declaração Individual.

PRÉMIOS

Escalões Etários	Capital Base									Em Euros
	10.000	15.000	20.000	25.000	30.000	35.000	40.000	45.000	50.000	
até 25	3,54	5,31	7,08	8,84	10,61	12,38	14,15	15,92	17,69	
26/30	3,60	5,40	7,20	9,00	10,80	12,60	14,40	16,19	17,99	
31/35	3,71	5,56	7,42	9,27	11,12	12,98	14,83	16,69	18,54	
36/40	4,18	6,26	8,35	10,44	12,53	14,62	16,70	18,79	20,88	
41/45	5,23	7,85	10,47	13,08	15,70	18,31	20,93	23,55	26,16	
46/50	7,05	10,58	14,11	17,63	21,16	24,69	28,21	31,74	35,27	
51/55	9,93	14,89	19,85	24,81	29,78	34,74	39,70	44,67	49,63	
56/60	14,60	21,90	29,20	36,50	43,80	51,10	58,39	65,69	72,99	
61/65	21,81	32,72	43,63	54,53	65,44	76,35	87,25	98,16	109,06	
66/69	30,82	46,23	61,63	77,04	92,45	107,86	123,27	138,68	154,08	

Estes valores de prémio já incluem o INEM

BENEFICIÁRIOS

Entende-se por Beneficiário a pessoa singular ou colectiva a favor de quem reverte a prestação da Seguradora decorrente do Contrato de Seguro.

Para cada Pessoa Segura, os beneficiários em caso de morte são os designados por esta na respectiva Declaração Individual de Adesão. Em caso de invalidez ao abrigo das garantias contratuais, é beneficiária a própria Pessoa Segura, salvo indicação expressa em contrário na respectiva Declaração Individual de Adesão.

Os beneficiários deverão ser sempre nominalmente designados, indicados os graus de parentesco com a Pessoa Segura e respectivas datas de nascimento e, eventualmente, a percentagem de participação no benefício, de modo a permitir uma mais rápida e eficiente regularização de um eventual sinistro.

CESSAÇÃO DAS GARANTIAS

As garantias cessam, para cada Pessoa Segura, quando:

Morte ou Invalidez da Pessoa Segura, desde que esta dê lugar ao pagamento de uma indemnização;

Cessaçãõ do contrato de seguro ou da respectiva adesãõ;

Cessaçãõ do vínculo ao SEPLEU;

Passagem à situação de reforma;

Quando a pessoa segura atinja os 70 anos de idade, excepto para as garantias complementares de acidente, que cessarãõ aos 65 anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- As condições apresentadas ficam sujeitas à aplicação das Condições Gerais, Especiais e Particulares da Apólice e respectivos tarifários em vigor nos diferentes Ramos de Seguro, em tudo o que lhes seja aplicável;
- Os descontos previstos ao abrigo deste Protocolo não invalidam a aplicação dos Prémios Mínimos em cada um dos ramos seguros;
- As presentes condições pressupõem a adesão mínima de 500 Pessoas Seguras.
- O pagamento do prémio dos seguros constantes neste Plano Integrado de Seguros, regularizam-se através de pagamento por desconto bancário automático, respeitando os valores mínimos em vigor na Fidelidade Mundial;
- No 1º ano, o 1º recibo do contrato é acrescido do custo de apólice, valor que inclui taxas e impostos.
- Todos os associados que sejam já titulares de contratos de seguro na Fidelidade Mundial abrangidos por esta proposta, poderão optar pela adesão ao seguro nos novos termos ou pela manutenção dos seus contratos iniciais.
- Caso optem pela adesão, os contratos de seguro passarão a partir do seu vencimento, a reger-se pelas actuais condições do negócio.
- As condições definidas ao abrigo do presente protocolo cessam:
 - Em caso de denúncia do presente protocolo;
 - Na data em que deixar de existir vínculo ao SEPLEU.