



PLANO DE PROTEÇÃO DE RENDIMENTOS EM CASO DE DOENÇA OU ACIDENTE

OFERTA CPAS

FAQs

Quem se encontra garantido?

Todos os Beneficiários até aos 75 anos (Advogados, Solicitadores e Agentes de Execução), com pagamento de contribuições, que apresentem a sua situação contributiva regularizada junto da CPAS, no final de cada ano.

Esta garantia apenas será efectiva a partir de 1 de Janeiro de 2021 para todos os Beneficiários da CPAS que estejam nas condições referidas em 31 de Dezembro de 2020.

Para beneficiarem do seguro, os Beneficiários que requereram o diferimento do pagamento das contribuições de Abril, Maio e/ou Junho terão que proceder à sua regularização integral até 31 de Dezembro de 2020.

Quem comunica o Universo abrangido?

A CPAS irá remeter à AIG uma listagem com indicação de todos os Beneficiários que se encontram nas condições previstas para inclusão na apólice (Beneficiários até aos 75 anos, com pagamento de contribuições, que apresentem a sua situação contributiva regularizada em 31 de Dezembro de 2020) e apenas estes poderão contratualizar com a AIG a cobertura adicional da apólice.

Que riscos se encontram cobertos?

O Plano de Protecção de Rendimentos garante a perda de rendimentos em caso de Doença ou Acidente temporariamente incapacitante para o exercício da profissão, através do pagamento de um subsídio diário em situação de incapacidade temporária absoluta por doença ou acidente até 180 dias, de acordo com o limite de capital seguro definido nas condições particulares.



Como se define uma Incapacidade Temporária Absoluta?

Impossibilidade física temporária e reversível, da pessoa segura, suscetível de constatação médica, resultante de acidente ou doença não excluídos da Apólice, alheia à vontade do SEGURADO, para este exercer a sua atividade ou profissão habitual.

Como se define um Acidente?

Evento externo súbito, violento, alheio à vontade do SEGURADO e não previsível e que neste origine uma lesão corporal, podendo ou não conduzir à morte, desde que a natureza e o local da ofensa ou a causa possam ser clinicamente estabelecidos.

Como se define uma Doença?

Qualquer alteração ao estado de saúde, clinicamente constatável por uma entidade médica certificada, que não advenha de um Acidente nos termos definidos na presente Apólice e da qual resulte uma patologia que origine uma Incapacidade Temporária Absoluta.

As situações de incapacidades originadas por complicações Pré-Parto encontram-se garantidas?

Sim, nos casos em que as patologias ou condições clínicas observadas durante o estado de gravidez da Pessoa Segura que possam originar uma Incapacidade Temporária Absoluta, conforme clinicamente atestado pelo Médico Assistente da mesma.

Para usufruir desta cobertura, a Beneficiária tem que ter um histórico contributivo na CPAS de, pelo menos, 18 meses.

Em situações de incapacidade quais são as franquias aplicáveis?

Em caso de Acidente - 3 Dias

Em caso de Doença - 11 Dias

Em caso de Complicações Pré-Parto - 23 Semanas

Qual é o âmbito territorial da Apólice?

As garantias são válidas em todo o mundo, exceto países sancionados pelas Nações Unidas, União Europeia e/ou O.F.A.C., desde que a ausência do segurado de Portugal não exceda três meses.



Quais são as principais exclusões deste seguro?

- Os acidentes ocorridos antes do início de vigência do contrato ou doenças e/ou defeitos físicos pré-existentes à referida data;
- Doenças do foro psicológico e/ou psiquiátrico, exceto quando resultantes de lesões sofridas em consequência de acidentes cobertos pela apólice;
- Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), alcoolismo e toxicodependência, seus efeitos e implicações.
- Gravidez e parto, interrupção de gravidez e suas consequências.
- Infecções dos órgãos de reprodução femininos e doenças ginecológicas, quando previamente diagnosticadas e/ou tratadas, iniciadas ou contraídas anteriormente ao início de produção de efeitos das garantias da presente Condição mesmo que clinicamente consideradas curadas.
- Cirurgia plástica e/ou estética, exceto quando necessária em consequência de acidentes cobertos pelas garantias da presente Condição.
- Doenças do foro estomatológico, exceptuando tratamentos e/ou intervenções cirúrgicas em consequência de acidentes cobertos pelas garantias da presente Condição.
- Prática pela Pessoa Segura de um desporto a título profissional, bem como a prática desportiva amadora, quando integrados em campeonatos, torneios e respetivos treinos.
- Prática ou uso pela Pessoa Segura, como piloto de UL (avião motorizado ultra leve), planador de voo livre, asa delta, parapente, para-quedas ou de perigosidade análoga.
- Qualquer incapacidade temporária parcial.

Como proceder para a contratação da cobertura adicional?

A partir de 1 de Janeiro de 2021, todos os Beneficiários da CPAS que estando incluídos na apólice oferecida pela CPAS (Beneficiários até aos 75 anos, com pagamento de contribuições, que apresentem a sua situação contributiva regularizada no final do ano de 2020), que pretendam reforçar a cobertura de rendimentos em termos temporais e em valores de remuneração perdida por Incapacidade Temporária Absoluta por Doença ou Invalidez tem ao seu dispor a possibilidade de, por sua decisão e escolha, contratar uma apólice de reforço que:

- Permite disponibilizar uma indemnização adicional, a escolher a partir de 500 euros por mês por um período temporal que vai até aos 24 meses de incapacidade temporária absoluta.

- Durante os primeiros seis meses este montante acumula com o garantido pela apólice oferecida pelo CPAS.
- Em caso de Hospitalização, por Doença ou Acidente, e durante o período em que esta se mantém até aos referidos 24 meses, o complemento de rendimento garantido, em qualquer das alternativas à disposição do associado, passa a ser de 2.000 euros por mês.
- Garante-se ainda um capital em caso de Morte ou Invalidez Permanente, por acidente, de 100.000 euros.

Deverão ser consultadas a AIG através do email Portugal-geral@aig.com ou a Luso Atlântica, Corretor de Seguros, SA, através do email cpas.protecao Rendimentos@lusoatlantica.pt que o aconselhará e disponibilizará a informação necessária para eventual tomada de decisão.

Qual o valor de indemnização diária correspondente ao meu escalão contributivo?

| ESCALÃO | CONTRIBUIÇÕES EM 2021 | REMUNERAÇÕES DE REFERÊNCIA | VALOR MENSAL DE INDEMNIZAÇÃO EM CASO DE INCAPACIDADE | VALOR DIÁRIO DE INDEMNIZAÇÃO EM CASO DE INCAPACIDADE |
|---------|-----------------------|----------------------------|--|--|
| 1º | 31,42 € | 130,93 € | 91,65 € | 3,06 € |
| 2º | 62,85 € | 261,86 € | 183,30 € | 6,11 € |
| 3º | 94,27 € | 392,78 € | 274,95 € | 9,16 € |
| 4º | 125,69 € | 523,71 € | 366,60 € | 12,22 € |
| 5º | 251,38 € | 1.047,42 € | 733,19 € | 24,44 € |
| 6º | 282,80 € | 1.178,35 € | 824,85 € | 27,49 € |
| 7º | 314,23 € | 1.309,28 € | 916,50 € | 30,55 € |
| 8º | 345,65 € | 1.440,20 € | 1.008,14 € | 33,60 € |
| 9º | 377,07 € | 1.571,13 € | 1.099,79 € | 36,66 € |
| 10º | 502,76 € | 2.094,84 € | 1.466,39 € | 48,88 € |
| 11º | 628,45 € | 2.618,55 € | 1.832,99 € | 61,10 € |
| 12º | 754,14 € | 3.142,26 € | 2.199,58 € | 73,32 € |
| 13º | 879,83 € | 3.665,97 € | 2.566,18 € | 85,54 € |
| 14º | 1 005,52 € | 4.189,68 € | 2.932,78 € | 97,76 € |
| 15º | 1 131,21 € | 4.713,39 € | 3.299,37 € | 109,98 € |
| 16º | 1 256,90 € | 5.237,10 € | 3.665,97 € | 122,20 € |
| 17º | 1 382,59 € | 5.760,81 € | 4.032,57 € | 134,42 € |
| 18º | 1 508,28 € | 6.284,52 € | 4.399,16 € | 146,64 € |
| 19º | 1 633,98 € | 6.808,23 € | 4.765,76 € | 158,86 € |
| 20º | 1 759,67 € | 7.331,94 € | 5.132,36 € | 171,08 € |
| 21º | 1 822,51 € | 7.593,80 € | 5.315,66 € | 177,19 € |
| 22º | 1 885,36 € | 7.855,65 € | 5.498,96 € | 183,30 € |
| 23º | 1 948,20 € | 8.117,51 € | 5.682,26 € | 189,41 € |
| 24º | 2 011,05 € | 8.379,36 € | 5.865,55 € | 195,52 € |
| 25º | 2 073,89 € | 8.641,22 € | 6.048,85 € | 201,63 € |
| 26º | 2 136,74 € | 8.903,07 € | 6.232,15 € | 207,74 € |



Qual o número da apólice de Seguro?

A Apólice do Seguro Plano de Protecção de Rendimentos por Acidente ou Doença, junto da AIG, tem o número PA20AH0003.

Quais são as Informações necessárias numa Participação de Sinistro?

- Preenchimento do formulário de participação de sinistro.
- Preenchimento de Certificado Médico por parte do Médico Assistente.
- No caso de Acidente, o relatório ou qualquer outro documento emitido pelas autoridades locais estabelecendo as circunstâncias do Acidente ou, se não existirem, o relatório efectuado ou o seu esboço, relatório médico inicial descrevendo a natureza dos ferimentos e fornecendo um diagnóstico exato.

Aceda à respectiva documentação [aqui](#)

Para onde deve ser enviada a documentação respeitante ao Sinistro?

Email: sinistros.ap@aig.com

Correio: Avenida da Liberdade, 131, 3º
1250-140 Lisboa