

SEGURADOR

Real Vida Seguros, S.A..

PRODUTO

Proteção Total Plus, Seguro de Acidentes Pessoais Grupo.

TIPO DE CLIENTE

Pessoas Colectivas.

DESCRIÇÃO

O Proteção Total Plus cobre riscos de um conjunto de Pessoas Seguras ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar, garantindo, nos termos e condições contratados e até aos limites estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento de capitais, subsídios e o reembolso de despesas, em caso de acidente pessoal sofrido pelas Pessoas Seguras, durante o período seguro, conforme estabelecido nas coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.

Os riscos contratados estão cobertos quando o acidente ocorra em qualquer parte do mundo, salvo se for acordado âmbito territorial diverso, o qual constará das Condições Particulares.

PLANO DE GARANTIAS

Ficam garantidos os riscos decorrentes de acidente sofrido pela Pessoa Segura desde que abrangido pelas coberturas e garantias contratadas, de acordo com as seguintes opções:

Coberturas	Capital Seguro	Franquia
Morte ou Invalidez Permanente	€ 30.000,00	---
Despesas de Tratamento e Repatriamento	€ 750,00	€50 / sinistro
Despesas de Funeral	€ 1.000,00	---
Fractura de Ossos	€ 500,00	---

Não é permitida a contratação da cobertura de Morte a Pessoas Seguras com idade inferior a 18 anos, salvo nas situações legalmente previstas.

GARANTIASMorte ou Invalidez Permanente

1. Em caso de Morte da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente coberto e clinicamente constatado o nexo de causalidade com o acidente, o Segurador garante o pagamento do respectivo Capital Seguro ao beneficiário expressamente designado nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro.
2. Na falta de designação de beneficiário o pagamento será feito aos herdeiros legais da Pessoa Segura.
3. Salvo convenção em contrário, o capital por Morte só é devido se a mesma ocorrer no decurso de dois anos a contar da data do acidente. O limite referido não é aplicável aos seguros obrigatórios.
4. Em caso de Invalidez Permanente ocorrida em consequência de acidente, o Segurador garante o pagamento do respectivo Capital Seguro à Pessoa Segura, a menos que tenha sido mencionada nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro outra pessoa ou entidade legalmente habilitada para esse efeito.
5. Entende-se por Invalidez Permanente a perda ou incapacidade funcional, parcial ou total, sem possibilidade de melhoria, de um membro ou órgão da Pessoa Segura, clinicamente constatadas e sobrevindas dentro de 24 (vinte e quatro) meses a contar da data do acidente, e deste directa e exclusivamente resultantes.
6. O montante da indemnização será obtido pela aplicação ao Capital Seguro, da respectiva percentagem de invalidez permanente estabelecida na Tabela de Desvalorização aplicável.
7. As indemnizações por lesões corporais não mencionadas na tabela, mesmo as mais reduzidas, serão calculadas na proporção da sua gravidade em comparação com as mencionadas na referida tabela, sem ser tomada em linha de conta a actividade profissional da Pessoa Segura.
8. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponderá à diferença entre a Invalidez Permanente já existente e aquela que passou a existir.
9. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada à correspondente perda parcial ou total.

10. Em relação a um membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

11. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o Capital Seguro.

12. Se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anteriores à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido com uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

13. O Segurador não será, em caso algum, responsável por graus de desvalorização que, durante uma mesma anuidade ou período de vigência, excedam 100% no conjunto de todos os acidentes ocorridos.

14. A percentagem de Invalidez Permanente deverá ser comprovada por diagnóstico médico.

As coberturas de Morte ou Invalidez Permanente não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura falecer em consequência de acidente ocorrido no decurso de dois anos a contar da data do acidente, à indemnização por morte será abatido o valor da indemnização por Invalidez Permanente que eventualmente lhe tenha sido atribuída ou paga relativamente ao mesmo acidente.

Despesas de Tratamento e Repatriamento:

O Capital Seguro expressamente designado nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, para esta cobertura de Despesas de Tratamento e de Despesas de Repatriamento é único, pelo que a sua utilização em cada um das coberturas consome do mesmo capital.

Despesas de Tratamento

1. O Segurador garante, em consequência de acidente, o pagamento, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas.

2. Por Despesas de Tratamento entendem-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, prescritas por médico para fins de tratamento de lesão corporal resultante de acidente, obrigando à utilização dos meios clinicamente adequados à gravidade das lesões.

3. Quando o reembolso das Despesas de Tratamento esteja igualmente garantido por outras apólices de seguro ou outro tipo de garantias, será pago por todas elas na proporção dos respectivos valores garantidos.

4. O reembolso será efectuado em Portugal e em moeda local, contra a entrega da documentação original comprovativa, a quem demonstrar ter efectuado os pagamentos.

5. No caso de despesas efectuadas em moeda estrangeira, a conversão é feita à taxa de câmbio de referência de venda do dia do reembolso da despesa.

6. Salvo disposição em contrário exarada nas Condições Particulares, os médicos e hospitais são da livre escolha da Pessoa Segura.

Despesas de Repatriamento

1. O Segurador garante, em consequência de acidente, o reembolso, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, das despesas necessárias de repatriamento em transporte clinicamente aconselhado.

2. Por Despesas de Repatriamento, entende-se o pagamento das despesas do primeiro transporte da pessoa sinistrada para o seu domicílio, hospital ou outro local onde lhe deva ser prestada assistência médica.

Despesas de Funeral

1. O Segurador garante, em consequência de acidente, até ao Capital Seguro estabelecido nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, o reembolso das despesas de funeral da Pessoa Segura.

2. O reembolso será efectuado em Portugal e em moeda local, contra a entrega da documentação original comprovativa, a quem demonstrar ter efectuado os pagamentos.

3. No caso de despesas efectuadas em moeda estrangeira, a conversão é feita à taxa de câmbio de referência de venda do dia da realização de despesa.

Fractura de Ossos (Braço, Perna, Traumatismo Craniano)

O Segurador garante o pagamento do Capital Seguro expressamente designado nas Condições Particulares ou Certificado Individual de Seguro, em caso de fractura de braço, perna ou traumatismo craniano decorrente de acidente coberto.

ÂMBITO DAS GARANTIAS

O risco Profissional ou Extra-Profissional encontra-se coberto.

As coberturas concedidas por esta apólice são válidas para os acidentes que resultem de risco Profissional ou Extra - Profissional durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, ocorridos em qualquer parte do Mundo, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, que causem à Pessoa Segura lesões corporais, invalidez permanente, incapacidade temporária por

internamento hospitalar verificadas clinicamente, ou morte:

- a) Entende-se por risco extra-profissional todo aquele que decorra de actividade da Pessoa Segura, não associada à actividade profissional.
- b) Entende-se por risco profissional todo o que seja inerente ao exercício da actividade profissional desenvolvida pela Pessoa Segura expressamente referida nas Condições Particulares.

No caso de ocorrência de um acidente, imputável ao mesmo evento que afecte, em simultâneo, várias Pessoas Seguras a responsabilidade do Segurador fica limitada ao máximo de € 5.000.000,00.

Sempre que o limite de € 5.000.000,00 seja excedido, as indemnizações devidas ficam pró rateadas de acordo com a regra proporcional.

EXCLUSÕES

1. Ficam excluídas as situações que, directa ou indirectamente, resultem de:

- a) Explosão, libertação de calor e radiações provenientes da cisão ou fusão de átomos ou radioactividade, e contaminações inerentes, e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- b) Crimes e/ou actos ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pelo Tomador do Seguro, Beneficiário ou Pessoa Segura, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- c) Acções praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria, mutilações voluntárias ou a sua tentativa ainda que estes actos sejam cometidos em estado de incapacidade de discernimento, incluindo também aqui o suicídio ou a sua tentativa;
- d) Acções ou omissões notoriamente perigosas que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura e que não sejam justificados pelo exercício da profissão da mesma;
- e) Tratamentos, designadamente de reabilitação, que não sejam efectuados por profissionais de saúde devidamente habilitados ou sem diagnóstico clínico e sem orientação médica;
- f) Cirurgias plásticas ou estéticas, excepto se em consequência de acidente coberto pelas garantias da apólice;
- g) Tratamentos do foro psiquiátrico;
- h) Despesas de tratamento e estadia em sanatórios, termas, casas de repouso e outros estabelecimentos similares;
- i) Situações originadas por anomalias congénitas, incapacidades físicas ou mentais e defeitos físicos existentes e do conhecimento da Pessoa Segura à data do início das garantias da Apólice;
- j) Acções ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior ao mínimo legal fixado na lei para a condução automóvel, ou quando resultem de apostas e desafios;
- k) Enfarte do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral, ou quaisquer outras doenças, quando não se prove por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível que são consequência directa do acidente, bem como qualquer doença súbita que ocorra no âmbito da prática de desportos radicais;
- l) Agravamento(s) de um acidente, em consequência de doença ou acidente pré-existente, não podendo, nesse caso, a responsabilidade do Segurador exceder aquela que lhe assistiria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade;
- m) Pandemias ou epidemias;
- n) Acidentes resultantes da inobservância de disposições legais ou regulamentares, preventivas ou punitivas, aplicáveis em geral, ou em especial à prática das diversas actividades desportivas, culturais ou recreativas. A presente exclusão aplica-se, ainda que o acidente resulte da inobservância de disposições legais ou regulamentares de terceiro, quando essa circunstância for do conhecimento da Pessoa Segura;
- o) Prática de desporto amador federado ou profissional, ou de provas desportivas, ainda que amadoras não federadas, integradas em campeonatos e respectivos treinos;
- p) Desportos Radicais;
- q) Prática das seguintes actividades: Desportos motorizados; Desportos de inverno; Páraquedismo; Esqui aquático; Mergulho; Boxe; Prática de artes marciais; Asa delta; Voo sem motor; Prática de caça a animais ferozes;
- r) Guerra, declarada ou não, invasão, acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião ou revolução, bem como os causados acidentalmente por engenhos explosivos ou incendiários;
- s) Levantamento militar ou acto do poder militar legítimo ou usurpado;
- t) Greves, tumultos ou alterações da ordem pública, actos de terrorismo, vandalismo, maliciosos ou de sabotagem;
- u) Acidentes decorrentes da utilização de veículos motorizados de duas rodas ou três rodas e moto quatro;
- v) Utilização, como passageiro, de qualquer tipo de aeronaves, que não sejam as de carreiras comerciais devidamente autorizadas pela Comissão Europeia;
- w) Participação em competição de velocidade;
- x) Exercício das seguintes actividades profissionais:
 - i. Electricistas – Alta tensão;
 - ii. Mineiros - trabalho de subsolo e/ou com explosivos;

- iii. Pescadores - alto mar;
 - iv. Pilotos, co-pilotos e tripulação de navios e aviões;
 - v. Pedreiros com uso de explosivos;
 - vi. Construção civil e actividades associadas - trabalho em altura superior a 10m;
 - vii. Instalação/ Montagens de vidros, painéis solares, luminosos e/ou de publicidade, torres de comunicações e de electricidade - trabalho em altura superior a 10m;
 - viii. Limpeza/ Manutenção exterior de prédios inclusive de vidros, painéis solares, luminosos e/ou de publicidade, torres de comunicações e de electricidade - trabalho em altura superior a 10m;
 - ix. Tauromaquia;
 - x. Pirotécnico;
 - xi. Lenhador – Corte e abate de árvores;
 - xii. Agricultor com utilização de máquinas;
 - xiii. Bombeiros; actividades relacionadas com forças militares ou militarizadas; forças especiais de Polícia;
- y) Acompanhantes, telefones e outras despesas extra realizadas durante o internamento hospitalar;
- z) Qualquer sinistro ocorrido fora de território nacional, quando o período de estadia supere os 12 meses consecutivos, na anuidade;
- aa) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos e outros fenómenos análogos e ainda resultantes da acção de raio;
2. A Pessoa Segura e/ou Beneficiário(s) perdem o direito à indemnização se agravarem, voluntária e intencionalmente, as consequências do sinistro ou se usarem de fraude, simulação ou quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificarem a sua reclamação.
3. O presente contrato não garante o risco de morte a menores de 18 anos de idade ou daqueles que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa, salvo nas situações legalmente previstas.

CONDIÇÕES DE ADMISSÃO AO GRUPO

Poderão ser incluídas no Seguro as pessoas ligadas entre si e ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar. Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, só podem ser incluídas no Seguro de Grupo pessoas com idade compreendida entre os 18 e os 68 anos de idade (inclusive). A idade limite de permanência no grupo cessa aos 69 anos de idade. O grupo pode ser definido de forma genérica no entanto, deverá sempre ser remetida listagem dos Aderentes anexa à Proposta de Seguro.

CONDIÇÕES DE SUBSCRIÇÃO

Preenchimento completo da proposta, assinatura e data, pelo Tomador de Seguro.

Boletim de Adesão por Pessoa Segura ou

Listagem das Pessoas Seguras, com os seguintes dados (ficheiro em formato Excel): Nome completo; Data de Nascimento e Número de Identificação Fiscal (Facultativo).

A fim de avaliar o risco proposto o Segurador poderá ainda solicitar elementos adicionais necessários para a adequada avaliação do risco. Qualquer das profissões excluídas poderá ser considerada mediante análise e aceitação prévia e expressa do Segurador.

PRÉMIO

- O prémio de seguro a pagar corresponde às coberturas e capitais contratados e do âmbito do risco (Extra-Profissional, Profissional ou ambos), bem como das actividades das Pessoas Seguras.
- A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.
- O cálculo do prémio é anual, sendo por acordo entre o Segurador e o Tomador do Seguro, pago em frações mensais.
- O prémio ou fração inicial é devido na data da celebração do contrato, dependendo a eficácia deste do respetivo pagamento.
- O Segurador encontra-se obrigado, até 30 (trinta) dias antes da data em que o prémio ou fração subsequente é devido, a avisar, por escrito, o Tomador do Seguro, indicando nessa data, o valor a pagar, a forma de pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio ou fração.
- Tendo sido acordado o pagamento do prémio em frações mensais, o Segurador pode optar por não enviar o referido aviso, fazendo, nesse caso, constar de documento contratual as datas de vencimento das frações, os seus montantes e as consequências da falta de pagamento.

FALTA OU INCORRECÇÃO DA DESIGNAÇÃO DE BENEFICIÁRIO

1. Na falta de designação de beneficiário do contrato em caso de morte, o Segurador pagará o Capital Seguro aos herdeiros da Pessoa Segura.
2. A inexistência ou a incorrecção dos elementos de identificação do beneficiário em caso de morte pode impossibilitar o Segurador de dar cumprimento aos deveres de informação e comunicação previstos na lei, com vista ao pagamento do Capital Seguro.

RESPONSABILIDADE MÁXIMA DO SEGURADOR

A responsabilidade máxima do Segurador em cada período de vigência do contrato está limitada ao valor dos Capitais Seguros contratados para cada risco coberto, os quais são atribuídos por Pessoa Segura.

DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura estão obrigados a responder com exactidão e veracidade a todas as questões colocadas e a declarar todas as circunstâncias ou factos que conheçam e que sejam significativos para a avaliação do risco proposto, mesmo que não tenham sido solicitados expressamente no questionário da proposta, devendo-o fazer para o efeito em declaração anexa.

Em caso de incumprimento doloso do dever de declarar o risco com exactidão e veracidade, o contrato de seguro é anulável pelo Segurador mediante o envio de uma declaração no prazo de três meses a contar do conhecimento do incumprimento, ficando o Segurador desobrigado de cobrir qualquer sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento em causa ou no decurso do referido prazo e mantendo o direito a fazer seu o prémio recebido, até ao termo do prazo de três meses ou até ao termo do contrato se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tiverem agido com o propósito de obter uma vantagem.

Em caso de incumprimento negligente do dever de declaração do risco, o Segurador pode, no prazo de três meses a contar do conhecimento: propor uma alteração ao contrato, que cessará os seus efeitos se o Tomador do Seguro nada disser ou se rejeitar a proposta de alteração ou fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebraria o contrato para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente, havendo lugar a devolução do prémio pelo tempo contratual não decorrido. Ocorrendo um sinistro antes da cessação ou da alteração do contrato influenciado pelo facto omitido ou inexacto, o Segurador só cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido ou não cobre o sinistro, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecimento do facto omitido ou declarado inexactamente, ficando apenas vinculado à devolução do prémio.

DURAÇÃO, RENOVAÇÃO, DENÚNCIA E LIVRE RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato produz efeitos a partir das zero horas do dia seguinte ao da sua celebração, desde que o prémio inicial seja pago.
2. O contrato é celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes.
3. O contrato celebrado renova-se sucessivamente por novos períodos de um ano, salvo se for denunciado por qualquer uma das partes ou se não for pago o prémio, caducando, contudo no final da anuidade em que a Pessoa Segura completar 69 anos.
4. Qualquer uma das partes pode denunciar o contrato com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.
5. Quando o contrato tiver duração igual ou superior a 6 meses e o Tomador do Seguro for uma pessoa singular, este pode pôr termo ao contrato sem ter que invocar justa causa, até 30 dias após a data da recepção da Apólice, com efeito retroactivo ao início do contrato. Neste caso, o Segurador tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido na medida em que tenha suportado o risco.

RECLAMAÇÕES

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efectuadas, podendo para o efeito dirigir documento escrito para a sua sede, na Avenida da França, 316 - 5.º Edifício Capitólio, 4050-276 Porto ou utilizar o endereço electrónico reclamacoes@realvidaseguros.pt.

Caso não haja concordância com a resposta apresentada, a reclamação deverá ser dirigida para o Provedor do Cliente no endereço indicado ou através do endereço electrónico provedor.cliente@realvidaseguros.pt, sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

LEI APLICÁVEL E FORO COMPETENTE

1. O presente contrato rege-se pela lei portuguesa.
2. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o fixado na lei civil.

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

	Percentagem
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100%
Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100%
Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente de um acidente	100%
Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100%
Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna	100%
Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé	100%
Hemiplegia ou paraplegia completa	100%
Surdez total	60%
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50%
Ablação completa do maxilar inferior	70%
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70%
Perda completa do uso de uma mão	60%
Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso de um membro inferior	60%
Amputação da coxa pelo terço médio	50%
Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular	25%
Surdez completa de um ouvido	15%
Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo	5%
Anosmia absoluta	4%
Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório	3%
Estenose nasal total, unilateral	4%
Fractura não consolidada do maxilar inferior	20%
Perda total ou quase total dos dentes: com possibilidade de prótese	10%
Perda total ou quase total dos dentes: sem possibilidade de prótese	35%
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo: superior a 4 cm	35%
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo: superior a 2 e igual ou inferior a 4 cm	15%
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo: de 2 cm	15%
Fractura da clavícula com sequela nítida	5%
Rigidez do ombro pouco acentuada	5%
Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90 graus	15%
Perda completa do movimento do ombro	30%
Fractura não consolidada de um braço	40%
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25%
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20%
Amputação do polegar: perdendo o metacarpo	25%
Amputação do polegar: conservando o metacarpo	20%
Amputação do indicador	15%
Amputação do médio	8%
Amputação do anelar	8%
Amputação do dedo mínimo	8%

Perda completa dos movimentos do punho	12%
Pseudartrose de um só osso do antebraço	10%
Fractura do 1º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4%
Fractura do 5º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2%
Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho	40%
Perda completa do pé	40%
Fractura não consolidada da coxa	45%
Fractura não consolidada de uma perna	40%
Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé	25%
Perda completa do movimento da anca	35%
Perda completa do movimento do joelho	25%
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável	12%
Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula	10%
Encurtamento de um membro inferior em: 5 cm ou mais	20%
Encurtamento de um membro inferior em: 3 a 5 cm	15%
Encurtamento de um membro inferior em: 2 a 3 cm	10%
Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso	10%
Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande	3%
Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10%
Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar: Compressão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos	10%
Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida	5%
Lombalgias com rigidez raquidiana nítida	5%
Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralisia	20%
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	2%
Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3%
Fractura uni-costal com sequelas pouco importantes	1%
Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes	8%
Resíduos dum derrame traumático com sinais radiológicos	5%
Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas	10%
Nefrectomia	20%
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cm, não operável	15%