



## **Acidentes Pessoais Individual**

# **Seguro de Acidentes Pessoais**

Condições Gerais e Especiais da Apólice



## ÍNDICE

### 06 **CONDIÇÕES GERAIS**

06 CLÁUSULA PRELIMINAR

### 06 **CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES E ÂMBITO**

06 CLÁUSULA 1.<sup>a</sup> - Definições

08 CLÁUSULA 2.<sup>a</sup> - Âmbito Material e coberturas

09 CLÁUSULA 3.<sup>a</sup> - Âmbito territorial

### 09 **CAPÍTULO II - EXCLUSÕES**

09 CLÁUSULA 4.<sup>a</sup> - Exclusões absolutas

### 10 **CAPÍTULO III - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE**

10 CLÁUSULA 5.<sup>a</sup> - Dever de declaração inicial do risco

10 CLÁUSULA 6.<sup>a</sup> - Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco

11 CLÁUSULA 7.<sup>a</sup> - Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco

11 CLÁUSULA 8.<sup>a</sup> - Agravamento do risco

12 CLÁUSULA 9.<sup>a</sup> - Sinistro e agravamento do risco

### 13 **CAPÍTULO IV - PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DO PRÉMIO**

13 CLÁUSULA 10.<sup>a</sup> - Vencimento do prémio

13 CLÁUSULA 11.<sup>a</sup> - Cobertura

13 CLÁUSULA 12.<sup>a</sup> - Aviso de pagamento dos prémios

13 CLÁUSULA 13.<sup>a</sup> - Falta de pagamento do prémio

14 CLÁUSULA 14.<sup>a</sup> - Alteração do prémio

### 14 **CAPÍTULO V - EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO**

14 CLÁUSULA 15.<sup>a</sup> - Cobertura e efeitos

15 CLÁUSULA 16.<sup>a</sup> - Duração

15 CLÁUSULA 17.<sup>a</sup> - Caducidade

15 CLÁUSULA 18.<sup>a</sup> - Revogação

15 CLÁUSULA 19.<sup>a</sup> - Denúncia

16 CLÁUSULA 20.<sup>a</sup> - Resolução do contrato

16 CLÁUSULA 21.<sup>a</sup> - Resolução após sinistro

16 CLÁUSULA 22.<sup>a</sup> - Livre resolução

17 CLÁUSULA 23.<sup>a</sup> - Cessação das coberturas individuais



## ÍNDICE

### 18 **CAPÍTULO VI - OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

18 CLÁUSULA 24.<sup>a</sup> - Obrigações do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e do Segurado em caso de sinistro

20 CLÁUSULA 25.<sup>a</sup> - Obrigações do Segurador

### 20 **CAPÍTULO VII - BENEFICIÁRIOS**

20 CLÁUSULA 26.<sup>a</sup> - Beneficiários

20 CLÁUSULA 27.<sup>a</sup> - Alteração e revogação da cláusula beneficiária

### 21 **CAPÍTULO VIII - CAPITAL SEGURO**

21 CLÁUSULA 28.<sup>a</sup> - Atualização convencionada do capital seguro

21 CLÁUSULA 29.<sup>a</sup> - Incapacidade, lesão ou doença preexistente

21 CLÁUSULA 30.<sup>a</sup> - Redução e reposição do capital seguro

21 CLÁUSULA 31.<sup>a</sup> - Pagamento das importâncias seguras

### 22 **CAPÍTULO IX - DISPOSIÇÕES DIVERSAS**

22 CLÁUSULA 32.<sup>a</sup> - Junta médica

22 CLÁUSULA 33.<sup>a</sup> - Pluralidade de seguros

23 CLÁUSULA 34.<sup>a</sup> - Intervenção de Mediador de seguros

23 CLÁUSULA 35.<sup>a</sup> - Sub-rogação

23 CLÁUSULA 36.<sup>a</sup> - Sanções

23 CLÁUSULA 37.<sup>a</sup> - Comunicações e notificações entre as partes

24 CLÁUSULA 38.<sup>a</sup> - Cosseguro

24 CLÁUSULA 39.<sup>a</sup> - Reclamações, arbitragem e resolução alternativa de litígios

24 CLÁUSULA 40.<sup>a</sup> - Lei aplicável e foro

### 25 **CONDIÇÕES ESPECIAIS**

#### 25 PLANOS DE COBERTURA

25 CLÁUSULA 1.<sup>a</sup> - Objeto do contrato

25 CLÁUSULA 2.<sup>a</sup> - Âmbito do contrato

25 CLÁUSULA 3.<sup>a</sup> - Pessoas seguras

27 CLÁUSULA 4.<sup>a</sup> - Exclusões relativas

30 CLÁUSULA 5.<sup>a</sup> - Limitação de cobertura

30 CLÁUSULA 6.<sup>a</sup> - Extensões de cobertura

30 CLÁUSULA 7.<sup>a</sup> - Alteração de Garantias



## ÍNDICE

<b>30</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL – Morte</b>
30	Cobertura
31	Período de carência
<b>31</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL – Invalidez Permanente</b>
31	Definições
31	Cobertura
32	Franquias e períodos de carência
<b>33</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL - Morte ou Invalidez de Representantes.</b>
33	Definições
33	Cobertura
34	Franquias e períodos de carência
<b>34</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL - Despesas de Tratamento e Repatriamento</b>
34	Definições
35	Cobertura
35	Franquias e períodos de carência
<b>35</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL - Despesas de Funeral</b>
35	Cobertura
35	Franquias e períodos de carência
<b>36</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL – Subsídio Diário Após Alta Hospitalar</b>
36	Cobertura
36	Franquias e períodos de carência
<b>36</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL – Subsídio Diário de Internamento Hospitalar</b>
36	Definições
36	Cobertura
37	Franquias e períodos de carência
<b>37</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL – Responsabilidade Civil Familiar</b>
37	Cobertura
38	Exclusões específicas da cobertura
39	Franquia e períodos de carência
<b>39</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL – Responsabilidade Civil Velocípedes</b>
39	Cobertura
40	Exclusões específicas
40	Franquias e períodos de carência



## ÍNDICE

<b>41</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL – Assistência às Pessoas e em Viagem</b>
41	Definições
42	Cobertura
59	Exclusões
<b>60</b>	<b>CONDIÇÃO ESPECIAL - Assistência Velocípedes</b>
60	Definições
61	Âmbito
61	Coberturas
63	Resumo de coberturas
63	Exclusões
64	Procedimentos em caso de sinistro
64	Proteção jurídica



## CONDIÇÕES GERAIS

### CLÁUSULA PRELIMINAR

---

1. Entre a Ageas Portugal - Companhia de Seguros, S.A., adiante designada por Segurador, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais, pelas Condições Especiais que forem contratadas e pelas Condições Particulares ou Certificado Individual, de harmonia com as declarações constantes na proposta que lhe serviu de base e do qual faz parte integrante.
2. A individualização do presente contrato é efetuada nas Condições Particulares ou Certificado Individual, com, entre outros, a identificação das partes e do respetivo domicílio, os dados do Segurado, das Pessoas Seguras, dos Beneficiários e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.
3. As coberturas são previstas nas Condições Gerais ou nas Condições Especiais e especificamente identificadas nas Condições Particulares ou Certificado Individual, podendo ser diferentes para cada uma das Pessoas Seguras.
4. Compõem ainda o presente contrato, além das condições previstas nos números anteriores e que constituem a apólice, as mensagens publicitárias concretas e objetivas que contrariem cláusulas da apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao Tomador do Seguro, ao Segurado, à Pessoa Segura ou ao Beneficiário.
5. Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim de emissão tenha ocorrido há mais de um ano em relação à celebração do contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o contrato tenha sido celebrado fora desse período.

## CAPÍTULO I

### DEFINIÇÕES E ÂMBITO DO CONTRATO

#### CLÁUSULA 1.ª – DEFINIÇÕES

---

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

- a) **Acidente** - o acontecimento provocado por uma causa súbita externa, violenta e imprevisível, alheia à vontade da Pessoa Segura e do Beneficiário que nela origine lesões corporais que possam ser clínica e objetivamente constatadas, invalidez permanente ou morte;
- b) **Afeção preexistente** - incapacidade, doença, deformação ou lesão de que a Pessoa Segura já padeça à data de celebração do contrato ou inclusão no seguro;
- c) **Agregado familiar** - a Pessoa Segura, o cônjuge, ou as pessoas que vivam em condições análogas às dos cônjuges, filhos, enteados, adotados e ascendentes vivendo com caráter de permanência em economia comum com a Pessoa Segura;
- d) **Apólice** - o conjunto de condições identificado na Cláusula Preliminar e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado;



- e) **Ata Adicional** - o documento que formaliza as modificações introduzidas ao Contrato de Seguro;
- f) **Beneficiário** - a pessoa ou entidade a favor de quem revertem as prestações do Segurador nos termos previstos nas condições contratuais;
- g) **Boletim de adesão** - documento subscrito pela Pessoa Segura, contendo os dados individuais necessários, através do qual esta declara pretender passar a integrar o Grupo Seguro;
- h) **Capital seguro** - o valor máximo pelo qual o Segurador responde em caso de sinistro garantido pela apólice;
- i) **Certificado Individual** - documento, emitido pelo Segurador relativamente a cada Pessoa Segura que integre um Grupo Seguro, do qual constam os respetivos elementos de identificação, e eventualmente os Beneficiários;
- j) **Doença** - alteração natural e involuntária do estado de saúde, não causada por acidente, com sintomatologia passível de reconhecimento médico;
- k) **Estorno** - a devolução ao Tomador do Seguro de uma parte do prémio de seguro já pago;
- l) **Franquia** - parte do valor da regularização do sinistro, determinada em valor, dias, percentagem ou outro limite que fica a cargo do Tomador do Seguro, do Segurado ou da Pessoa Segura, a qual é convencionada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual sob a forma de:
  - a) franquias absoluta, a qual é sempre deduzida ao valor total da regularização do sinistro; ou
  - b) franquias relativa, que não é deduzida quando o valor total da regularização do sinistro seja superior à franquias;
- m) **Fraude** - a conduta ilícita do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura, do Beneficiário ou de terceiro, no sentido de obter do Segurador, para si ou para outrem, um benefício ilegítimo ou um aumento ilegítimo do benefício;
- n) **Grupo Segurável** - conjunto de pessoas ligado ao Segurador por um vínculo ou interesse comum que não seja o de segurar;
- o) **Hospital** - instituição legalmente autorizada para o tratamento médico de doenças ou acidentes, dotada dos elementos e meios pessoais e materiais adequados para efetuar diagnósticos e tratamentos, incluindo intervenções cirúrgicas, proporcionando, de modo continuado, assistência médica e de enfermagem, 24 horas por dia, não se considerando hospitais, para efeito desta apólice, os lares, hotéis, asilos, casas de repouso ou reabilitação, ou as instituições dedicadas principalmente a internamentos ou tratamentos de toxicodependências ou alcoolismo;
- p) **Incapacidade temporária** - a impossibilidade física e temporária, suscetível de constatação médica, de a Pessoa Segura exercer a sua atividade normal, podendo classificar-se em absoluta ou parcial;
- q) **Internamento hospitalar ou hospitalização** - estada num hospital, sob prescrição médica, com permanência de pelo menos uma noite, que origine o pagamento de uma diária;
- r) **Lesão corporal** - ofensa que afeta a saúde física;
- s) **Médico** - o licenciado por uma faculdade de medicina, legalmente autorizado a exercer a profissão no respetivo país e cuja especialidade e inscrição sejam reconhecidos pela Ordem dos Médicos;



- t) **Período de carência** - período durante o qual as garantias do contrato não funcionam por o respetivo efeito, nos termos e condições contratadas, ficar diferido para data posterior à do início do contrato ou da adesão da Pessoa Segura;
- u) **Pessoa Segura** - a pessoa singular, identificada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, cuja vida, saúde ou integridade física se segura;
- v) **Prémio** - valor total a pagar como contrapartida das coberturas acordadas, incluindo tudo o que seja contratualmente devido pelo Tomador do Seguro, nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da apólice, acrescendo ao prémio os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo Tomador do Seguro;
- w) **Segurado** - a pessoa ou entidade titular do interesse seguro;
- x) **Seguro de Grupo** - o contrato de seguro que cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo ou interesse comum que não seja o de segurar;
- y) **Seguro de Grupo contributivo** - aquele em que as pessoas seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio;
- z) **Seguro de Grupo não contributivo** - aquele em que o Tomador do Seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio;
- aa) **Seguro Individual** - o seguro efetuado relativamente a uma pessoa, podendo o contrato incluir o agregado familiar ou um conjunto de pessoas que vivam em comunhão de mesa e habitação e em economia comum;
- bb) **Sinistro** - a verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o acionamento da cobertura do risco prevista no contrato;
- cc) **Tomador do Seguro** - a entidade que celebra o contrato de seguro com o Segurador e é responsável pelo pagamento do prémio;
- dd) **Renda** - prestação periódica fixada nas Condições Particulares ou Certificado Individual e paga pelo Segurador à Pessoa Segura ou aos Beneficiários.

## **CLÁUSULA 2.<sup>a</sup> – ÂMBITO MATERIAL E COBERTURAS**

1. **Pelo presente contrato, o Segurador, em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, desde que abrangido pela cobertura ou coberturas contratadas e mencionadas na documentação contratual aplicável, designadamente nas Condições Especiais, nas Condições Particulares, no Certificado Individual ou em Ata Adicional, garante o pagamento até aos limites aí previstos, da prestação a cargo do Segurador.**
2. **A efetividade das coberturas contratadas está sujeita aos limites de idade de subscrição e de permanência definidos na documentação contratual.**
3. **Mediante convenção expressa na documentação contratual, podem ficar a cargo do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários as franquias e demais limites aí mencionados.**





### **CLÁUSULA 3.<sup>a</sup> – ÂMBITO TERRITORIAL**

---

Salvo convenção expressa em contrário na documentação contratual, este contrato produz efeitos relativamente a acidentes ocorridos em qualquer parte do Mundo.

## **CAPÍTULO II EXCLUSÕES**

### **CLÁUSULA 4.<sup>a</sup> – EXCLUSÕES ABSOLUTAS**

---

Ficam sempre excluídos das coberturas do presente contrato:

- a) incapacidade, lesão, deformação ou doença já existente na data da contratação do seguro, bem como suas consequências;
- b) as lesões ou consequências sofridas pela Pessoa Segura, resultantes de atos de natureza criminal, contraordenacional ou disciplinar, consumados ou tentados pelo Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário ou por todos aqueles pelos quais as mesmas sejam civilmente responsáveis;
- c) as lesões decorrentes de apostas ou desafios;
- d) as hérnias com saco formado;
- e) qualquer lesão ou patologia, quando não se prove por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível que são consequência direta do acidente;
- f) os atos ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão;
- g) as ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- h) quaisquer tratamentos que não sejam efetuados por profissionais de saúde devidamente habilitados ou sem o necessário diagnóstico clínico e sem prescrição, supervisão e orientação médica;
- i) as cirurgias plásticas ou estéticas, exceto quando necessárias em consequência de acidente coberto pelas garantias da apólice;
- j) as despesas quando forem objeto de pagamento por outras entidades, e na parte desse pagamento, bem como quando não sejam apresentados todos os documentos justificativos dos montantes dos reembolsos efetuados pela Segurança Social ou outra entidade relativamente às mesmas;
- k) explosão ou quaisquer fenómenos, direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, reações nucleares, radiações nucleares bem como os efeitos da contaminação radioativa, ou da utilização ou transporte de materiais radioativos;
- l) o pagamento de multas, coimas ou outras penalidades, por infrações de natureza criminal ou contraordenacional;



- m) complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não originados por uma ocorrência coberta nos termos do presente contrato;
- n) o suicídio ou a tentativa de suicídio e as mutilações voluntárias ou a sua tentativa, assim como as lesões corporais que a Pessoa Segura pratique ou faça praticar sobre a sua pessoa, mesmo que estes atos sejam cometidos em estado de incapacidade de discernimento, quando a Pessoa Segura por dolo ou negligência grave e grosseira se tenha colocado nessa situação.

### **CAPÍTULO III**

#### **DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE**

##### **CLÁUSULA 5.ª – DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO**

---

1. O Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Segurado está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.
2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.
3. O Segurador que tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:
  - a) da omissão de resposta a pergunta do questionário;
  - b) de resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
  - c) de incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário;
  - d) de facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexato ou, tendo sido omitido, conheça;
  - e) de circunstâncias conhecidas do Segurador, em especial quando são públicas e notórias.
4. O Segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Segurado acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

##### **CLÁUSULA 6.ª – INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO**

---

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 da cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro.
2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.



3. O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.
5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

### **CLÁUSULA 7.ª – INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO**

---

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da cláusula 5.ª, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:
  - a) propor uma alteração ao contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
  - b) fazer cessar o contrato, demonstrando que em caso algum celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.
2. O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.
3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido pro rata temporis atendendo à cobertura havida.
4. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:
  - a) o Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
  - b) o Segurador, demonstrando que em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

### **CLÁUSULA 8.ª – AGRAVAMENTO DO RISCO**

---

1. O Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Segurado tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao Segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo Segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.
2. Sem prejuízo do número anterior, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se, nomeadamente, a comunicar ao Segurador a alteração de residência ou de profissão.



3. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o Segurador pode:
  - a) apresentar ao Tomador do Seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
  - b) resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.
4. A resolução do contrato prevista na alínea b) do número anterior, produz efeitos 14 dias a contar da data do envio da declaração de resolução ao Tomador do Seguro.

### **CLÁUSULA 9.<sup>a</sup> – SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO**

---

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:
  - a) cobre o risco, efetuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 da cláusula anterior;
  - b) cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
  - c) pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.
2. Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou do Segurado, o Segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.



## CAPÍTULO IV PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

### CLÁUSULA 10.<sup>a</sup> – VENCIMENTO DO PRÉMIO

---

1. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fração deste, é devido na data da celebração do contrato.
2. As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.
3. A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos.

### CLÁUSULA 11.<sup>a</sup> – COBERTURA

---

**A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.**

### CLÁUSULA 12.<sup>a</sup> – AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

---

1. Na vigência do contrato, o Segurador deve avisar por escrito o Tomador do Seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio ou frações deste.
2. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fração.
3. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em frações de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prémio e os respetivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o Segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do Seguro da documentação contratual referida neste número.

### CLÁUSULA 13.<sup>a</sup> – FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO

---

1. **A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.**
2. **A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.**



3. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:
  - a) uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;
  - b) um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
  - c) um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.
4. O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
5. No Seguro de Grupo contributivo, a resolução por falta de pagamento do prémio ou fração correspondente a uma Pessoa Segura, nos termos dos números anteriores, apenas opera relativamente a essa Pessoa Segura.

#### **CLÁUSULA 14.<sup>a</sup> – ALTERAÇÃO DO PRÉMIO**

---

Não havendo alteração do risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas pode efetuar-se no vencimento anual seguinte, devendo, nesse caso, o Segurador comunicar o novo montante ao Tomador do Seguro, com a antecedência mínima de 30 dias.

### **CAPÍTULO V**

#### **EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO**

#### **CLÁUSULA 15.<sup>a</sup> – COBERTURA E EFEITOS**

---

1. O presente contrato considera-se celebrado pelo período de tempo estabelecido nas Condições Particulares e, desde que o prémio ou fração inicial seja pago, produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador, salvo se, por acordo das partes, for aceite outra data para a produção de efeitos, a qual não pode, todavia, ser anterior à da receção daquela proposta pelo Segurador.
2. O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato, sem prejuízo do previsto na cláusula 11<sup>a</sup>.
3. O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.
4. **Com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação o Segurador pode propor alterações às condições, prémios, capitais, coberturas, copagamentos e fixar franquias, limites, escalões de indemnização e outras disposições contratuais que determinem o valor das respetivas prestações.**



### **CLÁUSULA 16.<sup>a</sup> – DURAÇÃO**

---

- 1. O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado, no caso de seguro temporário, ou por um ano, prorrogável por novos períodos de um ano.**
- 2. Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.**
- 3. A prorrogação prevista no n.º 1 não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação, ou se o Tomador do Seguro não proceder ao pagamento do prémio.**

### **CLÁUSULA 17.<sup>a</sup> – CADUCIDADE**

---

- 1. O contrato caduca no termo do período de vigência estipulado, se o houver.**
- 2. O contrato caduca na eventualidade de superveniente perda do interesse ou de extinção do risco e sempre que se verifique o pagamento da totalidade do capital seguro para o período de vigência do contrato sem que se encontre prevista a reposição desse capital.**
- 3. O contrato caduca ainda na data em que o Tomador do Seguro deixe de residir em território nacional.**
- 4. Quando a duração do contrato seja determinada em função da idade da Pessoa Segura, a caducidade opera relativamente a cada uma das Pessoas seguras, de acordo com o previsto nas Condições Especiais, Condições Particulares ou Certificado Individual.**

### **CLÁUSULA 18.<sup>a</sup> – REVOGAÇÃO**

---

- 1. O Segurador e o Tomador do Seguro podem, por acordo, a todo o tempo, fazer cessar o contrato de seguro.**
- 2. Com exceção do Seguro de Grupo, não coincidindo o Tomador do Seguro com a Pessoa Segura identificada na apólice, a revogação carece do consentimento desta.**

### **CLÁUSULA 19.<sup>a</sup> – DENÚNCIA**

---

- 1. O contrato de seguro celebrado por período determinado e com prorrogação automática pode ser livremente denunciado por qualquer das partes para obviar à sua prorrogação.**
- 2. A denúncia deve ser feita por declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de 30 dias, relativamente à data da prorrogação do contrato.**
- 3. No contrato de seguro sem duração determinada ou com um período inicial de duração igual ou superior a cinco anos, sem prejuízo do disposto no número anterior, a denúncia deve ser feita com uma antecedência mínima de 90 dias relativamente à data de termo do contrato.**





## **CLÁUSULA 20.<sup>a</sup> – RESOLUÇÃO DO CONTRATO**

---

- 1. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.**
- 2. O montante do prémio a devolver ao Tomador do Seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo convenção de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.**
- 3. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que seja eficaz.**
- 4. Sempre que o Tomador do Seguro não coincida com a Pessoa Segura ou o Segurado, o Segurador deve avisar a Pessoa Segura ou o Segurado da resolução do contrato logo que possível, no máximo até 20 dias após a não renovação ou a resolução.**
- 5. No Seguro de Grupo, o dever de avisar previsto no número anterior impende sobre o Tomador do Seguro.**
- 6. A resolução do contrato produz efeitos 14 dias a contar da data de envio da declaração de resolução ao Tomador do Seguro.**

## **CLÁUSULA 21.<sup>a</sup> – RESOLUÇÃO APÓS SINISTRO**

---

- 1. As partes podem resolver o contrato após uma sucessão de sinistros.**
- 2. Para efeitos do número anterior, presume-se que há sucessão de sinistros quando ocorram dois sinistros num período de 12 meses ou, sendo o contrato anual, no decurso da anuidade, podendo ser estipulado regime especial que, atendendo à modalidade de seguro, permita preencher o conceito de sucessão de sinistros de modo diverso.**
- 3. A resolução prevista no n.º 1 não tem eficácia retroativa e deve ser exercida, por declaração escrita, no prazo de 30 dias após o pagamento ou a recusa de pagamento do sinistro.**

## **CLÁUSULA 22.<sup>a</sup> – LIVRE RESOLUÇÃO**

---

- 1. O Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nas seguintes situações:**
  - a) nos contratos de seguro com uma duração igual ou superior a seis meses, nos 30 dias imediatos à data da receção da apólice;**
  - b) nos contratos de seguro celebrados à distância, não previstos na alínea anterior, nos 14 dias imediatos à data da receção da apólice.**





2. Os prazos previstos no número anterior contam-se a partir da data da celebração do contrato, desde que o Tomador do Seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar da apólice.
3. A resolução do contrato deve ser comunicada ao Segurador por escrito, em suporte de papel ou outro meio de suporte duradouro disponível e acessível ao Segurador.
4. A resolução tem efeito retroativo, tendo o Segurador direito ao valor do prémio, calculado proporcionalmente ao período de tempo decorrido até à data da resolução, na medida em que tenha suportado o risco até essa data, bem como ao custo da apólice e às despesas que razoavelmente tiver efetuado com exames médicos, exceto se a resolução tiver como fundamento a desconformidade das condições do contrato, com as exigências legais a este aplicáveis.
5. O Segurador não tem direito às prestações indicadas no número anterior em caso de livre resolução de contrato de seguro celebrado à distância, exceto no caso de início de cobertura do seguro antes do termo do prazo de livre resolução do contrato a pedido do Tomador do Seguro.
6. A livre resolução não se aplica aos seguros celebrados à distância com prazo de duração inferior a um mês, nem aos Seguros de Grupo, de Viagem ou de Bagagem.

### **CLÁUSULA 23.<sup>a</sup> – CESSAÇÃO DAS COBERTURAS INDIVIDUAIS**

1. Sem prejuízo de outros casos previstos no contrato, para cada Pessoa Segura as coberturas cessam logo que esta, por qualquer causa, tenha deixado de pertencer ao Grupo Seguro ou quando a cessação seja inerente ao pagamento da prestação do Segurador.
2. O Tomador do Seguro pode solicitar, por escrito, até 30 dias antes da data efeito pretendida, a exclusão de uma Pessoa Segura, havendo lugar ao estorno do prémio, exceto quando tenha havido pagamento de prestação decorrente de sinistro, situação em que o prémio é devido durante a totalidade do período de vigência estipulado.
3. O disposto no número anterior pode ser afastado por estipulação das partes em sentido contrário, desde que tal acordo tenha uma razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarifação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.
4. Salvo convenção expressa em contrário, as garantias do presente contrato são válidas exclusivamente para Pessoas Seguras com residência em Portugal, cessando as garantias quando as mesmas se deslocarem para o estrangeiro por períodos superiores a 90 dias ou na data em que aí fixe residência.



## CAPÍTULO VI OBRIGAÇÕES DAS PARTES

### CLÁUSULA 24.<sup>a</sup> – OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, DA PESSOA SEGURA E DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO

---

1. O Tomador do Seguro, a Pessoa Segura e o Segurado ficam obrigados para com o Segurador a:
  - a) **comunicar ao Segurador a verificação de qualquer dos eventos cobertos, o mais rapidamente possível, e por escrito, no prazo máximo de oito dias a contar da data do seu conhecimento, indicando o dia, a hora, as causas conhecidas ou presumíveis, as lesões ou consequências, as testemunhas bem como quaisquer outros elementos necessários à boa caracterização da ocorrência;**
  - b) tomar medidas ao seu alcance no sentido de prevenir ou limitar as consequências do acidente;
  - c) **promover o envio, até oito dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico da qual conste a natureza das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para a Incapacidade Temporária, bem como a indicação da possível Invalidez Permanente;**
  - d) em caso de existência de vários contratos de seguro garantindo o reembolso das despesas, participar o sinistro a cada um dos Seguradores, identificando os restantes;
  - e) prestar ao Segurador, em tempo útil, os esclarecimentos complementares sobre as prováveis causas, circunstâncias, consequências e testemunhas do sinistro que sejam do seu conhecimento ou que razoavelmente deva conhecer;
  - f) fornecer ao Segurador todas as provas solicitadas, bem como todos os relatórios e documentos relacionados com o sinistro que possua ou venha a obter;
  - g) **comunicar, até oito dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica de onde conste, a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada, com base na Tabela para Avaliação de Incapacidades anexa às presentes Condições Gerais, salvo estipulado em contrário na documentação contratual;**
  - h) facultar, todos os documentos originais justificativos considerados necessários ao pagamento de qualquer tipo de prestação;
  - i) prestar ao Segurador as informações que este solicita relativas ao sinistro e às suas consequências;
  - j) a não prejudicar o direito de sub-rogação do Segurador nos direitos da Pessoa Segura ou do Segurado contra o terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro por aquele;
  - k) a não usar de fraude, simulação, falsidade ou de quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificar a reclamação.



2. A Pessoa Segura fica ainda obrigada a:
  - a) empregar os meios ao seu alcance para prevenir ou limitar a lesão ou lesões decorrentes do sinistro, nomeadamente cumprir as prescrições e recomendações médicas, sob pena de o Segurador apenas responder pelas consequências do acidente que presumivelmente se verificariam se aquelas prescrições e recomendações tivessem sido observadas;
  - b) sujeitar-se a exames médicos designados pelo Segurador;
  - c) autorizar os médicos a prestarem todas as informações relacionadas com a gestão do contrato solicitadas pelo Segurador sob pena de cessação da responsabilidade do Segurador;
  - d) se do acidente resultar a morte da Pessoa Segura deverá, em complemento da participação do acidente, ser enviada ao Segurador um certificado de óbito onde conste a causa da morte e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das consequências.
3. No caso de comprovada impossibilidade do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura cumprirem quaisquer das obrigações previstas nesta cláusula transfere-se tal obrigação para quem a possa cumprir.
4. **O incumprimento do previsto nas alíneas a) a c) do n.º 1 determina:**
  - a) **a redução da prestação do Segurador atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;**
  - b) **a perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para o Segurador.**
5. **A sanção para o incumprimento previsto no número anterior não é aplicável quando o Segurador tiver conhecimento do sinistro por outro meio nos oito dias imediatos àquele em que o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tomou conhecimento do mesmo, ou o obrigado prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.**
6. O Segurador tem direito a ser indemnizado por perdas e danos decorrentes do incumprimento do previsto nas demais alíneas dos n.ºs 1 e 2.



## **CLÁUSULA 25.<sup>a</sup> – OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR**

---

O Segurador fica obrigado a:

- a) informar o Tomador do Seguro, durante a vigência do contrato, nos termos da lei e das condições contratuais e de todas as alterações ao contrato de seguro;
- b) responder a todos os pedidos de esclarecimento do Tomador do Seguro, necessários ao entendimento das condições e da gestão do contrato de seguro;
- c) promover, após a participação do sinistro e o mais rapidamente possível, o apuramento das causas e modo de ocorrência do sinistro, bem como a determinação das lesões decorrentes do mesmo;
- d) pagar a indemnização ou capital devido, no prazo máximo de 30 dias após o apuramento da sua responsabilidade e do montante a pagar.

## **CAPÍTULO VII BENEFICIÁRIOS**

### **CLÁUSULA 26.<sup>a</sup> – BENEFICIÁRIOS**

---

1. Salvo convenção em contrário, o Tomador do Seguro, ou quem este indique, designa o Beneficiário, podendo a designação ser feita na apólice ou em declaração escrita posterior recebida pelo Segurador.
2. Salvo convenção em contrário, por falecimento da Pessoa Segura, o capital seguro é prestado:
  - a) na falta de designação do Beneficiário, aos herdeiros da Pessoa Segura;
  - b) em caso de premoriência do Beneficiário relativamente à Pessoa Segura, aos herdeiros desta;
  - c) em caso de premoriência do Beneficiário relativamente à Pessoa Segura, tendo havido renúncia à revogação da designação beneficiária, aos herdeiros daquele;
  - d) em caso de comoriência da Pessoa Segura e do Beneficiário, aos herdeiros deste.

### **CLÁUSULA 27.<sup>a</sup> – ALTERAÇÃO E REVOGAÇÃO DA CLÁUSULA BENEFICIÁRIA**

---

1. A pessoa que designa o Beneficiário pode a qualquer momento revogar ou alterar a designação, exceto quando tenha expressamente renunciado a esse direito.
2. Em caso de renúncia à faculdade de revogação, a pessoa que designa o Beneficiário, só pode modificar as condições contratuais com o prévio acordo do Beneficiário.
3. O poder de alterar a designação beneficiária cessa no momento em que o Beneficiário adquira o direito ao pagamento das importâncias seguras.
4. Qualquer alteração da cláusula beneficiária só será válida quando o Segurador tiver recebido a respetiva comunicação por escrito e se for recebida em vida do Tomador do Seguro, devendo a alteração ficar a constar obrigatoriamente de Ata Adicional a emitir pelo Segurador.



## **CAPÍTULO VIII**

### **CAPITAL SEGURO**

#### **CLÁUSULA 28.<sup>a</sup> – ATUALIZAÇÃO CONVENCIONADA DO CAPITAL SEGURO**

---

1. Mediante convenção expressa na documentação contratual, pode ser garantida a atualização automática do capital seguro, em cada vencimento anual, pela aplicação da percentagem indicada para esse efeito, constando o capital atualizado do recibo de prémio relativo à anuidade seguinte.
2. **Salvo quando resulte de disposição legal, o Tomador do Seguro pode renunciar à atualização convencional desde que o comunique ao Segurador, com a antecedência mínima de 60 dias em relação ao vencimento anual da apólice.**

#### **CLÁUSULA 29.<sup>a</sup> – INCAPACIDADE, LESÃO OU DOENÇA PREEXISTENTE**

---

**No caso de a Pessoa Segura sofrer de incapacidade, lesão ou doença preexistente à data do sinistro, para efeitos de indemnizações por incapacidades apenas será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente sofrido pela Pessoa Segura, coberto pela presente apólice.**

#### **CLÁUSULA 30.<sup>a</sup> – REDUÇÃO E REPOSIÇÃO DO CAPITAL SEGURO**

---

1. Salvo disposição legal ou convenção de que resulte a reposição automática, após a ocorrência de um sinistro os valores seguros ficam, no período de vigência em curso, automaticamente reduzidos do montante correspondente às indemnizações pagas, sem que haja lugar a estorno de prémio.
2. Sem prejuízo do número anterior, mediante acordo relativamente às respetivas condições e ao pagamento do prémio suplementar correspondente, as partes podem acordar a reposição dos valores seguros, devendo aquelas condições ser materializadas nas Condições Particulares ou no Certificado Individual.
3. A reposição de capitais não produz efeitos relativamente a sinistros já ocorridos.

#### **CLÁUSULA 31.<sup>a</sup> – PAGAMENTO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS**

---

1. Salvo convenção em contrário, os pagamentos a efetuar pelo Segurador ao abrigo do presente contrato de seguro, serão sempre feitos por crédito da conta bancária utilizada para o pagamento dos prémios.
2. Nas situações não expressamente previstas, os pagamentos devidos serão efetuados nos escritórios do Segurador, na localidade de emissão deste contrato.
3. Os valores máximos das indemnizações garantidas constam expressamente da documentação contratual.



4. Se o Beneficiário for menor, o Segurador depositará em nome daquele, na instituição bancária indicada pelo Tomador do Seguro ou Pessoa Segura, o montante correspondente às importâncias seguras.
5. Os pagamentos a efetuar pelo Segurador relativamente a um sinistro não podem exceder o montante de capital disponível na cobertura para o período de vigência da ocorrência do sinistro, independentemente da data em que a prestação seja devida.

## CAPÍTULO IX DISPOSIÇÕES DIVERSAS

### CLÁUSULA 32.<sup>a</sup> – JUNTA MÉDICA

---

1. Na falta de acordo entre as partes quanto à verificação de uma situação de Invalidez Permanente ou Incapacidade Temporária, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura aceitam que a decisão seja tomada por uma junta médica constituída por um perito médico indicado pelo Segurador e outro pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura e um terceiro indicado por acordo entre os dois primeiros, sendo as respetivas decisões tomadas por maioria e insuscetíveis de recurso.
2. Cada uma das partes suportará as despesas e honorários do seu perito médico, bem como metade dos encargos referentes ao terceiro perito médico.

### CLÁUSULA 33.<sup>a</sup> – PLURALIDADE DE SEGUROS

---

1. As prestações de valor predeterminado são cumuláveis com outras da mesma natureza ou com prestações de natureza indemnizatória ainda que dependentes da verificação do mesmo evento.
2. **Quando se garantam prestações indemnizatórias relativas ao mesmo risco, relativo ao mesmo interesse e por idêntico período, que seja objeto de vários seguros, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura deve informar dessa circunstância todos os Seguradores, logo que tome conhecimento da sua verificação, bem como aquando da participação do sinistro.**
3. **A omissão fraudulenta da informação referida no número anterior exonera os Seguradores das respetivas prestações.**
4. O sinistro verificado no âmbito dos contratos referidos no n.º 2 é indemnizado por qualquer dos Seguradores, à escolha da Pessoa Segura, dentro dos limites da respetiva obrigação.
5. Salvo convenção em contrário, os Seguradores envolvidos no ressarcimento do dano coberto pelos contratos referidos no n.º 2 respondem entre si na proporção da quantia que cada um teria de pagar se existisse um único contrato de seguro.
6. Em caso de insolvência de um dos Seguradores, nos casos previstos no n.º 2, os demais respondem pela quota-parte daquele, nos termos previstos no número anterior.



### **CLÁUSULA 34.<sup>a</sup> – INTERVENÇÃO DE MEDIADOR DE SEGUROS**

---

1. Nenhum Mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do Segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.
2. Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do Segurador, o Mediador de seguros ao qual o Segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
3. Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do Mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objetivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do Tomador do Seguro de boa-fé na legitimidade do Mediador, desde que o Segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do Seguro.

### **CLÁUSULA 35.<sup>a</sup> – SUB-ROGAÇÃO**

---

O Segurador, uma vez paga a indemnização ou a despesa, fica sub-rogado, em todos os direitos do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura, do Segurado, dos seus Beneficiários ou herdeiros, contra terceiro responsável pelos prejuízos, obrigando-se aqueles a praticar o que necessário for para efetivar esses direitos e respondendo por perdas e danos relativamente a qualquer ato ou omissão voluntária que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

### **CLÁUSULA 36.<sup>a</sup> – SANÇÕES**

---

**O Segurador não é responsável por garantir qualquer cobertura, efetuar qualquer pagamento de sinistro ou prestar qualquer outro benefício objeto do contrato na medida em que a garantia dessa cobertura, esse pagamento, a regularização desse sinistro ou a prestação desse benefício exponham o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição impostas por resolução da Organização das Nações Unidas ou por sanções, leis ou regulamentos comerciais ou económicos da União Europeia, desde que aplicáveis na ordem jurídica portuguesa.**

### **CLÁUSULA 37.<sup>a</sup> – COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES**

---

1. **As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou do Segurado previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para a sede social do Segurador.**
2. **As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.**
3. **O Segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da apólice.**





- 4. A alteração dos meios de contacto ou endereços referidos nos números anteriores deve ser comunicada ao Segurador, nos 30 dias subsequentes à data em que se verifique, por carta registada com aviso de receção ou por qualquer outro meio do qual fique registo duradouro, sob pena de as comunicações ou notificações que o Segurador efetue para os meios de contacto e endereços desatualizados se terem por válidas e eficazes.**

### **CLÁUSULA 38.<sup>a</sup> – COSSEGURO**

---

Aos contratos em que o risco é coberto conjuntamente por vários Seguradores aplica-se a condição especial de cosseguro.

### **CLÁUSULA 39.<sup>a</sup> – RECLAMAÇÕES, ARBITRAGEM E RESOLUÇÃO ALTERNATIVA DE LITÍGIOS**

---

1. Sem prejuízo do recurso aos Tribunais, o Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou o Segurado pode apresentar reclamações decorrentes da interpretação ou aplicação do presente contrato ao departamento responsável pela gestão de reclamações do Segurador, ao Provedor do Cliente ou à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões ([www.asf.com.pt](http://www.asf.com.pt)), nos termos das suas competências legais.
2. Os litígios emergentes de validade, interpretação, execução e incumprimento do contrato de seguro podem ser dirimidos por via arbitral.
3. A arbitragem prevista no número anterior segue o regime geral da Lei de Arbitragem.
4. Em caso de litígio de consumo, o consumidor pode recorrer à entidade de resolução alternativa de litígios indicada nas Condições Particulares ou Certificado Individual.

### **CLÁUSULA 40.<sup>a</sup> – LEI APLICÁVEL E FORO**

---

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.
2. O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.





## **CONDIÇÕES ESPECIAIS DO SEGURO ACIDENTES PESSOAIS INDIVIDUAL**

### **PLANOS DE COBERTURA**

#### **CLÁUSULA 1.<sup>a</sup> - OBJETO DO CONTRATO**

---

- 1. Pelo presente contrato o Segurador garante, nos termos das Condições Gerais e das Condições Especiais, as coberturas e extensões de coberturas expressamente referidas nas Condições Particulares.**
- 2. As Condições Especiais, quando contratadas e especificamente identificada nas Condições Particulares para cada uma das Pessoas Seguras, complementam e prevalecem sobre o previsto nas Condições Gerais.**

#### **CLÁUSULA 2.<sup>a</sup> - ÂMBITO DO CONTRATO**

---

- 1. Salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, os riscos apenas se encontram garantidos por este contrato, quando expressamente declarados nas Condições Particulares e quando emergentes de acidentes que resultem do Risco Profissional ou Extraprofissional.**
- 2. Para efeitos do número anterior considera-se:**
  - 2.1. Risco Profissional, o exercício da profissão da Pessoa Segura, expressamente referida nas Condições Particulares não sendo consideradas como profissões as atividades dos estudantes e de pessoas que se ocupam exclusivamente dos trabalhos na sua própria habitação.**
  - 2.2. Risco Extraprofissional, toda a atividade que não consista no desempenho da atividade profissional da Pessoa Segura, quer a mesma seja exercida por conta própria ou por conta de outrem.**
- 3. Não serão consideradas profissões diferentes das referidas nas Condições Particulares, pelo que o contrato não terá eficácia no que diz respeito ao Risco Profissional em profissão diferente da declarada.**

#### **CLÁUSULA 3.<sup>a</sup> - PESSOAS SEGURAS**

---

**Salvo convenção em contrário, expressa nas Condições Particulares da apólice:**

- a) O presente contrato de seguro não abrange os riscos de morte para menores de 18 anos, não se aplicando o previsto no n.º 3 do número 1 da Condição Especial da Cobertura de Morte;**
- b) A cobertura de Morte ou Invalidez de Representantes é apenas válida para menores de 18 anos, sendo automaticamente substituída pela cobertura de Morte, na data de renovação da apólice seguinte à data em que a Pessoa Segura complete 18 anos de idade;**



Até renovação da apólice seguinte à Pessoa Segura completar 18 anos de idade	Após renovação da apólice seguinte à Pessoa Segura completar 18 anos de idade	Descrição da Alteração
Morte ou Invalidez de Representantes	Morte	A cobertura Morte ou Invalidez de Representantes caduca, sendo substituída pela cobertura de Morte com o capital correspondente à opção contratada.

c) Se a Pessoa Segura tiver aderido à apólice depois dos 45 anos de idade, na data de renovação da apólice seguinte à data em que a Pessoa Segura complete 75 anos de idade, devem ser observadas as seguintes alterações contratuais:

Até renovação da apólice seguinte à Pessoa Segura completar 75 anos de idade	Após renovação da apólice seguinte à Pessoa Segura completar 75 anos de idade	Descrição da Alteração
Morte	Morte	O capital mantém-se, salvo se for superior a € 100.000,00, caso em que fica limitado a este último valor.
Invalidez Permanente	-	A cobertura de Invalidez Permanente caduca.
Despesas de Tratamento e Repatriamento	-	A cobertura de Despesas de Tratamento e Repatriamento caduca.
Assistência às Pessoas e em Viagem	-	A cobertura de Assistência às Pessoas e em Viagem caduca.
Despesas de Funeral	Despesas de Funeral	O capital mantém-se, salvo se for superior a € 3.000,00, caso em que fica limitado a este último valor.
Responsabilidade Civil Familiar	Responsabilidade Civil Familiar	O capital mantém-se, salvo se for superior a € 50.000,00, caso em que fica limitado a este último valor.



<b>Até renovação da apólice seguinte à Pessoa Segura completar 75 anos de idade</b>	<b>Após renovação da apólice seguinte à Pessoa Segura completar 75 anos de idade</b>	<b>Descrição da Alteração</b>
<b>Subsídio Diário Após Alta Hospitalar</b>	-	<b>A cobertura de Subsídio Diário Após Alta Hospitalar caduca.</b>
<b>Subsídio Diário de Internamento Hospitalar</b>	-	<b>A cobertura de Subsídio Diário de Internamento Hospitalar caduca.</b>
<b>Assistência Velocípedes</b>	-	<b>A cobertura de Assistência Velocípedes caduca.</b>
<b>Responsabilidade Civil Velocípedes</b>	-	<b>A cobertura de Responsabilidade Civil Velocípedes caduca.</b>

#### **CLÁUSULA 4.<sup>a</sup> - EXCLUSÕES RELATIVAS**

Salvo convenção expressa em contrário constante da documentação contratual, ficam igualmente excluídos:

- a) os acidentes decorrentes da prática profissional de desportos;
- b) os acidentes decorrentes da prática amadora desportiva desde que integrada em campeonatos ou competições assim como os seus estágios e respetivos treinos;
- c) os acidentes decorrentes da prática desportiva federada ou associativa e respetivos treinos e competições;
- d) agravamento de incapacidade, lesão, deformação ou doença já existente na data da contratação do seguro ou adesão à apólice, exceto se a situação pré-existente for comunicada ao Segurador antes da celebração do contrato, caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente, e o seu agravamento resultante de acidente coberto pela apólice;
- e) os acidentes emergentes de cataclismo da natureza, tais como tufões, ciclones, tornados e toda a ação direta de ventos fortes cuja velocidade atinja ou exceda os 100 km/h, ou choque de objetos arremessados ou projetados pelos mesmos, tromba de água ou queda de chuvas torrenciais – precipitação atmosférica de intensidade superior a 10 milímetros em 10 minutos no pluviómetro, inundações, enxurradas ou transbordamento de leito de cursos de água naturais ou artificiais, tremores de terra, terremotos, erupções vulcânicas, maremotos, fogo subterrâneo e ainda incêndio resultante destes fenómenos, aluimentos, deslizamentos, derrocadas e afundimentos de terrenos, em consequência de fenómenos geológicos, bem como outros fenómenos análogos nos seus efeitos;



- f) os acidentes decorrentes de prática de caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos, polo, equitação e corrida ou salto a cavalo, motonáutica e esqui aquático, desportos náuticos que envolvam embarcações, rafting, descida ou subida de torrentes ou correntes originadas por desníveis no curso de água, mergulho e caça submarina, desportos de inverno ou praticados sobre neve e gelo, paraquedismo ou queda livre, tauromaquia e largada de touros, asa delta, parapente, voo sem motor, luta nas suas diversas formas, nomeadamente boxe, artes marciais, kick-boxing, box tailandês, halterofilismo, desportos terrestres motorizados, desportos radicais designadamente saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão, espeleologia, montanhismo, alpinismo e escalada, slide e rappel, balonismo, btt, canoagem, kitesurf, paintball, paraquedismo, paramotor, parkour, skysurf, trekking, futebol americano, todo o terreno, motorismo, bem como outros desportos com perigosidade idêntica ou superior;**
- g) participação em qualquer espécie de competição de velocidade;**
- h) os acidentes resultantes da inobservância de disposições legais ou regulamentares, preventivas ou punitivas, aplicáveis em geral ou em especial, à prática das diversas atividades desportivas, culturais e recreativas no âmbito das quais os mesmos ocorram;**
- i) acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada voluntariamente como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, em situação de roubo ou furto ou em inobservância da legislação em vigor;**
- j) atos intencionais consumados ou tentados pelo Tomador de Seguro, pelo Beneficiário, ou por todos aqueles por quem sejam civilmente responsáveis, sobre a Pessoa Segura;**
- k) os acidentes ocorridos em minas e grutas;**
- l) os acidentes decorrentes da utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto-quadro, desde que não enquadráveis na definição de velocípedes ou equiparados de acordo com o Código da Estrada;**
- m) utilização de qualquer tipo de aeronave, exceto enquanto passageiro de linhas comerciais;**
- n) danos causados por animais que, face à legislação vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos, e por animais selvagens, venenosos e predadores, quando na posse da Pessoa Segura;**
- o) acidentes decorrentes de greves, distúrbios laborais, tumultos, motins ou alteração de ordem pública, insurreição, revolução, rebelião, atos de terrorismo e sabotagem;**
- p) eventos ocorridos em países onde ocorra, guerra civil, invasão e guerra, declarada ou não, contra país estrangeiro e hostilidade entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra;**
- q) as despesas com acompanhantes, telefonemas e outras despesas de caráter pessoal não relacionadas com o internamento hospitalar;**



- r) os acidentes ocorridos quando a Pessoa Segura se encontre sob o efeito de substâncias psicotrópicas, estupefacientes ou produtos tóxicos ou quaisquer drogas sem prescrição médica ou ainda quando lhe for detetado um grau de alcoolemia igual ou superior a 0,5g/l ou outro limite inferior, quando previsto legalmente;
- s) os acidentes ocorridos em momento em que a Pessoa Segura, por anomalia psíquica ou outra causa, se mostre incapaz de controlar os seus atos;
- t) as hérnias, qualquer que seja a sua natureza, distensões musculares, varizes e suas complicações, lombalgias, cervicalgias, dorsalgias, raquialgias e cialgias, tendinites, tenossinovites, doenças medulares crónicas, reumatismo, osteoartrites ou outras alterações degenerativas das articulações, roncopia, os enfartes de miocárdio, embolias, e os acidentes vasculares cerebrais (AVC), infeção pelo vírus da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), doenças epidémicas, infetocontagiosas e doenças profissionais;
- u) descolamento da retina, roturas de tendões ou musculares que não decorram de acidente comprovado com assistência hospitalar de urgência;
- v) transplantes de tecidos, membros ou órgãos e suas implicações;
- w) estadia em sanatórios, termas, praias, casas de repouso, lares e outros estabelecimentos similares, bem como ginástica, natação, massagens e outros similares, ainda que prescritos por médico;
- x) cuidados continuados ou paliativos ou para os quais não exista justificação médica, independentemente de decorrerem de atos médicos cobertos pela apólice;
- y) consultas, medicamentos, tratamentos ou cirurgias de regularização de peso ou de tratamento de obesidade e suas consequências;
- z) parto, interrupção de gravidez e qualquer tipo de situação decorrente do estado de gravidez que não decorram de acidente comprovado com assistência hospitalar de urgência;
- aa) acupuntura, homeopatia, osteopatia, quiropraxia e outras terapêuticas fora do âmbito da medicina convencional;
- bb) atos médicos, tratamentos, procedimentos, diagnósticos, próteses, ortóteses, ou medicamentos não reconhecidos oficialmente pela Ordem dos Médicos;
- cc) aquisição, implantação, reparação ou substituição de artigos medicinais, próteses ou ortóteses que não seja a primeira prótese intracirúrgica decorrente de acidente coberto pela apólice;
- dd) afeções alérgicas, bem como intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;
- ee) danos morais, danos não patrimoniais ou decorrentes de dores, prejuízos estéticos ou perda de rendimentos;
- ff) indemnizações e pagamentos decorrentes de doenças, lesões, perturbações ou tratamentos do foro psíquico e psiquiátrico, mesmo que causadores de invalidez;



- gg) acidente que decorra do uso e manuseamento de substâncias explosivas ou de análoga perigosidade;
- hh) despesas de deslocação e transporte.

## **CLÁUSULA 5.ª - LIMITAÇÃO DE COBERTURA**

---

A Pessoa Segura ou o Beneficiário, se diferente, perde o direito à indemnização se agravar, voluntaria e intencionalmente, as consequências do sinistro.

## **CLÁUSULA 6.ª - EXTENSÕES DE COBERTURA**

---

Mediante convenção expressa nas Condições Particulares e pagamento do respetivo sobre prémio, podem designadamente ficar garantidos ainda os acidentes decorrentes de:

- a) utilização de veículos motorizados de duas e três rodas como meio normal de transporte, excluindo a sua utilização no âmbito do exercício da profissão;
- b) prática amadora e não federada de Desportos Radicais Amadores, excluindo as provas integradas em campeonatos, competições, e respetivos estágios e treinos, considerando-se nomeadamente desportos radicais o voo em asa delta, alpinismo, artes marciais, balonismo, BTT, bungee jumping, canoagem, desportos equestres, desportos na neve, espeleologia, futebol americano, halterofilismo, hockey sobre o gelo, karting, kitesurf, mergulho, montanhismo, paintball, paraquedismo, parapente, parkour, rafting, rapel, skysurf, todo o terreno, trekking;
- c) prática amadora e não federada de ski na neve e de snowboard, excluindo provas integradas em campeonatos, competições e respetivos estágios e treinos;
- d) deslocações da Pessoa Segura ao estrangeiro com carácter exclusivamente académico para o período e destinos identificados nas Condições Particulares, sendo que nestes casos ficam excluídos os riscos profissionais no decurso dessa deslocação.

## **CLÁUSULA 7.ª - ALTERAÇÃO DE GARANTIAS**

---

Salvo convenção em contrário, o Tomador do Seguro pode solicitar ao Segurador, por escrito, até 30 dias antes da data de vencimento do contrato, a alteração das garantias, a qual, quando aceite pelo Segurador, produz efeitos na data de renovação do contrato.

## **CONDIÇÃO ESPECIAL - MORTE**

### **1. COBERTURA**

---

1. A presente cobertura, quando contratada e especificamente identificada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual garante, no caso de Morte da Pessoa Segura, desde que ocorrida em consequência de acidente garantido pelo presente contrato, imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo, e estando clinicamente constatado o nexo de causalidade com o acidente, o pagamento das indemnizações devidas, ou a renda mensal acordada, aos Beneficiários designados nas Condições Particulares ou no Certificado Individual ou, na falta destes, aos herdeiros legais da Pessoa Segura.



2. Caso a Morte ocorra após dois anos a contar da data do acidente, não é liquidada qualquer indemnização nem, quando previsto, o pagamento de uma renda mensal.
3. O presente contrato não garante o risco de morte a menores de 14 anos de idade ou àqueles que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa, salvo nos casos em que a cobertura do risco de morte por acidente de crianças com idade inferior a 14 anos seja obrigatória por lei ou tenha sido contratada por instituições escolares, desportivas ou de natureza análoga, que dela não sejam beneficiárias.

## 2. PERÍODO DE CARÊNCIA

---

Quando expressamente previsto nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, a eficácia desta cobertura fica diferida para momento posterior ao início do contrato ou adesão da Pessoa Segura.

## CONDIÇÃO ESPECIAL - INVALIDEZ PERMANENTE

### 1. DEFINIÇÕES

---

Para efeitos da presente Condição Especial entende-se por:

**Invalidez Permanente:** ou incapacidade permanente é a situação de limitação funcional permanente, sem possibilidade de melhoria, suscetível de constatação médica, sobrevinda em consequência de sequelas produzidas por um acidente garantido pelo presente contrato, e que incapacite total ou parcialmente a Pessoa Segura, e a que corresponde um coeficiente de desvalorização.

### 2. COBERTURA

---

1. A presente cobertura, quando contratada e especificamente identificada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, garante, no caso de Invalidez Permanente da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente garantido pelo presente contrato, imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo, e salvo convenção expressa em contrário prevista na documentação contratual, o pagamento à Pessoa Segura do montante indemnizatório correspondente ao capital seguro e ao grau de desvalorização constatado clinicamente, determinado de acordo com a aplicação objetiva da Tabela de Avaliação de Incapacidades referida nas Condições Particulares ou no Certificado Individual.
2. As indemnizações são calculadas considerando apenas o grau de invalidez, independentemente de a Pessoa Segura poder ou não praticar a atividade profissional, desportiva, cultural ou recreativa a que se dedicava.





3. Salvo convenção em contrário, o grau de desvalorização de Invalidez Permanente total ou parcial, é sempre atribuído de acordo com a Tabela referida no n.º 1, não sendo reconhecido pelo Segurador, para efeitos de indemnização outro grau de desvalorização que tenha sido atribuído à Pessoa Segura.
4. A indemnização por lesões, ainda que de importância menor, não enumeradas na Tabela referida no n.º 1, é calculada na proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ser tida em conta a atividade profissional, desportiva, cultural ou recreativa a que a Pessoa Segura se dedicava.
5. Os defeitos físicos, em qualquer membro ou órgão, de que a Pessoa Segura já era portadora antes do acidente são tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponde à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.
6. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.
7. Em relação a um mesmo membro ou órgão as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda desse membro ou órgão.
8. 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.
9. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez estabelecidas na Tabela referida no n.º 1 para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente.

### **3. FRANQUIAS E PERÍODOS DE CARÊNCIA**

---

1. A franquia, ou outro limite indemnizatório, desde que expressamente mencionada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, fica a cargo do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários.
2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares ou no Certificado Individual a eficácia desta cobertura fica diferida para momento posterior ao início do contrato ou adesão da Pessoa Segura.





## CONDIÇÃO ESPECIAL - MORTE OU INVALIDEZ DE REPRESENTANTES

### 1. DEFINIÇÕES

---

Para efeitos da presente Condição Especial entende-se por:

**Invalidez Permanente:** ou incapacidade permanente é a situação de limitação funcional permanente, sem possibilidade de melhoria, suscetível de constatação médica, sobrevinda em consequência de sequelas produzidas por um acidente garantido pelo presente contrato, e que incapacite total ou parcialmente os representantes legais da Pessoa Segura, e a que corresponde um coeficiente de desvalorização.

### 2. COBERTURA

---

- 1. A presente cobertura, quando contratada e especificamente identificada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, garante, no caso de Morte ou Invalidez Permanente dos Representantes Legais da Pessoa Segura, constatada clinicamente e determinada de acordo com a Tabela de Avaliação de Incapacidades aplicável, ocorrida em consequência de acidente garantido pelo presente contrato, o pagamento à Pessoa Segura do montante, sob a forma de capital ou renda, definido nas Condições Particulares ou Certificado Individual.**
- 2. Quando a Pessoa Segura tenha mais de um representante legal, a presente cobertura só pode ser acionada quando a situação de Morte ou Invalidez Permanente tenha atingido ambos os representantes legais em consequência de sinistros garantidos pelo presente contrato e durante o período de vigência do mesmo.**
- 3. Se, à data de início da validade desta garantia, ambos os representantes legais já forem portadores de grau de Invalidez Permanente igual ou superior a 66% constatado clinicamente e determinado de acordo com a Tabela de Avaliação de Incapacidades referida nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, a presente cobertura não garante a Invalidez Permanente, podendo apenas ser acionada por Morte de ambos os representantes legais.**
- 4. Se, à data de início da validade das garantias desta apólice, um dos representantes legais da Pessoa Segura for portador de grau de Invalidez Permanente igual ou superior a 66%, constatado clinicamente e determinado de acordo com a Tabela de Avaliação de Incapacidades referida nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, ou já tiver falecido, a presente cobertura pode ser acionada se ocorrer situação de morte ou invalidez permanente do restante representante legal.**
- 5. O beneficiário será obrigatoriamente a Pessoa Segura com esta cobertura contratada, sendo a indemnização cumulativa com qualquer outra cobertura devida ao abrigo deste contrato ou de outros contratos de seguro.**



6. Não obstante o previsto no ponto anterior, as coberturas de Morte e Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que, se os representantes legais da Pessoa Segura falecerem 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 lhes tenha sido atribuída ou paga relativamente ao mesmo acidente.
7. Caso a Morte ou a Invalidez Permanente ocorra dois anos após a data do acidente, não é liquidada qualquer indemnização ou garantida qualquer renda mensal.
8. Salvo convenção expressa em contrário, esta cobertura termina no final da anuidade em que a Pessoa Segura complete 18 anos de idade.

### 3. FRANQUIAS E PERÍODOS DE CARÊNCIA

---

1. A franquia, ou outro limite indemnizatório, desde que expressamente mencionada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, fica a cargo do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários.
2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, a eficácia desta cobertura fica diferida para momento posterior ao início do contrato ou adesão da Pessoa Segura.

## CONDIÇÃO ESPECIAL - DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO

### 1. DEFINIÇÕES

---

Para efeitos da presente Condição Especial entende-se por:

**Despesas de Tratamento:** as despesas relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, medicina física e de reabilitação prescritos por médico fisiatra e realizado por fisioterapeutas, que sejam considerados necessários para o tratamento clínico da lesão, em consequência de acidente garantido pelo presente contrato, bem como, as despesas de transporte, previamente validadas pelos serviços clínicos do Segurador, quando a Pessoa Segura esteja fisicamente impossibilitada de se deslocar por meios próprios para os locais de tratamento.

**Despesas de Repatriamento:** as despesas com o transporte justificado e clinicamente adequado da Pessoa Segura, em caso de acidente ocorrido no estrangeiro que justifique o repatriamento até ao local do domicílio ou hospital, em Portugal, e cuja adequação seja devidamente validada pelo Segurador, em função da gravidade do acidente.



## **2. COBERTURA**

---

- 1. A presente cobertura, quando contratada e especificamente identificada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, garante, no caso de realização de Despesas de Tratamento e de Repatriamento decorrentes de acidente garantido pelo presente contrato, o reembolso, até ao limite da quantia fixada para o efeito nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, das despesas necessárias ao tratamento das lesões sofridas, bem como das despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente adequado em face das lesões contraídas, nos termos do número seguinte.**
- 2. O pagamento é efetuado contra a entrega de documentos originais comprovativos do pagamento da despesa, considerados necessários pelo Segurador.**

## **3. FRANQUIAS E PERÍODOS DE CARÊNCIA**

---

- 1. A franquia, ou outro limite indemnizatório, desde que expressamente mencionada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, fica a cargo do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários.**
- 2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, a eficácia desta cobertura fica diferida para momento posterior ao início do contrato ou adesão da Pessoa Segura.**

## **CONDIÇÃO ESPECIAL - DESPESAS DE FUNERAL**

### **1. COBERTURA**

---

- 1. A presente cobertura, quando contratada e especificamente identificada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, garante, no caso de morte da Pessoa Segura decorrente de acidente garantido pelo presente contrato, e caso a morte ocorra no prazo de dois anos após o acidente, o reembolso das Despesas com o Funeral da Pessoa Segura, até ao limite para o efeito fixado nas Condições Particulares ou Certificado Individual.**
- 2. O reembolso das Despesas de Funeral é efetuado contra a entrega da documentação original comprovativa do seu pagamento e da comparticipação da Segurança Social, se aplicável, a quem demonstrar ter liquidado essas despesas.**

### **2. FRANQUIA E PERÍODOS DE CARÊNCIA**

---

- 1. A franquia, ou outro limite indemnizatório, desde que expressamente mencionada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, fica a cargo do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários.**
- 2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, a eficácia desta cobertura fica diferida para momento posterior ao início do contrato ou adesão da Pessoa Segura.**



## CONDIÇÃO ESPECIAL - SUBSÍDIO DIÁRIO APÓS ALTA HOSPITALAR

### 1. COBERTURA

---

1. Esta cobertura garante, no caso de internamento hospitalar da Pessoa Segura em consequência de acidente garantido pelo presente contrato, o pagamento de um subsídio diário, após a alta hospitalar, desde que o acompanhamento por terceira pessoa seja justificado por declaração médica e validado pelos serviços médicos do Segurador, não podendo o referido subsídio exceder 60 dias consecutivos ou intercalados, por anuidade e por Pessoa Segura.
2. Para efeitos do pagamento do subsídio diário consideram-se os dias completos correspondentes a períodos de 24 horas de assistência.

### 2. FRANQUIA E PERÍODOS DE CARÊNCIA

---

1. A franquia, ou outro limite indemnizatório, desde que expressamente mencionada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, fica a cargo do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários.
2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, a eficácia desta cobertura fica diferida para momento posterior ao início do contrato ou adesão da Pessoa Segura.

## CONDIÇÃO ESPECIAL - SUBSÍDIO DIÁRIO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR

### 1. DEFINIÇÕES

---

Para efeitos da presente Condição Especial entende-se por:

**Incapacidade Temporária Absoluta com internamento hospitalar** – Incapacidade Temporária enquanto a Pessoa Segura ficar internada num hospital.

### 2. COBERTURA

---

1. Esta cobertura garante, no caso de Incapacidade Temporária Absoluta com Internamento Hospitalar resultante de acidente garantido pelo presente contrato, e se o internamento ocorrer no prazo de 180 dias após a data do acidente, o pagamento à Pessoa Segura do subsídio diário fixado nas Condições Particulares ou Certificado Individual enquanto subsistir o seu internamento em hospital por um período não superior a 360 dias por sinistro, contados da data do internamento da Pessoa Segura.
2. O pagamento do subsídio é realizado mediante dia de internamento, correspondente a uma permanência de 24h em hospital.



### **3. FRANQUIA E PERÍODOS DE CARÊNCIA**

---

- 1. A franquia, ou outro limite indenizatório, desde que expressamente mencionada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, fica a cargo do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários.**
- 2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, a eficácia desta cobertura fica diferida para momento posterior ao início do contrato ou adesão da Pessoa Segura.**

### **CONDIÇÃO ESPECIAL - RESPONSABILIDADE CIVIL FAMILIAR**

#### **1. COBERTURA**

---

- 1. A presente cobertura, quando contratada e especificamente identificada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, garante, até ao limite aí consignado, o pagamento das indemnizações legalmente exigíveis à Pessoa Segura a título de responsabilidade civil extracontratual, por danos patrimoniais e não patrimoniais resultantes de lesões corporais ou materiais, causados involuntariamente a terceiros no âmbito da sua vida privada.**
- 2. As garantias desta cobertura são extensivas ao agregado familiar da Pessoa Segura bem como aos atos ou omissões de empregados domésticos, quando no desempenho das suas funções profissionais, ao serviço da Pessoa Segura.**
- 3. Os danos em óculos (aros e lentes), televisores, máquinas fotográficas e de filmar, computadores, consolas de jogos, telemóveis, smartphones, iPads, iPhones, tablets e similares, só são aceites mediante a apresentação de fatura ou recibo com identificação do proprietário do objeto danificado.**
- 4. O valor a indemnizar, sem prejuízo da aplicação de eventuais franquias e limites de capital, é calculado de acordo com o valor comercial do bem à data do sinistro tendo em conta a depreciação inerente à sua antiguidade, grau de desgaste, uso e estado.**
- 5. A garantia dada por esta cobertura abrange atos ou omissões geradoras de responsabilidade civil ocorridos durante o período de vigência desta cobertura e que sejam reclamados, salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, até ao prazo máximo de dois anos após o termo da vigência da cobertura, quando as partes desconhecem aqueles eventos danosos.**
- 6. Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, as despesas judiciais apenas estão garantidas quando as indemnizações atribuídas às pessoas lesadas não esgotarem o capital seguro, e até o limite do mesmo.**



## **2. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS DA COBERTURA**

---

Além das exclusões previstas nas Condições Gerais, Especiais e Particulares, ficam excluídos do âmbito das garantias desta cobertura:

- a) danos decorrentes de acidentes provocados por qualquer veículo terrestre, aquático ou aéreo, relativamente aos quais, nos termos da legislação em vigor, seja obrigatória a contratação de seguro;
- b) danos decorrentes de acidentes provocados pela utilização de qualquer velocípede com motor auxiliar ou seu equiparado;
- c) danos decorrentes de acidentes provocados pela utilização de velocípedes com duas ou mais rodas, acionados pelo próprio condutor, por meio de pedais ou dispositivos análogos, incluindo as trotinetas e os skates sem motor, quando ocorridos na via pública;
- d) danos a bens ou objetos de terceiros que estejam confiados à Pessoa Segura ou Segurado para guarda, utilização, trabalho ou outro fim;
- e) danos causados a terceiros decorrentes de responsabilidade civil contratual, profissional ou patronal;
- f) danos reclamados, sempre que os bens ou objetos sinistrados, tenham, após o sinistro, sido destruídos ou reparados pelo Tomador do Seguro ou lesado, sem prévia vistoria ou consentimento do Segurador;
- g) danos causados a quaisquer membros do agregado familiar da Pessoa Segura, ascendentes e descendentes ou pessoas que com ela coabitem ou vivam a seu cargo;
- h) danos ocorridos quando a Pessoa Segura ou o Segurado esteja, por lei ou negócio jurídico, à guarda ou vigilância de terceiros;
- i) danos em consequência de trabalhos de manutenção, reparação, transformação e ampliação de imóveis ou frações;
- j) danos causados pela posse, utilização ou propriedade de animais;
- k) danos ocorridos na qualidade de proprietário, locatário, usufrutuário, arrendatário ou possuidor, a qualquer título, de imóveis ou frações;
- l) danos no âmbito de responsabilidade criminal, contraordenacional ou disciplinar;
- m) honorários de advogados e solicitadores que representem a Pessoa Segura ou o Segurado;
- n) fianças, multas e outros encargos de idêntica natureza;
- o) danos ocorridos no exercício da caça;
- p) indemnizações devidas pela Pessoa Segura a título punitivo, de danos exemplares, danos de vingança e outras de natureza semelhante;
- q) danos por lucros cessantes ou perdas semelhantes;
- r) danos causados pela ação de campos eletromagnéticos;



s) danos patrimoniais puros (“pure financial loss”) ou reclamações baseadas em perdas financeiras puras, ou seja, os danos que não resultem diretamente da lesão material ou corporal sofrida.

### **3. FRANQUIA E PERÍODOS DE CARÊNCIA**

---

- 1. A franquia, ou outro limite indenizatório, desde que expressamente mencionada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, fica a cargo do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários.**
- 2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, a eficácia desta cobertura fica diferida para momento posterior ao início do contrato ou adesão da Pessoa Segura.**

## **CONDIÇÃO ESPECIAL - RESPONSABILIDADE CIVIL VELOCÍPEDES**

### **1. COBERTURA**

---

- 1. A presente cobertura, quando contratada e especificamente identificada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, garante, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou Certificado Individual, o pagamento das indenizações legalmente exigíveis à Pessoa Segura, a título de responsabilidade civil extracontratual, reclamados no prazo de dois anos a contar a partir da data termo da vigência da cobertura, quando as partes desconhecem aqueles eventos danosos, pelos danos patrimoniais ou não patrimoniais, decorrentes de lesões corporais ou materiais, causados involuntariamente a terceiros na consequência do uso de qualquer velocípede, quando conduzido pela Pessoa Segura, no âmbito da sua vida privada.**
- 2. Para os efeitos desta cobertura são considerados velocípedes os indicados nas alíneas seguintes, quando utilizados a título de transporte diário ou de lazer e identificados nas Condições Particulares ou no Certificado Individual:**
  - a) os velocípedes com duas ou mais rodas acionados pelo próprio condutor, por meio de pedais ou dispositivos análogos, incluindo as trotinetas e os skates sem motor;**
  - b) os velocípedes com motor auxiliar com potência máxima contínua de 1,0 kW, cuja alimentação é reduzida progressivamente com o aumento da velocidade e interrompida se atingir a velocidade de 25 km/h, ou antes, se o condutor deixar de pedalar;**
  - c) as trotinetas com motor elétrico e os dispositivos de circulação com motor elétrico, autoequilibrados e automotores ou outros meios de circulação análogos com motor, desde que com potência máxima contínua de 0,25 kW e atingindo a velocidade máxima em patamar de 25 km/h.**
- 3. Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, as despesas judiciais apenas estão garantidas quando as indenizações atribuídas as pessoas lesadas não esgotarem o capital seguro, e até ao limite do mesmo.**





## **2. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS**

---

Além das exclusões previstas nas Condições Gerais, Especiais e Particulares, ficam excluídos do âmbito das garantias desta cobertura:

- a) danos decorrentes de acidentes provocados por veículos, relativamente aos quais, nos termos da legislação em vigor, seja obrigatória a contratação de seguro;
- b) danos a bens ou objetos de terceiros que estejam confiados à Pessoa Segura para guarda, utilização, trabalho ou outro fim;
- c) danos causados a terceiros decorrentes de responsabilidade civil contratual, profissional ou patronal;
- d) danos reclamados, sempre que os bens ou objetos sinistrados, tenham, após o sinistro, sido destruídos ou reparados pelo Tomador do Seguro ou lesado, sem prévia vistoria ou consentimento do Segurador;
- e) todos os danos causados a quaisquer membros do agregado familiar da Pessoa Segura, ascendentes e descendentes ou pessoas que com ela coabitem ou vivam a seu cargo;
- f) todos os danos ocorridos quando a Pessoa Segura esteja, por lei ou negócio jurídico, à guarda ou vigilância de terceiros;
- g) danos no âmbito de responsabilidade criminal, contraordenacional ou disciplinar;
- h) indemnizações devidas pela Pessoa Segura a título punitivo, de danos exemplares, danos de vingança e outras de natureza semelhante;
- i) danos por lucros cessantes ou perdas semelhantes;
- j) danos causados pela ação de campos eletromagnéticos;
- k) danos patrimoniais puros (“pure financial loss”) ou reclamações baseadas em perdas financeiras puras, ou seja, os danos que não resultem diretamente da lesão material e/ou corporal sofrida;
- l) honorários de advogados e solicitadores que representem a Pessoa Segura;
- m) fianças, multas e outros encargos de idêntica natureza.

## **3. FRANQUIA E PERÍODOS DE CARÊNCIA**

---

1. A franquia, ou outro limite, desde que expressamente mencionada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, fica a cargo do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários.
2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, a eficácia desta cobertura fica diferida para momento posterior ao início do contrato ou adesão da Pessoa Segura.





## CONDIÇÃO ESPECIAL - ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS E EM VIAGEM

### 1. DEFINIÇÕES

---

**Serviço de Assistência:** entidade externa, contratada para o efeito, mediante Protocolo celebrado com o Segurador, que organiza e presta, por conta do Segurador, as obrigações decorrentes da presente Condição Especial.

**Doença grave:** alteração súbita do estado de saúde que implique hospitalização imediata.

**Acidente grave:** acidente que implique hospitalização imediata.

**Lesão corporal grave:** todo o ferimento ou doença súbita que pela sua natureza implique ou possa implicar tratamento urgente em estabelecimento hospitalar e impeça o prosseguimento normal da viagem.



## 2. COBERTURA

### 1. A presente Condição Especial garante:

COBERTURAS	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p><b>1. Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro</b></p> <p>Se, em consequência de acidente ou doença súbita ocorridos em viagem ao estrangeiro, a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, de urgência, no estrangeiro, o Serviço de Assistência suporta até ao limite fixado ou reembolsa mediante acordo prévio com a orientação e parecer da sua equipa médica e mediante apresentação de documentação original justificativa das despesas e comprovativos da viagem:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) as despesas e honorários médicos e cirúrgicos;</li><li>b) os gastos farmacêuticos prescritos por médico;</li><li>c) os gastos de hospitalização;</li><li>d) as despesas de transporte de ambulância ou outro meio adequado, desde o local do sinistro até ao hospital mais próximo.</li></ul> <p>Eventual intervenção cirúrgica apenas é da responsabilidade do Serviço de Assistência, se a mesma revestir carácter urgente e inadiável, não podendo aguardar pelo regresso da Pessoa Segura a Portugal.</p> <p>Encontram-se excluídas desta cobertura quaisquer despesas odontológicas.</p>	<p>Limite: € 10.000,00 por Pessoa Segura /período de vigência ou anuidade</p> <p>Franquia € 25,00 por sinistro e por Pessoa Segura</p>



COBERTURAS	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p><b>2. Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização em Portugal</b></p> <p>Se, em consequência de acidente ou doença súbita ocorridos em Portugal, e a mais de 150 km do domicílio habitual da Pessoa Segura, esta necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, de urgência, e desde que devidamente justificado com um comprovativo de estada e de despesas de transporte para a viagem em causa, o Serviço de Assistência suporta, ou reembolsa, até ao limite fixado e mediante acordo prévio com a orientação e parecer da sua equipa médica, e mediante apresentação de documentação original justificativa das despesas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) as despesas e honorários médicos e cirúrgicos;</li><li>b) os gastos farmacêuticos prescritos por médico;</li><li>c) os gastos de hospitalização;</li><li>d) as despesas de transporte de ambulância ou outro meio adequado, desde o local do sinistro até ao hospital mais próximo.</li></ul> <p>Encontram-se excluídas desta cobertura quaisquer despesas odontológicas.</p>	<p>Limite: € 1.000,00 por Pessoa Segura /período de vigência ou anuidade</p> <p>Franquia € 50,00 por sinistro e por Pessoa Segura</p>
<p><b>3. Despesas Odontológicas de Urgência no Estrangeiro</b></p> <p>Em situações de emergência odontológica que atinja a Pessoa Segura no Estrangeiro, o Serviço de Assistência assume o encargo das despesas médicas e farmacêuticas de urgência no estrangeiro, apropriadas à situação e de acordo com a orientação e parecer da sua equipa médica, desde que devidamente justificado com um comprovativo de estada e de despesas de transporte.</p>	<p>Limite: € 300,00 por Pessoa Segura /período de vigência ou anuidade</p>
<p><b>4. Informação e Aconselhamento Médico</b></p> <p>O Serviço de Assistência, numa emergência médica, assume o encargo de fornecer informação sobre os hospitais ou sobre as instalações mais apropriadas à situação da Pessoa Segura. O Serviço de Assistência põe à disposição das Pessoas Seguras um serviço de aconselhamento médico, assegurado por médico, em caso de urgência, via telefone, 24 horas por dia.</p>	<p>Ilimitado</p>



## COBERTURAS

## CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES

O aconselhamento médico consiste em:

- a) avaliar sintomas;
- b) sugerir cuidados de saúde imediatos quando adequado;
- c) aconselhar a marcação de consulta médica, ida ao hospital ou outra entidade de assistência médica;
- d) acompanhar a evolução clínica, após solicitação de aconselhamento médico que tenha originado uma ação subsequente por parte do Serviço de Assistência, mediante contacto telefónico com a Pessoa Segura.

A informação recebida deve ser sempre considerada como mera sugestão auxiliar da decisão a tomar pela Pessoa Segura ou pelo seu representante legal, não podendo considerar-se responsável, em caso algum, o Serviço de Assistência ou o seu quadro clínico.

O aconselhamento médico não constitui diagnóstico médico nem o pretende substituir.

### 5. Controlo Médico no Estrangeiro

**Ilimitado**

Se a Pessoa Segura for hospitalizada, a equipa médica do Serviço de Assistência acompanha o seu tratamento e mantém contacto com o médico responsável, bem como com a família da Pessoa Segura, sempre que o estado clínico o justificar.



COBERTURAS	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p><b>6. Repatriamento ou Transporte Sanitário em Caso de Acidente ou Doença</b></p> <p>a) O Serviço de Assistência garante o pagamento das despesas de transporte, pelo meio mais adequado, da Pessoa Segura que tenha sofrido uma lesão corporal grave no estrangeiro, para o hospital prescrito pela equipa médica ou para o seu domicílio habitual, após o controlo prévio da equipa médica do Serviço de Assistência, em contacto com o médico assistente, para determinação das medidas mais convenientes a tomar;</p> <p>b) Se, após o repatriamento coberto pela apólice, a Pessoa Segura for internada num hospital a mais de 150 km do seu domicílio, o Serviço de Assistência garante o pagamento das despesas do subsequente transporte, quando oportuno, até ao seu domicílio;</p> <p>c) O meio de transporte a utilizar é o mais adequado à urgência e gravidade do caso, decidido pela equipa médica do Serviço de Assistência.</p>	<p><b>Ilimitado</b></p>
<p><b>7. Envio de Medicamentos de Urgência para o Estrangeiro</b></p> <p>O Serviço de Assistência suporta o encargo de envio para o local no estrangeiro onde a Pessoa Segura se encontra, dos medicamentos indispensáveis de uso habitual da mesma e não existentes localmente ou que aí não tenham sucedâneos.</p> <p>Fica a cargo da Pessoa Segura o custo dos medicamentos, taxas e despesas alfandegárias.</p>	<p><b>Ilimitado</b></p>
<p><b>8. Participação nas Despesas de Estadia</b></p> <p>Tendo sido acionada a Garantia de Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro, prevista no n.º 1 do presente quadro, e se, por prescrição médica, a Pessoa Segura necessitar de prolongar a sua estadia para convalescença ou recuperação, após prévia validação pelos seus serviços médicos, o Serviço de Assistência suporta as respetivas despesas em estabelecimento hoteleiro até aos limites estipulados.</p>	<p><b>Por dia: € 75,00 por Pessoa Segura</b></p> <p><b>Limite: € 500,00 por sinistro e por Pessoa Segura</b></p>



COBERTURAS	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p><b>9. Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada no Estrangeiro</b></p> <p>Tendo sido acionada a Garantia de Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro, prevista no n.º 1, no caso de hospitalização da Pessoa Segura, com duração superior a cinco dias e se, por indicação do médico assistente, seja desaconselhado o transporte, mesmo que com acompanhamento, o Serviço de Assistência garante as despesas de transporte de avião em linha regular e em classe económica, comboio em primeira classe ou qualquer outro meio adequado e previamente validado, para que um membro do agregado familiar se possa deslocar até junto desta. O Serviço de Assistência garante ainda as despesas de estadia do membro do agregado familiar junto da Pessoa Segura até aos limites estabelecidos.</p> <p>Por acordo entre a Pessoa Segura e o Serviço de Assistência, o membro do agregado familiar pode ser substituído por outra pessoa.</p>	<p>Por dia de estadia: <b>€ 75,00</b> por Pessoa Segura</p> <p>Limite: <b>€ 500,00</b> por sinistro e por Pessoa Segura</p>
<p><b>10. Bilhete de Viagem para Regresso Antecipado da Pessoa Segura</b></p> <p>Se durante a viagem falecerem, em Portugal, o cônjuge, ascendentes, adotados, descendentes, enteados ou parentes e afins até ao 2.º grau em linha reta e colateral da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência suporta as despesas com o transporte mais adequado dessa pessoa até à residência ou local de inumação em Portugal e com o regresso ao local de interrupção de viagem, se necessitar de a prosseguir ou de recuperar o seu veículo.</p>	<p><b>Ilimitado</b></p>



COBERTURAS	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p><b>11. Procura e Transporte de Bagagens Perdidas em Viagem de Avião</b></p> <p>Para efeitos da presente garantia considera-se exclusivamente a bagagem enquanto o volume completo entregue à guarda de transportadora aérea contra título de receção da bagagem. O desaparecimento parcial da bagagem está excluído da regularização ao abrigo da presente condição especial.</p> <p>No caso de extravio de bagagens da Pessoa Segura à guarda de transportadora aérea, e se vierem a ser encontrados e recuperados nas 12 horas seguintes à chegada da Pessoa Segura ao seu destino, o Serviço de Assistência garante o pagamento das despesas do envio para o local onde se encontra a Pessoa Segura ou para o seu domicílio, suportando o custo das diligências que efetuar para as localizar, e desde que não assumidas pela transportadora aérea.</p>	<p><b>Ilimitado</b></p>
<p><b>12. Transporte ou Repatriamento Após Morte</b></p> <p>O Serviço de Assistência encarrega-se de todas as formalidades a efetuar no local do falecimento da Pessoa Segura, garantindo as respetivas despesas, bem como as de repatriamento ou transporte até ao local da inumação em Portugal.</p>	<p><b>Ilimitado</b></p>
<p><b>13. Transporte dos Acompanhantes em caso de Repatriamento da Pessoa Segura</b></p> <p>Em caso de repatriamento por acidente, doença ou falecimento da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência paga as despesas de transporte aos acompanhantes (pessoas seguras no âmbito da apólice e que façam parte do seu agregado familiar) ou um acompanhante, até ao domicílio ou local em Portugal onde a Pessoa Segura esteja internada ou seja inumada.</p>	<p><b>Ilimitado</b></p>
<p><b>14. Despesas de Urna</b></p> <p>Tendo sido acionada a garantia de Repatriamento após Morte, o Serviço de Assistência assume as despesas relacionadas com a aquisição de urna mínima necessária ao repatriamento da Pessoa Segura até aos limites estipulados.</p>	<p><b>Limite: € 1.500,00 por Pessoa Segura</b></p>



## COBERTURAS

## CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES

### 15. Cancelamento ou Interrupção de Viagem

Em caso de Cancelamento ou Interrupção de uma Viagem programada ou iniciada, por motivo de força maior, o Serviço de Assistência garante o reembolso de uma percentagem dos gastos irrecuperáveis de transporte e alojamento, até ao limite fixado, definido do seguinte modo:

Se o cancelamento ocorrer entre o 59.º e o 30.º dia anterior ao início da viagem:

- pagamento de 10% das despesas efetuadas;

Se o cancelamento ocorrer entre o 29.º e o 10.º dia anterior ao início da viagem:

- pagamento de 40% das despesas efetuadas;

Se o cancelamento ocorrer entre o 9.º dia anterior ao início da viagem e o próprio dia de viagem:

- pagamento de 100% das despesas efetuadas;

Em caso de interrupção da viagem:

- pagamento de 100% das despesas efetuadas.

Os sinistros ao abrigo desta garantia devem ser documentados por:

- a) original do título de transporte (se aplicável);
- b) recibos originais correspondentes às despesas efetuadas com a viagem e alojamento;
- c) certidão de óbito, em caso de acionamento da cobertura por morte;
- d) relatório médico comprovativo da doença ou acidente grave, em caso de acionamento da cobertura por estes motivos;
- e) outros comprovativos considerados necessários mediante situação concreta em causa.

Consideram-se motivos de força maior para efeitos desta cobertura as seguintes situações, excluindo qualquer sinistro cujo motivo não se encontre abaixo mencionado:

- Morte, doença grave ou acidente grave com danos corporais da Pessoa Segura, do seu cônjuge ou do seu acompanhante;

Limite: € 1.000,00  
por sinistro e por  
Pessoa Segura





## COBERTURAS

## CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES

- **Morte, doença grave ou acidente grave com danos corporais de um familiar (ascendentes ou descendentes) em 1.º ou 2.º grau da Pessoa Segura, do seu cônjuge ou do seu acompanhante;**
- **Morte, doença grave ou acidente grave com danos corporais de pessoa designada para cuidar de menores, pessoas com deficiência ou idosos, a cargo da Pessoa Segura;**
- **Morte, doença grave ou acidente grave com danos corporais de substituto profissional da Pessoa Segura;**
- **Infeção por coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) da Pessoa Segura, do seu cônjuge ou descendentes em 1.º grau;**
- **Sinistro de proporções graves na residência da Pessoa Segura ou no seu local de trabalho, originados por roubo, incêndio, explosão, inundação e que provoque um dano superior a 50% do valor total do recheio ou 50% do valor total do edifício;**
- **A integração da Pessoa Segura num novo posto de trabalho (numa empresa diferente e com contrato de trabalho diferente), sempre que a integração ocorra posteriormente à aquisição da viagem. Esta garantia não é válida para contratos a termo, em caso de denúncia do contrato de trabalho pela Pessoa Segura ou pela entidade patronal durante o período experimental;**
- **Transferência de local de trabalho que implique ausência da Pessoa Segura da sua residência habitual por um período superior a três meses;**
- **Despedimento da Pessoa Segura nos 15 dias anteriores à data de partida;**
- **Se a Pessoa Segura for trabalhador por conta de outrem e a empresa onde trabalha tenha iniciado processo de liquidação judicial;**
- **Se a Pessoa Segura ou cônjuge tiver ganho um pacote de viagens em sorteio público e perante notário, que tenha de ser usufruído num período que se sobrepõe à viagem;**



## COBERTURAS

## CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES

- Qualquer doença da Pessoa Segura de idade inferior a 14 anos e que seja impeditiva de viajar e devidamente comprovada por médico do Serviço de Assistência;
- Notificação para a Pessoa Segura depor em tribunal como parte ou testemunha;
- Convocação para mesa de voto em eleições presidenciais, europeias, parlamentares e municipais;
- Convocatória inesperada para uma intervenção cirúrgica;
- Convocatória inesperada para transplante de órgão;
- Complicações durante os primeiros seis meses de gravidez ou aborto da Pessoa Segura, cônjuge ou pessoas a cargo;
- Receção de um filho adotivo;
- Cancelamento da viagem por parte de uma das Pessoas Seguras na apólice que iriam acompanhar a Pessoa Segura na viagem, sempre que o cancelamento tenha a sua origem numa das causas enunciadas acima;
- Atos de pirataria aérea, terrestre e marítima que impossibilitem o início da viagem por parte da Pessoa Segura;
- Furto ou roubo de documentos que impossibilite o início da viagem;
- Cancelamento do casamento quando a viagem era uma "lua de mel";
- Inabitabilidade do hotel (ou similar) de destino da Pessoa Segura, por motivo de sinistro grave que tenha origem em: abalo sísmico, inundação, incêndio, explosão (não motivada por nenhuma das exclusões previstas), aluimento de terras, tufões, furacões, ciclones, queda de raio ou de corpos celestes, enxurrada ou transbordamento de cursos de água naturais ou artificiais;



## COBERTURAS

## CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES

- Declaração de zona de catástrofe pelas autoridades locais do destino da viagem, ou nacionais do país de início da viagem e, que torne inutilizável o pacote de viagens adquirido pela Pessoa Segura. As origens da catástrofe que possibilitam a utilização da presente cobertura são: abalo sísmico, cheias, explosão (não motivada por nenhuma das exclusões previstas ou descritas nas presentes condições especiais) e aluimento de terras, incêndio, tufões, furacões, ciclones, queda de raio ou de corpos celestes, enxurrada ou transbordamento de cursos de água naturais ou artificiais.

No âmbito desta cobertura, em caso de sinistro, havendo indemnização da parte do Segurador ao abrigo de outros seguros, de congénere, da companhia aérea, da empresa responsável por esse meio de transporte ou outra entidade, esse valor será deduzido do montante garantido pelo Segurador.

A presente condição especial prevê ainda a Indemnização de Férias Não Gozadas por Interrupção da Viagem:

Em caso de morte, acidente grave ou doença grave da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência garante, até ao limite fixado, uma quantia por dia de férias não gozadas, aplicada exclusivamente em caso de falecimento da Pessoa Segura ou no caso de este se ver na obrigação de interromper, antecipadamente, as suas férias em consequência de ser repatriado.

Por dia de férias não gozadas: € 100,00 por dia e por Pessoa Segura

Limite: € 1.000,00 por sinistro e por Pessoa Segura



COBERTURAS	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p><b>16. Atraso na Viagem de Partida</b></p> <p>Em caso de atraso do meio de transporte da viagem de partida por período superior a seis horas e desde que o domicílio da Pessoa Segura se situe a mais de 150 Km do local de início da viagem, o Serviço de Assistência garante à Pessoa Segura o reembolso das despesas de alojamento, até ao limite indicado.</p> <p>Os sinistros ao abrigo desta garantia devem ser justificados pelos seguintes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) título de transporte;</li><li>b) recibo correspondente às despesas efetuadas com alojamento.</li></ul> <p>No âmbito desta cobertura, em caso de sinistro, havendo indemnização da parte da companhia aérea, ou da empresa responsável por esse meio de transporte, esse valor será deduzido do montante garantido pelo Serviço de Assistência.</p>	<p>Por cada 6 horas de atraso: € 50,00 por Pessoa Segura</p> <p>Limite: € 250,00 por sinistro e por Pessoa Segura</p>
<p><b>17. Perda de Ligações na Viagem</b></p> <p>Caso a Pessoa Segura perca uma ligação entre os meios de transporte contratados devido a um atraso superior a quatro horas do primeiro, o Serviço de Assistência garante as despesas adicionais de alojamento ou dos transportes necessários, até ao limite estipulado.</p> <p>Para que esta garantia funcione é necessário que a Pessoa Segura demonstre que a marcação feita inicialmente já contemplava tempos de transbordo.</p> <p>No âmbito desta cobertura, em caso de sinistro, havendo indemnização da parte da companhia aérea, ou da empresa responsável por esse meio de transporte, esse valor será deduzido do montante garantido pelo Serviço de Assistência.</p>	<p>Por dia: € 150,00 por Pessoa Segura</p> <p>Limite: € 1.500,00 por sinistro e por Pessoa Segura</p>
<p><b>18. Atraso na Receção de Bagagem</b></p> <p>O Serviço de Assistência garante o reembolso na aquisição de artigos de vestuário ou higiene, até ao limite estipulado, das despesas provocadas pelo atraso na recuperação de Bagagem da Pessoa Segura no decurso de uma viagem, desde que esse atraso seja superior a seis horas.</p>	<p>Máx. por Artigo: € 250,00</p> <p>Limite: € 1.000,00 por sinistro e por Pessoa Segura</p>



## COBERTURAS

## CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES

Excluem-se desta garantia os atrasos que possam ocorrer na chegada da Bagagem ao aeroporto do País de origem coincidente com o da residência habitual da Pessoa Segura.

A Pessoa Segura tem de apresentar, para efeito do reembolso, a Declaração de Extravio de Bagagem emitida pela Transportadora Aérea com a seguinte informação:

- a) nome do passageiro (ou do grupo de que faz parte);
- b) número do voo;
- c) número da etiqueta presente na bagagem;
- d) número de reclamação.

No âmbito desta cobertura, em caso de sinistro, havendo indemnização da parte da companhia aérea, ou da empresa responsável por esse meio de transporte esse valor será deduzido do montante garantido pelo Serviço de Assistência.

### 19. Defesa e Reclamação no Estrangeiro no Caso de Acidente de Viação

O Serviço de Assistência compromete-se, até aos limites fixados:

#### 1 - Defesa penal:

Assegurar a defesa penal da Pessoa Segura, se ela for acusada de homicídio involuntário ou danos corporais involuntários, ou infração às leis e regulamentos referentes à circulação em consequência de um acidente de viação.

#### 2 - Reclamação de danos:

2.1 Reclamar por via amigável ou judicial a reparação pecuniária dos danos resultantes das lesões corporais ou materiais sofridos pela Pessoa Segura, desde que resultem de um acidente de viação cuja responsabilidade não lhe seja atribuída;

Limite: € 1.000,00  
por Pessoa Segura  
/período  
de vigência ou anuidade



## COBERTURAS

## CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES

**2.2 O Serviço de Assistência não intenta ação judicial ou não recorre de uma decisão judicial:**

- a) quando considerar que tal não apresenta suficientes probabilidades de sucesso;**
- b) quando, por informações obtidas, o terceiro considerado responsável seja insolvente;**
- c) quando considerar justa e suficiente a proposta de regularização feita pela entidade responsável;**
- d) quando o valor dos prejuízos, quer materiais, quer corporais, não exceder a importância correspondente ao mais alto salário mínimo nacional em vigor à data do sinistro.**

**2.3 A Pessoa Segura pode, no entanto, em qualquer dos casos e contra a opinião do Serviço de Assistência, intentar ou prosseguir a ação e expensas suas. Se vier a conseguir um resultado mais favorável do que aquele que foi proposto pelo Serviço de Assistência, este reembolsá-la-á das despesas legitimamente efetuadas.**

**3 - Adiantamento de cauções penais:**

**Garantir o depósito das cauções penais que lhe sejam exigidas para garantir a liberdade provisória ou a comparência pessoal em juízo, na sequência de um acidente de circulação automóvel.**

**20. Apoio de Emergência no Estrangeiro**

**Ilimitado**

**O Serviço de Assistência coloca à disposição da Pessoa Segura, através de linha disponível 24 horas, um conjunto de serviços e conselhos úteis em caso de dificuldades ou sinistros ocorridos no estrangeiro tais como tradutor, conselhos em caso de perda ou roubo de documentos, haveres pessoais, reemissão de documentos, contactos úteis de entidades, nomeadamente consulados e embaixadas.**



COBERTURAS	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p><b>21. Prolongamento de Estadia por Catástrofe Natural no Estrangeiro</b></p> <p>Se a Pessoa Segura tiver de prolongar a sua estadia no país de destino por catástrofe natural, designadamente terramoto, avalanche, tormenta, tempestade, tsunami, furacão, enchente ou por uma ordem do governo local confirmada por escrito por autoridades nacionais ou locais, o Serviço de Assistência assume as despesas do hotel e transporte até aos limites fixados.</p>	<p>Por dia: € 50,00 por Pessoa Segura</p> <p>Limite: € 200,00 por sinistro e por Pessoa Segura</p>
<p><b>22. Adiantamento de Fundos no Estrangeiro em Caso de Perda, Roubo, Extravio ou Deterioração de Bagagem</b></p> <p>Em caso de roubo ou extravio de bagagens, não recuperadas no prazo de 24 horas, o Serviço de Assistência presta o adiantamento das verbas necessárias à substituição dos bens desaparecidos até ao limite estipulado, mediante assinatura de documento de reconhecimento de dívida.</p> <p>As importâncias adiantadas serão reembolsadas ao Serviço de Assistência pela Pessoa Segura no prazo máximo de 15 dias após o regresso a Portugal, devendo ser enviado o respetivo comprovativo de transferência bancária.</p>	<p>Limite: € 1.500,00 por Pessoa Segura /período de vigência ou anuidade</p>
<p><b>23. Avanço de Fundos e Ajuda Administrativa no Estrangeiro</b></p> <p>Em caso de roubo de dinheiro, o Serviço de Assistência, avança à Pessoa Segura, mediante assinatura de documento de reconhecimento de dívida, o valor indispensável à prossecução da viagem, até ao limite fixado, assim como põe à disposição da Pessoa Segura todos os seus meios administrativos na procura de soluções para a resolução de qualquer problema que possa surgir durante a viagem e estadia no estrangeiro.</p> <p>Deverá ser apresentada cópia da queixa apresentada junto das autoridades locais.</p> <p>As importâncias adiantadas serão reembolsadas ao Serviço de Assistência pela Pessoa Segura no prazo máximo de 15 dias após o regresso a Portugal, devendo ser enviado o respetivo comprovativo de transferência bancária.</p>	<p>Limite: € 500,00 por Pessoa Segura /período de vigência ou anuidade</p>



COBERTURAS	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p><b>24. Transmissão de Mensagens Urgentes</b> Se, em consequência de um sinistro coberto pela apólice, a Pessoa Segura necessitar de comunicar com os seus familiares e não puder fazê-lo, o Serviço de Assistência assegura a expedição de mensagens urgentes.</p>	<p><b>Ilimitado</b></p>
<p><b>25. Guarda de Crianças em Portugal</b> Em caso de acidente da Pessoa Segura que provoque a sua imobilização, o Serviço de Assistência assegura a guarda dos menores que se encontrem sob a guarda da mesma, providenciando serviços de babysitting, até os limites indicados.</p>	<p><b>Máximo: 10 Pedidos por anuidade e por Pessoa Segura</b> <b>Copagamento € 15,00 por pedido</b></p>
<p><b>26. Ensino ao Domicílio em Portugal</b> Em caso de acidente ou doença da Pessoa Segura que provoque uma imobilização superior a três dias, que impeça a deslocação ao estabelecimento de ensino, o Serviço de Assistência garante o envio de um profissional qualificado para prestar apoio escolar no domicílio.</p>	<p><b>5 Horas por dia</b> <b>Limite: 30 dias por anuidade e por Pessoa Segura</b></p>
<p><b>27. Orientação Vocacional em Portugal</b> O Serviço de Assistência, a pedido da Pessoa Segura, promove a organização de testes psicotécnicos de orientação vocacional até aos limites estipulados.</p>	<p><b>Comparticipação a cargo da Pessoa Segura de € 30,00</b> <b>Máximo de 1 consulta por anuidade e por Pessoa Segura</b></p>
<p><b>28. Transporte Especial para Crianças em Portugal</b> Em caso de acidente da Pessoa Segura que impeça a condução, mediante prescrição médica, o Serviço de Assistência assegura o transporte dos menores a cargo em transporte especializado.</p>	<p><b>Máximo de 10 Pedidos por anuidade e por Pessoa Segura</b> <b>Limite: € 50,00 por Viagem</b></p>
<p><b>29. Pirataria</b> Se durante o percurso da viagem da Pessoa Segura, a aeronave, o navio ou o veículo onde viaja a Pessoa Segura for capturado, o Serviço de Assistência garante o reembolso das despesas adicionais incorridas com a estadia e viagem em consequência direta dessa captura.</p>	<p><b>Limite: € 500,00 por Pessoa Segura /período de vigência ou anuidade</b></p>





COBERTURAS	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p><b>30. Perda, Roubo ou Furto ou Destruição de Passaporte ou Cartão de Cidadão no Estrangeiro</b></p> <p>O Serviço de Assistência garante, até ao limite fixado o reembolso das despesas adicionais de viagem e acomodação que a Pessoa Segura teve de suportar em consequência da perda, roubo, furto ou destruição do passaporte, desde que tal facto seja notificado pela Pessoa Segura ao representante consular dentro das 24 horas após a sua descoberta.</p>	<p>Limite: € 500,00 por Pessoa Segura /período de vigência ou anuidade</p>
<p><b>2. Quando contratada e prevista nas Condições Particulares ou Certificado Individual a Extensão de Cobertura “Extensão Académica” para os destinos e períodos identificados, está ainda garantido o seguinte:</b></p> <p><b>2.1. O capital previsto para a Garantia 1. Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro, prevista no ponto 2. Coberturas da Condição Especial Assistência às Pessoas e em Viagem passa de € 10.000 para € 20.000.</b></p> <p><b>2.2. A Garantia 10. Bilhete de Viagem para Regresso Antecipado da Pessoa Segura, prevista no ponto 2. Coberturas da Condição Especial Assistência às Pessoas e em Viagem, além do previsto, garante também o bilhete de regresso para o país onde o estudante está a estudar.</b></p> <p><b>2.3. A seguinte cobertura:</b></p>	
COBERTURA	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p><b>Proteção Propinas</b></p> <p>Pagamento do valor da propina, de acordo com o limite definido, nas situações em que a Pessoa Segura, por motivos de saúde, que originem internamento hospitalar ou que comprovadamente, e mediante prescrição médica, impossibilitem a frequência letiva por um período nunca inferior a dez dias consecutivos em cada mês.</p> <p>Todas as situações necessitam de aprovação da Direção Clínica do Serviço de Assistência.</p>	<p>Limite: € 1.000,00 por Pessoa Segura /período de vigência ou anuidade</p>



3. Quando contratada e prevista nas Condições Particulares ou no Certificado Individual a Extensão de Cobertura – Desportos de Inverno Ski na Neve e Snowboard está ainda garantido o seguinte:

COBERTURAS	CAPITAL, FRANQUIAS E OUTROS LIMITES
<p>1. Despesas de Tratamento em Portugal, Exclusivamente em Caso de Acidente pela Prática de Ski na Neve ou Snowboard O Serviço de Assistência suporta, até ao limite máximo, o custo com as despesas necessárias ao tratamento das lesões sofridas, em consequência de acidente ocorrido na prática de ski/snowboard quando garantido pelo contrato de seguro, desde que efetuadas em território nacional, após o regresso da Pessoa Segura sinistrada ao seu domicílio habitual. É da responsabilidade do Serviço de Assistência, a organização de todos os atos clínicos a efetuar em Portugal.</p>	<p>Limite máximo: € 3.000,00 por sinistro e por Pessoa Segura</p> <p>Franquia € 75,00 por sinistro e por Pessoa Segura</p>
<p>2. Pagamento de Muletas em Caso de Acidente pela Prática de Ski na Neve ou Snowboard Em caso de Acidente da Pessoa Segura ocorrido na prática de ski/snowboard que resulte na necessidade de a mesma ter de utilizar muletas, o Serviço de Assistência suporta o custo até ao limite fixado.</p>	<p>Limite: € 30,00 por Pessoa Segura/período de vigência ou anuidade</p>
<p>3. Transporte do Centro Médico à Estação de Ski Em consequência de acidente ocorrido pela prática de ski/snowboard, o Serviço de Assistência suporta o custo com o transporte da Pessoa Segura do Centro Médico até à Estação de Ski, caso a doença ou lesão não implique o regresso antecipado da Pessoa Segura.</p>	<p>Limite: € 1.500,00 por Pessoa Segura /período de vigência ou anuidade</p>
<p>4. Despesas de Socorro em Pista Em caso de acidente ocorrido na pista de ski, o Serviço de Assistência suporta os custos de recolha, efetuada com meios de salvamento disponibilizados pela estância de ski, e transporte da Pessoa Segura acidentada, da pista até ao Centro Médico da Estação ou, se necessário, até ao Hospital mais próximo da estância.</p>	<p>Limite: € 1.500,00 por Pessoa Segura/período de vigência ou anuidade</p>
<p>4. A efetivação desta Condição Especial depende da prévia comunicação ao Serviço de Assistência do Segurador, não ficando garantidas as prestações que não tenham sido solicitadas ao Serviço de Assistência ou as efetuadas sem o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada, bem como aquelas que, sendo relativas a viagem realizada pela Pessoa Segura, não sejam devidamente comprovadas mediante apresentação dos documentos originais e comprovativo da viagem.</p>	



5. Em caso de sinistro, a Pessoa Segura ou o seu representante legal, deve contactar o Serviço de Assistência, para o número de telefone indicado nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, indicando:
- a) Nome completo da Pessoa Segura;
  - b) Número da apólice;
  - c) Endereço onde se encontra;
  - d) Tipo de assistência solicitada;
  - e) Número de telefone através do qual a Pessoa Segura pode ser contactada.

### **3. EXCLUSÕES**

---

**Para efeitos desta Condição Especial, em complemento das exclusões previstas na Cláusula 4.<sup>a</sup> das Condições Gerais, ficam excluídos:**

- a) acidente de trabalho cujas garantias de assistência solicitadas estejam cobertas por uma apólice válida de Acidentes de Trabalho;**
- b) acontecimentos ocorridos antes da entrada em vigor da Pessoa Segura no presente contrato;**
- c) acidentes imputáveis à Pessoa Segura e ocorridos quando a mesma se encontre sob o efeito de substâncias psicotrópicas, estupefacientes ou quaisquer drogas ou produtos tóxicos sem prescrição médica ou ainda quando apresente uma taxa de alcoolemia no sangue igual ou superior à permitida por lei;**
- d) atos de guerra, greves, tumultos e perturbações da ordem pública;**
- e) lesões ou doenças já existentes antes do início da viagem;**
- f) doença mental ou qualquer doença do foro psiquiátrico;**
- g) acidentes resultantes de uma doença ou estado patológico existente antes do início da viagem;**
- h) suicídio ou a tentativa de suicídio da Pessoa Segura e suas consequências, bem como outros atos intencionais praticados pela Pessoa Segura sobre si própria;**
- i) acidentes resultantes da prática desportiva profissional ou amadora federada e respetivos treinos bem como da prática de outros desportos tais como alpinismo, todos os desportos designados de radicais e outros desportos análogos na sua perigosidade, salvo se expressamente contratado em Condição Particular ou Certificado Individual;**
- j) tratamento em termas ou praias e, em geral, curas de mudança de ares ou de repouso bem como tratamentos estéticos;**
- k) despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares incluindo honorários médicos;**
- l) despesas de reabilitação e fisioterapia efetuadas sem o acordo da equipa médica do Serviço de Assistência;**
- m) despesas médicas relativas a tratamentos iniciados no país de residência;**
- n) parto ou cesariana e qualquer tipo de situação decorrente do estado de gravidez, não obstante o previsto na Cobertura 15 presente no Ponto 2 desta Condição Especial;**



- o) despesas com qualquer tipo de próteses ou ortóteses, incluindo óculos e lentes de contacto, que não seja a primeira prótese intracirúrgica decorrente de acidente coberto pela apólice;
- p) acidentes resultantes da utilização pela Pessoa Segura de veículos motorizados de duas ou três rodas ou moto quatro, salvo se expressamente contratado em Condição Particular ou Certificado Individual;
- q) doenças decorrentes da ausência de realização, por parte da Pessoa Segura, da profilaxia adequada às doenças existentes no país de destino, nomeadamente, vacinação ou medicação recomendadas;
- r) decorrentes de epidemias, pandemias, quarentena médica tanto no país de origem como no de destino de viagem ou nos países de trânsito, exceto infeção por coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19);
- s) eventuais custos com testes de SARS-CoV-2 (Covid-19) que sejam exigidos pelas autoridades de controlo fronteiriço locais, com objetivo de a Pessoa Segura aceder ao destino.

## CONDIÇÃO ESPECIAL - ASSISTÊNCIA VELOCÍPEDES

### 1. DEFINIÇÕES

---

Para efeitos da presente Condição Especial entende-se por:

**Velocípede Seguro:** Para os efeitos desta cobertura são considerados velocípedes os indicados nas alíneas seguintes, quando utilizados a título de transporte diário ou de lazer e identificados nas Condições Particulares ou no Certificado Individual:

- a) os velocípedes com duas ou mais rodas acionados pelo próprio condutor, por meio de pedais ou dispositivos análogos, incluindo as trotinetas e os skates sem motor;
- b) os velocípedes com motor auxiliar com potência máxima contínua de 1,0 kW, cuja alimentação é reduzida progressivamente com o aumento da velocidade e interrompida se atingir a velocidade de 25 km/h, ou antes, se o condutor deixar de pedalar;
- c) as trotinetas com motor elétrico e os dispositivos de circulação com motor elétrico, autoequilibrados e automotores ou outros meios de circulação análogos com motor, desde que com potência máxima contínua de 0,25 kW e atingindo a velocidade máxima em patamar de 25 km/h.

**Pessoa Segura:** Pessoa singular identificada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual e pessoas transportadas no velocípede seguro.

**Serviço de Assistência:** entidade externa, contratada para o efeito, mediante Protocolo celebrado com o Segurador, que organiza e presta, por conta do Segurador, as obrigações decorrentes da presente Condição Especial.

**Estrada:** Caminho alcatroada ou empedrado que vai de um ponto a outro, onde podem transitar veículos, pessoas ou animais.



**Acidente:** O acontecimento súbito, fortuito e independente da vontade da Pessoa Segura ocorrido em consequência exclusiva da circulação rodoviária do Velocípede Seguro que provoque danos materiais ou corporais na Pessoa Segura ou danos materiais no Velocípede Seguro.

## 2. ÂMBITO

---

1. A presente cobertura, quando contratada e especificamente identificada nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, garante, até aos limites previstos, os serviços de assistência ao Velocípede Seguro, em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, quando em circulação em estrada, de acordo com o previsto nos números seguintes.
2. A presente cobertura encontra-se limitada a acidentes ocorridos em Portugal, não podendo esta cobertura ser objeto de qualquer extensão.

## 3. COBERTURAS

---

O Segurador garante, através do seu Serviço de Assistência e mediante prévio contacto, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada, as seguintes prestações, aplicando-se, apenas, ao uso extraprofissional e à utilização em estrada do Velocípede Seguro:

- a) Transporte em Caso de Acidente;
- b) Encaminhamento para o Hospital;
- c) Apoio Psicológico;
- d) Reparação do Velocípede Seguro;
- e) Danos na Roupa e Calçado da Pessoa Segura;
- f) Participação na Aquisição de Acessórios para o Velocípede Seguro;
- g) Velocípede de Substituição;
- h) Linha de Apoio;
- i) Proteção Jurídica.

### 3.1. Transporte em Caso de Acidente

Em caso de acidente, que impossibilite o normal funcionamento do velocípede, ou quando existe indicação clínica que justifique o transporte da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência efetua o transporte do Velocípede Seguro e da Pessoa Segura até ao seu domicílio ou local onde se encontre hospedada.

### 3.2. Encaminhamento para o Hospital

Em caso de acidente ocorrido aquando do uso do Velocípede Seguro, e não tendo sido acionada a anterior garantia, o Serviço de Assistência, mediante validação da sua Direção Clínica, providencia o transporte da Pessoa Segura para o hospital mais próximo do local do acidente e assegura a guarda do Velocípede Seguro ou a entrega do mesmo a um familiar ou terceiro mediante indicação da Pessoa Segura.



### 3.3. Apoio Psicológico

Serão disponibilizadas duas horas de aconselhamento psicológico, por psicólogo a indicar pelo Serviço de Assistência, sempre que clinicamente justificado, no seguimento de acidente ocorrido aquando do uso do Velocípede Seguro pela Pessoa Segura.

### 3.4. Reparação do Velocípede Seguro

Em caso de acidente com o Velocípede Seguro, do qual resulte a sua destruição total ou parcial, o Serviço de Assistência garante o reembolso da reparação do Velocípede Seguro, mediante a apresentação da fatura de reparação, até ao valor máximo de € 150,00 por sinistro e até dois sinistros por anuidade. Nas situações de destruição total é efetuado o reembolso do valor de compra de um novo velocípede, até ao limite máximo de € 150,00 mediante apresentação de fatura em nome da Pessoa Segura.

### 3.5. Danos na Roupa e Calçado da Pessoa Segura

1. Em caso de acidente com o Velocípede Seguro, do qual resulte danos na Roupa ou Calçado da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência garante a substituição destes bens, até um limite máximo de € 150,00 por sinistro e a dois sinistros por anuidade, mediante apresentação de fatura de compra dos bens de substituição de valor equivalente.
2. Ficam excluídos os danos verificados em quaisquer acessórios pessoais, como óculos ou relógios.

### 3.6. Participação na Aquisição de Acessórios para o Velocípede

O Serviço de Assistência garante, mediante apresentação de fatura de compra, o reembolso de 10% do valor de aquisição de acessórios aplicáveis a cada modelo de velocípede, até ao limite máximo de € 200,00 por pedido, limitado a um acessório pedido por anuidade.

### 3.7. Velocípede de Substituição

Em caso de acidente, que provoque uma imobilização do Velocípede Seguro superior a 24 horas, o Serviço de Assistência, garante a disponibilização de um velocípede de substituição pelo período máximo de quatro dias por sinistro e anuidade, mediante apresentação do relatório técnico da oficina por parte da Pessoa Segura. O tipo de velocípede a atribuir depende sempre da disponibilidade da oferta.

### 3.8. Linha de Apoio

1. O Serviço de Assistência disponibiliza uma linha telefónica para esclarecer dúvidas sobre avarias no velocípede, oficinas disponíveis na zona em que se encontra, informações úteis sobre eventos de ciclismo, informações de trânsito e de itinerários, limitado a cinco pedidos por anuidade.
2. As informações prestadas são meramente indicativas e com base em dados recolhidos, não se responsabilizando o Segurador ou o Serviço de Assistência, em momento algum, pela inexatidão das mesmas ou quaisquer situações que possam decorrer das ações tomadas pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura, em função das informações facultadas.



#### 4. RESUMO DE COBERTURAS

COBERTURAS	CAPITAIS E LIMITES
a) Transporte em Caso de Acidente	Ilimitado
b) Encaminhamento para o Hospital	Ilimitado
c) Apoio Psicológico	2 horas/anuidade
d) Reparação Velocípede Seguro	Máximo € 150,00/ sinistro Máximo 2 sinistros/anuidade
e) Danos na Roupa e Calçado da Pessoa Segura	Máximo € 150,00/ sinistro Máximo 2 sinistros/anuidade
f) Comparticipação na Aquisição de Acessórios para o Velocípede Seguro	Máximo € 200,00 1 pedido/anuidade
g) Velocípede de Substituição	4 dias/sinistro/anuidade
i) Linha de Apoio	5 pedidos/anuidade

#### 5. EXCLUSÕES

Para efeitos desta Condição Especial, em complemento das exclusões previstas na Cláusula 4.<sup>a</sup> das Condições Gerais, ficam excluídas as despesas:

- que não tenham sido solicitadas ao Serviço de Assistência do Segurador ou que tenham sido efetuadas sem a sua prévia autorização;
- decorrentes da prática de desportos de competição, assim como as que ocorram nos respetivos treinos;
- derivadas do furto ou roubo do velocípede seguro, seus acessórios, bagagens, objetos pessoais;
- decorrentes de tremores de terra, erupções vulcânicas, inundações e cataclismos;
- decorrentes de suicídio, ou sua tentativa, bem como acidentes ocorridos em resultado de apostas ou desafios;
- decorrentes de situações normais de desgaste, bem como os desgastes provocados por uma utilização abusiva (competição ou circulação fora de estrada) ou os desgastes provocados por uma utilização contrária às recomendações do construtor do velocípede;
- quando a Pessoa Segura estiver sob o efeito de álcool, estupefacientes ou outras drogas;
- relativas a multas ou coimas;
- decorrentes de situações relacionadas com dolo ou situações intencionais provocadas pela Pessoa Segura;





- j) decorrentes da circulação em circuitos exclusivamente destinados a provas e competições;
- k) decorrentes da utilização do velocípede de âmbito profissional (encontrando-se coberto o in itinere).

## **6. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO**

---

Em caso de sinistro, a Pessoa Segura ou pessoa por si designada obriga-se a, previamente a qualquer intervenção, contactar o Serviço de Assistência do Segurador e indicar:

- a) A identificação completa e o número da respetiva apólice;
- b) O tipo de assistência de que necessita;
- c) O número de telefone ou email de contacto.

## **7. PROTEÇÃO JURÍDICA**

---

1. A presente Condição Especial garante ao Tomador de Seguro, ao Segurado ou Pessoas Seguras a cobertura de Proteção Jurídica, que visa assegurar os custos de prestação de serviços jurídicos decorrentes de um processo judicial.
2. A presente Condição Especial garante, nos termos e limites estabelecidos, as despesas e os procedimentos necessários tendentes a defender ou fazer valer os direitos das Pessoas Seguras, nomeadamente nas seguintes situações:
  - a) Processos judiciais, civis ou penais, intentados contra as Pessoas Seguras;
  - b) Processos judiciais, civis, que as Pessoas Seguras intentem contra terceiros e relativamente aos quais se reconheça viabilidade e possibilidade de êxito, no âmbito das garantias previstas.
3. Sendo necessário o recurso a Advogado ou Solicitador escolhido pela Pessoa Segura, apenas serão suportados os encargos por estes apresentados, se os seus domicílios profissionais se situarem na comarca competente para a ação a patrocinar. Se a Pessoa Segura optar por Advogado ou Solicitador domiciliados fora da comarca competente, ficam a seu cargo as despesas de deslocação, alojamento ou outras inerentes a esta escolha.
4. **Âmbito territorial**  
Esta proteção jurídica apenas é válida para os eventos ocorridos em Portugal.
5. **Âmbito temporal**  
A Pessoa Segura apenas tem direito às garantias prestadas pelo Serviço de Proteção Jurídica, quando os factos que deram origem ao litígio tenham ocorrido depois da entrada em vigor e antes da data de cessação dos efeitos desta cobertura.





## 6. Garantias

6.1. Pela presente Condição Especial, e em conformidade com o estipulado nas Condições Particulares ou no Certificado Individual, ficam garantidas, no todo ou em parte, as seguintes coberturas:

a) Defesa em Processo Penal:

Garante à Pessoa Segura, em caso de acidente resultante do uso do Velocípede Seguro durante a prática de cicloturismo como atividade de lazer, o pagamento das despesas judiciais relacionadas com a sua defesa pessoal em processo de natureza penal, que lhe seja movido por terceiros em consequência desse acidente.

b) Defesa em Processo Civil:

Garante à Pessoa Segura, em caso de acidente resultante do uso do Velocípede Seguro durante a prática de cicloturismo como atividade de lazer, o pagamento das despesas judiciais relacionadas com a sua defesa pessoal em processo de natureza civil que lhe seja movido por terceiros, para reclamação de danos como consequência desse acidente.

c) Reclamação por Danos Decorrentes de Lesões Corporais:

Garante à Pessoa Segura a reclamação, extrajudicial e judicial, a terceiros responsáveis das indemnizações devidas, decorrentes de ferimentos ou morte, como consequência de acidente resultante do uso do Velocípede Seguro durante a prática de cicloturismo como atividade de lazer.

d) Reclamação de Danos Materiais:

Garante à Pessoa Segura a reclamação, extrajudicial e judicial, a terceiros responsáveis das indemnizações que lhe sejam devidas, pelos danos materiais que lhe sejam causados, como consequência direta de acidente resultante do uso do Velocípede Seguro, durante a prática de cicloturismo como atividade de lazer.

GARANTIAS	CAPITAIS E LIMITES
a) Defesa em Processo Penal	
b) Defesa em Processo Civil	€ 500,00
c) Reclamações por Danos Decorrentes de Lesões Corporais	
d) Reclamação por Danos Materiais	

6.2. Os montantes indicados incluem IVA ou outras taxas legais em vigor.

6.3. Fica convencionado que, em caso de necessidade desta cobertura, a Pessoa Segura deve contactar o Serviço de Proteção Jurídica, informando o seu nome e número de apólice e remetendo os elementos em sua posse.

6.4. O capital é único de € 500,00 por sinistro (litígio) e por Pessoa Segura com a cobertura contratada, para todas as garantias, e não cumulativo.



## **7. Exclusões**

**Em complemento das exclusões previstas na Cláusula 4.<sup>a</sup> das Condições Gerais, e das situações previstas no ponto 5 desta Condição Especial, ficam ainda excluídas do âmbito da Proteção Jurídica as seguintes situações:**

- a) As ações ou litígios entre as Pessoas Seguras, incluindo o Tomador de Seguro;**
- b) As ações ou litígios entre qualquer das Pessoas Seguras e o Segurador ou o Serviço de Assistência;**
- c) Em que o condutor do velocípede seguro conduza sob a influência do álcool, com uma taxa de alcoolemia acima do limite legalmente estabelecido, estupefacientes, outras drogas ou produtos tóxicos;**
- d) Encontram-se excluídos os litígios em que já se verifique a intervenção de advogado ou solicitador, antes das diligências do Serviço de Proteção Jurídica previstas na presente cobertura;**
- e) Todas as despesas e honorários atinentes a factos, atos, ou prestações de serviços, ocorridos antes da confirmação pelo Serviço de Proteção Jurídica do pleno acionamento das garantias previstas na presente apólice e todas as despesas, designadamente os honorários de advogado ou solicitador, e as custas judiciais relativas a ações propostas pela Pessoa Segura, sem o prévio acordo do Serviço de Proteção Jurídica e sem prejuízo do disposto no quadro Garantias, Capitais e Limites;**
- f) Quaisquer importâncias a que a Pessoa Segura seja condenada judicialmente a título de:**
  - Pedido de terceiros na ação e respetivos juros;**
  - Procuradoria e custas do processo à parte contrária;**
- g) Quaisquer montantes relativos a multas, coimas, impostos ou outros de natureza fiscal e impostos de justiça em processo-crime, salvo os devidos pelo assistente em processo penal;**
- h) A defesa penal ou civil da Pessoa Segura emergente de conduta intencional da mesma;**
- i) A defesa da Pessoa Segura em litígios que ocorram após o evento e tenham por base direitos cedidos, sub-rogados ou emergentes de créditos solidários;**
- j) Serviços não previstos explicitamente nas garantias acima descritas;**
- k) Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desportos e da prática de competição em geral, quer na competição em si, quer em treinos, apostas ou desafios;**
- l) Processos de contraordenação.**



## 8. Direitos da Pessoa Segura

A Pessoa Segura tem o direito a:

- a) Escolher livremente um advogado, ou qualquer outra pessoa com qualificações legalmente aceites, para o defender, representar ou servir os seus interesses, em caso de processo judicial e em caso de conflito de interesses com o Serviço de Proteção Jurídica;
- b) Recorrer ao processo de arbitragem em caso de diferendo que resulte de divergência de opiniões entre si e o Serviço de Proteção Jurídica, sem prejuízo de, a expensas suas, prosseguir a ação ou recurso desaconselhado pelo Serviço de Proteção Jurídica, sendo no entanto reembolsado das despesas judiciais e honorários de advogado, sempre que a decisão arbitral ou a sentença lhe vier a ser favorável;
- c) Ser expressamente informado pelo Serviço de Proteção Jurídica, sempre que surja um caso de conflito de interesses, quer da existência desse conflito, quer dos direitos referidos nas alíneas a) e b);
- d) O conflito de interesses decorre, nomeadamente, do facto do Serviço de Proteção Jurídica garantir a cobertura de Proteção Jurídica a ambas as partes em litígio.

## 9. Obrigações do Tomador do Seguro

O Tomador de Seguro, o Segurado ou a Pessoa Segura deve:

- a) Fornecer ao Serviço de Assistência todo o tipo de informações que em qualquer momento possa conhecer, relacionadas com o sinistro, e ajudar nas investigações, nomeadamente no caso de intervenção das autoridades policiais, fornecendo o respetivo Auto de Ocorrência;
- b) Transmitir imediatamente ao Serviço de Proteção Jurídica todos os avisos, citações, requerimentos, cartas, intimações e, em geral, todos os documentos judiciais ou extrajudiciais que, relacionados com o sinistro, lhe sejam dirigidos;
- c) Consultar o Serviço de Proteção Jurídica sobre eventuais propostas de transação que lhe sejam dirigidos sob pena de, não o fazendo, perder os direitos relativos às coberturas de Proteção Jurídica garantidos por este contrato;
- d) Fornecer ao Serviço de Proteção Jurídica os justificativos detalhados das despesas garantidas.

## 10. Procedimentos em caso de sinistro:

**10.1. Para ativar as garantias, a Pessoa Segura deve participar previamente o sinistro e solicitar a intervenção do Serviço de Proteção Jurídica no prazo máximo de três meses a contar da data do acidente, salvo em casos de força maior demonstrada.**

**10.2. No caso de defesa Penal ou Civil, a Pessoa Segura deve acionar a cobertura nos cinco dias imediatamente posteriores aos da receção de qualquer comunicação das entidades competentes que a faça intervir, na qualidade de Arguido ou Réu.**



- 10.3. Apreciada a ativação da presente Cobertura, o Serviço de Proteção Jurídica informa o Tomador de Seguro ou o Segurado com a maior brevidade possível, por escrito e de forma fundamentada se concluir que:
- i) O evento não está contemplado pelas garantias da apólice;
  - ii) A pretensão não apresenta probabilidades de sucesso.
- 10.4. No caso mencionado na alínea ii), a Pessoa Segura, e em conformidade com o “Quadro Garantias Capitais e Limites”, é reembolsada pelo Serviço de Proteção Jurídica, de harmonia com os limites das garantias da apólice, das despesas suportadas, caso a sua pretensão venha a ter acolhimento judicial.
- 10.5. Aceite a participação do sinistro, o Serviço de Proteção Jurídica a promove as diligências adequadas a uma resolução amigável do litígio. A tentativa de resolução amigável do litígio é, nestes casos, sempre promovida diretamente pelo Serviço de Proteção Jurídica, pelo que não serão assumidos quaisquer custos que nesse âmbito lhe sejam apresentados por intervenção dos Advogados ou Solicitadores, escolhidos pelo Tomador de Seguro ou Pessoas Seguras ou no caso de menoridade da Pessoa Segura, os seus representantes legais.
- 10.6. Sempre que haja lugar a recurso à via judicial ou se verifique a existência de um conflito de interesses entre o Serviço de Proteção Jurídica e a Pessoa Segura, esta tem o direito de livre escolha de advogado.
- 10.7. Os profissionais nomeados pela Pessoa Segura e aceites pelo Serviço de Proteção Jurídica, gozarão de toda a liberdade na direção técnica do litígio, sem depender das instruções do Serviço de Proteção Jurídica, a qual também não responde pela sua atuação nem pelo resultado ou procedimento. Não obstante, os profissionais nomeados deverão manter o Serviço de Proteção Jurídica informada da sua atuação e da evolução do respetivo processo, enviando cópia de todas as peças processuais.