

ACIDENTES PESSOAIS

CONDIÇÕES GERAIS



APÓLICE DE SEGURO

ACIDENTES PESSOAIS

CONDIÇÕES GERAIS

ARTIGO PRELIMINAR

Entre a Generali Seguros, S.A., adiante designada por Segurador e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares estabelece-se o presente contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares constantes da presente Apólice, de acordo com as declarações constantes da Proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

CAPÍTULO I

Definições, Objeto e Garantias do Contrato

ART. 1.º - Definições

Para efeitos do disposto no presente Contrato entende-se por:

- a) **Segurador:** A Generali Seguros, S.A., adiante designada por Segurador;
- b) **Tomador do Seguro:** Entidade que subscreve o presente Contrato e é responsável pelo pagamento do prémio;
- c) **Pessoa Segura:** Pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado e cuja vida ou integridade física se segura;
- d) **Beneficiário:** Pessoa singular ou coletiva a favor de quem revertem as prestações a cargo do Segurador decorrentes do presente Contrato;
- e) **Seguro Individual:**
 - i. Seguro efetuado relativamente a uma pessoa, podendo o contrato incluir no âmbito de cobertura o agregado familiar ou um conjunto de pessoas que vivam em economia comum;
 - ii. Seguro efetuado conjuntamente sobre duas ou mais pessoas;
- f) **Seguro de Grupo:** Seguro de um conjunto de pessoas, ligadas entre si e ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar;
- g) **Seguro de Grupo Contributivo:** Seguro de grupo em que as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio;
- h) **Seguro de Grupo Não Contributivo:** Seguro de grupo em que o Tomador do Seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio;
- i) **Acidente:** Acontecimento devido a causa súbita, externa, imprevisível e alheia à vontade do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e do Beneficiário, que produza lesões corporais, invalidez permanente ou morte, clínica e objetivamente constatadas;

- j) **Sinistro:** Evento ou série de eventos suscetíveis de fazer funcionar alguma das garantias da apólice;
- k) **Invalidez Permanente:** Diminuição total ou parcial da capacidade da Pessoa Segura exercer a sua profissão ou qualquer outra atividade lucrativa;
- l) **Tabela de Incapacidades:** Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho ou a Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, em vigor no ordenamento jurídico português;
- m) **Despesas de Tratamento:** Despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas pela Pessoa Segura em consequência de um sinistro garantido;
- n) **Franquia:** Parte do risco expresso em valor, dias ou percentagem que não fica a cargo do Segurador, de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares, e que, nos casos de seguro legalmente obrigatório, não é oponível ao Segurado, Pessoa Segura, Beneficiário ou herdeiros deste;
- o) **Apólice:** Conjunto de documentos escritos que titulam o contrato de seguro, e que compreende as Condições Gerais, Especiais e Particulares;
- p) **Condições Gerais:** Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro;
- q) **Condições Especiais:** Cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das Condições Gerais;
- r) **Condições Particulares:** Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais de cada contrato, que o distinguem de todos os outros;
- s) **Espécimen:** Documento elaborado pelo Segurador e fornecido pelo Tomador do Seguro às Pessoas Seguras no qual se informam os respetivos direitos e obrigações;
- t) **Ata Adicional:** Documento que titula uma alteração da Apólice;
- u) **Prémio:** Valor pago pelo Tomador do Seguro ao Segurador como contrapartida pelas coberturas contratadas no âmbito do contrato de seguro.

ART. 2.º - Objeto do Contrato e Âmbito da Garantia

1. Pelo presente Contrato, o Segurador garante, nos termos definidos nas presentes Condições Gerais, Condições Especiais aplicáveis e até aos limites fixados nas Condições Particulares, o pagamento dos capitais, subsídios e/ou indemnizações previstos nas seguintes coberturas, quando subscritas pelo Tomador do Seguro. As coberturas que podem ser contratadas são as seguintes:
 - a) Morte;
 - b) Invalidez permanente;
 - c) Morte ou invalidez permanente;
 - d) Incapacidade temporária;
 - e) Incapacidade temporária por internamento hospitalar;
 - f) Despesas de tratamento e repatriamento;

- g) **Despesas de funeral;**
 - h) **Assistência ao funeral;**
 - i) **Assistência em viagem.**
2. De acordo com o definido nas Condições Particulares, o presente Contrato poder-se-á aplicar em relação aos acidentes que resultem de:
- a) Risco Profissional, entendendo-se como tal o inerente ao exercício da atividade profissional expressamente referida nas Condições Particulares da Apólice;
 - b) Risco Extraprofissional, entendendo-se como tal todo o que não se relacione com o exercício de qualquer atividade profissional;
- Neste caso, ficarão exclusivamente garantidos por esta Apólice os acidentes que a Pessoa Segura possa ser vítima, em consequência de qualquer atividade que não se relacione com o exercício da sua profissão e não esteja coberta por um contrato de seguro de Acidentes de Trabalho, ou que não seja suscetível de ficar garantido ao abrigo deste tipo de contrato;
- c) Risco Profissional e Extraprofissional, entendendo-se como tal a cobertura do risco 24 horas por dia;
- Ficarão assim garantidos por esta Apólice os acidentes que a Pessoa Segura possa ser vítima, quer os mesmos ocorram durante o exercício da sua profissão, quer fora dele.

ART. 3.º - Funcionamento das Coberturas

Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, o funcionamento das coberturas ficará condicionado à verificação dos seguintes pressupostos:

- a) **Em relação à cobertura de Morte, o capital só será devido se a mesma ocorrer no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente;**
- b) **A cobertura do risco de morte de crianças com idade inferior a 14 anos só será admitida se contratada por instituições escolares, desportivas ou de natureza análoga que dela não sejam beneficiárias, conforme previsto na Lei;**
- c) **O capital garantido ao abrigo da cobertura de Invalidez permanente só será devido se a mesma for clinicamente constatada e fixada através de relatório médico no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente;**
- d) **Os capitais seguros ao abrigo da cobertura prevista na alínea c) do n.º 1 do artigo 2.º, para os riscos de Morte ou invalidez permanente, não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura vier a falecer em consequência de acidente, ao capital por Morte será deduzido o valor do capital por Invalidez permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente;**
- e) **O subsídio diário garantido ao abrigo da cobertura de Incapacidade temporária só será devido se a incapacidade for clinicamente constatada no decurso de cento e oitenta (180) dias a contar da data do acidente;**
- f) **O subsídio diário garantido ao abrigo da cobertura de Incapacidade temporária por internamento hospitalar só será devido se este tiver o seu início no decurso de cento e oitenta (180) dias a contar da data do acidente.**

ART. 4.º - Exclusões Relativas

Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, o presente Contrato não garantirá os acidentes resultantes de:

- a) Prática desportiva federada ou associativa e respetivos treinos;
- b) Prática de alpinismo, artes marciais, boxe, caça de animais ferozes, caça submarina, desportos de inverno, motonáutica, motorismo, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos e atividades análogas na sua perigosidade, tais como por exemplo, voo em asa delta e ultraleves, BTT, bungee jumping, escalada, espeleologia, kite surf, montanhismo, parapente, rafting, rappel, rugby, esqui náutico, slide, surf, body board e windsurf;
- c) Pilotagem de aeronaves;
- d) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de queda de raio;
- e) Guerra, declarada ou não, invasão, atos de inimigos estrangeiros, rebelião, revolução, insurreição, greves, “lock-outs”, distúrbios laborais, tumultos, alterações da ordem pública, atos de vandalismo, execução de lei marcial e usurpação de poder civil ou militar e atos de terrorismo, tal como tipificados na legislação penal;
- f) Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e motoquatro (ATV).

ART. 5.º - Exclusões Absolutas

1. Ao abrigo do presente Contrato ficarão sempre excluídos os sinistros que resultem de:

- a) Ação ou omissão da Pessoa Segura sob o efeito do álcool ou bebida alcoólica que determine grau de alcoolémia superior a 0,5 gr. por litro e/ou uso de estupefacientes fora da prescrição médica, ou quando incapaz de controlar os seus atos;
- b) Ações ou omissões criminosas da Pessoa Segura;
- c) Ações ou omissões negligentes da Pessoa Segura, quando a negligência possa ser qualificada de grave;
- d) Suicídio ou tentativa de suicídio;
- e) Atos notoriamente perigosos que não sejam justificados pelo exercício da profissão, quando o contrato garantir os riscos profissionais;
- f) Apostas e desafios;
- g) Ações praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria;
- h) Ações praticadas pelo Beneficiário sobre a Pessoa Segura;
- i) Ações praticadas pelo Tomador do Seguro sobre a Pessoa Segura;
- j) Ações praticadas por todos aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis qualquer das pessoas referidas nas alíneas g), h) e i) sobre a Pessoa Segura.

2. Para além do disposto no n.º 1, o presente Contrato não garantirá igualmente as consequências de sinistros que se traduzam em:
 - a) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lumbagos, roturas ou distensões musculares;
 - b) Implantação ou reparação de próteses e/ou ortóteses;
 - c) Perturbações ou danos do foro psíquico, única e exclusivamente;
 - d) Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA);
 - e) Ataque cardíaco, salvo se for causado por traumatismo físico externo à Pessoa Segura;
 - f) Quaisquer outras doenças quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco que são consequência direta do acidente garantido pelo contrato.
3. Não ficam ainda garantidos acidentes resultantes de explosão ou quaisquer outros fenómenos direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioativa.

CAPÍTULO II

Formação do Contrato e suas alterações

ART. 6.º - Formação do Contrato

1. O presente Contrato baseia-se nas declarações constantes da respetiva proposta e declaração individual nos seguros de grupo, nas quais devem mencionar-se, com inteira veracidade, todos os factos ou circunstâncias que permitam a exata apreciação do risco ou possam influir na aceitação do referido contrato ou na correta determinação do prémio aplicável, mesmo as circunstâncias cuja declaração não seja expressamente solicitada em questionário eventualmente fornecido para o efeito pelo Segurador, sob pena de incorrer nas consequências previstas nos artigos 9.º e 10.º.
2. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, nos contratos de **Seguro Individual em que o Tomador do Seguro seja uma pessoa singular**, o contrato tem-se por concluído nos termos propostos se, no prazo de catorze (14) dias a contar da data de receção da proposta devidamente preenchida e acompanhada dos documentos solicitados, o Segurador não tiver comunicado a sua aceitação ou recusa ou não tiver solicitado informações clínicas, relatórios ou questionários médicos adicionais essenciais à avaliação do risco.

O contrato considera-se, então, celebrado nos termos propostos a partir das zero horas do dia seguinte ao da receção da proposta pelo Segurador, salvo se uma data posterior aí estiver indicada.
3. O disposto no número anterior não é aplicável quando o Segurador demonstre que, em caso algum, celebra contratos com as características constantes da proposta.
4. Nos contratos de **Seguro de Grupo**, a menos que outra data seja acordada entre o Segurador e o Tomador do Seguro, o contrato produzirá os seus efeitos a partir das zero horas do dia 1 do mês seguinte ao da aprovação da proposta por parte do Segurador.

ART. 7.º - Efeitos do Contrato

Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, o presente Contrato e respectivas coberturas apenas produzirão efeitos a partir do momento em que o respetivo prémio ou fração inicial sejam pagos pelo Tomador do Seguro.

ART. 8.º - Consolidação do Contrato

Passados trinta (30) dias após a entrega da apólice por parte do Segurador, ocorre a consolidação do contrato, não podendo o Tomador do Seguro, após essa data, invocar qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da apólice que não resulte de documento escrito ou de outro suporte duradouro prévio.

ART. 9.º - Omissões ou Inexatidões Dolosas do Tomador do Seguro/Pessoa Segura na Declaração Inicial do Risco

1. Caso se verifiquem omissões ou inexatidões dolosas na Declaração Inicial do Risco efetuada pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura, nos termos previstos no n.º 1 do artigo 6.º, o contrato é anulado pelo Segurador mediante o envio de declaração nesse sentido ao Tomador do Seguro, no prazo de três (3) meses a contar do conhecimento do incumprimento.
2. Caso ocorram sinistros, quer antes do Segurador ter tido conhecimento do incumprimento doloso, quer ainda no prazo referido no número anterior, os mesmos não ficam cobertos pelo contrato.
3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 1, ou, nos casos em que o dolo do Tomador do Seguro/Pessoa Segura tenha o propósito de obter uma vantagem, até ao termo do contrato.

ART. 10.º - Omissões ou Inexatidões Negligentes do Tomador do Seguro/Pessoa Segura na Declaração Inicial do Risco

1. Caso se verifiquem omissões ou inexatidões negligentes na Declaração Inicial do Risco efetuada pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura, nos termos previstos no n.º 1 do artigo 6.º, o Segurador pode:
 - a) Propor uma alteração ao contrato, fixando um prazo, não inferior a catorze (14) dias para o Tomador do Seguro/Pessoa Segura se pronunciar;
 - b) Anular o contrato, caso se comprove que o Segurador em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.
2. De acordo com o definido no número anterior, o contrato cessa os seus efeitos, vinte (20) dias após o envio da proposta de alteração por parte do Segurador, se o Tomador do Seguro/Pessoa Segura não concordarem com a mesma, ou trinta (30) dias após o envio da declaração de cessação prevista na alínea b).

3. Ocorrendo a cessação do contrato, o prémio é devolvido tendo em conta o período ainda não decorrido até à data de vencimento, salvo quando tenha havido pagamento de prestações decorrente de sinistro pelo Segurador.
4. Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação ou da alteração do contrato, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissão ou inexatidão negligente, o Segurador:
 - a) Garante o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecimento do facto omitido ou declarado inexatamente;
 - b) Não garante o sinistro, demonstrando que em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.

ART. 11.º - Agravamento do Risco

1. O Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura devem participar ao Segurador quaisquer factos ou circunstâncias que alterem as condições do risco seguro, por escrito ou qualquer outro meio de que fique registo duradouro, no prazo de catorze (14) dias a contar da data em que deles tenham conhecimento.
2. Para efeitos do número anterior, consideram-se, designadamente, situações suscetíveis de alterar o risco:
 - a) Toda a doença ou alteração da integridade física e/ou estado de saúde da Pessoa Segura, tais como, alterações da visão, da audição, da consciência, epilepsia, paralisia, diabetes, tuberculose, perturbações cardiovasculares, afeções da espinal medula, do sangue e reumatismos de qualquer natureza;
 - b) A mudança da atividade profissional da Pessoa Segura, assim como a cessação da indicada ao Segurador;
 - c) A mudança de residência permanente da Pessoa Segura.
3. Se os factos ou circunstâncias determinarem o agravamento do risco, o Segurador poderá optar, nos trinta (30) dias subsequentes, entre a apresentação de novas condições ou a resolução do contrato, demonstrando que, em caso algum celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.

Não exercendo nenhuma dessas opções, considera-se que se mantêm as mesmas condições para o risco alterado.
4. Se o Tomador do Seguro não concordar com as novas condições que lhe forem apresentadas, poderá igualmente optar pela resolução do contrato no prazo de trinta (30) dias, sob pena de se considerar aprovada a modificação proposta.
5. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos nos números anteriores, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:
 - a) Garante o risco, efetuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo referido no n.º 1;

- b) **Garante 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) **Não garante o sinistro demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento de risco;**
- d) **Não garante o sinistro e mantém o direito aos prémios vencidos em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem.**

CAPÍTULO III

Duração do Contrato

ART. 12.º - Duração do Contrato

1. O presente Contrato de seguro tem a duração prevista nas Condições Particulares.
2. O contrato de seguro pode ser celebrado por um período certo e determinado seguro temporário ou por um ano a continuar pelos seguintes.
3. Quando o contrato for celebrado por um período certo e determinado, os seus efeitos caducam às 24 horas do dia do seu termo.
4. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais, a menos que qualquer das partes o denuncie nos termos previstos no artigo 13.º.

ART. 13.º - Denúncia do Contrato

1. A denúncia do contrato equivale à sua não renovação.
2. **O Segurador ou o Tomador do Seguro, mediante comunicação escrita à outra parte com trinta (30) dias de antecedência em relação à data de efeito, poderão denunciar o contrato na data do seu vencimento.**

ART. 14.º - Livre Resolução

1. **Quando o contrato for celebrado por uma duração igual ou superior a seis (6) meses, o Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, dispõe de um prazo de trinta (30) dias a contar da receção da Apólice para poder resolver o contrato sem invocar justa causa, sem prejuízo do disposto no número seguinte.**
2. **O prazo previsto no número anterior conta-se a partir da data de celebração do contrato, desde que o Tomador do Seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes que tenham de constar da apólice.**
3. **A resolução do contrato nos termos acima definidos deve ser comunicada ao Segurador por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador.**

4. A resolução do contrato nos termos acima definidos tem efeito retroativo, tendo, porém, o Segurador direito ao:
 - a) Valor do Prémio relativo ao período já decorrido, na medida em que tenha suportado o risco;
 - b) Montante das despesas razoáveis que o Segurador tenha efetuado com exames médicos sempre que esses valores sejam imputados contratualmente ao Tomador do Seguro.

ART. 15.º - Resolução do Contrato

1. O presente Contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa para o efeito, nos termos gerais.
2. Constitui justa causa, nomeadamente:
 - a) Em relação ao Tomador do Seguro:
 - O incumprimento das obrigações contratuais a cargo do Segurador essenciais à manutenção do contrato nos termos em que ele foi aceite;
 - b) Em relação ao Segurador:
 - A falta de pagamento do prémio, conforme previsto no artigo 19.º;
 - A burla ou tentativa de burla do Tomador do Seguro e/ou da Pessoa Segura;
 - A omissão ou inexatidão dolosa ou negligente do Tomador do Seguro/Segurado na declaração inicial do risco, nos termos previstos nos Artigos 9.º e 10.º;
 - O agravamento do risco, conforme previsto no artigo 11.º;
 - O incumprimento das obrigações contratuais a cargo do Tomador do Seguro e/ou do Pessoa Segura essenciais à manutenção do contrato nos termos em que ele foi aceite.
3. Sem prejuízo de outras causas de resolução convencionadas entre as partes e constantes das Condições Particulares, as partes poderão igualmente resolver o contrato quando no decurso da mesma anuidade ocorrerem dois ou mais sinistros ou o valor das indemnizações a liquidar, independentemente do número de sinistros, exceda 25% do capital seguro inicialmente garantido.
4. O prémio a devolver em caso de resolução será sempre calculado tendo em consideração o período ainda não decorrido até à data de vencimento, salvo quando tenha havido pagamento de prestações decorrente de sinistro pelo Segurador.
5. Salvo nos casos previstos na lei ou expressamente referidos no contrato, a resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do 30.º dia a contar da receção da respetiva comunicação.

ART. 16.º - Caducidade do Contrato

- 1. Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, as garantias previstas no presente Contrato caducarão:**
 - a) Na data em que cessar o vínculo ou interesse comum que une entre si o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura, nos contratos de seguro de grupo;**
 - b) No termo da anuidade em que a Pessoa Segura completar a idade prevista nas Condições Particulares.**
- 2. A causa de caducidade prevista na alínea b) do número anterior não se aplica nos casos de seguros legalmente obrigatórios.**

CAPÍTULO IV

Capital Seguro e Pagamento dos Prémios

ART. 17.º - Capital Seguro

- 1. A responsabilidade do Segurador fica sempre limitada às importâncias máximas fixadas nas Condições Particulares para cada uma das coberturas.**
- 2. Salvo estipulação em contrário nas Condições Particulares, o capital seguro é estabelecido por Pessoa Segura.**

ART. 18.º - Pagamento dos Prémios

- 1. A cobertura dos riscos garantidos através do presente Contrato fica, nos termos definidos na legislação em vigor, dependente do pagamento do prémio ou fração inicial, sendo o mesmo devido na data de celebração do contrato.**
- 2. O prémio correspondente a cada período de duração do contrato é devido por inteiro, sem prejuízo de poder ser fracionado para efeitos de pagamento, desde que acordado e expressamente previsto nas Condições Particulares.**
- 3. Os prémios ou frações subsequentes são devidos nas datas definidas na apólice, e, quando seja o caso, a parte do prémio de montante variável relativa a acerto de valor ou a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos, nos termos definidos nos números seguintes.**
- 4. O Segurador avisará, por escrito e com uma antecedência mínima de trinta (30) dias em relação à data em que o prémio ou fração subsequente é devido, o Tomador do Seguro, indicando a data do pagamento, o valor a pagar, a forma de pagamento, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fração.**
- 5. Quando, por acordo, o pagamento do prémio for objeto de fracionamento por prazo inferior ao trimestre, não haverá lugar ao envio de qualquer aviso de cobrança, ficando neste caso indicado nas Condições Particulares do contrato as datas em que são devidas cada uma das frações, os valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento de qualquer fração.**

6. Quando se verifique acerto de vencimento de contratos de ano e seguintes, o prémio correspondente ao número de dias que excede um ano será calculado tendo em consideração a proporção deste período em relação ao prémio anual.

ART. 19.º - Falta de Pagamento de Prémios

1. Quando o prémio ou fração inicial não for pago pelo Tomador do Seguro, o contrato não produzirá quaisquer efeitos.
2. Quando o pagamento do prémio for fracionado, a falta de pagamento de qualquer fração subsequente no decurso de uma anuidade determina a resolução automática e imediata do contrato às 24 horas da data em que o pagamento dessa fração era devido.
3. Quando se verificar a falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data em que esse pagamento era devido, considera-se que o contrato não se renova, deixando consequentemente de produzir efeitos a contar das 24 horas dessa mesma data.
4. Quando se verificar falta de pagamento do prémio adicional correspondente a uma alteração do contrato, a alteração não produzirá efeitos, subsistindo o contrato com âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida alteração, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que o contrato se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
5. A cessação do contrato de seguro por efeito de não pagamento do prémio, ou de parte de fração deste, não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.

CAPÍTULO V

Direitos e obrigações das partes

ART. 20.º - Obrigações do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou do Beneficiário em caso de acidente

Em caso de acidente garantido ao abrigo deste Contrato, o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou Beneficiário deverão:

- a) Tomar as providências para evitar o agravamento das consequências do acidente;
- b) Participar o acidente ao Segurador, por meio idóneo, no prazo de oito (8) dias a contar da sua ocorrência ou da data em que dele tiveram conhecimento, salvo se outro prazo for convencionado entre as partes;
- c) Prestar ao Segurador, em tempo útil, os esclarecimentos complementares sobre as prováveis causas, circunstâncias e consequências do acidente que sejam do seu conhecimento;
- d) Promover o envio, até oito (8) dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico, onde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, bem como a indicação da possível Invalidez permanente;

- e) Autorizar o seu médico a fornecer as informações solicitadas pelo Segurador e submeter-se aos exames efetuados por um médico designado pelo Segurador com vista à definição ou confirmação da invalidez;
- f) Cumprir todas as prescrições médicas;
- g) Comunicar, até oito (8) dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica, onde conste, além da data da alta, a percentagem de Invalidez permanente eventualmente constatada;
- h) Entregar, para o reembolso a que houver lugar, a documentação original e todos os documentos justificativos das despesas efetuadas e abrangidos pelo contrato;
- i) Se do acidente resultar a morte da Pessoa Segura, deverá, em complemento à participação, ser enviado ao Segurador certificado de óbito com indicação da causa da morte e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.

ART. 21.º - Incumprimento das Obrigações a cargo do Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário

O não respeito dos deveres consagrados nos artigos anteriores por parte do Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário, concede ao Segurador o direito de lhes exigir o valor correspondente ao agravamento da indemnização a pagar motivado pelo incumprimento.

ART. 22.º - Obrigação de Informar nos Seguros de Grupo

1. Para além das obrigações referidas no artigo anterior, nos seguros de grupo, compete ao Tomador do Seguro o dever de informar as Pessoas Seguras sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de sinistro, bem como sobre as alterações ao contrato, em conformidade com espécimen facultado pelo Segurador.
2. O Tomador do Seguro responde por eventuais danos causados às Pessoas Seguras decorrentes do incumprimento do dever de informar previsto no número anterior.

ART. 23.º - Perda do Direito à Indemnização

A Pessoa Segura e/ou o Beneficiário perdem direito à indemnização se:

- a) Agravarem, voluntária e intencionalmente, as consequências do sinistro;
- b) Usarem de fraude, simulação ou quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificarem a sua reclamação.

ART. 24.º - Obrigações do Segurador

1. Constituem obrigações do Segurador:
 - a) Informar o Tomador do Seguro e/ou as Pessoas Seguras, durante a vigência do contrato, nos termos da lei e das condições contratuais, de todas as alterações ao contrato de seguro e da execução das obrigações a cargo do Segurador que possam influir na formação da vontade destes últimos em manter em vigor o 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 acidente/sinistro, a determinação das lesões ou danos decorrentes do mesmo, bem como a determinar o valor das prestações/indemnizações a que se obriga nos termos deste Contrato;
 - d) Pagar a indemnização ou capital devido no prazo máximo de trinta (30) dias úteis a contar da data em que forem apurados os valores indicados no número anterior;
 - e) As indemnizações devidas pelo Segurador serão efetuadas em Portugal e em moeda nacional. Caso alguns pagamentos sejam efetuados em moeda estrangeira, a conversão para Euros será efetuada à taxa de câmbio publicada pelo Banco de Portugal no dia de realização do pagamento;
 - f) O incumprimento dos deveres acima indicados a cargo do Segurador determina para este a obrigação de responder pelos eventuais agravamentos nos danos daí resultantes ou, quando o valor da indemnização já tiver sido apurado, a obrigação de responder pelos respetivos juros de mora.
2. Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

CAPÍTULO VI

Disposições finais

ART. 25.º - Contratos de Seguro de Grupo

Aos contratos de seguros de grupo aplicam-se as regras e procedimentos definidos nas presentes Condições Gerais e Condições Especiais aplicáveis bem como nas Condições Particulares, devendo ainda constar no espécimen, a facultar ao Tomador do Seguro, os seguintes elementos:

- a) Direitos e obrigações das Pessoas Seguras;
- b) Entrada em vigor das coberturas para cada Pessoa Segura;
- c) Condições de elegibilidade, enunciando os requisitos para que o candidato a Pessoa Segura possa integrar o grupo.

ART. 26.º - Alterações do Beneficiário

1. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, consoante os casos, podem alterar, em qualquer altura, a cláusula beneficiária que lhe diz respeito, mas tal alteração só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita e emitido a respetiva ata adicional.

2. Sempre que a Pessoa Segura e o Tomador do Seguro sejam pessoas distintas, o acordo escrito da Pessoa Segura é necessário para a transmissão da posição de Beneficiário, seja a que título for.
3. O direito à alteração do Beneficiário cessa no momento em que este adquire o direito ao pagamento das importâncias seguras.
4. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista a aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Tomador do Seguro em a alterar.
5. A renúncia do Tomador do Seguro em alterar a cláusula beneficiária, assim como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao Segurador.
6. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para o exercício de qualquer direito, incluindo o de modificar as condições contratuais.

ART. 27.º - Coexistência de Contratos

O Tomador do Seguro/Pessoa Segura deverão participar ao Segurador, sob pena de responder por perdas e danos, a existência de outros contratos de seguro garantindo o mesmo risco.

ART. 28.º - Comunicações e Notificações entre as Partes

1. As comunicações ou notificações previstas nesta Apólice devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro, para a última morada do Tomador do Seguro constante no contrato ou para a sede social do Segurador.
2. **Qualquer alteração à morada ou sede do Tomador do Seguro deverá ser comunicada ao Segurador, nos trinta (30) dias subsequentes à data em que se verifique, sob pena de as comunicações ou notificações que o Segurador venha a efetuar para a morada desatualizada se terem por válidas e eficazes.**

ART. 29.º - Sub-Rogação

O Segurador, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogado nos direitos, ações e recursos da Pessoa Segura contra terceiros responsáveis pelo acidente, até à concorrência da quantia indemnizada, abstendo-se aquela de praticar quaisquer atos ou omissões que possam prejudicar a sub-rogação, sob pena de responder por perdas e danos.

ART. 30.º - Gestão de Reclamações

1. O Segurador dispõe de uma unidade orgânica responsável pela gestão de reclamações à qual poderão ser dirigidas quaisquer questões relacionadas com o presente Contrato.
2. Em caso de divergência com o Segurador, o Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura podem também apresentar reclamação no Livro de Reclamações, bem como solicitar a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sem prejuízo ainda da possibilidade do recurso à arbitragem ou aos tribunais, de acordo com as disposições legais em vigor.

ART. 31.º - Legislação e Foro

1. O presente Contrato rege-se pela Lei portuguesa.
2. Nos casos omissos no presente Contrato, recorrer-se-á à legislação aplicável.
3. O foro competente para a resolução de qualquer litígio emergente deste Contrato é o do domicílio do réu, podendo o credor optar pelo tribunal do lugar em que a obrigação deveria ser cumprida, quando o réu seja pessoa coletiva ou quando, situando-se o domicílio do credor na área metropolitana de Lisboa ou do Porto, o réu tenha domicílio na mesma área metropolitana.

ART. 32.º - Âmbito Territorial

Salvo estipulação em contrário nas Condições Particulares ou Especiais, o presente Contrato produz efeitos, em relação a qualquer evento garantido pela presente Apólice, em qualquer parte do mundo.

ART. 33.º – Sanções Internacionais e Combate ao Terrorismo

1. **O Segurador não se encontra obrigado a subscrever qualquer cobertura/risco, nem será responsável pelo pagamento de qualquer indemnização de sinistro, ou ainda a fornecer qualquer serviço ou benefício, na medida em que tal subscrição, pagamento de indemnização de sinistro ou prestação de qualquer benefício exponha o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição ao abrigo das Resoluções das Nações Unidas, ou a quaisquer outras sanções económicas ou comerciais, leis ou regulamentos da União Europeia, dos Estados Unidos da América e/ou de Portugal.**
2. **Para efeitos de seguro obrigatório, a exclusão da responsabilidade acima referida apenas se aplica nos casos em que as sanções sejam aplicáveis ao ordenamento jurídico português.**
3. **Em cumprimento com as normas internacionais e nacionais, bem como com as boas práticas do negócio, o Segurador reserva-se o direito de recusar a proposta de seguro ou de anular, unilateralmente, a apólice e/ou congelar os fundos/ativos, se o Tomador do Seguro/Segurado, ou quaisquer pessoas a estas associadas, constarem da lista internacional destinada à prevenção dos fenómenos de terrorismo.**

ART. 34.º – Exclusão de Doenças Transmissíveis

1. A presente Cláusula tem natureza interpretativa.
2. Para efeitos da presente Cláusula, consideram-se os seguintes conceitos e definições:
 - a) **DOENÇA TRANSMISSÍVEL:** qualquer doença que possa ser transmitida entre organismos por meio de qualquer substância ou agente, onde:
 - i. a **substância ou agente** inclui (mas não se limitando) um vírus, bactéria, parasita ou outro organismo, ou qualquer variação do mesmo, seja considerado vivo ou não, e
 - ii. o **método de transmissão**, seja direta ou indireta, inclui (mas não se limitando) a transmissão aerotransportada, transmissão de fluidos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gás ou entre organismos, e

- iii. a doença, substância ou agente é **suscetível de poder causar danos** à saúde ou bem-estar humanos ou poder causar danos, deterioração, perda de valor comercial, perda de uso ou limitação ao direito de propriedade.
 - b) **INTERRUPÇÃO OU REDUÇÃO DA ATIVIDADE:** a interrupção ou redução da atividade normal do Segurado, a interrupção de negócios, ou a perda de mercados por factos alheios ao Segurado, e outras perdas consequenciais.
- 3. **Estão excluídas do Contrato quaisquer perdas, diretas ou indiretas, danos, responsabilidades, custos ou despesas de qualquer natureza, assim como perdas pecuniárias resultantes da interrupção ou redução da atividade do Segurado, quando causadas por:**
 - a) **Doenças transmissíveis**, assim como os receios ou ameaças, (seja real ou percebida como tal) relacionadas com aquelas doenças;
 - b) **Suspensão ou encerramento de atividade**, determinadas por autoridade competente, com o objetivo de reduzir ou limitar a propagação de doenças transmissíveis;
 - c) **A combinação de ambas as causas** acima previstas.
- 4. **Esta cláusula não se aplica sempre que se trate de uma modalidade de seguro legalmente obrigatório.**

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Quando expressamente previstas nas Condições Particulares aplicar-se-ão ao contrato de seguro de Acidentes Pessoais as seguintes Condições Especiais:

MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

ART. 1.º – Âmbito das Garantias

Conforme previsto no artigo 2.º das Condições Gerais, o Segurador garantirá em relação às Pessoas Seguras identificadas, nos termos a seguir previstos e até aos valores fixados nas Condições Particulares, o pagamento de **indenizações por Morte ou Invalidez permanente, total ou parcial, resultantes de acidentes garantidos pela Apólice.**

De acordo com o definido nas alíneas a), b) e c) do artigo 2.º das Condições Gerais, e em função do estabelecido nas Condições Particulares, a presente Condição Especial poderá garantir os riscos de Morte ou de Invalidez permanente isoladamente ou os dois riscos em simultâneo.

ART. 2.º – Morte

- 1. Em caso de Morte da Pessoa Segura, ocorrida imediatamente ou no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente, o Segurador pagará aos Beneficiários para o efeito expressamente designados na Apólice o capital seguro, bem como, quando previsto nas Condições Particulares, a renda mensal acordada.**
- 2. Na falta de designação de Beneficiário(s), o capital seguro, bem como a renda mensal quando houver lugar ao pagamento da mesma, serão atribuídos segundo as regras e pela ordem estabelecido para a sucessão legítima - alíneas a) a d) do n.º 1 do Artigo 2133.º do Código Civil, salvo se, não havendo herdeiros das classes previstas nas alíneas a) e b), existam herdeiros testamentários.**
- 3. Se algum dos Beneficiários da prestação em renda vier a falecer na constância do pagamento, o valor das rendas vincendas será pago por uma só vez e em conjunto aos seus herdeiros.**

ART. 3.º – Invalidez Permanente

- 1. Ocorrendo a invalidez permanente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e fixada através de relatório médico no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará o montante correspondente à aplicação da percentagem de desvalorização sofrida pela pessoa segura, ao capital seguro.**
- 2. O grau de desvalorização da pessoa segura é determinado, de acordo com o previsto no n.º 2 do artigo 2.º das Condições Gerais:**
 - a) Pela Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho, em caso de sinistro enquadrável no risco Profissional. Para efeitos desta garantia não são aplicáveis os fatores de bonificação previstos no ponto 5 da tabela.**
 - b) Pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, em caso de sinistro enquadrável no risco Extraprofissional. Para efeitos da presente garantia os pontos considerados nesta tabela são convertidos em igual percentagem.**

3. O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito diretamente à Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade não emancipado.
4. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares, poderão ser adotadas desvalorizações diferentes das que fazem parte das tabelas de desvalorizações previstas no n.º 2.
5. Salvo convenção expressa em contrário, ou tratando-se de um seguro obrigatório, só haverá lugar ao pagamento de indemnização quando a desvalorização ou a soma de desvalorizações for igual ou superior a 10%.
6. Salvo convenção expressa em contrário, se a desvalorização ou a soma de desvalorizações for superior a 66%, o valor da indemnização corresponderá ao montante total do capital seguro para a presente garantia.
7. O previsto no n.º anterior não é aplicável no caso do seguro ter sido subscrito no âmbito de um Contrato Emprego Inserção ou análogo.

ART. 4.º – Não Cumulação de Capitais Seguros

1. Quando os riscos de Morte e de Invalidez permanente forem garantidos em simultâneo, os respetivos capitais seguros não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura falecer em consequência de acidente, e esse falecimento ocorrer no prazo de dois (2) anos a contar do acidente, ao capital por Morte será abatido o capital por Invalidez Permanente que eventualmente lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.
2. A limitação temporal prevista no número anterior não se aplica nos casos de seguros legalmente obrigatórios.

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

Artigo Único – Âmbito da Garantia

Conforme previsto no artigo 2.º das Condições Gerais, o Segurador garantirá em relação às Pessoas Seguras identificadas, nos termos a seguir previstos e **até aos valores fixados nas Condições Particulares, o pagamento de um subsídio diário por Incapacidade temporária, absoluta ou parcial, resultantes de acidentes garantidos pelo Apólice.**

1. Ocorrendo uma situação de Incapacidade temporária, clinicamente constatada no decurso de cento e oitenta (180) dias a contar da data do acidente, o Segurador pagará o subsídio diário fixado nas Condições Particulares durante os períodos previstos nos n.ºs 2, 3 e 4 do presente artigo, enquanto subsistir essa incapacidade.
2. Esta incapacidade considera-se dividida em dois graus:

1.º Grau – Incapacidade temporária absoluta – Enquanto a Pessoa Segura, que exerça profissão remunerada, se encontrar na completa impossibilidade física, clinicamente comprovada, de atender ao seu trabalho, ainda que seja o de instruir, dirigir ou coordenar os seus subordinados e, para a Pessoa Segura que não exerça profissão remunerada, enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico;

2.º Grau – Incapacidade temporária parcial – Enquanto a Pessoa Segura, que exerça profissão remunerada, se encontrar apenas em parte inibida de realizar qualquer trabalho nas condições da alínea precedente e se essa situação lhe provocar diminuição dos seus proventos.

Em relação a pessoa que não exerça profissão remunerada, este tipo de incapacidade não se aplica, não lhe sendo, portanto, conferido direito a qualquer subsídio por incapacidade temporária, logo que deixem de se verificar as circunstâncias que conferem direito a subsídio por incapacidade temporária absoluta (1.º grau).

3. Verificando-se uma situação de Incapacidade Temporária Absoluta (1.º grau), o Segurador pagará, durante o período máximo de cento e oitenta (180) dias, a indemnização diária fixada nas Condições Particulares. Esta indemnização é devida a partir do dia imediato ao da assistência clínica.
4. Em caso de Incapacidade temporária parcial (2.º grau), o Segurador pagará, durante o período máximo de trezentos e sessenta (360) dias, a contar do dia imediato ao da assistência clínica, uma indemnização até metade da fixada nas Condições Particulares para a incapacidade temporária absoluta, com base na percentagem de incapacidade fixada pelo médico assistente ou, se for caso disso, em resultado de um exame efetuado por um médico designado pelo Segurador.
5. Ao período máximo de Incapacidade temporária parcial (360 dias), será sempre deduzido o período absorvido em Incapacidade temporária absoluta (1.º grau), conforme definido nos n.ºs 3 e 6 do presente artigo.
6. A Incapacidade temporária absoluta (1.º grau), converte-se em Incapacidade temporária parcial (2.º grau) em qualquer das seguintes circunstâncias:
 - a) Quando a Pessoa Segura que exerça profissão remunerada, embora não completamente curada, já não se encontrar absolutamente impossibilitada de atender ao seu trabalho;
 - b) Quando, embora subsistindo as causas que deram origem à Incapacidade temporária absoluta, tenha decorrido o prazo de cento e oitenta (180) dias fixado no n.º 3.
7. Na falta de indicação em contrário, constante das Condições Particulares, o pagamento do subsídio diário será feito à Pessoa Segura.
8. Tratando-se de apólice subscrita no âmbito de um Contrato Emprego Inserção ou análogo, o funcionamento desta cobertura terá as seguintes especificidades:
 - a) **o valor do subsídio diário terá como limite máximo o valor da remuneração diária recebida pela pessoa segura ou da remuneração diária constante nas Condições Particulares, quando o valor desta seja inferior;**
 - b) **A atribuição do subsídio diário será feita com base na informação clínica, até ao limite de trezentos e sessenta e cinco (365) dias, ou do termo do contrato de formação, caso este ocorra antes;**
 - c) **A atribuição do subsídio diário cessará quando termine o contrato de formação, mesmo que este termo ocorra antes de concluídos os prazos estabelecidos nas alíneas anteriores;**
 - d) **No caso de Incapacidade temporária parcial, o valor do subsídio diário a atribuir será calculado com base na percentagem de incapacidade fixada na informação clínica.**

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR

Artigo Único – Âmbito da Garantia

Conforme previsto no artigo 2.º das Condições Gerais, o Segurador garantirá em relação às Pessoas Seguras identificadas, nos termos a seguir previstos e até aos valores fixados nas Condições Particulares, o pagamento de um subsídio diário por Incapacidade temporária por internamento hospitalar, resultante de acidentes garantidos pela Apólice.

O subsídio diário será pago à Pessoa Segura ou ao Beneficiário indicado nas Condições Particulares enquanto subsistir o internamento em hospital ou clínica, por um período não superior a trezentos e sessenta (360) dias a contar da data em que o Pessoa Segura tiver sido internada.

DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO

ART. 1.º – Âmbito da Garantia

Conforme previsto no artigo 2.º das Condições Gerais, o Segurador garantirá em relação às Pessoas Seguras identificadas, nos termos a seguir previstos e até aos valores fixados nas Condições Particulares, o **reembolso das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas em consequência de acidentes garantidos pelo Apólice, bem como das despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em função das referidas lesões.**

1. Por Despesas de tratamento entendem-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo a assistência medicamentosa e de enfermagem, que forem necessárias em consequência do acidente.
2. No caso de ser necessário tratamento clínico regular, e durante todo o período do mesmo, consideram-se também incluídas as despesas de deslocação ao médico, hospital, clínica ou posto de enfermagem, desde que o meio de transporte utilizado seja adequado à gravidade da lesão.
3. Por Despesas de repatriamento entendem-se as relativas ao transporte clinicamente aconselhado.
4. O reembolso das despesas acima garantidas será feito a quem demonstrar ter pago as mesmas, contraentrega da respetiva documentação comprovativa.

ART. 2.º – Reconstituição de Capital Seguro

O capital seguro garantido ao abrigo desta cobertura ficará, após a ocorrência de um sinistro, automaticamente reduzido do montante correspondente às indemnizações pagas, até ao termo da anuidade em curso, sem que haja lugar a devolução de prémio.

O Tomador do Seguro poderá, no entanto, proceder à reconstituição do respetivo capital seguro, pagando o prémio complementar correspondente.

DESPESAS DE FUNERAL

Artigo Único – Âmbito da Garantia

Conforme previsto no artigo 2.º das Condições Gerais, o Segurador garantirá, nos termos a seguir previstos e até aos valores fixados nas Condições Particulares, **o pagamento das despesas com o funeral da Pessoa Segura.**

O reembolso das despesas acima garantidas será feito a quem demonstrar ter pago as mesmas, contraentrega da respetiva documentação comprovativa.

ASSISTÊNCIA AO FUNERAL

ART. 1.º – Definição

Para efeitos da presente Condição Especial, entende-se por SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA a entidade que organiza e garante, por conta a do Segurador, as prestações pecuniárias ou serviços a seguir indicados.

ART. 2.º – Âmbito das Garantias

Conforme previsto no artigo 2.º das Condições Gerais, o Segurador garantirá, nos termos a seguir previstos:

1. Transporte em Portugal ou repatriamento da Pessoa Segura falecida e tratamento das respetivas formalidades

O Segurador suportará as despesas com todas as formalidades a efetuar no local de falecimento da Pessoa Segura (libertação do corpo, assento de óbito), bem como as relativas ao seu transporte ou repatriamento até ao local do enterro em Portugal, incluindo o fornecimento de uma urna de tipo comum para o transporte do corpo, até ao limite fixado nas Condições Particulares de Assistência.

Se por motivos administrativos for necessária a inumação provisória ou definitiva localmente, o Segurador assegurará o transporte de um familiar, se um deles não se encontrar já no local, pondo à sua disposição uma passagem de ida e volta de comboio em 1ª classe ou de avião em classe turística para se deslocar desde o seu domicílio até ao local da inumação, pagando ainda as despesas de estada até ao limite especificado nas Condições Particulares de Assistência.

2. Organização do Funeral

Mediante solicitação dos familiares, o Segurador encarregar-se-á da organização do funeral da Pessoa Segura, não sendo, contudo, pagas as despesas daí resultantes ao abrigo da presente Condição Especial.

3. Transmissão de mensagens

O Segurador encarregar-se-á da transmissão de mensagens urgentes que lhe sejam solicitadas pelos familiares da Pessoa Segura em virtude da ocorrência de algum acontecimento coberto pela presente Condição Especial.

ART. 3.º – Exclusões

Para além das exclusões aplicáveis previstas nos artigos 4.º e 5.º das Condições Gerais, o Segurador não será responsável, em caso algum, pela prestação das garantias acima indicadas, em caso de:

- a) Doenças;
- b) Prática de desporto de competição e respetivos treinos;
- c) Prática de alpinismo, artes marciais, boxe, caça de animais ferozes, caça submarina, desportos de inverno, motonáutica, motorismo, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos e atividades análogas na sua perigosidade, tais como por exemplo, voo em asa delta e ultraleves, BTT, bungee jumping, escalada, espeleologia, kite surf, montanhismo, parapente, rafting, rappel, rugby, esqui náutico, slide, surf, body board e windsurf;
- d) Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alteração de ordem pública, sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
- e) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de queda de raio.

ART. 4.º – Reembolsos de Transportes não utilizados

Os familiares das Pessoas Seguras que tenham utilizado prestações de transportes previstos na presente Condição Especial ficam obrigadas a promover as diligências necessárias à recuperação de bilhetes de transporte não utilizados e a entregar ao Segurador as importâncias recuperadas.

ART. 5.º – Âmbito Territorial

1. As garantias da presente Condição Especial são válidas em todo o Mundo, salvo estipulação em contrário nas Condições Particulares;
2. As garantias da presente Condição Especial não são aplicáveis nos países em que, por motivos de força maior, não imputáveis ao Segurador, se torne impossível a prestação de serviços dele decorrentes.

ART. 6.º – Complementaridade

As prestações e indemnizações previstas nesta Condição Especial são pagas em excesso e complementarmente a outros contratos de seguro já existentes e cobrindo os mesmos riscos.

Os familiares das Pessoas Seguras obrigam-se a promover todas as diligências necessárias à obtenção daquelas prestações e a devolvê-las ao Segurador no caso e na medida em que este as houver adiantado, assim como das comparticipações da Segurança Social ou de qualquer outra instituição a que tiver direito.

ART. 7.º – Disposições Diversas

Não ficam garantidas por este por esta Condição Especial, as prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Segurador ou tenham sido executadas sem o seu acordo, salvo em caso de força maior ou impossibilidade material demonstrada.

CONDIÇÕES PARTICULARES DE ASSISTÊNCIA AO FUNERAL

GARANTIAS	CAPITAIS
Transporte em Portugal ou repatriamento do falecido e tratamento das respetivas formalidades Limites máximos de indemnização/prestação: Urna Transporte Estadia Por dia Indemnização máxima	250 € Ilimitado 40 € 400 €
Organização do funeral Limites máximos de prestação	Ilimitado
Transmissão de mensagens Limites máximos de prestação	Ilimitado

ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

ART. 1.º - Definições

- a) SEGURADOR: Generali Seguros, S.A.
- b) TOMADOR DO SEGURO: A pessoa ou entidade que subscreve uma apólice de proteção pessoal com o Segurador, responsável pelo pagamento dos prémios.
- c) PESSOA SEGURA: A pessoa beneficiária da apólice de seguro de proteção pessoal.
- d) NATUREZA DAS GARANTIAS: As prestações de serviços garantidas pela presente apólice são asseguradas por intermédio do Serviço de Assistência, identificado na apólice.
- e) LIMITE DAS GARANTIAS: As garantias a seguir descritas são válidas até aos limites máximos fixados nas Condições Particulares da apólice.
- f) SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA: Entidade que organiza e presta, por conta do Segurador as garantias, prestações e serviços abrangidos por estas Condições Especiais.

ART. 2.º - Objeto e Âmbito da Garantia

As Pessoas Seguras, para poderem beneficiar das garantias, têm de ter o seu domicílio e residência habitual em Portugal e o tempo de permanência fora do País não pode exceder sessenta (60) dias por viagem ou deslocação.

ART. 3.º - Âmbito Territorial

O Seguro tem validade em todo o Mundo, em Portugal a mais de 50 Kms do domicílio habitual da Pessoa segura (salvo nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira onde será a mais de 5 Kms).

ART. 4.º - Garantias de Assistência às Pessoas

1. Transporte ou Repatriamento sanitário de feridos e doentes

Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer durante o período de validade da Apólice, o Segurador através do Serviço de Assistência encarrega-se:

- a) Do custo do transporte em ambulância até à Clínica ou Hospital mais próximo;
- b) Da vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e o meio mais apropriado para a eventual transferência para outro Centro Hospitalar mais adequado ou até ao seu domicílio;
- c) Do custo desta transferência pelo meio de transporte mais adequado. Se tal ocorrer para um Centro Hospitalar afastado do domicílio, o Serviço de Assistência, encarrega-se também da oportuna transferência até ao mesmo;
- d) O meio de transporte a utilizar será definido pela equipa médica do Serviço de Assistência.

2. Acompanhamento durante o transporte ou repatriamento sanitário

No caso de o estado da Pessoa Segura, objeto de transporte ou repatriamento sanitário, o justificar, o Segurador através do Serviço de Assistência após parecer do seu médico, suporta as despesas com a viagem de uma Pessoa também Segura, que se encontre no local, para a acompanhar.

3. Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada

Se se verificar hospitalização de uma Pessoa Segura e se o seu estado não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, o Segurador através do Serviço de Assistência, suporta as despesas de estadia num hotel e alimentação, de um Familiar ou Pessoa por ela designada, que se encontre já no local, para ficar junto de si, até ao limite fixado nas Condições Particulares.

4. Transporte de ida e volta para familiar e respetiva estadia

Se a hospitalização da Pessoa Segura ultrapassar dez (10) dias, e se não for possível acionar a garantia “Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada” prevista neste artigo, o Segurador através do Serviço de Assistência, suporta as despesas a realizar por um familiar, com partida de Portugal, para ficar junto dela, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estadia e alimentação, até ao limite fixado nas Condições Particulares.

5. Prolongamento de Estadia em Hotel

Se após ocorrência de doença ou acidente, o estado da Pessoa Segura não justificar hospitalização ou transporte sanitário, e se o seu regresso não se puder realizar na data inicialmente prevista, o Segurador através do Serviço de Assistência, encarrega-se, se a elas houver lugar, das despesas realizadas com estadia em hotel e alimentação, por si e por uma pessoa que a fique a acompanhar, até ao limite por Pessoa fixado nas Condições Particulares.

Quando o estado de saúde da Pessoa Segura o permitir, o Serviço de Assistência encarrega-se do seu regresso bem como do eventual acompanhante, caso não possam regressar pelos meios inicialmente previstos.

Esta garantia está estritamente sujeita ao parecer da equipa médica do Serviço de Assistência.

6. Transporte ou repatriamento das restantes Pessoas Seguras

Tendo havido repatriamento ou transporte de uma ou mais Pessoas Seguras por motivo de acidente ou doença, e se por esse facto não for possível o regresso das restantes até ao seu domicílio pelos meios inicialmente previstos, o Segurador, através do Serviço de Assistência, suportará as despesas de transporte das mesmas até ao domicílio habitual ou até ao local onde esteja hospitalizada a Pessoa Segura, transportada ou repatriada.

Se as Pessoas Seguras forem menores de 15 anos e não dispuserem de um familiar ou Pessoa de confiança para as acompanhar em viagem, o Serviço de Assistência suportará as despesas a realizar por uma Pessoa que viaje com elas até ao local do seu domicílio ou até onde se encontre hospitalizada a Pessoa Segura.

7. Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro

Se em consequência de acidente ou doença, ocorridos durante o período de validade da Apólice, a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o Segurador, através do Serviço de Assistência, suportará, até ao limite fixado nas Condições Particulares, ou reembolsará mediante justificativos:

- a) as despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- b) os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- c) os gastos de hospitalização.

8. Transporte ou repatriamento de falecidos e das Pessoas Seguras acompanhantes

O Segurador, através do Serviço de Assistência, suporta as despesas com todas as formalidades a efetuar no local de falecimento da Pessoa Segura, bem como as relativas à aquisição da urna, e seu transporte ou repatriamento até ao local do enterro em Portugal. No caso de as Pessoas Seguras que a acompanhavam no momento do falecimento não poderem regressar nos meios inicialmente previstos, ou por impossibilidade de utilização do bilhete de transporte já adquirido, o Segurador através do Serviço de Assistência paga as despesas de transporte para regresso das mesmas até ao seu domicílio habitual ou até ao local do enterro em Portugal.

Se as Pessoas Seguras forem menores de 15 anos e não dispuserem de um familiar ou Pessoa de confiança para as acompanhar em viagem, o Segurador, através do Serviço de Assistência, suporta as despesas a realizar por uma Pessoa que viaje com elas até ao local do enterro ou do seu domicílio em Portugal.

Se, por motivos administrativos, for necessária localmente a inumação provisória ou definitiva, o Segurador, através do Serviço de Assistência, suporta as despesas de transporte de um familiar, se este não se encontrar já no local, para se deslocar desde o seu domicílio em Portugal até ao local da inumação, bem como as despesas do seu alojamento e alimentação, até ao limite máximo especificado nas Condições Particulares.

9. Regresso antecipado

Se, no decurso de uma viagem, falecer em Portugal o cônjuge, ou Pessoa com quem coabite em termos de permanência, ascendentes ou descendentes até ao 2º grau, adotados, irmãos, sogros ou cunhados da Pessoa Segura, e no caso de o meio utilizado para a sua viagem ou bilhete adquirido não lhe permitir a antecipação do regresso, o Segurador, através do Serviço de Assistência, suporta as despesas com o transporte de regresso, desde o local de estadia até ao domicílio ou até ao local de inumação em Portugal.

Esta garantia funciona ainda no caso do cônjuge da Pessoa Segura ou Pessoa com quem coabite em termos de permanência, ascendentes ou descendentes até ao 2º grau, ser vítima de acidente ou doença imprevisível em Portugal cuja gravidade, a confirmar pelo médico do Serviço de Assistência, depois de contacto com o médico assistente, exija a sua presença urgente e imperiosa.

Se em consequência da vinda prematura, for indispensável o regresso ao local de estadia da Pessoa Segura para permitir o regresso do Veículo ou das outras Pessoas Seguras pelos meios inicialmente previstos, o Segurador, através do Serviço de Assistência, suporta também o custo de um transporte de ida.

10. Pagamento de despesas médicas em Portugal

No seguimento de uma sua prestação de assistência médica no estrangeiro, o Segurador, através do Serviço de Assistência, garante, até ao limite fixado, o pagamento de despesas hospitalares, honorários médicos e gastos farmacêuticos prescritos por um médico, desde que relacionados com a ocorrência que motivou inicialmente o pedido de assistência.

11. Adiantamento de Fundos

Em caso de roubo participado às autoridades, ou extravio de bagagem e valores monetários, não recuperados no prazo de 24 horas, o Segurador, através do Serviço de Assistência, adianta as verbas necessárias para substituição dos bens desaparecidos, mediante depósito prévio ou cheque visado de idêntico valor.

Também em caso de internamento hospitalar prolongado, na sequência de acidente ou doença súbita e imprevisível, e se o limite previsto neste contrato para garantia de despesas médicas e hospitalares se esgotar, o Segurador, através do Serviço de Assistência, efetua o adiantamento das verbas necessárias à Pessoa Segura, até ao limite fixado, mediante depósito prévio ou cheque visado de idêntico valor.

12. Localização e envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro

O Serviço de Assistência encarrega-se do envio de medicamentos indispensáveis prescritos por médico, de uso habitual da Pessoa Segura, sempre que não seja possível obtê-los localmente ou não sejam substituíveis por similares ou sucedâneos.

Ficará a cargo da Pessoa Segura o custo dos medicamentos e a totalidade dos custos de expedição.

13. Pagamento de despesas de comunicação

O Serviço de Assistência garante a transmissão de mensagens urgentes nacionais ou internacionais para familiares, desde que relacionadas com um sinistro coberto pelas presentes garantias.

Suporta ainda, mediante comprovativo, os custos de comunicações com os seus serviços, desde que estas sejam efetuadas pela Pessoa Segura.

ART. 5.º - Aconselhamento Telefónico

1. Em caso de acidente ou doença, o Segurador disponibiliza ao Segurado um serviço de atendimento permanente, através da Linha de Assistência (+351) 217 252 394 (disponível 24 horas por dia, todos os dias do ano), através da qual poderá obter informações e aconselhamento médico telefónico sobre as seguintes situações:

1.1. Aconselhamento Médico Telefónico

- 1.1.1. Procedimentos a seguir em determinadas patologias, compreendendo a informação sobre especialistas de acordo com a patologia referenciada;
- 1.1.2. Centros médicos onde dirigir-se para tratamento da patologia apresentada;
- 1.1.3. Conselhos relativos a emergências médicas;
- 1.1.4. Informação sobre medicamentos e prescrições;
- 1.1.5. Informação sobre farmácias de serviço;
- 1.1.6. Medicina preventiva;
- 1.1.7. Conselhos de saúde.

1.2. Segunda Opinião Médica

No caso em que o Segurado, por qualquer razão, necessite de uma segunda opinião médica, poderá solicitar ao Segurador o aconselhamento para a sua obtenção.

A equipa médica do Segurador poderá solicitar ao Segurado a documentação imprescindível sobre a situação clínica de modo a, após o estudo da mesma, poder prestar informação sobre o centro hospitalar ou o especialista onde se poderá dirigir a fim de obter uma segunda opinião médica.

O atendimento, através da central, é efetuado por médicos qualificados do serviço de Assistência Médica do Segurador.

O apoio médico pedido e dado telefonicamente implica, única e exclusivamente, a responsabilidade própria decorrente deste tipo de ato médico, dentro da conjuntura em que é praticado.

ART. 6.º - Exclusões

1. Exclusões de carácter geral:

- a) Não ficam garantidas por este Seguro, as prestações que não tenham sido solicitadas ao Serviço de Assistência, e que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada;

- b) Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desporto profissional e de atividades de alto risco, tais como ski de neve, motonáutica, paraquedismo, alpinismo, montanhismo, artes marciais, espeleologia e mergulho;
- c) Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desportos motorizados e da prática de competição em geral, quer na competição em si, quer em treinos, apostas e desafios;
- d) Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alteração de ordem pública, sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
- e) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de queda de raio;
- f) Epidemias, pandemias e situações de doença infectocontagiosa com perigo para a saúde pública, no respeito de orientações emanadas da Organização Mundial da Saúde.

2. Exclusões das garantias relativas às Pessoas:

- a) Despesas médicas, cirúrgicas e de hospitalização em Portugal que não se encontrem claramente abrangidas pela garantia respetiva;
- b) Atrasos ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica;
- c) Alojamento inicialmente previsto e alimentação;
- d) Intervenções cirúrgicas não urgentes;
- e) Recusa ou incumprimento dos tratamentos prescritos;
- f) Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares;
- g) Despesas de medicina alternativa ou curas tradicionais;
- h) Fisioterapia não urgente, curas termais, de repouso, tratamentos estéticos e check-ups;
- i) Doenças crónicas ou preexistentes;
- j) Recorrência de doença anteriormente diagnosticada;
- k) Doenças e perturbações mentais;
- l) Doenças ou lesões já existentes antes do início da viagem;
- m) Morte por suicídio ou doença ou lesões da sua tentativa ou causadas intencionalmente pela Pessoa Segura a si própria, assim como as que derivam de ações criminais da Pessoa Segura direta ou indiretamente;
- n) Tratamento de doenças ou estados patológicos provocados por intencional ingestão de tóxicos (drogas), narcóticos, álcool ou utilização de medicamentos sem prescrição médica;
- o) Despesas com próteses, óculos, lentes de contacto, bengalas e similares;

- p) Partos e complicações devidas ao estado de gravidez, salvo se imprevisíveis durante os primeiros seis meses;
- q) Gastos com o enterro ou cerimónia fúnebre.

ART. 7.º - Coberturas Adicionais

1. Cancelamento da viagem

Por motivo de força maior, caso a Pessoa Segura se veja obrigada a cancelar uma viagem programada, o Segurador, através do Serviço de Assistência, garante o reembolso dos gastos irrecuperáveis de transporte e alojamento até aos limites fixados nas Condições Particulares. Para efeitos deste artigo, entende-se como motivo de força maior:

- a) O falecimento, em Portugal, do cônjuge da Pessoa Segura, bem como dos ascendentes ou descendentes até ao 1º grau;
- b) Doença grave, a confirmar conjuntamente pelo médico assistente, e do Segurador, através do Serviço de Assistência, de que seja vítima, em Portugal, a própria Pessoa Segura, o seu cônjuge, ou ainda quaisquer ascendentes ou descendentes de ambos, até ao 1º grau.

O reembolso previsto neste número não é acumulável com outros eventualmente previstos nesta Apólice, para uma mesma situação.

2. Interrupção da viagem

Por motivo de força maior, caso a Pessoa Segura se veja obrigada a interromper uma viagem programada, o Segurador, através do Serviço de Assistência, garante o reembolso dos gastos irrecuperáveis de transporte e alojamento até aos limites fixados nas Condições Particulares. Para efeitos deste artigo, entende-se como motivo de força maior:

- a) O falecimento, em Portugal, do cônjuge da Pessoa Segura, bem como dos ascendentes ou descendentes até ao 1º grau;
- b) Doença grave, a confirmar conjuntamente pelo médico assistente, e do Segurador, através dos serviços de Assistência, de que seja vítima, em Portugal, a própria Pessoa Segura, o seu cônjuge, ou ainda quaisquer ascendentes ou descendentes de ambos, até ao 1º grau.

O reembolso previsto neste número não é acumulável com outros eventualmente previstos nesta Apólice, para uma mesma situação.

3. Atraso na receção da bagagem

O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante, até aos limites fixados nas Condições Particulares, as despesas provocadas pelo atraso na chegada da bagagem no decurso de uma viagem aérea, designadamente na aquisição de artigos de vestuário e/ou higiene, desde que este atraso seja superior a 24 horas.

Para efeitos desta garantia, consideram-se artigos de primeira necessidade, aqueles que sirvam para garantir as necessidades primárias de higiene pessoal e de vestuário. Para tal é indispensável a apresentação dos recibos que comprovem o valor dos gastos de aquisição, bem como os comprovativos da reclamação e da entrega posterior da bagagem emitidos pela companhia aérea.

A Pessoa Segura deverá ter reclamado dentro do prazo estipulado por cada empresa transportadora todos os prejuízos decorrentes do atraso. O Segurador, através do Serviço de Assistência, indemnizará a Pessoa Segura apenas nos montantes que ainda subsistam

depois de toda e qualquer indemnização devida pela empresa transportadora. Em nenhum caso a indemnização poderá exceder o prejuízo sofrido.

Excluem-se desta garantia os atrasos que possam ocorrer na chegada das bagagens ao aeroporto do país de residência da Pessoa Segura.

4. Despesas por atraso no voo

Ficam automaticamente garantidos pelo Serviço de Assistência, as despesas provocadas pelo atraso na partida de um voo, até aos limites fixados nas Condições Particulares, desde que esse atraso seja superior a um período de 8 horas.

5. Perda de ligações aéreas

Caso a Pessoa Segura perca uma ligação entre dois voos devido a atrasos na chegada do avião ao aeroporto de transferência, terão assegurado pelo Serviço de Assistência, o reembolso das despesas de alojamento e refeições até aos limites fixados nas Condições Particulares.

O usufruto desta garantia é possível apenas nos casos em que:

- Seja assegurado um intervalo mínimo de 2 horas entre os voos;
- O alojamento se destine a aguardar o próximo voo para igual destino;
- O próximo voo não se realize nas próximas 6 horas;
- Não haja lugar à intervenção da companhia aérea no âmbito das regulamentações legais em vigor;
- A Pessoa Segura não se encontre em Portugal.

6. Perda de voo por falha de transportes públicos

Caso a Pessoa Segura perca o voo, devido a atraso nos serviços regulares de transportes públicos, o Segurador, através do Serviço de Assistência, garante o reembolso das despesas de alojamento e refeições até aos limites fixado nas Condições Particulares.

O usufruto desta garantia é possível apenas nos casos em que a Pessoa Segura apresente uma declaração da Companhia Transportadora responsável pelo atraso.

7. Extravio, Dano ou Roubo de Bagagem

O Segurador, através do Serviço de Assistência, indemnizará a Pessoa Segura, até aos limites fixados nas Condições Particulares, dos prejuízos resultantes de extravio, dano ou roubo da sua bagagem, nos montantes que ainda subsistam depois de uma eventual indemnização devida pela empresa transportadora.

Em nenhum caso a indemnização poderá exceder o prejuízo sofrido e a Pessoa Segura deverá ter reclamado dentro do prazo estipulado por cada empresa transportadora todos os prejuízos enquadráveis nesta garantia.

Em caso de roubo, e para poder usufruir desta garantia, a Pessoa Segura deverá participar a ocorrência às autoridades nas 24 horas imediatamente seguintes.

Para além das situações que não se enquadrem na definição de bagagem, ficam ainda excluídas as seguintes:

- a) Danos causados pelo desgaste decorrente do uso dos bens;

- b) Ocorrências devidas a apreensão ou confiscação pelas autoridades policiais ou aduaneiras;
- c) Ocorrências relativas a bens que se encontrem guardados em quarto de hotel ou alojamento habitual;
- d) Ocorrências relativas a roubo que não tenham sido participadas às autoridades competentes no prazo de 24 horas;
- e) Furto simples, desaparecimento inexplicável e perda da bagagem quando estiver à guarda, cuidado e sob a responsabilidade da Pessoa Segura;
- f) Vício próprio ou alteração intrínseca dos objetos seguros;
- g) Atrasos na viagem ou sobre estadias, qualquer que seja a causa.

ART. 8.º - Exclusões das Coberturas Adicionais

Para além das exclusões descritas nas Condições Gerais, ficam igualmente excluídos os encargos ou prestações relacionados com:

- a) **Bagagem que não respeite os requisitos acima estipulados;**
- b) **Atraso ou perda de bagagem no seguimento de confiscação ou detenção pela alfândega ou qualquer outra autoridade;**
- c) **Roubo que não tenha sido participado às autoridades no prazo de 24 horas e confirmado por escrito;**
- d) **Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alteração de ordem pública, sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;**
- e) **Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terramotos, maremotos, e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de queda de raio.**

CONDIÇÕES PARTICULARES DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

GARANTIAS	LIMITES
Transporte ou repatriamento sanitário de feridos e doentes	Ilimitado
Acompanhamento durante o transporte ou repatriamento sanitário	Transporte: Ilimitado
Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada	Estadia e alimentação: 100 €/dia Máximo: 10 dias
Transporte de ida e volta para familiar e respetiva estadia	Transporte: Ilimitado Estadia e alimentação: 100 €/dia Máximo: 10 dias
Prolongamento de Estadia em Hotel	Transporte: Ilimitado Estadia e alimentação: 100 €/dia Máximo: 10 dias
Transporte ou repatriamento das restantes Pessoas Seguras	Transporte: Ilimitado
Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro	Máximo: 5.000 €/ Franquia 75 €
Transporte ou repatriamento de falecidos e das Pessoas Seguras acompanhantes	Transporte: Ilimitado Urna: 2.000 € Estadia e alimentação: 100 €/dia Máximo: 3 dias
Regresso antecipado	Transporte: Ilimitado
Pagamento de despesas médicas em Portugal	Só em caso de internamento hospitalar: 5.000 €/ Franquia 25%
Adiantamento de fundos	5.000 €
Localização e envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro	Acesso ao Serviço Ilimitado
Pagamento de despesas de comunicação	Ilimitado
Aconselhamento Médico Telefónico	Ilimitado
Segunda Opinião Médica	Ilimitado

COBERTURAS ADICIONAIS	
GARANTIAS	LIMITES
Cancelamento Antecipado de Viagem	2.000 €
Interrupção de Viagem	2.000 €
Atraso na Receção de Bagagens	1.000 €
Despesas por atraso no voo	Atraso Superior a 8h: Dia: 150 € /Máximo: 300 €
Perda de ligações aéreas	Dia: 150 € /Máximo: 300 €
Perda de voo por falha de transportes públicos	Dia: 150 € /Máximo: 300 €
Extravio, Dano ou Roubo de Bagagem	150 €/Objeto – Máximo: 1.500 € Sem comprovativo de compra: Até 20% do valor seguro

ART. 9.º - Garantia de Assistência Jurídica no estrangeiro

O Segurador, através do Serviço de Assistência, compromete-se, até ao limite fixado nas Condições Particulares a:

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 com relevância penal vigentes no País estrangeiro.

2. Reclamação de danos

- Reclamar por via amigável ou judicialmente a reparação pecuniária dos danos resultantes das lesões corporais e, ou, materiais sofridos pela Pessoa Segura, desde que resultem de um acidente em que esteja envolvido o Segurado e sejam da responsabilidade de uma pessoa diferente de qualquer das Pessoas Seguras;
- O Segurador, através do Serviço de Assistência, não intentará ação judicial ou não recorrerá de uma decisão judicial quando:
 - Considerar que tal não apresenta suficientes probabilidades de sucesso;
 - Por informações obtidas, o terceiro considerado responsável, seja insolvente;
 - Considerar justa e suficiente a proposta de regularização feita pela entidade responsável;
 - O valor dos prejuízos, quer materiais, quer corporais, não exceder a importância correspondente ao mais elevado salário mínimo nacional em vigor à data do sinistro.

A Pessoa Segura pode, no entanto, em qualquer caso, intentar ou prosseguir a ação a expensas suas.

Se vier a conseguir o resultado que tinha previsto como possível, contra a opinião do Segurador, através do Serviço de Assistência, este reembolsará as despesas legitimamente efetuadas.

3. Avanço de cauções penais

- a) Garantir o depósito, por conta da Pessoa Segura e pelo período de dois meses ou até à sua restituição pelo tribunal, consoante o que ocorrer primeiro das cauções penais que lhe sejam exigidas para garantir a liberdade provisória ou a comparência pessoal em juízo, na sequência de acidente;
- b) Simultaneamente com o depósito da caução por parte do Segurador, através do Serviço de Assistência, deverá a Pessoa Segura, ou um seu familiar devidamente identificado, assinar documento de reconhecimento de dívida ou prestar garantia bastante, para o caso de, por culpa da Pessoa Segura, ser quebrada e considerada perdida a caução.

CONDIÇÕES PARTICULARES DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA NO ESTRANGEIRO

GARANTIAS	LIMITES
Defesa Penal	5.000 €
Reclamação de danos	5.000 €
Avanço de Cauções Penais	3.000 €

ART. 10.º - Obrigações em caso de Sinistro

1. Sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais da Apólice de Acidentes Pessoais, é condição indispensável para usufruir das garantias desta Condição Especial que as Pessoas Seguras:
 - a) Contactem imediatamente o serviço de Assistência, através do número +351 217 252 394, caracterizando a ocorrência e fornecendo todas as informações necessárias para a prestação da assistência solicitada;
 - b) Sigam as instruções do Serviço de Assistência e tomem as medidas necessárias e possíveis para impedir o agravamento das consequências do sinistro;
 - c) Obtenham o acordo do Serviço de Assistência antes de assumirem qualquer decisão ou despesa;
 - d) Satisfaçam, em qualquer altura, os pedidos de informação solicitados pelo Serviço de Assistência, remetendo-lhe prontamente todos os avisos, convocações ou citações que recebam;
 - e) Recolham e facultem ao Serviço de Assistência os elementos relevantes para a efetivação da responsabilidade de terceiros, quando for o caso.
2. **Não ficam garantidas pela presente cobertura as prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Segurador, através do Serviço de Assistência, ou tenham sido executadas sem o seu acordo prévio, salvo em casos de força maior ou impossibilidade demonstrada.**

ART. 11.º - Disposições Diversas

1. Se não for possível ao Serviço de Assistência organizar as prestações devidas no âmbito territorial definido, o mesmo reembolsará a Pessoa Segura das despesas que tenha efetuado, dentro dos limites das garantias contratadas.
2. O processamento de qualquer reembolso obrigará a Pessoa Segura a apresentar a respetiva documentação original comprovativa das despesas efetuadas.

ART. 12.º - Reembolso de Transportes

As Pessoas Seguras que tiverem utilizado prestações de transportes previstas no presente contrato ficam obrigadas a promover as diligências necessárias à recuperação de bilhetes de transporte não utilizados, entregando ao Serviço de Assistência as importâncias recuperadas.

ART. 13.º - Complementaridade

1. As prestações e indemnizações prestadas são pagas em excesso e complementarmente a outros contratos de seguro já existentes e cobrindo os mesmos riscos.
2. **As Pessoas Seguras obrigam-se a promover todas as diligências necessárias à obtenção dos reembolsos previstos por aqueles contratos, e a devolvê-los ao Serviço de Assistência, no caso e na medida em que este tenha adiantado as prestações.**
3. De igual forma deverão proceder as Pessoas Seguras relativamente a participações da Segurança Social ou de qualquer outra instituição a que tenham direito.

TRIPULANTES DE EMBARCAÇÕES DE PESCA

ART. 1.º – Definições

Para efeitos desta Condição Especial entende-se por:

- a) **INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA:** Situação em que a Pessoa Segura não apresenta capacidade de ganho remanescente nem sendo de presumir que aquela possa recuperar, até à idade legal de acesso à pensão de reforma por velhice, a capacidade de auferir quaisquer meios de subsistência.

ART. 2.º – Âmbito

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, garante-se a obrigação legal de segurar relativa ao seguro obrigatório de **acidentes pessoais dos tripulantes de embarcações de pesca.**
2. Ficam garantidos os seguintes riscos:
 - a) **Morte ou desaparecimento no mar (morte presumida) quando for formalmente estabelecido o óbito nos termos legalmente previstos;**
 - b) **Invalidez permanente absoluta por acidente.**
3. **Os capitais seguros para as garantias indicadas no n.º 2 não poderão ser inferiores aos montantes mínimos legalmente estabelecidos para este seguro.**

ART. 3.º – Morte ou Desaparecimento no Mar

1. O Segurador garantirá em relação às Pessoas Segura identificadas e até aos valores fixados nas Condições Particulares, o pagamento das indemnizações por **Morte, confirmada ou presumida, resultante de acidentes** garantidos pela Apólice, aos Beneficiários para o efeito expressamente designados na apólice o capital seguro por pessoa.
2. Na falta de designação de Beneficiário(s), o capital seguro será atribuído segundo as regras e pela ordem estabelecido para a sucessão legítima - alíneas a) a d) do n.º 1 do Artigo 2133.º do Código Civil, salvo se, não havendo herdeiros das classes previstas nas alíneas a) e b), existam herdeiros testamentários.

ART. 4.º – Invalidez Permanente Absoluta por Acidente

1. Se a **Invalidez permanente** da Pessoa Segura for ser clinicamente constatada e fixada através de relatório médico a existência de um nexo de causalidade com o acidente o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinado pela Tabela de Desvalorizações mencionada alínea l) do artigo 1.º.
2. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares, poderão ser adotadas desvalorizações diferentes das que fazem parte da tabela de desvalorizações, desde que sejam mais favoráveis para a pessoa segura.
3. Considera-se Invalidez permanente, a diminuição total ou parcial da capacidade da Pessoa Segura exercer a sua profissão ou qualquer outra atividade lucrativa.
4. O pagamento da indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito à diretamente a Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade.
5. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente.
6. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do acidente, serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.
7. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.
8. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
9. 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.

ART. 5.º - Funcionamento das Coberturas

Derrogando parcialmente o previsto no artigo 3.º das Condições Gerais e nos artigos 2.º e 3.º da Condição Especial de Morte ou Invalidez Permanente, ao abrigo desta Condição Especial, o funcionamento das coberturas ficará condicionado à verificação dos seguintes pressupostos:

- a) **Em relação à cobertura de Morte, confirmada ou presumida, o capital só será devido se for clinicamente constatada a existência de um nexo de causalidade com o acidente;**

- b) O capital garantido ao abrigo da cobertura de Invalidez permanente absoluta só será devido se a mesma for clinicamente constatada e fixada através de relatório médico a existência de um nexo de causalidade com o acidente.**

ART. 6.º – Exclusões

- 1. Derrogando o disposto nos artigos 4.º e 5.º das Condições Gerais, estão excluídas do âmbito desta Condição Especial as seguintes situações:**
 - a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existent, bem como suas consequências ou agravamentos, salvo se as consequências ou os agravamentos nas lesões ou incapacidades existentes resultarem do exercício da atividade segura;**
 - b) Ações ou omissões dolosas ou gravemente negligentes quando sejam praticadas pela Pessoa Segura sobre ela própria ou atos dolosos dos Beneficiários sobre esta;**
 - c) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, tumultos, motins e alterações da ordem pública;**
 - d) Suicídio ou sua tentativa;**
 - e) Apostas e desafios não relacionados com o exercício da atividade segura;**
 - f) Consequências de acidentes que consistam em:**
 - i. Hérnias com saco formado, varizes e suas complicações, bem como lombalgias desde que não resultantes de acidente coberto pelo seguro;**
 - ii. Ataque Cardíaco ou Acidente Vascular Cerebral, salvo se resultante do exercício da atividade segura;**
 - iii. Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são consequência do sinistro garantido pelo contrato.**
- 2. Ficam também excluídas do âmbito desta Condição Especial, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, as seguintes situações:**
 - a) Guerra, invasão, atos bélicos de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;**
 - b) Atos de terrorismo, como tal previstos na legislação penal.**

CLÁUSULAS PARTICULARES

Quando expressamente previsto nas Condições Particulares, ao contrato aplicar-se-ão as seguintes Cláusulas Particulares:

RISCOS POLÍTICOS, ATOS DE TERRORISMO E SITUAÇÕES DE GUERRA

1. Âmbito de aplicação

Quando de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares, for expressamente derogada a exclusão relativa prevista na alínea e) do artigo 4.º das Condições Gerais, o contrato produzirá igualmente efeitos em relação a acidentes ocorridos nos países indicados nas Condições Particulares, em consequência de greves, distúrbios laborais, tumultos ou alteração de ordem pública, atos de terrorismo e sabotagem, rebelião, insurreição, revolução, guerra civil, guerra entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração formal de guerra) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades.

A extensão do âmbito de aplicação das coberturas do contrato, sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais, ficará sujeita ao disposto na presente Cláusula Particular.

2. Condições de validade

A extensão do âmbito de aplicação das coberturas apenas produzirá efeitos se:

- a) A Pessoa Segura não tiver qualquer participação ativa nos eventos/hostilidades mencionados no n.º 1, entendendo-se como participação ativa quem ao lado de uma das partes em conflito, fornecer, transportar ou manipular de alguma forma, instalações, bens fixos ou móveis, aparelhos/equipamentos, veículos, armas ou outro tipo de material bélico/militar (munições, carburantes, provisões ou semelhantes);**
- b) O acidente ocorrer no estrangeiro;**
- c) As hostilidades não resultarem de ações entre grandes potências, designadamente entre a China, Grã-Bretanha, França, Japão, Rússia ou Estados Unidos da América.**

3. Exclusões

Sem prejuízo das exclusões aplicáveis previstas nos artigos 4.º e 5.º das Condições Gerais, a extensão do âmbito de aplicação das coberturas não garantirá as seguintes situações:

- a) Acidentes ou lesões em consequência de armas ABC (Atómicas, Biológicas ou Químicas);**
- b) Acidentes ou lesões que resultem de atos intencionais das Pessoas Seguras, ou que resultem de situações previsíveis e não fortuitas;**
- c) Doenças do foro psicológico ou psíquico;**
- d) Lesões corporais em consequência de detenção, prisão, captura ou cativeiro das Pessoas Seguras.**

4. Cancelamento da extensão

Tendo em consideração os condicionalismos associados a presente extensão do âmbito de aplicação das coberturas, concretamente ao nível do resseguro, o Segurador poderá a todo o tempo e com um pré-aviso de oito (8) dias proceder ao cancelamento da extensão.

O cancelamento poderá ser total ou parcial, aplicando-se respetivamente em relação à totalidade dos países indicados nas Condições Particulares ou somente em relação a determinadas zonas geográficas.

O cancelamento será comunicado à Pessoa Segura através de meio adequado, designadamente por telefax, e confirmado posteriormente através de carta registada nos cinco (5) dias seguintes.

MÓDULO DESPORTO

1. Âmbito de aplicação

Quando contratada a presente Cláusula Particular e derogando parcialmente o previsto no artigo 4.º, alíneas a) e b) das Condições Gerais, fica garantida a **prática desportiva amadora e não federada** das seguintes atividades:

- a) BTT e cicloturismo;
- b) Atletismo e corrida;
- c) Surf, body board, windsurf, natação e mergulho (até 40 metros de profundidade);
- d) Equitação;
- e) Ginástica de manutenção, dança e yoga;
- f) Pesca desportiva e canoagem;
- g) Futebol, andebol, voleibol, basquetebol, ténis, padel e squash;
- h) Artes marciais (sem utilização de armas).

2. A presente Cláusula Particular não se destina a dar cobertura a nenhuma obrigação legal de segurar.

3. Exclusões

Não ficam garantidas as seguintes práticas:

- a) Natação em águas abertas;
- b) Pesca desportiva em locais interditos ou perigosos;
- c) Caça submarina;
- d) Canoagem em águas bravas/rápidos;
- e) Artes marciais com utilização de armas.

Nota: Para efeitos do artigo 37.º do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (DL 72/2008, de 16/04) salientamos a importância do texto assinalado a negrito.