OCIDENTAL
grupo ageas

Proteção Jovem

Seguro de Acidentes Pessoais

Condições Gerais e Especiais da Apólice

Apoio ao Cliente: 210 042 490 / 226 089 290
Atendimento personalizado disponível todos
os dias úteis das 8h30 às 19h00

www.ocidental.pt

Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros, SA. Sede: Av. Dr. Mário Soares (Tagus Park), Edifício 10, Piso 1, 2744-002 Porto Salvo. Pessoa coletiva n.º 501 836 918, matriculada sob esse número na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, com o capital social de 12.500.000,00 €.

OCIDENTAL
grupo ageas

ÍNDICE

Condições Gerais

04 ARTIGO PRELIMINAR

04 **CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES, OBJETO, GARANTIAS E ÂMBITO DO CONTRATO**
04 ARTIGO 1.º - DEFINIÇÕES
05 ARTIGO 2.º - OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO
06 ARTIGO 3.º - ÂMBITO DO CONTRATO

06 **CAPÍTULO II - COBERTURAS PRINCIPAIS**
06 ARTIGO 4.º - MORTE
07 ARTIGO 5.º - INVALIDEZ PERMANENTE
07 ARTIGO 6.º - MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

08 **CAPÍTULO III - COBERTURAS COMPLEMENTARES**
08 ARTIGO 7.º - INCAPACIDADE TEMPORÁRIA
08 ARTIGO 8.º - INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR
09 ARTIGO 9.º - DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO
09 ARTIGO 10.º - DESPESAS DE FUNERAL

09 **CAPÍTULO IV - EXCLUSÕES**
09 ARTIGO 11.º - RISCOS ABSOLUTAMENTE EXCLUÍDOS
11 ARTIGO 12.º - RISCOS RELATIVAMENTE EXCLUÍDOS

12 **CAPÍTULO V - DECLARAÇÃO DO RISCO INICIAL E SUPERVENIENTE**
12 ARTIGO 13.º - DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO
13 ARTIGO 14.º - INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO
13 ARTIGO 15.º - INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DA DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO
14 ARTIGO 16.º - AGRAVAMENTO DO RISCO

14 **CAPÍTULO VI - PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS**
14 ARTIGO 17.º - VENCIMENTO DOS PRÉMIOS
14 ARTIGO 18.º - COBERTURA
14 ARTIGO 19.º - AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS
15 ARTIGO 20.º - FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS
15 ARTIGO 21.º - ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

15 **CAPÍTULO VII - INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO**
15 ARTIGO 22.º - INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO
16 ARTIGO 23.º - CESSAÇÃO DO CONTRATO
16 ARTIGO 24.º - CADUCIDADE DO CONTRATO
16 ARTIGO 25.º - RESOLUÇÃO DO CONTRATO
16 ARTIGO 26.º - LIVRE RESOLUÇÃO
17 ARTIGO 27.º - NULIDADE DO CONTRATO
17 ARTIGO 28.º - CESSAÇÃO DAS GARANTIAS INDIVIDUAIS

17 **CAPÍTULO VIII - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES**
17 ARTIGO 29.º - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E DA PESSOA SEGURA
18 ARTIGO 30.º - OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

18 **CAPÍTULO IX - BENEFICIÁRIOS**
18 ARTIGO 31.º - BENEFICIÁRIOS

19 ARTIGO 32.º - ALTERAÇÕES DO BENEFICIÁRIO

19 **CAPÍTULO X - PROCESSAMENTO DA INDEMNIZAÇÃO**
19 ARTIGO 33.º - REPOSIÇÃO DO CAPITAL SEGURO
19 ARTIGO 34.º - LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS
19 ARTIGO 35.º - JUNTA MÉDICA
20 ARTIGO 36.º - COEXISTÊNCIA DE CONTRATOS

20 **CAPÍTULO XI - DISPOSIÇÕES DIVERSAS**
20 ARTIGO 37.º - DISPOSIÇÃO DIVERSAS
20 ARTIGO 38.º - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES
20 ARTIGO 39.º - SUB-ROGAÇÃO
20 ARTIGO 40.º - LEI APLICÁVEL AO CONTRATO
20 ARTIGO 41.º - FORO

Condições Especiais - Proteção Jovem

21 ARTIGO PRELIMINAR
21 ARTIGO 1.º - DEFINIÇÕES
21 ARTIGO 2.º - ÂMBITO DO CONTRATO
22 ARTIGO 3.º - COBERTURAS BASE
24 ARTIGO 4.º - COBERTURAS OPCIONAIS
27 ARTIGO 5.º - RISCOS EXCLUÍDOS
28 ARTIGO 6.º - IDADE LIMITE SUBSCRIÇÃO E PERMANÊNCIA NO CONTRATO
28 ARTIGO 7.º - DISPOSIÇÕES DIVERSAS
29 ANEXOS

Condições Gerais

ARTIGO PRELIMINAR

1. Entre a Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros S.A., adiante designada por Segurador, e o Tomador do Seguro, ambos melhor identificados nas Condições Particulares, é celebrado o presente contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais, pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.

2. A individualização do presente contrato é efetuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação, incluindo o número de identificação fiscal das partes e do respetivo domicílio, os dados do Segurado, os dados do representante do Segurador para efeito dos Sinistros, o capital seguro ou o modo da sua determinação e a determinação do Prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.

3. As Condições Especiais prevêem a cobertura de outros riscos ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.

CAPÍTULO I
DEFINIÇÕES, OBJETO, GARANTIAS E ÂMBITO DO CONTRATO

Artigo 1.º - Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

APÓLICE: o conjunto de documentos que titulam o contrato de seguro, e que incluem as respetivas Condições Gerais, as Especiais, se as houver, as Particulares, bem como as Propostas e Atas Adicionais;

SEGURADOR: a Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A., entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e que subscreve o presente contrato com o Tomador do Seguro;

TOMADOR DO SEGURO: a Entidade que celebra o contrato de seguro com o Segurador e é responsável pelo pagamento do prémio;

PESSOA SEGURA: a Pessoa singular, identificada no Certificado Individual ou nas Condições Particulares, cuja vida, saúde ou integridade física se segura;

BENEFICIÁRIO: a Pessoa singular ou coletiva, a favor de quem reverte a prestação do Segurador decorrente do presente contrato de seguro em caso de morte da Pessoa Segura em circunstâncias garantidas pelo contrato;

SEGURO INDIVIDUAL: o seguro efetuado relativamente a uma pessoa, podendo o contrato incluir no âmbito da cobertura o agregado familiar ou um conjunto de pessoas que vivam em economia comum;

SEGURO DE GRUPO: o contrato de seguro que cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo ou interesse comum que não seja o de segurar;

AGREGADO FAMILIAR: a Pessoa Segura, o cônjuge, filhos, enteados, adotados e ascendentes vivendo com caracter de permanência em economia comum com a Pessoa Segura;

GRUPO SEGURÁVEL: o conjunto de pessoas, homogéneo em relação a uma ou mais características, de índole profissional, associativa ou outra, homogeneidade essa expressa por vínculo ou interesse comum, que não seja o da efetivação do presente contrato de seguro;

ELEGIBILIDADE: a condição, vínculo ou interesse comum que liga um conjunto de pessoas entre si e o Tomador do Seguro, permitindo-lhes integrar o Grupo Segurável;

ATA ADICIONAL: o documento que titula a alteração da apólice.

BOLETIM DE ADESÃO: o documento do qual constam elementos identificativos e outras informações respeitantes à Pessoa Segura, no caso de adesão a Seguro de Grupo;

PRÉMIO OU PRÉMIO TOTAL: a importância paga pelo Tomador do Seguro ao Segurador como contrapartida da assunção dos riscos por parte desta;

ESTORNO: a importância devolvida ao Tomador do Seguro de uma parte do prémio de seguro já pago.

MÉDICO: o licenciado por uma Faculdade de Medicina, legalmente autorizado a exercer a profissão no respetivo país, e cuja especialidade e inscrição sejam reconhecidas pela Ordem dos Médicos;

ACIDENTE: o acontecimento fortuito, súbito e imprevisível, devido a causa exterior, violenta e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais clínica e objetivamente constatadas;

CAPITAL SEGURO: o valor máximo pelo qual o Segurador responde em caso de sinistro garantido pela apólice de seguro;

FRANQUIA: o valor da regularização do sinistro nos termos do contrato de seguro que não fica a cargo do Segurador, e cujo montante ou forma de cálculo se encontra estipulado no contrato;

SINISTRO: o evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato;

FRAUDE: a conduta ilícita do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura, do Beneficiário ou de terceiro, no sentido de obter do Segurador, para si ou para outrem, um benefício ilegítimo ou um aumento ilegítimo do benefício.

Artigo 2.º - Objeto e Garantias do Contrato

1. Pelo presente contrato, o Segurador, em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, desde que abrangido pela cobertura ou coberturas contratadas e mencionadas no Certificado Individual, nas Condições Particulares, nas Condições Especiais ou em Ata Adicional, garante o pagamento até aos limites aí previstos, da correspondente indemnização.

2. Poderão ser contratadas as seguintes coberturas:

Coberturas principais

a) Morte;

b) Invalidez Permanente;

c) Morte ou Invalidez Permanente.

Coberturas complementares

a) Incapacidade Temporária;

b) Incapacidade Temporária Absoluta, por internamento hospitalar;

c) Despesas de Tratamento e Repatriamento;

d) Despesas de Funeral.

3. As coberturas complementares só podem ser garantidas em conjunto com qualquer das coberturas principais e mediante convenção expressa na Proposta de Adesão, nas Condições Particulares, nas Condições Especiais ou na Ata Adicional.

4. Mediante convenção expressa no Certificado Individual, Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional, podem ficar a cargo do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou dos Beneficiários as franquias aí mencionadas.

Artigo 3.º - Âmbito do Contrato

Salvo disposição em contrário nos certificados Individuais, nas Condições Particulares, ficam cobertos os acidentes ocorridos em qualquer parte do Mundo que resultem de:

a) Risco "Profissional e Extraprofissional", com cobertura do risco 24 horas por dia;

b) Risco "Extraprofissional", entendendo-se como tal aquele que decorra de toda a atividade que não consista no desempenho da atividade profissional da Pessoa Segura, quer a mesma seja exercida por conta própria ou por conta de outrem;

c) Risco "Profissional", entendendo-se como tal aquele que seja inerente ao exercício da atividade profissional da Pessoa Segura, expressamente referida no Certificado Individual, Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional;

d) Utilização de meios normais de transporte, incluindo aeronaves comerciais e particulares;

e) Cataclismos da Natureza - Mediante convenção expressa nas Condições Particulares, Condições Especiais ou Ata Adicional ficam garantidos os Cataclismos da Natureza (Riscos Catastróficos), desde que os agentes atmosféricos originem lesões corporais na Pessoa Segura, garantindo-se as coberturas e o pagamento do montante indemnizatório, conforme expresso nas Condições Particulares, Condições Especiais ou Atas Adicionais, tais como:

I. **Tufões, ciclones, tornados e toda a ação direta de ventos fortes cuja velocidade atinja ou exceda os 100 km/hora, ou choque de objetos arremessados ou projetados pelos mesmos;**

II. **Tromba de água ou queda de chuvas torrenciais – precipitação atmosférica de intensidade superior a 10 milímetros em 10 minutos no pluviómetro;**

III. **Enxurrada ou transbordamento de leito de cursos de água naturais ou artificiais;**

IV. **Tremores de terra, terramotos, erupções vulcânicas, maremotos, fogo subterrâneo e ainda incêndio resultante destes fenómenos;**

V. **Aluimentos, deslizamentos, derrocadas e afundimentos de terrenos, em consequência de fenómenos geológicos.**

CAPÍTULO II
COBERTURAS PRINCIPAIS

Artigo 4.º - Morte

No caso de Morte da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente a coberto do presente contrato e clinicamente constatado o nexo de causalidade com o acidente, o Segurador pagará as indemnizações aos Beneficiários designados nas Condições Particulares, Condições Especiais, Certificado Individual ou em Ata Adicional.

Artigo 5.º - Invalidez Permanente

1. No caso de Invalidez Permanente da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente a coberto do presente contrato, imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo e, salvo convenção expressa em contrário prevista nas Condições Particulares, Condições Especiais, Certificado Individual ou em Ata Adicional, o Segurador pagará à Pessoa Segura o montante indemnizatório correspondente ao capital seguro e ao grau de desvalorização constatado clinicamente, determinado de acordo com a Tabela Nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

Para efeitos da garantia dos riscos acima mencionados, entende-se por:

INVALIDEZ PERMANENTE: a situação de limitação funcional permanente, sobrevinda em consequência de sequelas produzidas por um acidente.

2. Salvo convenção em contrário, na Proposta de Seguro, Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional, o grau de desvalorização de Invalidez Permanente Total ou parcial, é sempre atribuído conforme a Tabela Nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, não sendo reconhecido pelo Segurador, para efeitos de indemnização, no âmbito do risco profissional, outro grau de desvalorização que tenha sido atribuído à Pessoa Segura, baseado noutra tabela, nomeadamente na TNI - Tabela Nacional de Incapacidade de Acidentes de Trabalho.

3. As lesões não enumeradas na tabela de desvalorização, mesmo de importância menor, são indemnizadas em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ter em conta a profissão exercida.

4. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa já era portadora serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.

5. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada à correspondente perda parcial ou total.

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

7. 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.

Artigo 6.º - Morte ou Invalidez Permanente

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

CAPÍTULO III
COBERTURAS COMPLEMENTARES

Artigo 7.º - Incapacidade Temporária

1. No caso de Incapacidade Temporária, o Segurador pagará à Pessoa Segura o subsídio diário fixado no Certificado Individual, nas Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional, enquanto subsistir essa incapacidade, e pelo período máximo referido nos n.ºs 4 e 5.

Para efeitos da garantia dos riscos acima mencionados, entende-se por:

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA: a impossibilidade física e temporária, resultante de acidente, suscetível de constatação médica, de a Pessoa Segura exercer a sua atividade normal.

2. Na falta de indicação em contrário, constante das Condições Particulares, Condições Especiais ou Ata Adicional, o pagamento do subsídio diário será feito à Pessoa Segura.

3. A Incapacidade Temporária classifica-se em:

a) Incapacidade Temporária Absoluta – quando a Pessoa Segura, se encontra na completa impossibilidade física, clinicamente comprovada, de exercer a sua profissão ou realizar os atos quotidianos da sua vida privada e enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico;

b) Incapacidade Temporária Parcial - quando a Pessoa Segura, que exerça profissão remunerada, se encontre apenas em parte inibida de realizar a sua atividade profissional, e essa incapacidade seja clinicamente comprovada. Este tipo de incapacidade não confere o direito a qualquer subsídio diário às pessoas seguras que não exerçam uma profissão remunerada.

4. Em caso de Incapacidade Temporária Absoluta, o Segurador pagará, durante o período máximo de 180 dias, o subsídio diário fixado no Certificado Individual, nas Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional. Este subsídio é devido a partir da data da determinação clínica da incapacidade.

5. Em caso de Incapacidade Temporária Parcial, o Segurador pagará durante o período máximo de 360 dias a contar do dia imediato ao da determinação clínica da incapacidade ou no período imediato àquele em que tenha terminado a Incapacidade Temporária Absoluta, mas não podendo os dois períodos exceder 360 dias, um subsídio correspondente até metade do fixado no Certificado Individual, nas Condições Particulares ou nas Condições Especiais, para a Incapacidade Temporária Absoluta, com base na percentagem de incapacidade clinicamente fixada e reconhecida pelos serviços clínicos do Segurador nos termos da Tabela Nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

Artigo 8.º - Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar

No caso de Incapacidade Temporária Absoluta por Internamento Hospitalar resultante de acidente e o facto que a determina sobrevenha no prazo de 180 dias após a data do acidente, o Segurador pagará à Pessoa Segura o subsídio diário fixado no Certificado Individual, Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional, enquanto subsistir o seu internamento em hospital ou clínica e por um período não superior a 360 dias contados da data do internamento da Pessoa Segura.

Artigo 9.º - Despesas de Tratamento e Repatriamento

No caso da ocorrência de Despesas de Tratamento e de Repatriamento em virtude de acidente garantido pelo presente contrato, o Segurador procederá ao reembolso, até ao limite da quantia fixada para o efeito no Certificado Individual, Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional, das despesas necessárias para tratamento das lesões sofridas, bem como das despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente adequado em face das lesões contraídas, nos termos dos números seguintes:

a) por Despesas de Tratamento entende-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, que sejam necessários em consequência de acidente;

b) por Despesas de Repatriamento, entende-se o transporte justificado e clinicamente adequado da Pessoa Segura, em caso de acidente grave, até ao local do domicílio em Portugal;

c) quando o reembolso das Despesas de Tratamento e de Repatriamento esteja igualmente garantido por outras apólices de seguro ou outro tipo de garantias, será pago por todas elas na proporção dos respetivos valores garantidos.

Artigo 10.º - Despesas de Funeral

1. Em caso de realização de Despesas de Funeral da Pessoa Segura, o Segurador procederá ao reembolso, até à quantia para o efeito fixada no Certificado Individual, Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional, das despesas com esse funeral.

2. O reembolso das Despesas de Tratamento, de Repatriamento e de Funeral, será efetuado contra entrega da documentação original comprovativa, a quem demonstrar ter pago essas despesas.

CAPÍTULO IV
EXCLUSÕES

Artigo 11.º - Riscos Absolutamente Excluídos

1. Ficam sempre excluídos das coberturas do presente contrato:

a) as lesões ou consequências resultantes de crimes ou outros atos intencionais da Pessoa Segura;

b) os acidentes imputáveis à Pessoa Segura e ocorridos quando a mesma se encontre sob o efeito de substâncias psicotrópicas, estupefacientes ou quaisquer drogas ou produtos tóxicos sem prescrição médica ou ainda quando apresente uma taxa de alcoolemia no sangue igual ou superior a 0,5g/l;

c) os acidentes ocorridos em momento em que a Pessoa Segura, por anomalia psíquica ou outra causa, se mostre incapaz de controlar os seus atos;

d) as hérnias, qualquer que seja a sua natureza, varizes e suas complicações e lumbagos (que resultem de um esforço planificado e que se realize de maneira constante);

e) as ações praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria;

f) as ações praticadas pelo Beneficiário da Apólice, pelo Tomador do Seguro ou por todos aqueles pelos quais as mesmas sejam civilmente responsáveis, sobre a Pessoa Segura;

g) os enfartes de miocárdio e os acidentes vasculares cerebrais (AVC);

h) os agravamentos de um acidente, em consequência de doença preexistente à data da celebração do contrato de seguro, não podendo, nesse caso, a responsabilidade do Segurador exceder aquela que lhe caberia se o acidente tivesse ocorrido a pessoa não portadora dessa doença;

i) quaisquer outras doenças, quando não se prove por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível que são consequência direta do acidente;

j) os acidentes resultantes da inobservância de disposições legais ou regulamentares, preventivas ou punitivas, aplicáveis em geral ou em especial, à prática das diversas atividades desportivas, culturais e recreativas no âmbito das quais os mesmos ocorram;

l) os atos notoriamente perigosos que não sejam justificados pelo exercício da profissão da Pessoa Segura;

m) as ações ou omissões negligentes, quando a negligência possa ser qualificada de grave;

n) o suicídio ou a tentativa de suicídio e as mutilações voluntárias ou a sua tentativa, assim como as lesões corporais que a Pessoa Segura pratique ou faça praticar sobre a sua pessoa, mesmo que estes atos sejam cometidos em estado de incapacidade de discernimento;

o) quaisquer tratamentos, designadamente de reabilitação, que não sejam efetuados por profissionais de saúde devidamente habilitados ou sem o necessário diagnóstico clínico e sem supervisão ou orientação médica;

p) as cirurgias plásticas ou estéticas, exceto quando necessárias em consequência de acidente coberto pelas garantias da Apólice;

q) os tratamentos do foro psiquiátrico;

r) as despesas de tratamento e estadia em sanatórios, termas, casas de repouso e outros estabelecimentos similares;

s) quando não sejam apresentados todos os documentos justificativos dos montantes dos reembolsos efetuados pela Segurança Social ou outra entidade;

t) explosão ou quaisquer fenómenos, direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioativa, ou da utilização ou transporte de materiais radioativos;

u) o pagamento de multas, coimas ou outras penalidades, por infrações de natureza criminal ou contraordenacional.

2. A Pessoa Segura, ou o Beneficiário, se diferente, perdem o 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.

3. O presente contrato não garante, em caso algum, o risco de morte a menores de 14 anos de idade.

Artigo 12.º - Riscos Relativamente Excluídos

Ficam igualmente excluídos os riscos a seguir discriminados, salvo convenção expressa em contrário, constante do Certificado Individual, Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional, mediante o pagamento do respetivo sobre prémio:

a) acidentes decorrentes da prática profissional de desportos ou de provas desportivas, ainda que amadoras, integradas em campeonatos e respetivos treinos;

b) acidentes emergentes de cataclismo da natureza, de atos de guerra, terrorismo, perturbações de ordem pública e utilização ou transporte de materiais radioativos;

c) acidentes decorrentes de prática de caça de animais ferozes, motonáutica, mergulho, desportos de inverno, para-quedismo, tauromaquia, asa delta, voo sem motor, boxe, artes marciais e outros desportos análogos na sua perigosidade;

d) acidentes decorrentes da utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto quatro;

e) utilização de qualquer tipo de aeronave, exceto enquanto passageiro de linhas comerciais;

f) roturas ou distensões musculares e lombalgias de esforço, isto é, sempre que não resultem de uma causa externa e involuntária, espontânea e não controlada pela Pessoa Segura;

g) greves, distúrbios laborais, tumultos ou alteração de ordem pública, atos de terrorismo e sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra, declarada ou não, contra país estrangeiro e hostilidade entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra, ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;

h) reembolsos para *material ortopédico e* ortóteses que não tenham sido prescritos pelo médico ou cuja compra não tenha sido autorizada pelo Segurador. Entende-se como *próteses,* todo o instrumento clinicamente concebido ou recomendado que tem por finalidade a substituição total ou parcial de um membro ou órgão, designadamente canadianas e cadeiras de rodas, e como *ortóteses, Aparelhos de correção* e todo o instrumento clinicamente concebido ou recomendado que tem por finalidade ajudar o membro ou órgão a cumprir, no todo ou em parte, a sua função, tais como as auditivas, dentárias, oculares ou outras);

i) acompanhantes, telefones e outras despesas extra realizadas durante internamento hospitalar;

j) participação em qualquer espécie de competição de velocidade;

k) acidentes ocorridos em minas ou no âmbito da atividade mineira;

l) riscos Profissionais de mergulhadores e do pessoal e tripulações de navios;

m) atividades da Força Aérea, Marinha, Exército ou Forças Militarizadas, apenas podendo ser aceites os riscos extraprofissionais em seguros individuais.

n) greves, distúrbios laborais, tumultos ou alteração de ordem pública, atos de terrorismo e sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra, declarada ou não, contra país estrangeiro e hostilidade entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra, ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;

o) reembolsos para *material ortopédico e* ortóteses que não tenham sido prescritos pelo médico ou cuja compra não tenha sido autorizada pelo Segurador. Entende-se como *próteses,* todo o instrumento clinicamente concebido ou recomendado que tem por finalidade a substituição total ou parcial de um membro ou órgão, designadamente canadianas e cadeiras de rodas, e como *ortóteses, Aparelhos de correção* e todo o instrumento clinicamente concebido ou recomendado que tem por finalidade ajudar o membro ou órgão a cumprir, no todo ou em parte, a sua função, tais como as auditivas, dentárias, oculares ou outras);

p) acompanhantes, telefones e outras despesas extra realizadas durante internamento hospitalar;

q) participação em qualquer espécie de competição de velocidade;

r) acidentes ocorridos em minas ou no âmbito da atividade mineira;

s) riscos Profissionais de mergulhadores e do pessoal e tripulações de navios;

t) atividades da Força Aérea, Marinha, Exército ou Forças Militarizadas, apenas podendo ser aceites os riscos extraprofissionais em seguros individuais.

CAPÍTULO V
DECLARAÇÃO DO RISCO INICIAL E SUPERVENIENTE

Artigo 13.º - Dever de Declaração Inicial do Risco

1. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.

2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador e na determinação do prémio aplicável.

3. O Segurador que tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:

a) da omissão de resposta a pergunta do questionário;

b) de resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;

c) de incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário;

d) de facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexato ou, tendo sido omitido, conheça;

e) de circunstâncias conhecidas do Segurador, em especial quando são públicas e notórias.

4. O Segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro ou o Segurado acerca do dever referido no nº 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

Artigo 14.º - Incumprimento Doloso do Dever de Declaração Inicial do Risco

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 do artigo anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro.

2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

3. O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

4. O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.

5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

Artigo 15.º - Incumprimento Negligente do Dever de Declaração Inicial do Risco

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 do Art.º 13.º, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

a) propor uma alteração ao contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;

b) fazer cessar o contrato, demonstrando que em caso algum celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.

2. O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* atendendo à cobertura havida.

4. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:

a) o Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;

b) o Segurador, demonstrando que em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

Artigo 16.º - Agravamento do Risco

1. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar por escrito ou por outro meio de que fique registo duradouro ao Segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo Segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.

2. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o Segurador pode:

a) apresentar ao Tomador do Seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende como aprovada a modificação proposta;

b) resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

3. A resolução do contrato nos termos previstos na alínea b) do número anterior, produz efeitos às 24 horas do 14º dia posterior à expedição da comunicação do Segurador que declare a resolução.

CAPÍTULO VI
PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

Artigo 17.º - Vencimentos dos Prémios

1. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fração deste, é devido na data da celebração do contrato.

2. As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.

3. A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos.

Artigo 18.º - Cobertura

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

Artigo 19.º - Aviso de Pagamento dos Prémios

1. Na vigência do contrato, o Segurador deve avisar por escrito o Tomador do Seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou frações deste.

2. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fração.

3. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em frações de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prémio e os respetivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o Segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do Seguro da documentação contratual referida neste número.

Artigo 20.º - Falta de Pagamento dos Prémios

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

2. A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.

3. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

a) uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;

b) um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;

c) um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.

4. O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

5. A cessação do contrato por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou 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.

6. Nos Seguros de Grupo Contributivos, a resolução por falta de pagamento do prémio ou fração correspondente a uma Pessoa Segura, nos termos dos números anteriores, apenas opera relativamente a essa Pessoa Segura.

Artigo 21.º - Alteração do Prémio

Não havendo alteração do risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas poderá efetuar-se no vencimento anual seguinte.

CAPÍTULO VII
INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

Artigo 22.º - Início e Duração do Contrato

1. O presente contrato é celebrado pelo período de tempo mencionado no Certificado Individual ou nas Condições Particulares da Apólice, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano e vigorando a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da Proposta de Seguro ou dos Boletins de Adesão pelo Segurador, salvo se, por acordo das partes, for estabelecida outra data de início, a qual não pode, todavia, ser anterior à da receção da Proposta ou Boletins de Adesão pelo Segurador.

2. Na falta de indicação expressa da data e hora de início da cobertura, o contrato inicia-se a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador.

3. Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.

4. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se o mesmo sucessivamente renovado por períodos anuais, exceto se qualquer das partes o denunciar por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.

Artigo 23.º - Cessação do Contrato

1. Além da possibilidade de denúncia prevista no n.º 4 do Art.º 22.º, o contrato pode cessar por caducidade, revogação por acordo das partes ou por resolução.

2. O montante do prémio a devolver ao Tomador do Seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo quando a devolução conduza a um prémio inferior ao previsto para um contrato de seguro temporário que tivesse sido contratado para o período em que o seguro esteve em vigor.

Artigo 24.º - Caducidade do Contrato

1. O presente contrato caduca no termo do período de vigência estipulado, se o houver, e na eventualidade de superveniente perda do interesse ou de extinção do risco e sempre que se verifique o pagamento da totalidade do capital seguro para o período de vigência do contrato sem que se encontre prevista a reposição desse capital.

2. O contrato caduca ainda na data em que a Pessoa Segura deixe de possuir residência em território nacional.

3. Nos seguros de grupo, a caducidade que tiver sido convencionada em razão da idade, aplica-se apenas em relação a cada uma das Pessoas Seguras.

Artigo 25.º - Resolução do Contrato

1. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante comunicação escrita ou outro meio de que fique registo duradouro.

2. O Segurador pode invocar a ocorrência de uma sucessão de sinistros na anuidade como causa relevante para o efeito previsto no número anterior.

3. A resolução do contrato produz efeitos às 24 horas do 14.º dia posterior à receção da comunicação da resolução.

Artigo 26.º - Livre Resolução

1. Nos seguros celebrados por prazo igual ou superior a seis meses, o Tomador do Seguro que seja pessoa singular tem o direito à resolução do contrato, sem necessidade de invocar justa causa, nos 30 dias imediatos à data da receção da apólice.

2. O previsto no número anterior não se aplica aos seguros de grupo.

Artigo 27.º - Nulidade do Contrato

1. O contrato considera-se nulo, não produzindo quaisquer efeitos quando não existir no momento da celebração do contrato ou durante a sua vigência, por parte do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura um interesse digno de proteção legal relativo ao risco coberto ou se o risco já houver cessado aquando da celebração do contrato.

2. O Segurador tem direito ao prémio em caso de má-fé do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.

Artigo 28.º - Cessação das Garantias Individuais

Sem prejuízo de outros casos previstos no contrato, para cada Pessoa Segura as garantias cessam:

a) logo que esta, por qualquer causa, tenha deixado de pertencer ao Grupo Seguro;

b) no fim do prazo do contrato ou quando a Pessoa Segura atinja a idade indicada no Certificado Individual, nas Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional;

c) pelo pagamento de eventual indemnização respeitante às coberturas principais contratadas.

CAPÍTULO VIII
OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

Artigo 29.º - Obrigações do Tomador do Seguro e da Pessoa Segura

1. Em caso de acidente, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura ficam cumulativamente obrigados para com o Segurador a:

a) tomar medidas, providências para evitar agravamento das consequências do acidente;

b) participar o acidente, por escrito, nos oito dias imediatos, indicando local, dia, hora, causas, testemunhas e consequências;

c) promover o envio, até oito dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico da qual conste a natureza das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para a Incapacidade Temporária, bem como a indicação da possível Invalidez Permanente;

d) comunicar, até oito dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica de onde conste, a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada, com base na Tabela Nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, salvo estipulado em contrário nas Condições Particulares, Condições Especiais ou Ata Adicional;

e) facultar, para o reembolso que houver lugar, todos os documentos justificativos das Despesas de Tratamento ou de Repatriamento.

2. Em caso de acidente, a Pessoa Segura fica obrigada a:

a) cumprir as prescrições médicas sob pena de o Segurador apenas responder pelas consequências do acidente que presumivelmente se verificarem se aquelas prescrições tivessem sido observadas;

b) sujeitar-se a exame médico designado pelo Segurador;

c) autorizar os médicos a prestarem todas as informações solicitadas pelo Segurador sob pena de cessação da responsabilidade do Segurador;

d) se do acidente resultar a morte da Pessoa Segura deverá, em complemento da participação do acidente, ser enviada ao Segurador um certificado de óbito onde conste a causa da morte e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das consequências;

e) no caso de comprovada impossibilidade do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura cumprirem quaisquer das obrigações previstas neste artigo, transfere-se tal obrigação para quem – Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário – a possa cumprir;

f) a falta de verdade nas comunicações e informações ao Segurador implica a responsabilidade pelas perdas e danos delas resultantes.

Artigo 30.º - Obrigações do Segurador

O Segurador deve:

a) informar o Tomador do Seguro, 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 do Segurador que possam influir na formação da sua vontade de 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 sinistro, bem como a determinação das lesões decorrentes do mesmo;
d) pagar a indemnização ou capital devido, no prazo máximo de 30 dias após o apuramento da responsabilidade do Segurador e do montante a pagar.

CAPÍTULO IX
BENEFICIÁRIOS

Artigo 31.º - Beneficiários

1. O Beneficiário ou Beneficiários serão aqueles que a Pessoa Segura expressamente indicar e que constem do Certificado Individual, das Condições Particulares da apólice ou em Ata Adicional.

2. Em caso de omissão serão considerados Beneficiários os Herdeiros Legais da Pessoa Segura.

Artigo 32.º - Alterações do Beneficiário

1. A Pessoa Segura pode alterar, em qualquer altura e sem prejuízo do disposto nos números seguintes 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. Este direito de alteração só subsiste quando não seja aplicável o disposto no n.º 3.

2. A faculdade conferida no número anterior, cessa no momento em que o beneficiário adquire o direito ao pagamento das importâncias seguras.

3. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa da Pessoa Segura em alterá-la, o que deverá constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao Segurador.

4. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para o exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais.

CAPÍTULO X

PROCESSAMENTO DA INDEMNIZAÇÃO

Artigo 33.º - Reposição do Capital Seguro

1. Salvo convenção em contrário, após a ocorrência de um sinistro os valores seguros ficarão, no período de vigência em curso, automaticamente reduzidos do montante correspondente às indemnizações pagas, sem que haja lugar a estorno de prémio.

2. Assiste ao Tomador do Seguro a faculdade de propor ao Segurador a reposição dos valores seguros, pagando o prémio complementar correspondente.

Artigo 34.º - Liquidação das Importâncias Seguras

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

2. Os valores das indemnizações garantidas constam, expressamente das Condições Particulares da Apólice ou Certificado Individual.

3. Se o Beneficiário for menor, o Segurador depositará em nome daquele, no Banco Comercial Português ou na Instituição Bancária indicada pelo Tomador do Seguro ou Pessoa Segura, o montante correspondente às importâncias seguras.

4. No caso de Morte, o Segurador pagará o correspondente capital seguro ao Beneficiário expressamente designado na Apólice.

5. No caso de Invalidez Permanente, o pagamento da indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito à Pessoa Segura.

6. No caso de Incapacidade Temporária, o pagamento da indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito à Pessoa Segura.

7. No caso de Despesas de Tratamento e de Repatriamento, bem como nas Despesas de Funeral, o reembolso será feito contra entrega da documentação comprovativa, a quem demonstrar ter pago essas despesas e desde que estejam igualmente garantidos por outras apólices de seguro, será pago através de todas as apólices na proporção dos respetivos valores seguros.

8. Se as consequências de um acidente forem agravadas por doença preexistente, doença ou enfermidade anterior à data da verificação daquele, não pode, nesse caso, a responsabilidade do Segurador exceder aquela que lhe assistiria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade, salvo convenção expressa em contrário constante das Condições Particulares ou Certificado Individual.

Artigo 35.º - Junta Médica

Na falta de acordo entre as partes quanto à verificação de uma situação de invalidez permanente ou incapacidade temporária, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura comprometem-se a aceitar que a decisão seja obtida por recurso a uma junta médica constituída por três peritos - um indicado pelo Segurador, outro indicado pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura e um terceiro indicado por acordo entre os dois primeiros peritos, sendo as respetivas decisões tomadas por maioria e insuscetível de recurso. Cada uma das partes suportará as despesas e honorários do seu perito médico, bem como 50% dos encargos referentes ao terceiro perito médico desta junta.

Artigo 36.º - Coexistência de Contratos

1. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura deverá participar ao Segurador a existência ou superveniência de qualquer outro seguro cobrindo riscos idênticos aos do presente contrato.

2. No caso de pluralidade de seguros, o presente contrato apenas funcionará em caso de inexistência, nulidade, ineficácia ou insuficiência de seguros anteriores, exceto quanto às Coberturas Principais (Invalidez Permanente ou Morte), previstas no Artigo 2.º.

CAPÍTULO XI
DISPOSIÇÕES DIVERSAS

Artigo 37.º - Disposições Diversas

1. Por parte do Segurador, só o seu Conselho de Administração, diretamente ou por intermédio de procuradores com poderes especiais, tem poderes para celebrar, modificar ou resolver contratos, revalidar direitos perdidos ou assumir quaisquer obrigações para com o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura.

2. Em caso de extravio, roubo, destruição da Apólice, o Tomador do Seguro deverá comunicá-lo por carta registada ao Segurador que, de acordo com as disposições legais vigentes, procederá à emissão de uma segunda via.

3. Em tudo o que não estiver previsto na Apólice, será aplicável o regime legal e regulamentar em vigor.

Artigo 38.º - Comunicações e Notificações

As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura e do Segurador, serão efetuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a sede social do Segurador ou para a última morada do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, constantes da apólice, respetivamente.

Artigo 39.º - Sub-Rogação

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

Artigo 40.º - Lei Aplicável e Arbitragem

1. A Lei aplicável a este contrato é a Lei Portuguesa.

2. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do Segurador identificados no contrato e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

3. Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei.

Artigo 41.º - Foro

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

Apólice do Seguro de Acidentes Pessoais Proteção Jovem

Condições Especiais

ARTIGO PRELIMINAR

O seguro de Acidentes Pessoais Proteção Jovem integra as Condições Gerais da Apólice e as presentes Condições Especiais, as quais, em caso de dúvida, prevalecem sobre as Condições Gerais.

Artigo 1.º - DEFINIÇÕES

Além das definições constantes das Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais, para efeitos deste contrato entende-se por:

TERCEIRO: aquele que, em consequência de um sinistro coberto por este contrato, sofra uma lesão que origine danos suscetíveis de, nos termos da lei civil e desta Apólice, serem reparados ou indemnizados;

DANO PATRIMONIAL: aquele que é suscetível de avaliação pecuniária, deve ser reparado ou indemnizado;

DANO NÃO PATRIMONIAL: aquele que não é suscetível de avaliação pecuniária, deve, no entanto, ser compensado através do cumprimento de uma obrigação pecuniária.

Artigo 2.º - ÂMBITO DO CONTRATO

1. O presente contrato garante exclusivamente as coberturas base previstas no artigo seguinte, bem como as coberturas opcionais referidas no Art.º 4.º, desde que mencionadas na proposta de seguro e nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional, relativamente a acidentes ocorridos na vigência da apólice.

2. Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares ou Certificado Individual, ficam cobertos os acidentes ocorridos em qualquer parte do Mundo que resultem de risco exclusivamente extraprofissional.

3. Salvo disposição em contrário definida nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional, as garantias do presente contrato são exclusivamente válidas para as Pessoas Seguras com residência em Portugal, caducando as garantias na data em que a Pessoa Segura alterar a sua residência para o estrangeiro. Sem prejuízo de prévia comunicação da Pessoa Segura/Tomador do Seguro, a deslocação para o estrangeiro por período superior a 90 dias é considerada, no âmbito deste contrato, alteração de residência, cessando todas as garantias do mesmo.

4. Salvo disposição em contrário definida nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional, as garantias do presente contrato são válidas para a prática pontual, amadora e não federada, exclusivamente fora de treinos e competições (ainda que amadoras e não federadas), dos seguintes desportos: natação, corrida, badmington, basquetebol, passeios de bicicleta, futebol, ginástica, desportos de manutenção, andebol, remo, ténis, ténis de mesa, tiro com arco, vela, voleibol, beisebol, patinagem, golfe, hóquei em patins, hóquei no gelo, hóquei em campo, esgrima, marcha atlética, futebol americano, rugby, surf, softbol, futsal, bodyboard, e outros desportos de perigosidade semelhante.

5. Salvo disposição em contrário definida nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional, está excluída das garantias do presente contrato a prática de qualquer outro desporto, salvo se garantida pela contratação de extensão de garantia específica.

Artigo 3.º - COBERTURAS BASE

1. Invalidez Permanente

No caso de Invalidez Permanente da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente garantido pelo presente contrato, imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo, o Segurador pagará à Pessoa Segura o montante indemnizatório correspondente ao capital seguro e ao grau de desvalorização constatado clinicamente, determinado de acordo com a Tabela Nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

2. Despesas de Tratamento e Repatriamento

No caso de acidente sofrido pela Pessoa Segura, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento e de Repatriamento dele decorrente, entendendo-se como tal, as despesas necessárias para tratamento das lesões sofridas, bem como das despesas extraordinárias de repatriamento clinicamente justificável em transporte adequado em face das lesões contraídas, até ao limite fixado nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional.

3. Responsabilidade Civil Jovem

O Segurador garante, até ao limite consignado nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional, o pagamento das indemnizações emergentes de responsabilidade civil extracontratual imputável à Pessoa Segura, por atos cometidos no âmbito da sua vida privada, de que resultem lesões corporais ou materiais causadas a terceiros.

Os danos em óculos (aros e lentes), televisores, máquinas fotográficas e de filmar, computadores, consolas de jogos, telemóveis, smartphones, IPads, IPhones, tablets e similares, só serão aceites mediante a apresentação de fatura ou recibo com identificação do proprietário do objeto danificado.

O valor a indemnizar, sem prejuízo da aplicação de eventuais franquias e limites de capital será calculado de acordo com o valor comercial do bem à data do sinistro tendo em conta a depreciação inerente à sua antiguidade, grau de desgaste, uso e estado.

O grau de desgaste ocorrido corresponderá a um valor de 1% por mês sobre o preço de aquisição em novo, descontado e calculado entre a data da compra e o dia em que é participado o sinistro, sendo sempre indemnizado o valor mínimo de 20% do custo de aquisição em novo, salvo nas situações em que da antiguidade, do uso ou do estado do bem resulte um valor inferior.

Em cada sinistro, fica a cargo da Pessoa Segura o valor da franquia mencionado nas Condições Particulares.

4. Morte ou Invalidez Representantes

No caso de Invalidez Permanente (constatado clinicamente e determinado de acordo com a Tabela Nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil) ou Morte dos Representantes Legais da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente garantido pelo presente contrato, o Segurador pagará à Pessoa segura o montante definido nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional.

No caso de Invalidez Permanente, o acionamento da apólice pode estar limitado à atribuição de um grau mínimo de desvalorização, definido nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional.

A presente cobertura só poderá ser acionada exclusivamente quando a situação de Morte ou Invalidez Permanente tenha atingido ambos os representantes legais da Pessoa Segura em consequência de sinistros garantidos pelo presente contrato e durante o período de vigência do mesmo.

Se, à data de início da validade das garantias desta apólice, um dos tutores/encarregados de educação da pessoa segura já tiver falecido ou for portador de grau de Invalidez Permanente igual ou superior a 66 % (constatado clinicamente e determinado de acordo com a Tabela Nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil) a presente cobertura poderá ser acionada se ocorrer situação de morte ou invalidez permanente do restante tutor/encarregado de educação, nas mesmas condições infra mencionadas.

Se, à data de início da validade das garantias desta apólice, ambos os representantes legais já forem portadores de grau de Invalidez Permanente igual ou superior a 66 % (constatado clinicamente e determinado de acordo com a Tabela Nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil) a presente cobertura não poderá, em caso algum, ser acionada.

O beneficiário desta cobertura será obrigatoriamente a Pessoa Segura da apólice, sendo esta indemnização cumulativa com qualquer outra devida ao abrigo deste contrato ou de outros contratos de seguro.

A indemnização ao abrigo desta cobertura será obrigatoriamente processada através do pagamento de um capital inicial de 10.000 € (dez mil euros) ou o limite do capital contratado para a cobertura. O capital remanescente será dividido em 60 rendas a pagar mensalmente.

5. Despesas de Funeral

Em caso de morte por acidente da Pessoa Segura, o Segurador procederá ao reembolso até à quantia fixada para o efeito, nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional, das respetivas despesas de funeral.

6. Assistência às Pessoas Jovem

O Segurador garante à Pessoa Segura as prestações devidas pela Assistência decorrente de Acidente ou Doença garantidos por esta Apólice nos termos do Anexo I.

7. Linha Médis Jovem

a) No âmbito desta cobertura será garantido um serviço telefónico prestado exclusivamente por enfermeiros, disponível para os seus beneficiários durante 24 horas, todos os dias do ano;

b) O serviço será assegurado pela Linha Médis através do número telefónico 21 845 88 85, de utilização exclusiva para os beneficiários da apólice, após devidamente identificados, salvo situações de evidente emergência clínica;

c) O serviço disponibilizará em situações de doença e de acidente, a avaliação da situação clínica exposta, o acompanhamento e devido encaminhamento para os cuidados de saúde adequados a cada caso;

d) O serviço assegurará o acompanhamento clínico através de chamadas realizadas pelos enfermeiros para os beneficiários, sempre que a situação clinica assim o determine, e em todas as situações em que o beneficiário seja menor que 18 anos e o encaminhamento proposto tenha sido Instruções de Cuidados em Casa;

e) **De acordo com o processo de triagem efetuado serão propostos aos beneficiários os prestadores mais adequados quer no setor público, quer no setor privado. A seleção do prestador será da responsabilidade exclusiva do beneficiário;**

f) **Conforme expresso nas Condições Gerais e Especiais do produto, apenas serão consideradas para efeitos de indeminização as situações decorrentes de acidente, exceto todas as exclusões expressas no mesmo documento.**

Na sequência de um processo de triagem efetuado pela Linha Medis, o Segurador disponibilizará ao beneficiário o serviço de observação médica ao domicílio, garantido nas condições definidas nas coberturas de Assistência contratadas na garantia Assistência Médica de Urgência Domiciliária em Portugal.

Artigo 4.º - COBERTURAS OPCIONAIS

1. Desportos Radicais Amadores

O Segurador procederá ao pagamento dos capitais seguros ou ao reembolso de despesas conforme o definido para as Coberturas Base, na sequência de acidente ocorrido em atividades desportivas amadoras não federadas, incluindo Desportos Radicais Amadores, indicadas na proposta de seguro e nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional, praticadas pela Pessoa Segura, com exceção das provas desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos.

2. Subsídio Internamento Hospitalar

O Segurador garante um Subsídio Diário pelo período consecutivo de internamento hospitalar da Pessoa Segura decorrente de um acidente garantido pelo presente contrato, até ao máximo de 60 dias, a pagar à Pessoa Segura ou ao seu legal representante.

3. Subsídio de Assistência

Em caso de necessidade de acompanhamento justificada por declaração médica, o Segurador garante à Pessoa Segura um subsídio diário durante o seu internamento ou após alta hospitalar, até ao período máximo de 60 dias consecutivos.

4. Morte ou Invalidez Permanente

No caso de Invalidez Permanente da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente garantido pelo presente contrato, imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo, o Segurador pagará à Pessoa segura o montante indemnizatório correspondente ao grau de desvalorização, constatado clinicamente e determinado de acordo com a Tabela Nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

No caso de Invalidez Permanente, o acionamento da apólice pode estar limitado à atribuição de um grau mínimo de desvalorização, definido nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional.

No caso de Morte da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente garantido pelo presente contrato e clinicamente constatado o nexo de causalidade com o acidente, o Segurador pagará as indemnizações aos beneficiários designados nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional.

As indemnizações relativas às garantias de Invalidez Permanente e de Morte no âmbito desta cobertura não são cumuláveis.

5. Morte ou Invalidez Permanente Acidente de Circulação

O Segurador pagará o capital previsto nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional em caso de Morte ou Invalidez Permanente (constatado clinicamente e determinado de acordo com a Tabela Nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil) sofrida pela Pessoa Segura em consequência de um acidente provocado ou ocorrido com veículo de transporte público ou privado, em circulação, independentemente da pessoa segura, vítima do acidente, ser peão, condutor ou passageiro do referido veículo. Garante-se ainda ao abrigo desta cobertura a entrada ou saída do mesmo e a participação ativa do condutor, no decurso de uma viagem, em trabalhos de pequena reparação ou desempanagem do veículo.

Esta indemnização é paga cumulativamente à indemnização paga por Morte ou Invalidez Permanente, mas em qualquer caso o capital máximo é o definido nas Condições Particulares da apólice. Se em consequência de Invalidez Permanente o beneficiário receber parte ou a totalidade do capital, em caso de Morte resultante do mesmo acidente, apenas haverá lugar ao pagamento do capital ainda disponível.

No caso de Invalidez Permanente, o acionamento da apólice pode estar limitado à atribuição de um grau mínimo de desvalorização, definido nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional.

Em caso de indemnização ao abrigo desta cobertura o beneficiário poderá escolher entre receber a totalidade do capital de imediato ou receber um capital inicial de 10.000 € (dez mil euros) ou o limite do capital contratado para a cobertura, sendo o capital remanescente dividido em 60 rendas a pagar mensalmente.

6. Responsabilidade Civil Familiar

O Segurador garante, até ao limite consignado nas Condições Particulares, Certificado Individual ou Ata Adicional, o pagamento das indemnizações emergentes de responsabilidade civil extracontratual imputável à Pessoa Segura pelos danos patrimoniais e não patrimoniais, resultantes de lesões corporais ou materiais causados a terceiros no âmbito da sua vida privada, nomeadamente:

a) atos ou omissões ocorridos ou praticados no âmbito da sua vida privada, entendendo-se como tal as atividades não profissionais;

b) danos resultantes da posse ou utilização de velocípedes sem motor, tais como bicicletas, triciclos sem motor ou quaisquer outros veículos sem motor, para crianças, quando conduzidos por menores que integrem o agregado familiar da Pessoa Segura;

c) atos ou omissões de empregados domésticos, quando no desempenho das suas funções profissionais, ao serviço da Pessoa Segura.

As garantias deste contrato são extensivas ao agregado familiar da Pessoa Segura, entendendo-se como tal o conjunto de pessoas que com ela coabitem em economia comum, e que inclui o seu cônjuge ou pessoa com quem viva em união de facto, bem como descendentes, adotados e curatelados, sob a sua dependência económica e com idade inferior a 24 anos.

Os danos em óculos (aros e lentes), televisores, máquinas fotográficas e de filmar, computadores, consolas de jogos, telemóveis, smartphones, IPads, IPhones, tablets e similares, só serão aceites mediante a apresentação de fatura ou recibo com identificação do proprietário do objeto danificado.

O valor a indemnizar, sem prejuízo da aplicação de eventuais franquias e limites de capital será calculado de acordo com o valor comercial do bem à data do sinistro tendo em conta a depreciação inerente à sua antiguidade, grau de desgaste, uso e estado.

O grau de desgaste ocorrido corresponderá a um valor de 1% por mês sobre o preço de aquisição em novo, descontado e calculado entre a data da compra e o dia em que é participado o sinistro, sendo sempre indemnizado o valor mínimo de 20% do custo de aquisição em novo, salvo nas situações em que da antiguidade, do uso ou do estado do bem resulte um valor inferior.

A garantia dada por esta cobertura abrange atos ou omissões geradores de responsabilidade civil ocorridos durante o período de vigência da Apólice e que sejam reclamados, salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, até ao prazo máximo de dois anos após o seu termo.

Em caso de sinistro, para além das obrigações definidas nas Condições Gerais do seguro de Acidentes Pessoais, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura obrigam-se a prestar ao Segurador as informações relevantes que este solicite relativas ao sinistro, às suas causas e às suas consequências.

Satisfeita a indemnização, o Segurador tem direito de regresso, relativamente à quantia despendida, contra o Tomador do Seguro ou Pessoa Segura, por:

a) **atos ou omissões dolosas respetivas, ou de pessoas por quem o Tomador do Seguro ou Pessoa Segura seja civilmente responsável;**

b) **incumprimento do previsto no Artigo 29 º das Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.**

O previsto no número anterior é também aplicável contra o Tomador do Seguro ou Pessoa Segura que tenha lesado dolosamente o Segurador após o sinistro.

Ficam excluídos do âmbito das garantias desta cobertura:

a) **danos decorrentes de acidentes de viação provocados por veículos, relativamente aos quais, nos termos da legislação em vigor, seja obrigatória a contratação de seguro;**

b) **danos a bens ou objetos de terceiros que estejam confiados à Pessoa Segura para guarda, utilização, trabalho ou outro fim;**

c) **danos causados a terceiros decorrentes de responsabilidade civil contratual ou profissional;**

d) **danos reclamados, sempre que os bens ou objetos sinistrados, tenham, após o sinistro, sido destruídos ou reparados pelo Tomador do Seguro ou lesado, sem prévia vistoria ou consentimento do Segurador;**

e) **todos os danos causados a quaisquer membros do agregado familiar da Pessoa Segura, ascendentes e descendentes ou pessoas que com ela coabitem ou vivam a seu cargo;**

f) **todos os danos ocorridos quando a Pessoa Segura esteja, por lei ou negócio jurídico, à guarda ou vigilância de terceiros;**

g) **danos ocorridos em consequência de trabalhos de manutenção, reparação, transformação e ampliação de imóveis ou frações;**

h) **danos causados pela posse, utilização ou propriedade de animais;**

i) **na qualidade de proprietário, locatário, usufrutuário, arrendatário ou possuidor, a qualquer título, de imóveis ou frações;**

j) **danos ocorridos no âmbito da responsabilidade criminal, contraordenacional ou disciplinar;**

k) **indemnizações devidas pelo Segurado a título punitivo (punitive damages), de danos exemplares (exemplary damages), danos de vingança (vindicative damages) e outras de natureza semelhante;**

l) **danos por lucros cessantes ou perdas semelhantes;**

m) **danos causados pela ação de campos eletromagnéticos.**

7. Assistência às Pessoas Individual

O Segurador garante às Pessoas seguras as prestações devidas pela Assistência decorrente de Acidente ou Doença garantidos por esta Apólice, nos termos do Anexo II a estas Condições Especiais.

8. Pack Bicicleta

Se contratada esta cobertura, são garantidas as garantias conforme termos definidos na Condição Especial – Condições do Pack Bicicletas, anexas a estas Condições Gerais e Especiais.

Artigo 5.º - RISCOS EXCLUIDOS

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais, ficam ainda excluídos relativamente às coberturas de Responsabilidade Civil Jovem e Responsabilidade Civil Familiar:

a) **danos decorrentes de acidentes de viação provocados por veículos, relativamente aos quais, nos termos da legislação em vigor, seja obrigatória a contratação de seguro;**

b) **danos a bens ou objetos de terceiros que estejam confiados à Pessoa Segura para guarda, utilização, trabalho ou outro fim;**

c) **danos causados a terceiros decorrentes de responsabilidade civil contratual ou profissional;**

d) **danos reclamados, sempre que os bens ou objetos sinistrados, tenham, após o sinistro, sido destruídos ou reparados pelo Tomador do Seguro ou lesado, sem prévia vistoria ou consentimento do Segurador;**

e) **todos os danos causados a quaisquer membros do agregado familiar da Pessoa Segura, ascendentes e descendentes ou pessoas que com ela coabitem ou vivam a seu cargo;**

f) **todos os danos ocorridos quando a Pessoa Segura esteja, por lei ou negócio jurídico, à guarda ou vigilância de terceiros.**

Artigo 6.º - IDADE LIMITE DE SUBSCRIÇÃO E PERMANÊNCIA NO CONTRATO

1. O presente contrato só pode ser subscrito relativamente a menores de 18 anos de idade.

2. A partir da data em que Pessoa Segura atinge 18 anos de idade, o presente contrato passa automaticamente a garantir as coberturas constantes no anexo IV no final destas Condições Especiais, em "Condição Especial - Proteção Jovem – Manutenção do contrato após os 18 anos de idade da Pessoa Segura".

Artigo 7.º - DISPOSIÇÕES DIVERSAS

Em tudo o que se não encontre previsto nas presentes Condições Especiais e nas Condições Particulares do contrato regem as disposições constantes das Condições Gerais da Apólice do Seguro de Acidentes Pessoais.

ANEXOS

Anexo I - CONDIÇÂO ESPECIAL - CONDIÇÕES DA COBERTURA DE ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS JOVEM

DEFINIÇÕES:

Para efeito desta cobertura consideram-se as seguintes definições:

AGREGADO FAMILIAR: A Pessoa Segura, cônjuge, filhos, enteados, adotados e ascendentes vivendo com caracter de permanência em comunhão de mesa e habitação com a Pessoa Segura.

DOENÇA: Toda a alteração do estado de saúde, cujo diagnóstico seja confirmado por um médico.

LESÃO CORPORAL GRAVE: Todo o ferimento ou doença que pela sua natureza implique ou possa implicar tratamento urgente em estabelecimento hospitalar e impeça o prosseguimento normal da viagem.

FRANQUIA: Valor fixo ou percentagem a cargo da Pessoa Segura em qualquer despesa reembolsável.

VALIDADE:

A validade desta Cobertura para cada Beneficiário começa com a comunicação aos Serviços de Assistência do Segurador para o nº 21 034 79 40 (+351 21 034 79 40 no estrangeiro).

As coberturas constantes na presente Condição Especial exercem-se em todo o mundo.

As Garantias no Estrangeiro têm um período de validade de 90 dias após saída do território nacional.

Todas as garantias da apólice cessam a sua validade após 90 dias de permanência no estrangeiro.

Coberturas	Capitais / Limites
1) <u>Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro</u> **Se, em consequência de acidente ou doença ocorridos no estrangeiro durante o período de validade da Apólice, a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o Segurador suportará, até ao limite fixado:** **a) as despesas e honorários médicos e cirúrgicos;** **b) os gastos farmacêuticos prescritos por médico;** **c) os gastos de hospitalização;** **d) de transporte de ambulância ou outro meio adequado, desde o local do Sinistro até à Clínica ou hospital mais próximo.** **Excluem-se da presente garantia as seguintes despesas:** **a) Prescritas ou efetuadas em Portugal (com exceção do repatriamento ou transporte sanitário em ambulância para o hospital ou clínica mais próxima);** **b) Relacionadas com uma doença crónica ou preexistente;** **c) Resultantes de complicações devidas ao estado de gravidez;** **d) Com aquisição de óculos, lentes de contacto, bengalas, próteses ou similares;**	**3.000,00 €** **Franquia por Pessoa Segura e por sinistro: 50,00 €**

e) Referentes a tratamentos em estabelecimentos termais, doenças epidémicas (oficialmente declaradas) e tratamentos de cirurgia estética ou plástica.	
2) <u>Informação Médica e Aconselhamento Médico</u> **O Segurador numa emergência médica que atinja a Pessoa Segura, assumirá o encargo de fornecer informação sobre os hospitais ou sobre as instalações mais apropriadas à sua situação. O Segurador põe à disposição das Pessoas Seguras um serviço de aconselhamento médico, assegurado por médico, em caso de urgência, via telefone, 24 horas por dia.** **O aconselhamento médico consiste em:** **a) Avaliar sintomas;** **b) Sugerir cuidados de saúde imediatos no âmbito de problemas concretos apresentados por uma Pessoa Segura;** **c) Proporcionar à Pessoa Segura elementos que a ajudem a resolver pequenos problemas ou a tomar uma decisão;** **d) Aconselhar uma consulta médica, uma ida ao hospital ou outra entidade clínica;** **e) Acompanhar a evolução clínica, após solicitação de aconselhamento médico que tenha originado uma ação subsequente por parte do Serviço de Assistência, telefonando à Pessoa Segura e questionando-a sobre o seu estado de saúde.** **A informação recebida deve ser sempre considerada como uma mera sugestão auxiliar de uma decisão a tomar pela Pessoa Segura ou pelo seu representante legal, não podendo considerar-se responsável em caso algum, o Serviço de Assistência ou o seu quadro clínico.** **O aconselhamento médico não constitui diagnóstico médico nem o pretende substituir.**	**Ilimitado**
3) <u>Controlo Médico</u> **Se a Pessoa Segura for hospitalizada, a equipa médica do Segurador acompanhará o seu tratamento e manterá contacto com o médico responsável e com a respetiva família sempre que o estado clínico o justificar.**	**Ilimitado**
4) <u>Repatriamento ou Transporte Sanitário em Caso de Acidente ou Doença</u> **a) O Segurador garante, até aos limites fixados, o pagamento das despesas de transporte, pelo meio adequado, da Pessoa Segura que tenha sofrido de uma lesão corporal grave, para o centro hospitalar prescrito pela equipa médica ou para o seu domicílio habitual, após o controlo prévio da equipa médica do Segurador, em contacto com o médico assistente, para determinação das medidas mais convenientes a tomar;** **b) Se a Pessoa Segura for internada num centro hospitalar distante do seu domicílio, o Segurador garante o pagamento das despesas do subsequente transporte, quando oportuno, até ao seu domicílio;** **c) O meio de transporte a utilizar será o mais adequado à urgência e gravidade do caso, decidido pela Equipa Médica do Segurador.**	**Ilimitado**
5) <u>Envio de Medicamentos de Urgência para o Estrangeiro</u> **O Segurador suportará o encargo de envio para o local no estrangeiro onde a Pessoa Segura se encontra, dos medicamentos indispensáveis de uso habitual da mesma e não existentes localmente ou que aí não tenham sucedâneos.**	**Ilimitado**

Será de conta da Pessoa Segura o preço dos medicamentos, taxas e despesas alfandegárias.	
6) Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada no Estrangeiro **No caso de hospitalização da Pessoa Segura no estrangeiro, com duração superior a 5 dias e em que os médicos desaconselhem o transporte com acompanhamento, o Segurador garante as despesas de transporte em avião de linha regular, comboio em primeira classe ou qualquer outro meio adequado, para que um membro do agregado familiar se possa deslocar até junto dela. O Segurador garante ainda as despesas de estada do membro do agregado familiar junto da Pessoa Segura até aos limites estabelecidos.** **Por acordo entre a Pessoa Segura e o Segurador, o membro do agregado familiar poderá ser substituído por outra pessoa.**	**Transporte : Ilimitado** **Estada por dia:** **75,00 €** **Máximo: 500,00 €**
7) <u>Bilhete de Viagem para Regresso Antecipado da Pessoa Segura no Estrangeiro</u> **Se durante a viagem falecerem, em Portugal, o cônjuge, ascendentes, adotados, familiares ou afins até ao 2º grau da Pessoa Segura, o Segurador suportará as despesas com o transporte mais adequado dessa pessoa até à residência ou local de inumação em Portugal e com o regresso ao local de interrupção de viagem, se necessitar de a prosseguir ou de recuperar o seu veículo.**	**Ilimitado**
8) <u>Procura e Transporte de Bagagens Perdidas</u> **No caso de extravio de bagagens ou objetos pessoais da Pessoa Segura, e se vierem a ser encontrados e recuperados nas 12 horas seguintes à chegada da Pessoa Segura ao seu destino, o Segurador garante o pagamento das despesas do envio para o local onde se encontra a Pessoa Segura ou para o seu domicílio, suportando o custo das diligências que efetuar para as localizar.**	**Ilimitado**
9) <u>Transporte ou Repatriamento Após Morte no Estrangeiro</u> **O Segurador encarregar-se-á de todas as formalidades a efetuar no local do falecimento da Pessoa Segura, garantindo as respetivas despesas, bem como as de repatriamento ou transporte até ao local da inumação em Portugal.**	**Ilimitado**
10) <u>Despesas de Urna no Estrangeiro</u> **Tendo sido acionada a garantia de Repatriamento após Morte, o Segurador assumirá as despesas relacionadas com a aquisição de urna mínima necessária ao repatriamento até aos limites estipulados.**	**1.500,00 €**
11) <u>Assistência Médica de Urgência Domiciliária em Portugal</u> **Na sequência de um Aconselhamento Médico, o Segurador organizará consultas médicas de urgência solicitadas, promovendo o envio de um médico de clínica geral à morada da Pessoa Segura.** **a) O Segurador suportará os custos com os honorários médicos, ficando a cargo da Pessoa Segura o pagamento da franquia por consulta indicada nas presentes Condições até o limite anual indicado;** **b) Caso não seja possível a deslocação do médico, o serviço de assistência providenciará, em alternativa, o transporte da Pessoa Segura para a entidade hospitalar mais próxima.** **A Pessoa Segura será a única beneficiária da Garantia de Assistência Médica de Urgência Domiciliária em Portugal.**	**Franquia:** **10,00 €**

12) <u>Ensino ao domicílio em Portugal</u> **Em caso de acidente da Pessoa Segura que provoque uma imobilização superior a 3 dias, ou em caso de Doença, o Segurador garante o envio de um profissional qualificado para prestar apoio escolar no domicílio.**	**5 Horas por dia** **Máximo 30 Dias / Anuidade**
13) <u>Orientação Vocacional em Portugal</u> **O Segurador, a pedido da Pessoa Segura, promoverá a organização de testes psicotécnicos de orientação vocacional até aos limites estipulados.**	**Coparticipação a cargo da Pessoa Segura de 30,00.€** **Máximo de 1 consulta por anuidade**
14) <u>Transporte especial para crianças em Portugal</u> **Em caso de Acidente da Pessoa Segura ou dos Pais/Tutor Legal que impeça a condução, mediante prescrição médica, o Segurador assegurará o transporte da Pessoa Segura em transporte especializado.**	**10 Pedidos por Anuidade** **Máximo 50,00 € por Viagem**
15) <u>Guarda de crianças em Portugal</u> **Em caso de Acidente da Pessoa Segura ou dos Pais/Tutor Legal, o Segurador assegurará a guarda da Pessoa Segura até os limites indicados na apólice.**	**10 Pedidos por Anuidade** **Copagamento 15,00 € por pedido**

1. Não ficam garantidas por este seguro as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador ou que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.

Por motivo de força maior, entende-se o falecimento em Portugal do cônjuge da Pessoa Segura ou dos seus ascendentes ou descendentes até ao 1.º grau, bem como a doença grave de que seja vítima a própria Pessoa Segura, o seu cônjuge ou ainda quaisquer ascendentes ou descendentes de ambos até ao 1.º grau.

Em caso de sinistro, a Pessoa Segura ou o seu representante legal, deverá contactar o Serviço de Assistência através da linha telefónica 21 034 79 40 (+351 21 034 79 40 no estrangeiro), indicando com precisão:

- **Nome completo do Beneficiário;**
- **Número da apólice;**
- **Endereço onde se encontra;**
- **Tipo de assistência solicitada;**
- **Número de telefone através do qual o Beneficiário possa ser contactado.**

Medidas Cautelares

Em caso de sinistro, a Pessoa Segura deve tomar todas as medidas necessárias e possíveis para deter a progressão do sinistro, minorar as suas consequências, recolher todas as informações e documentos úteis, quer quanto ao sinistro e suas consequências, quer quanto a um eventual terceiro responsável.

2. Ficam excluídas do âmbito da presente Condição Especial as seguintes situações:

a) **Decorrentes de acidentes de trabalho cujo sinistro ou garantias de assistência solicitadas estejam cobertas por uma apólice de Acidentes de Trabalho;**
b) **Resultantes de acontecimentos ocorridos antes da entrada em vigor do presente contrato;**
c) **Decorrentes de dolo da Pessoa Segura, ou na sequência de tentativa de suicídio consumado ou não;**
d) **Os acidentes imputáveis à Pessoa Segura e ocorridos quando a mesma se encontre sob o efeito de substâncias psicotrópicas, estupefacientes ou quaisquer drogas ou produtos tóxicos sem prescrição médica ou ainda quando apresente uma taxa de alcoolemia no sangue igual ou superior à permitida por Lei;**
e) **Decorrentes de atos de guerra, greves, tumultos e perturbações da ordem pública;**
f) **Decorrentes, por efeito direto ou indireto, de explosão, libertação de calor e radiação, provenientes de desintegração ou fusão do núcleo de átomos, aceleração de partículas ou radioatividade;**
g) **Relativas ao pagamento de multas, coimas ou outras penalidades, por infrações de natureza criminal ou contraordenacional;**
h) **Decorrente da prática de quaisquer atos ou omissões dolosos ou gravemente culposos pela Pessoa Segura, Beneficiário ou por pessoas por quem sejam civilmente responsáveis;**
i) **Decorrentes de qualquer conduta da Pessoa Segura contrária à lei, nomeadamente a participação em atos de sabotagem, perturbações da ordem pública ou rixas.**

3. Complementaridade:

As prestações e indemnizações previstas no presente contrato, serão pagas em excesso e como complemento de outros contratos de seguro anteriormente celebrados e cobrindo os mesmos riscos, ou das indemnizações a que a Pessoa Segura tiver direito.

4. Sub-rogação:

O Segurador fica sub-rogado, até à concorrência das importâncias pagas, em todos os direitos e ações da Pessoa Segura, contra terceiros responsáveis.

Anexo II - CONDIÇÂO ESPECIAL - CONDIÇÕES DA COBERTURA DE ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS INDIVIDUAL

DEFINIÇÕES

Para efeito desta cobertura consideram-se as seguintes definições:

AGREGADO FAMILIAR: A Pessoa Segura, cônjuge, filhos, enteados, adotados e ascendentes vivendo com caracter de permanência em comunhão de mesa e habitação com a Pessoa Segura.

DOENÇA: Toda a alteração do estado de saúde, cujo diagnóstico seja confirmado por um médico.

LESÃO CORPORAL GRAVE: Todo o ferimento ou doença que pela sua natureza implique ou possa implicar tratamento urgente em estabelecimento hospitalar e impeça o prosseguimento normal da viagem.

FRANQUIA: Valor fixo ou percentagem a cargo da Pessoa Segura em qualquer despesa reembolsável.

VALIDADE: A validade desta Cobertura para cada Beneficiário começa com a comunicação aos Serviços de Assistência do Segurador para o nº 21 034 79 40 (+351 21 034 79 40 no estrangeiro).

As coberturas constantes na presente Condição Especial exercem-se em todo o mundo. As Garantias no Estrangeiro têm um período de validade de 90 dias após saída do território nacional. Todas as garantias da apólice cessam a sua validade após 90 dias de permanência no estrangeiro.

Coberturas	Capitais / Limites
1) <u>Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro</u> **Se, em consequência de acidente ou doença ocorridos no estrangeiro durante o período de validade da Apólice, a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o Segurador suportará, até ao limite fixado:** **a) as despesas e honorários médicos e cirúrgicos;** **b) os gastos farmacêuticos prescritos por médico;** **c) os gastos de hospitalização;** **d) de transporte de ambulância ou outro meio adequado, desde o local do Sinistro até à Clínica ou hospital mais próximo.** **Excluem-se da presente garantia as seguintes despesas:** **a) Prescritas e/ou efetuadas em Portugal (com exceção do repatriamento ou transporte sanitário em ambulância para o hospital ou clínica mais próxima);** **b) Relacionadas com uma doença crónica ou preexistente;** **c) Resultantes de complicações devidas ao estado de gravidez;** **d) Com aquisição de óculos, lentes de contacto, bengalas, próteses ou similares;** **e) Referentes a tratamentos em estabelecimentos termais, doenças epidémicas (oficialmente declaradas) e tratamentos de cirurgia estética ou plástica.**	**3.000,00 €** **Franquia por Pessoa Segura e por sinistro: 50,00 €**
2) Informação Médica e Aconselhamento Médico **O Segurador numa emergência médica que atinja a Pessoa Segura, assumirá o encargo de fornecer informação sobre os hospitais e/ou sobre as instalações mais apropriadas à sua Situação. O Segurador põe à disposição das Pessoas Seguras um serviço de aconselhamento médico, assegurado por médico, em caso de urgência, via telefone, 24 horas por dia. O aconselhamento médico consiste em:** **a) Avaliar sintomas;** **b) Sugerir cuidados de saúde imediatos no âmbito de problemas concretos apresentados por uma Pessoa Segura;** **c) Proporcionar à Pessoa Segura elementos que a ajudem a resolver pequenos problemas ou a tomar uma decisão;** **d) Aconselhar uma consulta médica, uma ida ao hospital ou outra entidade clínica;** **e) Acompanhar a evolução clínica, após solicitação de aconselhamento médico que tenha originado uma ação subsequente por parte do Serviço de Assistência, telefonando à Pessoa Segura e questionando-a sobre o seu estado de saúde.**	**Ilimitado**

A informação recebida deve ser sempre considerada como uma mera sugestão auxiliar de uma decisão a tomar pela Pessoa Segura ou pelo seu representante legal, não podendo considerar-se responsável em caso algum, o Serviço de Assistência ou o seu quadro clínico. **O aconselhamento médico não constitui diagnóstico médico nem o pretende substituir.**	
3) <u>Controlo Médico</u> **Se a Pessoa Segura for hospitalizada, a equipa médica do Segurador acompanhará o seu tratamento e manterá contacto com o médico responsável e com a respetiva família sempre que o estado clínico o justificar.**	**Ilimitado**
4) Repatriamento ou Transporte Sanitário em Caso de Acidente ou Doença **a) O Segurador garante, até aos limites fixados, o pagamento das despesas de transporte, pelo meio adequado, da Pessoa Segura que tenha sofrido de uma lesão corporal grave, para o centro hospitalar prescrito pela equipa médica ou para o seu domicílio habitual, após o controlo prévio da equipa médica do Segurador, em contacto com o médico assistente, para determinação das medidas mais convenientes a tomar;** **b) Se a Pessoa Segura for internada num centro hospitalar distante do seu domicílio, o Segurador garante o pagamento das despesas do seu subsequente transporte, quando oportuno, até ao seu domicílio;** **c) O meio de transporte a utilizar será o mais adequado à urgência e gravidade do caso, decidido pela Equipa Médica do Segurador.**	**Ilimitado**
5) <u>Envio de Medicamentos de Urgência para o Estrangeiro</u> **O Segurador suportará o encargo de envio para o local no estrangeiro onde a pessoa segura se encontra, dos medicamentos indispensáveis de uso habitual da mesma e não existentes localmente ou que aí não tenham sucedâneos.** **Será de conta da Pessoa Segura o preço dos medicamentos, taxas e despesas alfandegárias.**	**Ilimitado**

6) <u>Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada no Estrangeiro</u> **No caso de hospitalização da Pessoa Segura no estrangeiro, com duração superior a 5 dias e em que os médicos desaconselhem o transporte com acompanhamento, o Segurador garante as despesas de transporte em avião de linha regular, comboio em primeira classe ou qualquer outro meio adequado, para que um membro do agregado familiar se possa deslocar até junto dela. O Segurador garante ainda as despesas de estada do membro do agregado familiar junto da Pessoa Segura até aos limites estabelecidos.** **Por acordo entre a Pessoa Segura e o Segurador, o membro do agregado familiar poderá ser substituído por outra pessoa.**	**Transporte : Ilimitado** **Estada por dia:** **75,00 €** **Máximo: 500,00 €**
7) <u>Bilhete de Viagem para Regresso Antecipado da Pessoa Segura no Estrangeiro</u> **Se durante a viagem falecerem, em Portugal, o cônjuge, ascendentes, adotados, familiares ou afins até ao 2º grau da Pessoa Segura, o Segurador suportará as despesas com o transporte mais adequado dessa pessoa até à residência ou local de inumação em Portugal e com o regresso ao local de interrupção de viagem, se necessitar de a prosseguir ou de recuperar o seu veículo.**	**Ilimitado**
8) <u>Procura e Transporte de Bagagens Perdidas</u> **No caso de extravio de bagagens ou objetos pessoais da Pessoa Segura, e se vierem a ser encontrados e recuperados nas 12 horas seguintes à chegada da Pessoa Segura ao seu destino, o Segurador garante o pagamento das despesas do envio para o local onde se encontra a Pessoa Segura ou para o seu domicílio, suportando o custo das diligências que efetuar para as localizar.**	**Ilimitado**
9) <u>Transporte ou Repatriamento Após Morte no Estrangeiro</u> **O Segurador encarregar-se-á de todas as formalidades a efetuar no local do falecimento da Pessoa Segura, garantindo as respetivas despesas, bem como as de repatriamento ou transporte até ao local da inumação em Portugal.**	**Ilimitado**
10) <u>Despesas de Urna no Estrangeiro</u> **Tendo sido acionada a garantia de Repatriamento após Morte, o Segurador assumirá as despesas relacionadas com a aquisição de urna mínima necessária ao repatriamento até aos limites estipulados.**	**1.500,00 €**
11) <u>Assistência Médica de Urgência Domiciliária em Portugal</u> **Na sequência de um Aconselhamento Médico, o Segurador organizará consultas médicas de urgência solicitadas, promovendo o envio de um médico de clínica geral à morada da Pessoa Segura.** **a) O Segurador suportará os custos com os honorários médicos, ficando a cargo da Pessoa Segura o pagamento da franquia por consulta indicada nas presentes Condições até o limite anual indicado;** **b) Caso não seja possível a deslocação do médico, o serviço de assistência providenciará, em alternativa, o transporte da Pessoa Segura para a entidade hospitalar mais próxima.** **A Pessoa Segura será a única beneficiária da Garantia de Assistência Médica de Urgência Domiciliária em Portugal.**	**Franquia:** **10,00 €**

12) <u>Serviços Fisioterapia e Enfermagem ao Domicílio em Portugal</u> **O Segurador providenciará em caso de Acidente ou Doença, sessões de fisioterapia e atos de enfermagem geral no domicílio da Pessoa Segura, mediante prescrição médica.** **O Segurador suportará até aos limites fixados, os custos com os honorários de fisioterapia e de enfermagem, ficando a cargo da Pessoa Segura o custo dos materiais.**	**500,00 €**

1. Não ficam garantidas por este seguro as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador ou que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.

Por motivo de força maior, entende-se o falecimento em Portugal do cônjuge da Pessoa Segura ou dos seus ascendentes ou descendentes até ao 1.º grau, bem como a doença grave de que seja vítima a própria Pessoa Segura, o seu cônjuge ou ainda quaisquer ascendentes ou descendentes de ambos até ao 1.º grau.

Em caso de sinistro, a Pessoa Segura ou o seu representante legal, deverá contactar o Serviço de Assistência através da linha telefónica 21 034 79 40 (+351 21 034 79 40 no estrangeiro), indicando com precisão:

- **Nome completo do Beneficiário;**
- **Número da apólice;**
- **Endereço onde se encontra;**
- **Tipo de assistência solicitada;**
- **Número de telefone através do qual o Beneficiário possa ser contactado.**

Medidas Cautelares

Em caso de sinistro, a Pessoa Segura deve tomar todas as medidas necessárias e possíveis para deter a progressão do sinistro, minorar as suas consequências, recolher todas as informações e documentos úteis, quer quanto ao sinistro e suas consequências, quer quanto a um eventual terceiro responsável.

2. Ficam excluídas do âmbito da presente Condição Especial as seguintes situações:

a) Decorrentes de acidentes de trabalho cujo sinistro ou garantias de assistência solicitadas estejam cobertas por uma apólice de Acidentes de Trabalho;
b) Resultantes de acontecimentos ocorridos antes da entrada em vigor do presente contrato;
c) Decorrentes de dolo da Pessoa Segura, ou na sequência de tentativa de suicídio consumado ou não;
d) Os acidentes imputáveis à Pessoa Segura e ocorridos quando a mesma se encontre sob o efeito de substâncias psicotrópicas, estupefacientes ou quaisquer drogas ou produtos tóxicos sem prescrição médica ou ainda quando apresente uma taxa de alcoolemia no sangue igual ou superior à permitida por Lei;
e) Decorrentes de atos de guerra, greves, tumultos e perturbações da ordem pública;
f) Decorrentes, por efeito direto ou indireto, de explosão, libertação de calor e radiação, provenientes de desintegração ou fusão do núcleo de átomos, aceleração de partículas ou radioatividade;
g) Relativas ao pagamento de multas, coimas ou outras penalidades, por infrações de natureza criminal ou contraordenacional;
h) Decorrente da prática de quaisquer atos ou omissões dolosos ou gravemente culposos pela Pessoa Segura, Beneficiário ou por pessoas por quem sejam civilmente responsáveis;

i) **Decorrentes de qualquer conduta da Pessoa Segura contrária à lei, nomeadamente a participação em atos de sabotagem, perturbações da ordem pública ou rixas.**

3. Complementaridade:

As prestações e indemnizações previstas no presente contrato, serão pagas em excesso e como complemento de outros contratos de seguro anteriormente celebrados e cobrindo os mesmos riscos, ou das indemnizações a que a Pessoa Segura tiver direito.

4. Sub-rogação:

O Segurador fica sub-rogado, até à concorrência das importâncias pagas, em todos os direitos e ações da Pessoa Segura, contra terceiros responsáveis.

Anexo III – CONDIÇÃO ESPECIAL - PACK BICICLETAS

1. DEFINIÇÕES

BICICLETA SEGURA: bicicleta, incluindo elétrica, propriedade da Pessoa Segura ou do seu agregado familiar e utilizada a título de transporte diário ou lazer, identificada nas Condições Particulares.

PESSOA SEGURA: a pessoa singular identificada nas Condições particulares e pessoas transportadas na bicicleta segura a quem são prestadas as garantias da presente Condição Especial.

ESTRADA: o caminho alcatroado, empedrado ou em terra batida que vai de um ponto a outro, onde podem transitar veículos, pessoas ou animais.

ACIDENTE PARA EFEITO DESTA CONDIÇÃO ESPECIAL: o acontecimento súbito, fortuito e independente da vontade da Pessoa Segura ocorrido em consequência exclusiva da circulação rodoviária da bicicleta segura que provoque danos materiais e/ou corporais na pessoa segura e danos materiais na bicicleta segura.

SINISTRO: a verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o acionamento da cobertura do risco prevista no contrato, considerando-se como um único sinistro o evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa.

AGREGADO FAMILIAR: o cônjuge da Pessoa Segura ou a pessoa com quem aquela viva em condições análogas às dos cônjuges, filhos, enteados, adotados e ascendentes vivendo com caráter de permanência em economia comum com a Pessoa Segura.

TERCEIRO: pessoa jurídica, singular ou coletiva, diferente do Segurador, Tomador de Seguro, e Pessoas Seguras, que seja a parte ativa ou passiva, consoante os casos, de um sinistro coberto pela presente Apólice.

ENTIDADE GESTORA: a empresa juridicamente distinta do Segurador, identificada nas Condições Particulares desta Apólice, que se ocupa da gestão e regularização dos sinistros em que é acionada a cobertura de Proteção Jurídica.

DESPESAS LEGAIS: despesas suportadas pela Entidade Gestora em conformidade com as garantias seguras, para levar a cabo a defesa das Pessoas Seguras, designadamente com:

i. Honorários do mandatário, advogado e/ou solicitador da Pessoa Segura;

ii. Custas e preparos a cargo da Pessoa Segura por decisão do Tribunal competente, em relação a qualquer procedimento legal ao abrigo desta Condição Especial.

As despesas legais são suportadas através de reembolso ao Segurado, mediante a apresentação dos respetivos comprovativos de pagamento originais, sempre que exigível.

Capítulo I - Assistência

1. OBJETO

O presente Capítulo garante os serviços de assistência à bicicleta segura, em circulação em estrada, e às Pessoas Seguras de acordo com o previsto nos números seguintes.

Encontra-se excluída a circulação em circuitos exclusivamente destinados a provas e competições.

2 – ÂMBITO TEMPORAL E TERRITORIAL

2.1. Sem prejuízo da obrigatoriedade de pagamento do prémio, as garantias da presente Condição Especial têm início com a celebração do contrato de seguro se contratada a cobertura de Pack Bicicletas, expressamente mencionada nas Condições Particulares da Apólice, ou a partir do momento em que seja contratada. a referida cobertura mencionada nas Condições Particulares da Apólice.

2.2. A presente garantia deixa de produzir efeitos nas seguintes situações:

a) Cessação do contrato titulado pela Apólice de que a presente Condição Especial é parte integrante;
b) Exclusão da cobertura Pack Bicicletas do contrato titulado pela Apólice de que a presente Condição Especial é parte integrante;
c) Falta de pagamento do prémio do seguro.

2.3. A presente Condição Especial encontra-se limitada a acidentes ocorridos no território de Portugal Continental e Ilhas da Madeira e Açores.

3. GARANTIAS

O Segurador garante, através do seu Serviço de Assistência, e sem prejuízo das exclusões e limites previstos na presente Condição Especial e nas Condições Gerais e Particulares da Apólice, as seguintes prestações relativamente à Bicicleta Segura, aplicando-se, apenas, ao uso extraprofissional e à utilização em estrada do objeto seguro:

a) Transporte em Caso de Acidente
Em caso de acidente que impossibilite o normal funcionamento da bicicleta, o Serviço de Assistência efetuará o transporte da mesma e da Pessoa Segura até ao seu domicílio ou local onde se encontre hospedada, até ao máximo de 100km.

b) Encaminhamento para o Hospital
Em caso de acidente ocorrido aquando do uso da bicicleta segura, e não tendo sido acionada a anterior garantia, o Serviço de Assistência sempre que possível de acordo com a avaliação clínica transportará a Pessoa Segura para o hospital mais próximo do local do acidente e assegurará a guarda da bicicleta ou a entrega a um familiar ou terceiro mediante indicação da Pessoa Segura.

c) Transporte da Pessoa e da Bicicleta Segura
Em caso de acidente ocorrido fora da zona de residência da Pessoa Segura com a bicicleta segura e sempre que justificado (por indicação clínica), está coberto o transporte da (s) Pessoa (s) Segura (s) para o (s) seu (s) domicílio (s) em Portugal Continental e Ilhas da Madeira e dos Açores. Será igualmente assegurado o transporte da bicicleta para o domicílio. Esta garantia funcionará em complemento da garantia a), sempre que o sinistro ocorra a mais de 100 Kms do domicílio habitual da Pessoa Segura, exclusivamente se ocorrido em Portugal Continental e Ilhas.

d) Apoio Psicológico
Serão disponibilizadas duas horas de aconselhamento psicológico, por psicólogo a indicar pelo Serviço de Assistência do Segurador, sempre que justificado (por indicação clínica) no seguimento de sinistro ocorrido aquando do uso da bicicleta pela Pessoa Segura.

e) Reparação da Bicicleta Segura
Em caso de acidente com a Bicicleta Segura, do qual resulte a sua destruição total ou parcial, o Serviço de Assistência garante o reembolso da reparação da Bicicleta Segura, mediante a apresentação da fatura de reparação, até ao valor máximo de 150€ por sinistro e até dois sinistros por anuidade. Nas situações de destruição total será efetuado o reembolso até ao limite máximo de 150€ mediante apresentação de fatura com a compra de uma nova bicicleta.

f) Danos na Roupa e Calçado da Pessoa Segura
Em caso de acidente com a Bicicleta Segura, do qual resulte danos na Roupa ou Calçado da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência garante a substituição destes bens, até um limite máximo de 150€ por sinistro, mediante apresentação de fatura de compra dos bens de substituição de valor equivalente. Qualquer outro tipo de acessórios como por exemplo óculos ou relógios estão excluídos. Limitado a dois sinistros por anuidade
.
g) Comparticipação na Aquisição de Acessórios para Bicicletas
O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante, mediante apresentação de fatura de compra, o reembolso de 10% do valor de aquisição de acessórios aplicáveis a cada modelo de bicicleta, até ao limite máximo de 200€ por pedido, limitado a um acessório pedido por ano.

h) Bicicleta de Substituição;
Em caso de acidente, que provoque a imobilização da Bicicleta Segura superior a 24 horas, o Segurador, através do Serviço de Assistência, garante a disponibilização de uma bicicleta de substituição pelo período máximo de quatro dias por sinistro e anuidade, mediante apresentação do relatório técnico da oficina por parte da Pessoa Segura. O tipo de bicicleta a atribuir dependerá sempre da disponibilidade da oferta.

i) Linha de Apoio.
O Segurador, através do Serviço de Assistência, disponibilizará uma linha telefónica para esclarecer dúvidas sobre avarias na bicicleta, oficinas disponíveis na zona em que se encontra, informações úteis sobre eventos de ciclismo, informações de trânsito e de itinerários, limitado a cinco pedidos por ano.

As informações prestadas são meramente indicativas e com base em dados recolhidos, não se responsabilizando o Segurador, em momento algum, pela inexatidão das mesmas ou quaisquer situações que possam decorrer das ações tomadas pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura, em função das informações facultadas.

4. EXCLUSÕES

Para além das exclusões mencionadas nas Condições Gerais da Apólice, ficam igualmente excluídas do âmbito da presente Condição Especial as seguintes situações:

a) Que não tenham sido solicitadas ao Serviço de Assistência do Segurador ou que tenham sido efetuadas sem a sua prévia autorização;

b) Decorrentes da prática de desportos de competição, assim como as que ocorram nos respetivos treinos ou resultem de apostas;

c) Furto ou roubo da Bicicleta Segura, seus acessórios, bagagens, objetos pessoais;

d) Situações decorrentes de tremores de terra, erupções vulcânicas, inundações, e cataclismos;

e) Sinistros em caso de suicídio, ou sua tentativa, bem como acidentes ocorridos em resultado de apostas ou desafios;

f) Situações normais de desgaste, bem como os desgastes provocados por uma utilização abusiva (competição ou circulação fora de estrada) ou os desgastes provocados por uma utilização contrária às recomendações do construtor da bicicleta;

g) Quando a Pessoa Segura estiver sob o efeito de álcool, estupefacientes ou outras drogas;

h) Quaisquer montantes relativos a multas ou coimas;

i) Situações relacionadas com dolo ou situações intencionais provocadas pela Pessoa Segura;

j) Todas as restantes situações não cobertas pela presente condição especial.

5. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

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

a) A identificação completa e o número da respetiva apólice;

b) O tipo de Assistência de que necessita;

c) O número de telefone ou email de contacto;

6. QUADRO RESUMO COBERTURAS, CAPITAIS E LIMITES

ASSISTÊNCIA

Coberturas	Capitais e Limites
a) Transporte em Caso de Acidente	Ilimitado
b) Encaminhamento para o Hospital	Ilimitado
c) Transporte da Pessoa e da Bicicleta Segura	Ilimitado
d) Apoio Psicológico	2 horas/Anuidade
e) Reparação Bicicleta Segura	Máximo 150,00 €/ Sinistro Máximo 2 sinistros/Anuidade
f) Danos na Roupa e Calçado da Pessoa Segura	Máximo 150,00 €/ Sinistro Máximo 2 sinistros/Anuidade
g) Comparticipação na Aquisição de Acessórios para Bicicletas	Máximo 200,00 € 1 Pedido/Anuidade
h) Bicicleta de Substituição	4 Dias/Sinistro/Anuidade
i) Linha de Apoio	5 Pedidos/Anuidade

Capítulo II – Proteção Jurídica

1. OBJETO

1.1. O presente Capítulo garante ao Tomador de Seguro ou Pessoas Seguras a cobertura de Proteção Jurídica, que visa assegurar os custos de prestação de serviços jurídicos decorrentes de um processo judicial.

1.2. O presente contrato garante, nos termos e limites estabelecidos nas respetivas coberturas e Condições Particulares, as despesas e os procedimentos necessários tendentes a defender ou fazer valer os direitos das Pessoas Seguras, nomeadamente nas seguintes situações:

a) Processos judiciais, civis ou penais, intentados contra as Pessoas Seguras, no âmbito do Seguro previsto no artigo seguinte;

b) Processos judiciais, civis, que as Pessoas Seguras intentem contra terceiros e relativamente aos quais se reconheça viabilidade e possibilidade de êxito, no âmbito das garantias previstas no número seguinte.

1.3. Sendo necessário o recurso a Advogado ou Solicitador escolhido pela Pessoa Segura, apenas serão suportados os encargos por estes apresentados, se os seus domicílios profissionais se situarem na Comarca competente para a ação a patrocinar. Se a Pessoa Segura optar por Advogado ou Solicitador domiciliados fora da Comarca competente, ficam a seu cargo as despesas de deslocação, alojamento ou outras inerentes a esta escolha.

1.4. As garantias indicadas apenas são válidas no âmbito das situações definidas no Nº 2 - Garantias.

2. GARANTIAS

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

a) Defesa em Processo Penal

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

A presente cláusula não se aplica aos casos de infrações que motivem a instauração de simples processo de contraordenação contra a Pessoa Segura, ou por processos por danos dolosamente causados.

b) Defesa em Processo Civil

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

c) Reclamação por Danos Decorrentes de Lesões Corporais

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

d) Reclamação de Danos Materiais

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

3. ÂMBITO TERRITORIAL

Este seguro apenas é válido para os eventos ocorridos em Portugal Continental e Ilhas da Madeira e dos Açores, salvo se outro destino for expressamente definido nas Condições Particulares.

4. ÂMBITO TEMPORAL

A Pessoa Segura só tem direito às garantias prestadas pelo Segurador, quando os factos que deram origem ao Litígio tenham ocorrido depois da entrada em vigor e antes da data de cessação dos efeitos desta Cobertura.

5. EXCLUSÕES:

Para além das exclusões mencionadas nas Condições Gerais da Apólice, ficam igualmente excluídas do âmbito da presente Condição Especial as seguintes situações:

a) As ações ou litígios entre as Pessoas Seguras, incluindo o Tomador de Seguro;

b) As ações ou litígios entre qualquer das Pessoas Seguras e o Segurador;

c) O condutor da bicicleta que conduza sob a influência do álcool (acima do mínimo legalmente estabelecido), estupefacientes, outras drogas ou produtos tóxicos;

d) Encontram-se excluídos os litígios em que já se verifique a intervenção de advogado ou solicitador, antes das diligências da Entidade Gestora previstas na presente Cobertura;

e) Todas as despesas e honorários atinentes a factos, atos, ou prestações de serviços, ocorridos antes da confirmação pela Entidade Gestora do pleno acionamento das garantias previstas na presente Apólice e todas as despesas, designadamente os honorários de advogado ou solicitador, e as custas judiciais relativas a ações propostas pela Pessoa Segura, sem o prévio acordo da Entidade Gestora e sem prejuízo do disposto no Nº 6. QUADRO RESUMO GARANTIAS, CAPITAIS E LIMITES;

f) Quaisquer importâncias a que a Pessoa Segura seja condenada judicialmente a título de:

1. Pedido de terceiros na ação e respetivos juros;

2. Procuradoria e custas do processo à parte contrária.

g) Quaisquer montantes relativos a multas, coimas, impostos ou outros de natureza fiscal e impostos de justiça em processo-crime, salvo os devidos pelo assistente em processo penal;

h) A defesa penal ou civil da Pessoa Segura emergente de conduta intencional da mesma;

i) A defesa da Pessoa Segura em litígios que ocorram após o evento e tenham por base direitos cedidos, sub-rogados ou emergentes de créditos solidários;

j) Serviços não previstos explicitamente nas garantias acima descritas;

k) Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desportos e da prática de competição em geral, quer na competição em si, quer em treinos, apostas ou desafios;

l) Processos de contraordenação.

6. DIREITOS DA PESSOA SEGURA

Para além das Coberturas e Garantias previstas nesta Condição Especial, a Pessoa Segura tem o direito a:

1. Escolher livremente um advogado, ou qualquer outra pessoa com qualificações legalmente aceites, para o defender, representar ou servir os seus interesses, nos seguintes casos:

   a) Em processo judicial;

   b) Em caso de conflito de interesses com a Entidade Gestora.

2. Recorrer ao processo de arbitragem em caso de diferendo que resulte de divergência de opiniões entre si e a Entidade Gestora, sem prejuízo de, a expensas suas, prosseguir a ação ou recurso desaconselhado pela Entidade Gestora, sendo no entanto reembolsado das despesas judiciais e honorários de advogado, sempre que a decisão arbitral ou a sentença lhe vier a ser favorável.

3. Ser expressamente informado pela Entidade Gestora, sempre que surja um caso de conflito de interesses, quer da existência desse conflito, quer dos direitos referidos nos números 1 e 2 deste ponto.

4. O conflito de interesses decorre, nomeadamente, do facto de a Entidade Gestora garantir a cobertura de Proteção Jurídica a ambas as partes em litígio.

7. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO

O Tomador de Seguro ou a Pessoa Segura deverá:

a)Fornecer à Entidade Gestora todo o tipo de informações que em qualquer momento possa conhecer, relacionadas com o sinistro e, respeitante a este, ajudar nas investigações, nomeadamente no caso de intervenção das autoridades policiais, o respetivo Auto de Ocorrência;

b) Transmitir imediatamente à Entidade Gestora todos os avisos, citações, requerimentos, cartas, intimações e, em geral, todos os documentos judiciais ou extrajudiciais que, relacionados com o sinistro, lhe sejam dirigidos;

c) Consultar a Entidade Gestora sobre eventuais propostas de transação que lhe sejam dirigidos sob pena de, não o fazendo, perder os direitos relativos às coberturas de Proteção Jurídica garantidos por este contrato;

d) Reembolsar a Entidade Gestora, dentro dos prazos estabelecidos neste contrato, de todo e qualquer adiantamento concedido ao abrigo das garantias da Apólice;

e) Este reembolso deverá ser imediato se a Pessoa Segura não proceder à consulta referida na alínea c);

f) Fornecer à Entidade Gestora os justificativos detalhados das despesas garantidas.

8. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

1. Para ativar as garantias, a Pessoa Segura deverá participar previamente o sinistro à sua Companhia de Seguros e solicitar a intervenção do Serviço de Proteção Jurídica no prazo máximo de 3 meses a contar da data do acidente, salvo em casos de força maior demonstrada.

2. No caso de defesa Penal ou Civil, a Pessoa Segura deverá acionar a cobertura nos 5 dias imediatamente posteriores aos da receção de qualquer comunicação das entidades competentes que a faça intervir, na qualidade de Arguido ou Réu.

3. Apreciada a ativação da presente Cobertura, a Entidade Gestora informará o Tomador de Seguro ou o Segurado com a maior brevidade possível, por escrito e de forma fundamentada se concluir que:

a) O evento não está contemplado pelas garantias da apólice;

b) A pretensão não apresenta probabilidades de sucesso.

4. No caso mencionado na alínea b) do número anterior, a Pessoa Segura, e em conformidade com o Nº 8. QUADRO RESUMO COBERTURAS, CAPITAIS E LIMITES, será reembolsada pela Entidade Gestora, de harmonia com os limites das garantias da Apólice, das despesas suportadas, caso a sua pretensão venha a ter acolhimento judicial.

5. Aceite a participação do sinistro, a Entidade Gestora promoverá as diligências adequadas a uma resolução amigável do litígio. A tentativa de resolução amigável do litígio será, nestes casos, sempre promovida diretamente pela Entidade Gestora, pelo que não serão assumidos quaisquer custos que nesse âmbito lhe sejam apresentados por intervenção dos Advogados ou Solicitadores, escolhidos pelo Tomador de Seguro ou Pessoas Seguras ou no caso de menoridade da Pessoa Segura, os seus representantes legais.

6. Sempre que haja lugar a recurso à via judicial ou se verifique a existência de um conflito de interesses entre a Entidade Gestora e a Pessoa Segura, esta tem o direito de livre escolha de advogado.

7. Os profissionais nomeados pela Pessoa Segura e aceites pela Entidade Gestora, gozarão de toda a liberdade na direção técnica do litígio, sem depender das instruções da Entidade Gestora, a qual também não responde pela sua atuação nem pelo resultado ou procedimento. Não obstante, os profissionais nomeados deverão manter a Entidade Gestora informada da sua atuação e da evolução do respetivo processo, enviando cópia de todas as peças processuais.

8. QUADRO RESUMO COBERTURAS, CAPITAIS E LIMITES

PROTEÇÃO JURÍDICA

Garantias	Capitais e Limites
1. Defesa em Processo Penal	500,00 €
2. Defesa em Processo Civil	
3. Reclamações por Danos Decorrentes de Lesões Corporais	
4. Reclamação por Danos Materiais	

Notas:

1. Os limites de indemnização indicados para as coberturas 1, 2, 3 e 4, são também aplicados para o total dessas coberturas.
2. Os montantes indicados incluem IVA ou outras taxas legais em vigor.
3. Para efeitos do nº. 1.2 do Ponto 1. do Capítulo II desta Condição Especial, fica convencionado que, em caso de necessidade desta cobertura, deve contactar como Entidade Gestora:
   Inter Partner Assistance, S.A. - Sucursal (Portugal)
   Av da Liberdade 38 -7º - 1269-069 Lisboa
   Telefone 21 310 24 23 Fax: 21 352 81 67
   E-mail: gestao.sinistros@ip-assistance.com

Informando o seu nome e número de Apólice e remetendo os elementos em sua posse.

Anexo IV - CONDIÇÂO ESPECIAL - PROTEÇÃO JOVEM - MANUTENÇÃO DO CONTRATO APÓS OS 18 ANOS DE IDADE DA PESSOA SEGURA

Na primeira renovação do contrato após a pessoa segura completar 18 anos de idade, o contrato passa automaticamente a garantir as coberturas abaixo descritas, variando os capitais de acordo com a opção escolhida no momento da subscrição do Proteção Jovem:

Até aos 18 anos idade Pessoa Segura	A partir da renovação do contrato e após a Pessoa Segura completar 18 anos de idade	Descrição da Alteração
Invalidez Permanente	Morte ou Invalidez Permanente	A cobertura de Invalidez Permanente é substituída pela cobertura de Morte ou Invalidez Permanente, alterando-se os capitais conforme valor inicialmente contratado: 25.000,00 € converte-se em 20.000,00 €; 50.000,00 € converte-se em 30.000,00 e; 100.000,00 € converte-se em 60.000,00 €;
Despesas de Tratamento e Repatriamento	Despesas de Tratamento e Repatriamento	A cobertura de Despesas de Tratamento e Repatriamento, alterando-se os capitais conforme valor inicialmente contratado: 2.500,00 € converte-se em 1.000,00 €; 3.000,00 € converte-se em 2.000,00 €; 7.500,00 € converte-se em 5.000,00 €;
Responsabilidade Civil Jovem	-	A cobertura de Responsabilidade Civil Jovem caduca.
Morte ou Invalidez Representantes	-	A cobertura de Morte ou Invalidez Representantes caduca.
Despesas de Funeral	Despesas de Funeral	Se contratada, mantém-se em vigor a cobertura de Despesas de Funeral com o mesmo capital.
Assistência às Pessoas Jovem	Assistência às Pessoas Individual	A cobertura de Assistência às Pessoas Jovem é substituída pela cobertura de Assistência às Pessoas Individual, conforme garantias definidas nas Condições Especiais, exceto quando esta cobertura foi contratada adicionalmente, situação em que é excluída.
Linha Médis Jovem	Linha Médis Jovem	Se contratada, mantém-se em vigor a cobertura de Linha Médis Jovem.
Subsídio Assistência	Subsídio Assistência	Se contratada, mantém-se em vigor a cobertura de Subsídio Assistência.
Subsídio Internamento Hospitalar	Subsídio Internamento Hospitalar	Se contratada, mantém-se em vigor a cobertura de Subsídio Internamento Hospitalar.
Desportos Radicais Amadores	Desportos Radicais Amadores	Se contratada, mantém-se em vigor a cobertura de Desportos Radicais.

Todas as restantes coberturas, não mencionadas no quadro anterior, que estejam em vigor, caducam automaticamente no final da anuidade em que a Pessoa Segura completa 18 anos de idade.

As franquias e garantias aplicáveis a cada cobertura mantêm-se inalteradas, de acordo como definido nas Condições Gerais, Especiais e Particulares do contrato.

O contrato vigorará, a partir desta renovação, sem limite de idade.