GENERALI TRANQUILIDADE

ACIDENTES PESSOAIS ATIVIDADES DESPORTIVAS (MOVE IT)

CONDIÇÕES GERAIS

APÓLICE DE SEGURO

ACIDENTES PESSOAIS – ATIVIDADES DESPORTIVAS (MOVE IT)

CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA PRELIMINAR

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

CAPÍTULO I

Definições, Objeto, Garantias e Exclusões

Cláusula 1.ª - **Definições**

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

a) **Segurador**: A Generali Seguros, S.A., adiante designada por Segurador;

b) **Tomador do Seguro**: Entidade que subscreve o presente Contrato e é responsável pelo pagamento do prémio;

c) **Pessoa Segura**: Pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado e cuja vida ou integridade física se segura;

d) **Beneficiário**: Pessoa singular ou coletiva a favor de quem revertem as prestações a cargo do Segurador decorrentes do presente Contrato;

e) **Acidente**: Acontecimento devido a causa súbita, externa, imprevisível e alheia à vontade do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e do Beneficiário que produza lesões corporais, invalidez permanente ou morte, clínica e objetivamente constatadas;

f) **Sinistro**: Evento ou série de eventos suscetíveis de fazer funcionar as garantias da apólice;

g) **Tabela de Incapacidades**: Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil em vigor no ordenamento jurídico português;

h) **Franquia**: Parte do risco expresso em valor, dias ou percentagem que fica a cargo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares;

i) **Invalidez Permanente**: Diminuição total ou parcial da capacidade da Pessoa Segura exercer a sua profissão ou qualquer outra atividade lucrativa;

Public

j) **Despesas de Tratamento**: Despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas pela Pessoa Segura em consequência de um sinistro garantido;

k) **Apólice**: Conjunto de documentos escritos que titulam o contrato de seguro, e que compreende as Condições Gerais, Especiais e Particulares;

l) **Condições Gerais**: Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro;

m) **Condições Especiais**: Cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das Condições Gerais;

n) **Condições Particulares**: Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais de cada contrato, que o distinguem de todos os outros;

o) **Espécimen**: Documento elaborado pelo Segurador e fornecido pelo Tomador do Seguro às Pessoas Seguras no qual se informam os respetivos direitos e obrigações;

p) **Ata Adicional**: Documento que titula uma alteração da apólice;

q) **Prémio**: Valor pago pelo Tomador do Seguro ao Segurador como contrapartida pelas coberturas contratadas no âmbito do contrato de seguro.

Cláusula 2.ª - **Objeto do Contrato e Âmbito da Garantia**

1. **Pelo presente Contrato, o Segurador garante, nos termos definidos nas presentes Condições Gerais, Condições Especiais aplicáveis e até aos limites fixados nas Condições Particulares, o pagamento dos capitais, subsídios e/ou indemnizações previstos nas seguintes coberturas, quando subscritas pelo Tomador do Seguro:**

   a) **Morte ou Invalidez permanente;**

   b) **Despesas de tratamento;**

   c) **Despesas de funeral;**

   d) **Responsabilidade civil;**

   e) **Assistência atividades desportivas.**

2. **Ao abrigo do presente Contrato apenas ficam cobertos os sinistros quando emergentes de risco extraprofissional, entendendo-se como tal a atividade desportiva que não se relacione com o desempenho da profissão da Pessoa Segura, e que, como tal, não é suscetível de ser garantida através de um seguro de Acidentes de Trabalho.**

   Ficam assim garantidos os acidentes que resultem:

   a) **Da prática de desporto, entendendo-se como tal a prática de uma atividade física sujeita a regras próprias e tendo por objetivo a competição, incluindo a participação em competições, treinos ou estágios;**

   b) **Da prática de atividade física sem objetivos competitivos;**

   c) **De deslocação realizada para participar em provas, competições ou eventos desportivos.**

Public

Cláusula 3.ª - **Funcionamento das Coberturas**

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

a) **O presente contrato funcionará sempre subsidiariamente em relação a outros contratos de seguro obrigatórios que sejam aplicáveis e abranjam o mesmo risco;**

b) **Em relação à cobertura de Morte, o capital só será devido se a mesma ocorrer no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente;**

c) **A cobertura do risco de morte de crianças com idade inferior a 14 anos só será admitida se contratada por instituições escolares, desportivas ou de natureza análoga que dela não sejam beneficiárias, conforme previsto na Lei;**

d) **O capital garantido ao abrigo da cobertura de Invalidez permanente só será devido se a mesma for clinicamente constatada e fixada através de relatório médico no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente;**

e) **Os capitais seguros ao abrigo da cobertura de Morte ou Invalidez permanente não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura vier a falecer em consequência de acidente, ao capital por Morte será deduzido o valor do capital por Invalidez permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente;**

f) **Na garantia de Despesas de tratamento, quando existam outros contratos de seguro a garantir o mesmo risco, o presente contrato apenas funciona quando os capitais das restantes apólices se encontrem esgotados;**

g) **Na garantia de Assistência, as decisões do Serviço de Assistência para efeito das prestações médicas, cuidados de saúde e transporte, terão sempre em consideração a opinião da respetiva equipa médica, que prevalecerá sobre quaisquer outras, na escolha dos procedimentos a seguir e seleção dos meios de transporte.**

Cláusula 4.ª - **Exclusões**

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

a) **Inobservância das disposições preventivas das leis e regulamentos em geral, e em especial, os relativos à prática das diversas atividades desportivas;**

b) **Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolemia no sangue superior a 0,5 gramas por litro, ou quando se coloque numa situação de incapacidade de controlar os seus atos;**

c) **Ações ou omissões criminosas da Pessoa Segura;**

d) **Ações ou omissões negligentes da Pessoa Segura, quando a negligência possa ser qualificada de grave;**

e) **Suicídio ou tentativa de suicídio;**

Public

f) **Atos notoriamente perigosos;**

g) **Apostas e desafios;**

h) **Ações praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria;**

i) **Ações praticadas pelo Beneficiário sobre a Pessoa Segura;**

j) **Ações praticadas pelo Tomador do Seguro sobre a Pessoa Segura;**

k) **Ações praticadas por todos aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis qualquer das pessoas referidas nas alíneas h), i) e j) sobre a Pessoa Segura.**

2. **Para além do disposto no n.º 1, o presente Contrato não garantirá igualmente as consequências de sinistros que se traduzam em:**

a) **Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lumbagos, pubalgias e tendinites;**

b) **Implantação ou reparação de próteses e/ou ortóteses;**

c) **Perturbações ou danos do foro psíquico, única e exclusivamente;**

d) **Síndroma de Imunodeficiência Adquirida (SIDA);**

e) **Ataque cardíaco, salvo se for causado por traumatismo físico externo à Pessoa Segura;**

f) **AVC (Acidente Vascular Cerebral);**

g) **Quaisquer outras doenças quando não se provem, por diagnóstico médico inequívoco, que são consequência direta de acidente garantido pelo contrato;**

h) **Prática de alpinismo, BTT na modalidade de "downhill", "parkour", escalada de paredes naturais ou artificiais, parapente, rafting, rappel, esqui náutico, slide, caça de animais ferozes, paraquedismo, tauromaquia, "bungee jumping", voo em asa delta, ultraleves, espeleologia, parapente e desportos motorizados à exceção da prática de motonáutica e outros desportos e atividades análogas na sua perigosidade;**

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

j) **Pilotagem de aeronaves;**

k) **Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terramotos, maremotos, e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de queda de raio;**

l) **Guerra, declarada ou não, invasão, atos de inimigos estrangeiros, rebelião, revolução, insurreição, greves, "lock-outs", distúrbios laborais, tumultos, alterações da ordem pública, atos de vandalismo, execução de lei marcial, usurpação de poder civil ou militar e atos de terrorismo, tal como se encontram tipificados na legislação penal;**

Public

m) **Utilização de veículos motorizados de duas rodas, salvo bicicletas elétricas que mantenham as condições de origem e tenham uma potência máxima contínua de 0,25 kW com interrupção aos 25 km/hora.**

3. **Não ficam ainda garantidos acidentes resultantes de explosão ou quaisquer outros fenómenos direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioativa.**

CAPÍTULO II

Formação do Contrato e suas Alterações

Cláusula 5.ª - **Formação do Contrato**

1. **O presente Contrato baseia-se nas declarações constantes da respetiva proposta, nas quais devem mencionar-se, com inteira veracidade, todos os factos ou circunstâncias que permitam a exata apreciação do risco ou possam influir na aceitação do referido contrato ou na correta determinação do prémio aplicável, mesmo as circunstâncias cuja declaração não seja expressamente solicitada em questionário eventualmente fornecido para o efeito pelo Segurador, sob pena de incorrer nas consequências previstas nas Cláusulas 9.ª e 10.ª.**

2. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, nos contratos de **Seguro Individual em que o Tomador do Seguro seja uma pessoa singular**, o contrato tem-se por concluído nos termos propostos se, no prazo de catorze (14) dias a contar da data de receção da proposta devidamente preenchida e acompanhada dos documentos solicitados, o Segurador não tiver comunicado a sua aceitação ou recusa ou não tiver solicitado informações clínicas, relatórios ou questionários médicos adicionais essenciais à avaliação do risco.

3. O contrato considera-se, então, celebrado nos termos propostos a partir das zero horas do dia seguinte ao da receção da proposta pelo Segurador, salvo se uma data posterior aí estiver indicada.

4. O disposto no número anterior não é aplicável quando o Segurador demonstre que, em caso algum, celebra contratos com as características constantes da proposta.

Cláusula 6.ª - **Efeitos do Contrato**

Sem prejuízo do disposto na cláusula anterior, o presente Contrato e respetivas coberturas apenas produzirão efeitos a partir do momento em que o respetivo prémio ou fração inicial sejam pagos pelo Tomador do Seguro.

Cláusula 7.ª - **Consolidação do Contrato**

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

Public

Cláusula 8.ª - **Omissões ou Inexatidões Dolosas do Tomador do Seguro/Pessoa Segura na Declaração Inicial do Risco**

1. **Caso se verifiquem omissões ou inexatidões dolosas na Declaração Inicial do Risco efetuada pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura, nos termos previstos no n.º 1 da Cláusula 5.ª, o contrato é anulado pelo Segurador mediante o envio de declaração nesse sentido ao Tomador do Seguro, no prazo de três (3) meses a contar do conhecimento do incumprimento.**

2. **Caso ocorram sinistros, quer antes do Segurador ter tido conhecimento do incumprimento doloso, quer ainda no prazo referido no número anterior, os mesmos não ficam cobertos pelo contrato.**

3. **Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 1, ou, nos casos em que o dolo do Tomador do Seguro/Pessoa Segura tenha o propósito de obter uma vantagem, até ao termo do contrato.**

Cláusula 9.ª - **Omissões ou Inexatidões Negligentes do Tomador do Seguro/Pessoa Segura na Declaração Inicial do Risco**

1. **Caso se verifiquem omissões ou inexatidões negligentes na Declaração Inicial do Risco efetuada pelo Tomador do Seguro/Pessoa Segura, nos termos previstos no n.º 1 da Cláusula 5.ª, o Segurador pode:**

   a) **Propor uma alteração ao contrato, fixando um prazo, não inferior a catorze (14) dias para o Tomador do Seguro/Pessoa Segura se pronunciar;**

   b) **Anular o contrato, caso se comprove que o Segurador em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.**

2. **De acordo com o definido no número anterior, o contrato cessa os seus efeitos, vinte (20) dias após o envio da proposta de alteração por parte do Segurador, se o Tomador do Seguro/Pessoa Segura não concordarem com a mesma, ou trinta (30) dias após o envio da declaração de cessação prevista na alínea b).**

3. **Ocorrendo a cessação do contrato, o prémio é devolvido tendo em conta o período ainda não decorrido até à data de vencimento, salvo quando tenha havido pagamento de prestações decorrente de sinistro pelo Segurador.**

4. **Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação ou da alteração do contrato, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissão ou inexatidão negligente, o Segurador:**

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

   b) **Não garante o sinistro, demonstrando que em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.**

Public

Cláusula 10.ª - **Agravamento do Risco**

1. **O Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura devem participar ao Segurador quaisquer factos ou circunstâncias que alterem as condições do risco seguro, por escrito ou qualquer outro meio de que fique registo duradouro, no prazo de catorze (14) dias a contar da data em que deles tenham conhecimento.**

2. **Para efeitos do número anterior, consideram-se, designadamente, situações suscetíveis de alterar o risco:**

   a) **Toda a doença ou alteração da integridade física e/ou estado de saúde da Pessoa Segura, tais como, alterações da visão, da audição, da consciência, epilepsia, paralisia, diabetes, tuberculose, perturbações cardiovasculares, afeções da espinal medula, do sangue e reumatismais de qualquer natureza;**

   b) **A mudança de residência permanente da Pessoa Segura.**

3. **Se os factos ou circunstâncias determinarem o agravamento do risco, o Segurador poderá optar, nos trinta (30) dias subsequentes, entre a apresentação de novas condições ou a resolução do contrato, demonstrando que, em caso algum celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.**

   Não exercendo nenhuma dessas opções, considera-se que se mantêm as mesmas condições para o risco alterado.

4. **Se o Tomador do Seguro não concordar com as novas condições que lhe forem apresentadas, poderá igualmente optar pela resolução do contrato no prazo de trinta (30) dias, sob pena de se considerar aprovada a modificação proposta.**

5. **Se, antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos nos números anteriores, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:**

   a) **Garante o risco, efetuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo referido no n.º 1;**

   b) **Garante parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;**

   c) **Não garante o sinistro demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento de risco;**

   d) **Não garante o sinistro e mantém o direito aos prémios vencidos em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem.**

Public

CAPÍTULO III

Duração do Contrato

Cláusula 11.ª - **Duração do Contrato**

1. O presente Contrato de seguro tem a duração prevista nas Condições Particulares.
2. O contrato de seguro pode ser celebrado por um período certo e determinado, seguro temporário, ou por um ano a continuar pelos seguintes.
3. Quando o contrato for celebrado por um período certo e determinado, os seus efeitos caducam às 24 horas do dia do seu termo.
4. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais, a menos que qualquer das partes o denuncie nos termos previstos na Cláusula 12.ª.

Cláusula 12.ª - **Denúncia do Contrato**

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

Cláusula 13.ª - **Resolução do Contrato**

1. **O presente Contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa para o efeito, nos termos gerais.**
2. **Constitui justa causa, nomeadamente:**

   a) **Em relação ao Tomador do Seguro:**

   - **O incumprimento das obrigações contratuais a cargo do Segurador essenciais à manutenção do contrato nos termos em que ele foi aceite.**

   b) **Em relação ao Segurador:**

   - **A falta de pagamento do prémio, conforme previsto na Cláusula 17.ª;**
   - **A burla ou tentativa de burla do Tomador do Seguro e/ou da Pessoa Segura;**
   - **A omissão ou inexatidão dolosa ou negligente do Tomador do Seguro/Pessoa Segura na declaração inicial do risco;**
   - **O agravamento do risco, conforme previsto na Cláusula 10.ª;**
   - **O incumprimento das obrigações contratuais a cargo do Tomador do Seguro e/ou do Pessoa Segura essenciais à manutenção do contrato nos termos em que ele foi aceite.**

Public

3. **Sem prejuízo de outras causas de resolução convencionadas entre as partes e constantes das Condições Particulares, as partes poderão igualmente resolver o contrato quando no decurso da mesma anuidade ocorram dois ou mais sinistros ou o valor das indemnizações a liquidar, independentemente do número de sinistros, exceda 25% do capital seguro inicialmente garantido.**
4. **O prémio a devolver em caso de resolução será sempre calculado tendo em consideração o período ainda não decorrido até à data de vencimento, salvo quando tenha havido pagamento de prestações decorrente de sinistro pelo Segurador.**
5. **Salvo nos casos previstos na Lei ou expressamente referidos no contrato, a resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do 30.º dia a contar da receção da respetiva comunicação.**

Cláusula 14.ª - **Caducidade do Contrato**

Sem prejuízo do disposto na cláusula anterior, as garantias previstas no presente Contrato caducarão no termo da anuidade em que a Pessoa Segura completar oitenta (80) anos de idade.

CAPÍTULO IV
Capital Seguro e Pagamento dos Prémios

Cláusula 15.ª - **Capital Seguro**

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

Cláusula 16.ª - **Pagamento dos Prémios**

1. A cobertura dos riscos garantidos através do presente Contrato fica, nos termos definidos na legislação em vigor, dependente do pagamento do prémio ou fração inicial, sendo o mesmo devido na data de celebração do contrato.
2. O prémio correspondente a cada período de duração do contrato é devido por inteiro, sem prejuízo de poder ser fracionado para efeitos de pagamento, desde que acordado e expressamente previsto nas Condições Particulares.
3. Os prémios ou frações subsequentes são devidos nas datas definidas na apólice, e, quando seja o caso, a parte do prémio de montante variável relativa a acerto de valor ou a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos, nos termos definidos nos números seguintes.
4. O Segurador avisará, por escrito e com uma antecedência mínima de trinta (30) dias em relação à data em que o prémio ou fração subsequente é devido, o Tomador do Seguro,

Public

indicando a data do pagamento, o valor a pagar, a forma de pagamento, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fração.

5. Quando, por acordo, o pagamento do prémio for objeto de fracionamento por prazo inferior ao trimestre, não haverá lugar ao envio de qualquer aviso de cobrança, ficando neste caso indicadas nas Condições Particulares do contrato as datas em que são devidas cada uma das frações, os valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento de qualquer fração.
6. Quando se verifique acerto de vencimento de contratos de ano e seguintes, o prémio correspondente ao número de dias que excede um ano será calculado tendo em consideração a proporção deste período em relação ao prémio anual.

Cláusula 17.ª - **Falta de Pagamento dos Prémios**

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

CAPÍTULO V

Direitos e Obrigações das Partes

Cláusula 18.ª - **Obrigações do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou do Beneficiário em caso de Acidente**

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

a) **Tomar as providências para evitar o agravamento das consequências do acidente;**

b) **Participar o acidente ao Segurador, por meio idóneo, no prazo de oito (8) dias a contar da sua ocorrência ou da data em que dele tiveram conhecimento, salvo se outro prazo for convencionado entre as partes.**

Public

c) **Existindo vários seguros garantindo o mesmo risco, esta participação deverá ser efetuada às respetivas seguradoras com a indicação do nome das restantes;**

d) **Prestar ao Segurador, em tempo útil, os esclarecimentos complementares sobre as prováveis causas, circunstâncias e consequências do acidente que sejam do seu conhecimento;**

e) **Promover o envio, até oito (8) dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico, onde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, bem como a indicação da possível Invalidez permanente;**

f) **Autorizar o seu médico a fornecer as informações solicitadas pelo Segurador e submeter-se aos exames efetuados por um médico designado pelo Segurador com vista à definição ou confirmação da invalidez;**

g) **Cumprir todas as prescrições médicas;**

h) **Comunicar, até oito (8) dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica, onde conste, além da data da alta, a percentagem de Invalidez permanente eventualmente constatada;**

i) **Entregar, para o reembolso a que houver lugar, a documentação original e todos os documentos justificativos das despesas efetuadas e abrangidos pelo contrato;**

j) **Se do acidente resultar a morte da Pessoa Segura, deverá, em complemento à participação, ser enviado ao Segurador certificado de óbito com indicação da causa da morte e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.**

Cláusula 19.ª - **Incumprimento das Obrigações a cargo do Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário**

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

Cláusula 20.ª - **Perda do Direito à Indemnização**

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

a) Agravarem, voluntária e intencionalmente, as consequências do sinistro;

b) Usarem de fraude, simulação ou quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificarem a sua reclamação.

Cláusula 21.ª - **Obrigações do Segurador**

1. Constituem obrigações do Segurador:

a) Informar, nos termos acordados, ao Tomador do Seguro e/ou às Pessoas Seguras as alterações ao contrato de seguro que venham eventualmente a ocorrer durante a sua vigência;

b) Responder a todos os pedidos de esclarecimento do Tomador do Seguro, necessários ao entendimento das condições e da gestão do contrato de seguro;

Public

c) Promover, após a participação do sinistro e o mais rapidamente possível, o apuramento das causas e modo de ocorrência do acidente/sinistro, a determinação das lesões ou danos decorrentes do mesmo, bem como a determinação do valor das prestações/indemnizações a que se obriga nos termos deste Contrato;

d) Pagar a indemnização ou capital devido no prazo máximo de trinta (30) dias úteis a contar da data em que forem apurados os valores indicados no número anterior;

e) As indemnizações devidas pelo Segurador serão efetuadas em Portugal e em moeda nacional. Caso alguns pagamentos sejam efetuados em moeda estrangeira, a conversão para Euros será efetuada à taxa de câmbio publicada pelo Banco de Portugal no dia de realização do pagamento;

f) O incumprimento dos deveres acima indicados a cargo do Segurador determina para este a obrigação de responder pelos eventuais agravamentos nos danos daí resultantes ou quando o valor da indemnização já tiver sido apurado, a obrigação de responder pelos respetivos juros de mora.

2. Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

CAPÍTULO VI

Disposições Finais

Cláusula 22.ª - **Alterações do Beneficiário**

1. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, consoante os casos, podem alterar, em qualquer altura, a cláusula beneficiária que lhe diz respeito, mas tal alteração só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita e emitido a respetiva ata adicional.
2. Sempre que a Pessoa Segura e o Tomador do Seguro sejam pessoas distintas, o acordo escrito da Pessoa Segura é necessário para a transmissão da posição de Beneficiário, seja a que título for.
3. O direito à alteração do Beneficiário cessa no momento em que este adquire o direito ao pagamento das importâncias seguras.
4. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista a aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Tomador do Seguro/Pessoa Segura em a alterar.
5. A renúncia do Tomador do Seguro/Pessoa Segura em alterar a cláusula beneficiária, assim como a aceitação do Beneficiário, deverá constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao Segurador.
6. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para o exercício de qualquer direito, incluindo o de modificar as condições contratuais.

Public

Cláusula 23.ª - **Coexistência de Contratos**

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

Cláusula 24.ª - **Comunicações e Notificações entre as Partes**

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

Cláusula 25.ª - **Sub-Rogação**

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

Cláusula 26.ª - **Gestão de Reclamações**

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

Cláusula 27.ª - **Legislação e Foro**

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

Cláusula 28.ª - **Âmbito Territorial**

1. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, o presente contrato produz efeitos, em relação a qualquer evento garantido pela presente Apólice, em qualquer parte do mundo.

Public

2. **A garantia de Despesas de tratamento tem o seu âmbito territorial limitado a acidentes ocorridos em Portugal.**

Cláusula 29.ª - **Sanções Internacionais e Combate ao Terrorismo**

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

Public

CONDIÇÕES ESPECIAIS

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

MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

Cláusula 1.ª - **Âmbito das Garantias**

Conforme previsto na Cláusula 2.ª das Condições Gerais, o Segurador garantirá em relação às Pessoas Seguras identificadas, nos termos a seguir previstos e até aos valores fixados nas Condições Particulares, o pagamento de **indemnizações por Morte ou Invalidez permanente, total ou parcial, resultantes de acidentes garantidos pela apólice.**

Cláusula 2.ª - **Morte**

1. **Em caso de Morte da Pessoa Segura, ocorrida imediatamente ou no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente, o Segurador pagará aos Beneficiários para o efeito expressamente designados na apólice o capital seguro.**
2. Na falta de designação de Beneficiário(s), o capital seguro, bem como a renda mensal quando houver lugar ao pagamento da mesma, serão atribuídos segundo as regras e pela ordem definida para a sucessão legítima estabelecidas nas alíneas a) a d) do n.º 1 do Artigo 2133.º do Código Civil, salvo se, não havendo herdeiros das classes previstas nas alíneas a) e b), existam herdeiros testamentários.

Cláusula 3.ª - **Invalidez Permanente**

1. **Ocorrendo a Invalidez permanente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e fixada através de relatório médico, no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente garantido pela apólice, o Segurador pagará o montante correspondente à aplicação da percentagem de desvalorização sofrida pela Pessoa Segura ao capital seguro.**
2. **O grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, em vigor no ordenamento jurídico nacional.**
3. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares, poderão ser adotadas desvalorizações diferentes das que constam na Tabela de Incapacidades prevista no número anterior.
4. **Para efeitos da presente garantia, os pontos considerados pela Tabela referida no n.º 2 desta cláusula, são convertidos em percentagem de igual valor.**
5. **Salvo convenção expressa em contrário, se a desvalorização ou a soma das desvalorizações for superior a 66%, o valor da indemnização corresponderá ao montante total do capital seguro para a presente garantia.**
6. O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito diretamente à Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor não emancipado.

Public

Cláusula 4.ª - **Não Cumulação de Capitais Seguros**

No risco de Morte e de Invalidez permanente, os respetivos capitais seguros não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura falecer em consequência de acidente, e esse falecimento ocorrer no prazo de dois (2) anos a contar do acidente, ao capital por Morte será abatido o capital por Invalidez permanente que eventualmente lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.

DESPESAS DE TRATAMENTO

Cláusula 1.ª - **Âmbito da Garantia**

1. Conforme previsto na Cláusula 2.ª das Condições Gerais, o Segurador garantirá em relação às Pessoas Seguras identificadas, nos termos a seguir previstos e **até aos valores fixados nas Condições Particulares, o reembolso das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas em consequência de acidentes garantidos pela apólice.**
2. Por Despesas de tratamento entendem-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo a assistência medicamentosa e de enfermagem, que forem necessárias em consequência do acidente.
3. No caso de ser necessário tratamento clínico regular, e durante todo o período do mesmo, consideram-se também incluídas as despesas de deslocação ao médico, hospital, clínica ou posto de enfermagem, desde que o meio de transporte utilizado seja adequado à gravidade da lesão.
4. O reembolso das despesas acima garantidas será feito a quem demonstrar ter pago as mesmas, contra entrega da respetiva documentação comprovativa.
5. Quando existam outros contratos de seguro obrigatórios a garantir o mesmo risco, a presente garantia apenas funciona quando os capitais das restantes apólices se encontrem esgotados.

Cláusula 2.ª - **Reconstituição de Capital Seguro**

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

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

DESPESAS DE FUNERAL

Cláusula Única - **Âmbito da Garantia**

Conforme previsto na Cláusula 2.ª das Condições Gerais, o Segurador garantirá, nos termos a seguir previstos e **até aos valores fixados nas Condições Particulares, o pagamento das despesas com o funeral da Pessoa Segura**.

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

Public

RESPONSABILIDADE CIVIL

Cláusula 1.ª - **Definições Específicas**

Para efeitos da presente cobertura, entende-se por:

a) **Segurado**: Pessoa no interesse da qual a cobertura é contratada e cuja responsabilidade civil se garante;

b) **Terceiro**: Quem sofra uma lesão que origine danos suscetíveis de serem reparados nos termos da lei civil ou desta cobertura;

c) **Agregado Familiar**: Conjunto de pessoas, constituído pelo Segurado, o seu cônjuge ou pessoa com a qual viva em união de facto, e ainda pelos filhos, enteados, adotados ou tutelados menores e ascendentes, desde que vivam com o Segurado, sob a sua autoridade e dependência económica;

d) **Lesão Corporal**: Ofensa que afete a saúde física ou mental provocando a morte ou qualquer outro tipo de danos;

e) **Lesão Material**: Ofensa que afete qualquer coisa móvel, imóvel ou animal, provocando um dano;

f) **Dano Patrimonial**: Prejuízo que, sendo suscetível de avaliação pecuniária, deve ser reparado ou indemnizado;

g) **Dano Não Patrimonial**: Prejuízo que, não sendo suscetível de avaliação pecuniária, deve, no entanto, ser compensado através de uma obrigação pecuniária.

Cláusula 2.ª - **Âmbito da Cobertura**

1. A presente Condição Especial garante a **responsabilidade civil extracontratual** do Segurado, decorrente do exercício da prática desportiva segura.

2. A garantia abrange, até ao limite de capital seguro constante nas Condições Particulares, as indemnizações que legalmente sejam exigíveis ao Segurado por atos ou omissões cometidos no decurso da prática desportiva.

3. Ficam garantidos os danos patrimoniais e/ou não patrimoniais exclusivamente decorrentes de lesões corporais e/ou materiais causados a terceiros, de acordo com o previsto nesta Condição Especial.

4. A garantia dada por este Contrato está limitada às consequências dos atos ou omissões geradores de responsabilidades ocorridos durante o período de vigência do contrato.

   Em caso de cessação dos efeitos do contrato, o Segurador garantirá igualmente os danos reclamados até um (1) ano após o seu termo, desde que os mesmos tenham ocorrido dentro de período de vigência da apólice.

   Em ambos os casos, o Segurador não será responsável pelo sinistro, se entretanto se tiver verificado a prescrição ou caducidade do direito à indemnização por parte do terceiro lesado.

5. Para efeitos do número anterior, considera-se reclamação, qualquer ação judicial ou simples requerimento formal dirigido ao Segurado ou o Segurador (neste último caso), por parte de

Public

terceiros, motivado por factos suscetíveis de acionar as garantias do contrato e inerente pagamento de indemnização.

Cláusula 3.ª - **Exclusões**

1. **Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais, aplicáveis à presente cobertura, não ficam garantidos os danos resultantes ou causados por:**

   a) **Atos ou omissões dolosas do Segurado ou de pessoas por quem este seja civilmente responsável;**

   b) **Responsabilidade civil profissional;**

   c) **Responsabilidade criminal, assim como todos os danos decorrentes da prática de um crime;**

   d) **Utilização ou propriedade de quaisquer veículos aquáticos, aéreos ou terrestres, exceto bicicletas sem motor quando utilizadas em recintos privados ou públicos não sujeitos ao Código da Estrada;**

   e) **Prática de atividades desportivas de caça e pesca, mesmo como amador, e de todas as restantes quando sejam praticadas em condições competitivas;**

   f) **Exercício de qualquer atividade profissional, mercantil, industrial, política, ou de um cargo ou atividade em associações ou organizações de qualquer tipo, mesmo não remunerada;**

   g) **Explosão originada na manipulação, uso, armazenagem ou simples posse de materiais destinados a serem utilizados como explosivos;**

   h) **Uso, posse ou propriedade de armas de fogo, ainda que as mesmas se destinem a uso desportivo;**

   i) **Animais utilizados ou detidos temporariamente com finalidades lucrativas;**

   j) **Remoção ou utilização ou exposição ao amianto e seus derivados, quer tenha ou não existido outra causa que tenha contribuído concorrentemente para a produção dos danos.**

2. **Ao abrigo da presente cobertura, não ficam ainda garantidos:**

   a) **Os danos causados a objetos ou animais confiados à guarda ou alugados pelo Segurado e ainda os que tenham sido entregues para transporte, manejo ou uso;**

   b) **Os danos sofridos por quaisquer pessoas cuja responsabilidade se garante, pelo cônjuge, ascendentes e descendentes do Segurado ou pelas pessoas que com estes coabitem ou vivam a seu cargo, bem como pelas que tenham relações de trabalho com o Segurado;**

   c) **As multas de qualquer natureza e consequências pecuniárias de processo criminal ou de litígio com má-fé;**

   d) **Atos intencionais ou temerários das pessoas cuja responsabilidade se garante, bem como os praticados em estado de inconsciência voluntariamente adquirida;**

Public

e) **Quaisquer danos que devam ser garantidos ao abrigo de seguros obrigatórios;**

f) **Lucros cessantes ou perdas indiretas de qualquer natureza;**

g) **Indemnizações fixadas a título de danos punitivos (punitive damages), danos de vingança (vindicative damages), danos exemplares (exemplary damages) e outras de caraterísticas semelhantes.**

ASSISTÊNCIA ATIVIDADES DESPORTIVAS

Cláusula 1.ª - **Definições**

Para efeitos da presente Condição Especial, entende-se por:

a) **Familiares**: O cônjuge ou membro de união de facto, um seu ascendente ou descendente até ao 1º grau, adotados, irmãos, sogros ou cunhados da Pessoa Segura;

b) **Domicílio**: Aquele em que o Segurado tenha fixada a sua residência habitual, entendendo-se como tal, o local onde a Pessoa Segura reside habitualmente, com estabilidade e continuidade e onde tem instalada e organizada a sua economia doméstica. Para efeitos da presente Condição Especial, a Pessoa Segura deve ter o seu Domicílio fixado em Portugal;

c) **Estrangeiro**: Qualquer país do mundo, com exceção do País onde a Pessoa Segura tem o seu Domicílio;

d) **Bagagem**: Os objetos de uso pessoal contidos em malas ou sacos de viagem, pertencentes à Pessoa Segura e que, sendo transportados em porão, acompanham a sua viagem. Estão excluídos desta definição os seguintes bens:

- Relógios, joias e outros objetos em cuja composição entrem metais ou pedras preciosas;
- Dinheiro, cheques, cartões de crédito ou qualquer outro meio de pagamento;
- Documentos de qualquer espécie, bilhetes de viagem, bilhetes de lotaria, ações ou quaisquer outros títulos de crédito ou similares;
- Obras de arte;
- Casacos de pele e similares;
- Telemóveis, computadores portáteis, consolas de jogos, leitores multimédia, máquinas fotográficas, máquinas de filmar, calculadoras e qualquer outro equipamento audiovisual, informático ou eletrónico;
- Equipamento de ski, snowboard e qualquer outro tipo de equipamento desportivo;
- Equipamento de caça e qualquer tipo de arma;
- Mercadorias e artigos diversos de uso profissional;
- Próteses de qualquer espécie, nomeadamente dentárias, óculos e lentes de contacto;
- Bens frágeis, perecíveis ou quebradiços;
- Material de cosmética;
- Animais;
- Velocípedes com ou sem motor;

Public

– Todos e quaisquer objetos cujo transporte não seja permitido pelos regulamentos de navegação aérea, marítima ou terrestre.

a) **Viagem**: Deslocação do Segurado ao Estrangeiro, tendo por finalidade participar num evento desportivo, (incluindo a respetiva participação com o alcance previsto no n.º 3 da Cláusula 2.ª das Condições Gerais), que tem início no momento em que o Segurado se ausenta do seu Domicílio e que termina no momento do seu regresso ao mesmo.

b) **Acidente**: O sinistro devido a causa fortuita, imprevista e independente da vontade da Pessoa Segura, que nela produza lesões físicas objetivamente constatáveis, incapacidade temporária ou permanente ou ainda a morte.

c) **Doença**: Alteração involuntária do estado de saúde, estranha à vontade da Pessoa Segura e não causada por acidente, que se revele por sinais manifestos e seja reconhecida e atestada por médico autorizado.

Cláusula 2.ª - **Âmbito das Garantias**

Conforme previsto na Cláusula 2.ª das Condições Gerais, o Segurador garantirá em relação às Pessoas Seguras identificadas na Apólice, nos termos a seguir previstos e até aos valores fixados nas Condições Particulares, as prestações de assistência previstas nas cláusulas 4.ª e 7.ª da presente Condição Especial.

Cláusula 3.ª - **Duração da Assistência**

Sem prejuízo do disposto no Capítulo III – Duração do Contrato das Condições Gerais – as garantias de Assistência em Viagem no Estrangeiro estão limitadas a viagens cujo período de duração não ultrapasse dezasseis (16) dias.

Cláusula 4.ª - **Garantias Principais**

Assistência em Viagem no Estrangeiro

1. **Pagamento de despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro**

   Se na sequência de Acidente, ocorrido no decurso de uma Viagem, a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, no Estrangeiro, o Serviço de Assistência garante até aos Limites de Capital fixados na Apólice:

   a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;

   b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;

   c) Os gastos de hospitalização até ao momento em que o repatriamento da Pessoa Segura seja clinicamente possível, segundo a opinião da equipa médica do Serviço de Assistência.

   Em caso de hospitalização, a Pessoa Segura deve avisar o Serviço de Assistência no próprio dia, ou o mais tardar nas 48 horas seguintes ao internamento hospitalar, salvo demonstrada impossibilidade física para o fazer.

   Sem prejuízo dos Limites de Capital aplicáveis, o Serviço de Assistência apenas suporta os custos com intervenções cirúrgicas da Pessoa Segura, no Estrangeiro, nos casos em que, segundo a opinião da equipa médica do Serviço de Assistência, não seja possível aguardar

Public

pelo regresso do Segurado a Portugal, atendendo ao carácter urgente e inadiável para a sua realização.

2. **Repatriamento ou transporte sanitário de feridos e vigilância médica no Estrangeiro**

   Em caso de Acidente da Pessoa Segura, ocorrido no decurso de uma Viagem ao Estrangeiro, que impossibilite a Pessoa Segura de continuar a Viagem, o Serviço de Assistência garante até aos Limites de Capital fixados na Apólice:

   a) As despesas de transporte sanitário do Segurado, ou outro meio considerado adequado, pela equipa médica do Segurador/Serviço de Assistência, desde o local do Sinistro até à clínica ou hospital mais próximo;

   b) A vigilância por parte da equipa médica do Serviço de Assistência, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio de transporte mais apropriado para a sua eventual transferência para outro centro hospitalar mais adequado ou até ao seu Domicílio;

   c) As despesas de transporte da Pessoa Segura pelo meio de transporte mais adequado, em caso de transferência para outro centro hospitalar prescrito ou até ao seu Domicílio;

   d) A organização do repatriamento da Pessoa Segura se, por necessidade médica, cuja gravidade seja determinada pela equipa médica do Serviço de Assistência, a Pessoa Segura não puder utilizar o meio de transporte inicialmente previsto para o seu regresso ao Domicílio.

   Qualquer transporte ou repatriamento sanitário, e eventual acompanhamento médico, deve respeitar as normas sanitárias em vigor e apenas efetuar-se com o prévio acordo entre o médico assistente da Pessoa Segura e a equipa médica do Serviço de Assistência, prevalecendo esta última para efeitos do funcionamento das garantias da Apólice.

   O meio de transporte a utilizar será definido pela equipa médica do Serviço de Assistência.

   As despesas de transporte serão suportadas pelo Serviço de Assistência apenas nos casos em que o meio de transporte inicialmente previsto para a Viagem não puder ser utilizado ou não seja clinicamente aconselhável a sua utilização, segundo a equipa médica do Serviço de Assistência.

   A opção pelo avião sanitário especial está limitada ao âmbito geográfico da Europa e países do Mediterrâneo.

   Sendo identificada uma doença infetocontagiosa que envolva perigo para a saúde pública, o transporte e/ou repatriamento previsto nesta garantia deverá ficar condicionado às regras, procedimentos e orientações técnicas emanados pela Organização Mundial de Saúde, podendo, no limite, não ser autorizado esse transporte e/ou repatriamento.

3. **Repatriamento após morte de Pessoa Segura**

   Em caso de morte da Pessoa Segura, por Acidente, durante uma Viagem ao Estrangeiro, o Serviço de Assistência garante ou comparticipa até aos Limites de Capital previstos na Apólice:

   a) As despesas com a aquisição de urna;

   b) As despesas com o cumprimento das formalidades legais e administrativas a efetuar no local do óbito;

   c) As despesas de acondicionamento e transporte ou repatriamento do corpo até ao local de enterro ou cremação em Portugal.

Se, por motivos legais ou regulamentares, for obrigatória a inumação provisória ou definitiva do corpo da Pessoa Segura, no local do óbito, o Serviço de Assistência/Segurador suporta as despesas de transporte de um familiar da Pessoa Segura, se este não se encontrar já no local, para se deslocar desde o seu domicílio, em Portugal, até ao local da inumação, bem como as despesas do seu alojamento.

4. **Regresso antecipado da Pessoa Segura**

   Se, durante uma Viagem da Pessoa Segura ao Estrangeiro, falecer, em Portugal, um seu Familiar, o Serviço de Assistência suporta as despesas com o seu transporte de regresso, desde o local onde se encontre até ao seu Domicílio ou até ao local de inumação ou cremação em Portugal, desde que, tal deslocação não possa ser efetuada através de transporte próprio, do transporte contratado para a realização da viagem ou mediante a utilização do título de transporte inicialmente adquirido para a realização da viagem, sempre que este permita a antecipação do regresso.

   Esta garantia encontra-se ainda prevista, no caso de um Familiar da Pessoa Segura sofrer um Acidente ou Doença, em Portugal, cuja gravidade, a confirmar pela equipa médica do Serviço de Assistência depois de contato com o médico assistente, exija a sua presença urgente e imperiosa.

5. **Localização e envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro**

   O Serviço de Assistência garante as despesas com o envio, para o local no Estrangeiro onde a Pessoa Segura se encontre, dos medicamentos indispensáveis prescritos por médico e de uso habitual da Pessoa Segura, sempre que não seja possível obtê-los localmente ou não sejam substituíveis por similares ou sucedâneos.

   Ficará a cargo da Pessoa Segura o custo dos medicamentos.

6. **Pagamento de despesas de comunicação**

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

   O Serviço de Assistência suporta, mediante comprovativo, os custos de comunicações com os seus serviços, desde que estas sejam efetuadas pela Pessoa Segura.

7. **Perda, Dano, Furto ou Roubo de Bagagem**

   O Serviço de Assistência indemnizará a Pessoa Segura, até aos Limites de Capital fixados na Apólice, dos prejuízos resultantes de perda, dano, furto ou roubo da sua Bagagem, deduzida das eventuais compensações já pagas pela empresa de transporte.

   Em nenhum caso o valor da indemnização do Segurador poderá exceder o prejuízo sofrido pela Pessoa Segura.

   O funcionamento desta garantia está condicionado à prévia reclamação de todos os prejuízos sofridos pela Pessoa Segura junto da empresa de transporte, dentro dos prazos para o efeito estipulados por esta.

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

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

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

Public

b) Ocorrências devidas a apreensão ou confiscação pelas autoridades policiais ou aduaneiras;

c) Ocorrências relativas a bens que se encontrem guardados em quarto de hotel ou alojamento habitual;

d) Ocorrências relativas a furto ou roubo que não tenham sido participadas às autoridades competentes no prazo de 24 horas;

e) Furto simples, desaparecimento inexplicável e perda da bagagem quando estiver à guarda, cuidado e sob a responsabilidade da Pessoa Segura;

f) Vício próprio ou alteração intrínseca dos objetos seguros;

g) Atrasos na viagem ou sobre estadias, qualquer que seja a causa.

8. **Atraso na Receção da Bagagem**

Se, na sequência de um voo, ocorrer um atraso superior a 24 horas na chegada da Bagagem da Pessoa Segura ao país de destino da Viagem, o Serviço de Assistência reembolsará a mesma, até ao Limite de Capital fixado na Apólice, dos custos tidos com a reposição de artigos de primeira necessidade.

Para efeitos desta garantia, consideram-se artigos de primeira necessidade, aqueles que sirvam para garantir as necessidades básicas de higiene pessoal e de vestuário.

O funcionamento desta garantia está condicionado:

a) À prévia reclamação do Segurado junto da companhia aérea, de todos os prejuízos dentro dos prazos para o efeito estipulados por esta;

b) À apresentação ao Segurador dos documentos originais comprovativos dos custos incorridos pela Pessoa Segura com a aquisição de artigos de primeira necessidade e, bem assim, da reclamação apresentada junto da companhia aérea e da entrega, posterior, da Bagagem.

O Serviço de Assistência indemnizará a Pessoa Segura apenas nos montantes que ainda subsistam depois de toda e qualquer indemnização devida pela empresa transportadora. Em nenhum caso a indemnização poderá exceder o prejuízo sofrido pela Pessoa Segura.

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

9. **Transporte de ida e volta para familiar e respetiva estadia**

Se a Pessoa Segura viajar no Estrangeiro sem acompanhante, e o período de hospitalização se preveja de duração superior a 48 horas, o Serviço de Assistência organizará e suportará, até aos Limites de Capital fixados na Apólice, os custos de transporte de ida e volta e alojamento para um acompanhante, tendo como partida o país de Domicílio da Pessoa Segura, de modo a que possa ficar junto dela.

10. **Prolongamento de estadia em hotel por motivo de Acidente**

Se na sequência de Acidente, ocorrido e declarado, no decurso de uma Viagem ao Estrangeiro, o estado de saúde da Pessoa Segura, de acordo com a opinião da equipa médica do Serviço de Assistência, não justificar a sua hospitalização mas também não permitir o regresso ao seu Domicílio na data inicialmente prevista no título de transporte da viagem de regresso previamente adquirida, o Serviço de Assistência garante, até aos Limites de Capital fixados na Apólice, as despesas efetivamente realizadas com alojamento em hotel, desde que não inicialmente previstas.

Public

Quando o seu estado de saúde o permitir, o Serviço de Assistência encarrega-se da organização e custos do regresso da Pessoa Segura ao Domicílio.

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

Cláusula 5.ª - **Âmbito Territorial**

As garantias previstas na Cláusula 4.ª desta Condição Especial são válidas em todo o Mundo, exceto naqueles territórios em que, por conflitos internos, situações de guerra ou outros motivos de força maior não imputáveis ao Segurador, se torne neles impossível garantir uma prestação de serviços segura e eficaz.

Cláusula 6.ª - **Exclusões Particulares Assistência em Viagem no Estrangeiro**

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

a) **Os sinistros que tenham ocorrido anteriormente ao início da subscrição da apólice, ainda que as suas consequências se tenham prolongado para além dessa data;**
b) **Os sinistros ocorridos fora da data de validade do contrato;**
c) **Lesões autoinfligidas;**
d) **Sinistros ocorridos quando o veículo se encontre a ser conduzido por pessoa sem habilitação legal para o efeito ou com a habilitação legal suspensa;**
e) **Os sinistros causados por engenhos explosivos ou incendiários;**
f) **Os sinistros derivados, direta ou indiretamente, da desintegração ou fusão do núcleo de átomos, aceleração de partículas e radioatividade;**
g) **Sinistros e danos não comprovados pelo Segurador;**
h) **Acontecimentos em que o Serviço de Assistência não tenha sido chamado a intervir na altura em que ocorreram, salvo em casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada;**
i) **Atrasos ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica;**
j) **Operações de salvamento;**
k) **Doença;**
l) **Intervenções cirúrgicas não urgentes;**
m) **Recusa ou incumprimento dos tratamentos prescritos;**
n) **Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares;**
o) **Despesas de medicina alternativa ou curas tradicionais;**
p) **Fisioterapia não urgente, curas termais, de repouso, tratamentos estéticos e check-ups;**
q) **Doença crónica ou preexistente;**
r) **Recorrência de doença anteriormente diagnosticada;**
s) **Doenças e perturbações mentais;**

t) **Lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros atos médicos não motivados por sinistro garantido pelo contrato;**

u) **Assistência médica do foro da estomatologia, salvo tratamento provisório de traumatologia oral;**

v) **Assistência médica ligada à gravidez e ao parto, salvo a requerida durante o 1º trimestre na sequência de complicações imprevisíveis da gravidez;**

w) **Funeral e cerimónia fúnebre;**

x) **Próteses, bengalas, muletas (canadianas) e qualquer outro tipo de material ortopédico, óculos, lentes de contacto, implantes e similares;**

y) **Furto ou roubo que não tenham sido participados às autoridades no prazo de 24 horas e confirmados por escrito;**

z) **Atraso ou perda de bagagem no seguimento de confiscação ou detenção pela alfândega ou qualquer outra autoridade.**

Cláusula 7.ª - **Garantias complementares – Assistência Médica ao Domicílio**

1. **Envio de médico ao domicílio**

   Em caso de Acidente ou Doença da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência garante o envio ao seu Domicílio, 24 horas por dia, de um médico de clínica geral para consulta e eventual aconselhamento quanto à orientação a seguir.

   O custo da deslocação do médico ao domicílio será suportado pelo Serviço de Assistência, devendo a Pessoa Segura suportar o copagamento previsto por consulta e a totalidade dos eventuais tratamentos prescritos.

   Cada consulta a suportar pela Pessoa Segura implicará um copagamento de 15 €.

   A presente garantia só é valida se a Pessoa Segura solicitar previamente o serviço ao Serviço de Assistência, não havendo lugar a reembolsos de consultas efetuadas sem o consentimento do Serviço de Assistência.

2. **Transporte em ambulância**

   No seguimento de um Acidente ou Doença, o Serviço de Assistência organiza e suporta o custo de transporte em ambulância desde o Domicílio até ao posto de primeiros socorros ou de urgência mais próximo.

3. **Aconselhamento médico**

   Mediante solicitação, a equipa de médicos do Serviço de Assistência presta orientação médica, por telefone, à Pessoa Segura, nas condições que sejam compatíveis com as regras da profissão.

   As respostas emitidas baseiam-se nos elementos facultados pela Pessoa Segura, não sendo o Serviço de Assistência responsável por interpretações dessas respostas.

   O apoio médico solicitado e prestado telefonicamente implica, única e exclusivamente, a responsabilidade própria decorrente deste tipo de intervenção, dentro da conjuntura em que é praticada.

   Este aconselhamento médico não substitui o recurso aos serviços de urgência hospitalar nem constitui em si uma consulta médica.

4. **Convalescença domiciliária**

   Após alta médica hospitalar e mediante solicitação da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência organizará e suportará até aos Limites de Capital fixados na Apólice, o envio ao Domicílio de profissionais de fisioterapia (desde que reunidas as condições necessárias à prática da mesma).

   A presente garantia deverá ser solicitada com antecedência mínima de 24 horas.

5. **Clínica domiciliária**

   Em caso de Acidente ou Doença e mediante solicitação da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência organizará o envio de profissionais de enfermagem ao seu Domicílio, para ajuda na recuperação ou convalescença do seu estado de saúde, nomeadamente serviço de enfermagem.

6. **Consulta Nutrição Online**

   Mediante solicitação da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência organizará e suportará até aos Limites de Capital previstos na Apólice, uma vídeo-consulta com especialistas em nutrição e dietética para esclarecimento de dúvidas ou elaboração de um plano de alimentação saudável adequado às necessidades da Pessoa Segura, nas condições que sejam compatíveis com as regras da profissão.

   As respostas emitidas baseiam-se nos elementos facultados pela Pessoa Segura, não sendo o Serviço de Assistência responsável pela interpretação das mesmas.

   O apoio solicitado e prestado telefonicamente implica, única e exclusivamente, a responsabilidade decorrente deste tipo de intervenção, dentro da conjuntura em que é praticada.

   A presente garantia poderá ser solicitada entre as 09:00 e as 18:00, em dias úteis e terá duração aproximada de 30m.

7. **Consulta Médica Online**

   Caso a Pessoa Segura se encontre em dificuldades ou situação de necessidade resultantes de Acidente ou Doença, mediante solicitação da mesma, o Serviço de Assistência organizará uma vídeo-consulta para orientação médica à Pessoa Segura prestada pela equipa de médicos do Serviço de Assistência, nas condições que sejam compatíveis com as regras da profissão.

   As respostas emitidas baseiam-se nos elementos facultados pela Pessoa Segura, não sendo o Serviço de Assistência responsável pela interpretação das mesmas.

   O apoio médico solicitado e prestado telefonicamente implica, única e exclusivamente, a responsabilidade decorrente deste tipo de intervenção, dentro da conjuntura em que é praticada.

   A Pessoa Segura será informada dos procedimentos necessários para aceder ao serviço via sítio web.

   O Serviço de Assistência não será responsável pela impossibilidade de utilização dos serviços que resulte das irregularidades do sistema, falha (temporária ou permanente), bem como por quaisquer danos resultantes da sua utilização indevida.

8. **Apoio Psicológico em Caso de Acidente**

   Caso a Pessoa Segura se encontre em dificuldades ou situação de necessidade resultantes de Acidente, mediante solicitação da mesma, a equipa de psicólogos do Serviço de Assistência prestará orientação psicológica, através de uma vídeo-consulta, nas condições

que sejam compatíveis com as regras da profissão e até aos Limites de Capital fixados na Apólice.

As respostas emitidas baseiam-se nos elementos facultados pela Pessoa Segura, não sendo o Serviço de Assistência responsável pela interpretação das mesmas.

O apoio clínico solicitado e prestado telefonicamente implica, única e exclusivamente, a responsabilidade decorrente deste tipo de intervenção, dentro da conjuntura em que é praticada.

A Pessoa Segura será informada dos procedimentos necessários para aceder ao serviço via sítio web.

O Serviço de Assistência não será responsável pela impossibilidade de utilização dos serviços que resulte das irregularidades do sistema, falha (temporária ou permanente), bem como por quaisquer danos resultantes da sua utilização indevida.

9. **Informação sobre Itinerários**

   Mediante solicitação da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência prestará informações relacionadas com trilhos e percursos pedestres.

10. **Rede Desporto e Saúde**

    Mediante solicitação, o Serviço de Assistência disponibilizará o acesso aos seguintes serviços, a preços convencionados, à Pessoa Segura:

    - Clínicas, hospitais e médicos particularmente equipados ou indicados para o tratamento de doenças ou lesões específicas;
    - Consultas de medicina desportiva;
    - Massagem desportiva;
    - Osteopatia / Terapias alternativas;
    - Bike Fit;
    - Análise biomecânica da corrida.

Cláusula 8.ª - **Exclusões Assistência Médica ao Domicílio**

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

a) **Ações de salvamento, assistência médica primária e primeiro transporte medicalizado, sempre que existam e possam ser acionados meios públicos para o efeito;**

b) **As despesas relativas a tratamentos médicos ou de enfermagem continuados.**

Cláusula 9.ª - **Âmbito Territorial**

As garantias previstas na Cláusula 7.ª da presente Condição Especial apenas são válidas em 9Portugal.

Cláusula 10.ª - **Obrigações em caso de Sinistro**

1. Sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais da Apólice de Acidentes Pessoais, é condição indispensável para usufruir das garantias desta Condição Especial que as Pessoas Seguras:

Public

a) Contactem imediatamente o serviço de Assistência, através do número +351 217 252 394 (custo de chamada para a rede fixa nacional), caraterizando a ocorrência e fornecendo todas as informações necessárias para a prestação da assistência solicitada;

b) Sigam as instruções do Serviço de Assistência e tomem as medidas necessárias e possíveis para impedir o agravamento das consequências do sinistro;

c) Obtenham o acordo do Serviço de Assistência antes de assumirem qualquer decisão ou despesa;

d) Satisfaçam, em qualquer altura, os pedidos de informação solicitados pelo Serviço de Assistência, remetendo-lhe prontamente todos os avisos, convocações ou citações que recebam;

e) Recolham e facultem ao Serviço de Assistência os elementos relevantes para a efetivação da responsabilidade de terceiros, quando for o caso.

2. Não ficam garantidas pela presente cobertura as prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Segurador, através do Serviço de Assistência, ou tenham sido executadas sem o seu acordo prévio, salvo em casos de força maior ou impossibilidade demonstrada.

Cláusula 11.ª - **Disposições Diversas**

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

Cláusula 12.ª - **Reembolso de Transportes**

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

Cláusula 13.ª - **Complementaridade**

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

Public

CONDIÇÕES PARTICULARES

Garantias principais Assistência em Viagem no Estrangeiro

COBERTURAS	LIMITES
Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro	Máximo: **5.000 €** Franquia **50 €**
Repatriamento ou transporte sanitário de feridos e vigilância médica no estrangeiro	Ilimitado
Repatriamento após morte da pessoa segura – Transporte de familiar até local de inumação – Estadia	Transporte: Ilimitado Urna: **250 €** Ilimitado Zona A: **50 €**/dia Zona B: **75 €**/dia (Máx: 3 dias Zona A e B)
Regresso antecipado da pessoa segura	Ilimitado
Localização e envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro	Acesso ao serviço: Ilimitado
Pagamento de despesas de comunicação	Ilimitado
Perda, dano, furto ou roubo de bagagem	**500 €** Máx: **75 €**/objeto
Atraso na receção da bagagem	**50 €**
Transporte de ida e volta para familiar e respetiva estadia	Transporte: Ilimitado Estadia: **50 €**/dia Máximo: **250 €**/anuidade
Prolongamento de estadia em hotel por motivo de acidente	Transporte: Ilimitado Estadia: **50 €**/dia Máximo: **500 €**/anuidade

CONDIÇÕES PARTICULARES

Garantias Adicionais Assistência médica ao domicílio

COBERTURAS	CAPITAL SEGURO / LIMITES
Envio de médico ao domicílio – Deslocação: – Copagamento (a cargo da pessoa segura):	 Ilimitado **15 €**
Transporte em ambulância	**500 €**/anuidade
Aconselhamento médico telefónico	Ilimitado
Convalescença domiciliária	Máximo: **1 Sinistro / anuidade** **5 serviços / sinistro** Máximo: **900 € / anuidade**
Clínica domiciliária	Acesso ao serviço: Ilimitado
Consulta de nutrição online	Máximo: **1 consulta / anuidade** Consultas adicionais a cargo da pessoa segura
Consultas médica online	Máximo: **1 consulta/anuidade** Consultas adicionais a cargo da pessoa segura
Apoio psicológico em caso de acidente	Máximo: **1 consulta/anuidade** Consultas adicionais a cargo da pessoa segura
Informação sobre itinerários	Acesso ao serviço: Ilimitado
Rede Desporto e Saúde	Acesso ao serviço: Ilimitado

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