

Âmbito do risco

O seguro de Acidentes Pessoais garante, em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura e de acordo com o estabelecido no contrato, um conjunto de coberturas que integram prestações compensatórias ou indemnizatórias e, salvo convenção em contrário, produz efeitos em qualquer parte do mundo.

Riscos contratáveis

Risco Profissional - o exercício da profissão da Pessoa Segura.

Risco Extraprofissional - toda a atividade que não consista no desempenho da atividade profissional da Pessoa Segura.

Coberturas Morte

Garante, no caso de Morte da Pessoa Segura, desde que ocorrida em consequência de acidente garantido pelo presente contrato, imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo, o pagamento das indemnizações devidas, aos Beneficiários designados nas Condições Particulares, ou, na falta destes, aos herdeiros legais da Pessoa Segura.

Invalidez Permanente

Garante, no caso de Invalidez Permanente da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente garantido pelo contrato, imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo, o pagamento à Pessoa Segura do montante indemnizatório correspondente ao capital seguro e ao grau de desvalorização constatado clinicamente, determinado de acordo com a aplicação objetiva da Tabela de Avaliação de Incapacidades referida nas Condições Particulares.

Morte ou Invalidez Representantes

Garante, no caso de Morte ou Invalidez Permanente dos Representantes Legais da Pessoa Segura, ocorrida em consequência de acidente garantido pelo contrato, o pagamento à Pessoa Segura do montante da indemnização definida nas Condições Particulares.

Despesas de Tratamento e de Repatriamento

Garante, no caso de realização de Despesas de Tratamento e de Repatriamento decorrentes de acidente garantido pelo contrato, o reembolso, até ao limite da quantia fixada para o efeito nas Condições Particulares.

Assistência às Pessoas e em Viagem

Garante um conjunto de garantias e serviços em consequência de acidente ou doença, prestados pelos Serviços de Assistência previstos nas Condições Especiais e Condições Particulares.

Coberturas opcionais Despesas de Funeral

Garante, no caso de morte da Pessoa Segura decorrente de acidente garantido pelo contrato, e caso a morte ocorra no prazo de dois anos após o acidente, o reembolso das Despesas com o Funeral da Pessoa Segura, até ao limite fixado nas Condições Particulares.

Subsídio Diário Após Alta Hospitalar

Garante, no caso de internamento hospitalar da Pessoa Segura em consequência de acidente garantido pelo contrato, o pagamento de um subsídio diário, após a alta hospitalar, desde que o acompanhamento por terceira pessoa seja justificado por declaração médica e validado pelos serviços médicos do segurador, não podendo o referido subsídio exceder 60 dias consecutivos ou intercalados, por anuidade e por Pessoa Segura.

Subsídio Diário por Internamento Hospitalar

Garante, no caso de Incapacidade Temporária Absoluta com Internamento Hospitalar resultante de acidente garantido pelo contrato, e se o internamento ocorrer no prazo de 180 dias após a data do acidente, o pagamento à Pessoa Segura do subsídio diário fixado nas Condições Particulares enquanto subsistir o seu internamento em hospital por um período não superior a 360 dias por sinistro, contados da data do internamento da Pessoa Segura.

Responsabilidade Civil Familiar

Garante, o pagamento das indemnizações legalmente exigíveis à Pessoa Segura a título de responsabilidade civil extracontratual, reclamados no prazo de dois anos a contar da data termo da vigência de cobertura quando as partes desconhecessem aqueles eventos danosos, por danos patrimoniais e não patrimoniais resultantes de lesões corporais ou materiais, causados a terceiros no âmbito da sua vida privada, dentro dos limites previstos nas Condições Especiais e Condições Particulares.

Responsabilidade Civil Velocípedes

Garante o pagamento das indemnizações legalmente exigíveis à Pessoa Segura, a título de responsabilidade civil extracontratual, reclamados no prazo de dois anos a contar a partir da data termo da vigência da cobertura, quando as partes desconhecessem aqueles eventos danosos, pelos danos patrimoniais ou não patrimoniais, decorrentes de lesões corporais ou materiais, causados involuntariamente a terceiros na consequência do uso do velocípede seguro, quando conduzido pela Pessoa Segura no âmbito da sua vida privada até ao limite fixado nas Condições Particulares.

Assistência Velocípedes

Garante um conjunto de serviços de assistência ao velocípede seguro utilizado a título de transporte diário ou lazer.

Extensões de Cobertura:

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

- a) utilização de veículos motorizados de duas e três rodas com potência superior a 0,25 kW como meio normal de transporte, excluindo a sua utilização no âmbito do exercício da profissão;
- b) prática amadora e não federada de Desportos Radicais Amadores, excluindo as provas integradas em campeonatos, competições, e respetivos estágios e treinos, considerando-se nomeadamente desportos radicais o voo em asa delta, alpinismo, artes marciais, balonismo, BTT, bungee jumping, canoagem, desportos equestres, desportos na neve, espeleologia, futebol americano, halterofilismo, hockey sobre o gelo, karting, kitesurf, mergulho, montanhismo, paintball, paraquedismo, parapente, parkour, rafting, rapel, skysurf, todo o terreno, trekking;
- c) prática amadora e não federada de ski na neve e de snowboard, excluindo provas integradas em campeonatos, competições e respetivos estágios e treinos;
- d) deslocações da Pessoa Segura ao estrangeiro com carácter exclusivamente académico para o período e destinos identificados nas Condições Particulares, sendo que neste caso ficam excluídos os riscos profissionais no decurso dessa deslocação.

Condições aplicáveis à Pessoa Segura:

Salvo convenção em contrário, expressa nas Condições Particulares da Apólice:

- a) A cobertura de Morte não se encontra disponível para contratação por pessoas com menos de 18 anos;
- b) A cobertura de Morte ou Invalidez Permanente de Representantes é apenas válida para menores de 18 anos, sendo automaticamente substituída pela cobertura de Morte, na data de renovação da apólice seguinte à data em que a Pessoa Segura complete 18 anos de idade;
- c) Se a Pessoa Segura tiver aderido à apólice depois dos 45 anos de idade, na data de renovação da apólice seguinte à data em que a Pessoa Segura completar 75 anos de idade, devem ser observadas as seguintes alterações contratuais:
 - i. Morte – Mantém a cobertura, o capital mantém-se, salvo se for superior a € 100.000,00, caso em que fica limitado a este último valor;
 - ii. Invalidez Permanente – Caduca;
 - iii. Despesas de Tratamento e Repatriamento – Caduca;
 - iv. Assistência às Pessoas e em Viagem – Caduca;
 - v. Despesas de Funeral - Mantém a cobertura, o capital mantém-se, salvo se for superior a € 3.000,00, caso em que fica limitado a este último valor;
 - vi. Subsídio Diário Após Alta Hospitalar – Caduca;
 - vii. Subsídio Diário por Internamento Hospitalar – Caduca;
 - viii. Responsabilidade Civil Familiar - Mantém a cobertura, o capital mantém-se, salvo se for superior a € 50.000,00, caso em que fica limitado a este último valor;
 - ix. Responsabilidade Civil Velocípedes – Caduca;

- x. Assistência Velocípedes – Caduca.

Exclusões das coberturas

Exclusões absolutas

1. Ficam sempre excluídos da garantia de cobertura deste contrato:

- a) incapacidade, lesão, deformação ou doença já existente na data da contratação do seguro, bem como suas consequências;
- b) as lesões ou consequências, sofridas pela Pessoa Segura, resultantes de atos de natureza criminal, contraordenacional, disciplinar ou outros atos intencionais consumados ou tentados pelo Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário, independentemente de atingirem terceiros ou pessoas garantidas pelo presente contrato;
- c) as lesões decorrentes de apostas ou desafios;
- d) as hérnias com saco formado;
- e) as ações praticadas pelo Beneficiário, pelo Tomador do Seguro ou por todos aqueles pelos quais as mesmas sejam civilmente responsáveis, sobre a Pessoa Segura;
- f) qualquer lesão ou patologia, quando não se prove por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível que são consequência direta do acidente;
- g) os atos ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão;
- h) as ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- i) quaisquer tratamentos que não sejam efetuados por profissionais de saúde devidamente habilitados ou sem o necessário diagnóstico clínico e sem prescrição, supervisão e orientação médica;
- j) as cirurgias plásticas ou estéticas, exceto quando necessárias em consequência de acidente garantido pelas garantias da Apólice;
- k) as despesas quando não sejam apresentados todos os documentos justificativos dos montantes dos reembolsos efetuados pela Segurança Social ou outra entidade;
- l) explosão ou quaisquer fenómenos, direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, reações nucleares, radiações nucleares bem como os efeitos da contaminação radioativa, ou da utilização ou transporte de materiais radioativos;
- m) o pagamento de multas, coimas ou outras penalidades, por infrações de natureza criminal ou contraordenacional;
- n) complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não originados por uma ocorrência coberta nos termos do presente contrato;
- o) o suicídio ou a tentativa de suicídio e as mutilações voluntárias ou a sua tentativa, assim como as lesões corporais ou ações que a Pessoa Segura pratique ou faça praticar sobre a sua pessoa, mesmo que estes atos sejam cometidos em estado de incapacidade de discernimento.

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

Exclusões relativas

Salvo convenção em contrário, expressa nas Condições Particulares, ficam igualmente excluídos da garantia de cobertura deste contrato:

- a) os acidentes decorrentes da prática profissional de desportos;
- b) os acidentes decorrentes da prática amadora desportiva desde que integrada em campeonatos ou competições assim como os seus estágios e respetivos treinos;
- c) os acidentes decorrentes da prática desportiva federada ou associativa e respetivos treinos e competições;
- d) agravamento de incapacidade, lesão, deformação ou doença já existente na data da contratação do seguro ou adesão à apólice, exceto se a situação pré-existente for comunicada ao segurador antes da celebração do contrato, caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente, e o seu agravamento resultante de acidente coberto pela apólice;
- e) os acidentes emergentes de cataclismo da natureza, tais como, tufões, ciclones, tornados e toda a ação direta de ventos fortes cuja velocidade atinja ou exceda os 100 km/h, ou choque de objetos arremessados ou projetados pelos mesmos, tromba de água ou queda de chuvas torrenciais – precipitação atmosférica de intensidade superior a 10 milímetros em 10 minutos no pluviómetro, inundações, enxurradas ou transbordamento de leito de cursos de água naturais ou artificiais, tremores de terra, terremotos, erupções vulcânicas, maremotos, fogo subterrâneo e ainda incêndio resultante destes fenómenos, aluimentos, deslizamentos, derrocadas e afundimentos de terrenos, em consequência de fenómenos geológicos, bem como outros fenómenos análogos nos seus efeitos;
- f) os acidentes decorrentes de prática de caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos, polo, equitação e corrida ou salto a cavalo, motonáutica e esqui aquático, desportos náuticos que envolvam embarcações, rafting, descida ou subida de torrentes ou correntes originadas por desníveis no curso de água, mergulho e caça submarina, desportos de inverno ou praticados sobre neve e gelo, para-quedismo ou queda livre, tauromaquia e largada de touros, asa delta, parapente, voo sem motor, luta nas suas diversas formas, nomeadamente boxe, artes marciais, kick-boxing, box tailandês, halterofilismo, desportos terrestres motorizados, desportos radicais designadamente saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão, espeleologia, montanhismo, alpinismo e escalada, slide e rappel, balonismo, btt, canoagem, kitesurf, paintball, paraquedismo, paramotor, parkour, skysurf, trekking, futebol americano, todo o terreno, motorismo, bem como outros desportos com perigosidade idêntica ou superior;
- g) participação em qualquer espécie de competição de velocidade;
- h) os acidentes resultantes da inobservância de disposições legais ou regulamentares, preventivas ou punitivas, aplicáveis em geral ou em especial, à prática das diversas atividades desportivas, culturais e recreativas no âmbito das quais os mesmos ocorram;
- i) acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada voluntariamente como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, ou em situação de roubo ou furto ou em inobservância da legislação em vigor;
- j) os acidentes ocorridos em minas e grutas;
- k) os acidentes decorrentes da utilização de veículos motorizados, de duas ou três rodas e moto-quadro, com potência superior a 0,25 kW;
- l) utilização de qualquer tipo de aeronave, exceto enquanto passageiro de linhas comerciais;
- m) danos causados por animais que, face à legislação vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos, e por animais selvagens, venenosos e predadores, quando na posse da Pessoa Segura;
- n) acidentes decorrentes de greves, distúrbios laborais, tumultos, motins ou alteração de ordem pública, insurreição, revolução, rebelião atos de terrorismo e sabotagem;
- o) eventos ocorridos em países onde ocorra, guerra civil, invasão e guerra, declarada ou não, contra país estrangeiro e hostilidade entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra;
- p) as despesas com acompanhantes, telefonemas e outras despesas de caráter pessoal não relacionadas com o internamento hospitalar;
- q) os acidentes ocorridos quando a Pessoa Segura se encontre sob o efeito de substâncias psicotrópicas, estupefacientes ou produtos tóxicos ou quaisquer drogas sem prescrição médica ou ainda quando lhe for detetado um grau de alcoolemia igual ou superior a 0,5g/l;
- r) os acidentes ocorridos em momento em que a Pessoa Segura, por anomalia psíquica ou outra causa, se mostre incapaz de controlar os seus atos;
- s) as hérnias, qualquer que seja a sua natureza, distensões musculares, varizes e suas complicações, lombalgias, cervicalgias, dorsalgias, raquialgias e cialgias, tendinites, tenossinovites, doenças medulares crónicas, reumatismo, osteoartrites ou outras alterações degenerativas das articulações, roncopia, os enfartes de miocárdio, embolias, e os acidentes vasculares cerebrais (AVC), infeção pelo vírus da Síndrome da Imunodeficiência adquirida (SIDA), doenças epidémicas, infetocontagiosas e doenças profissionais;
- t) descolamento da retina, roturas musculares ou de tendões que não decorram de acidente comprovado com assistência hospitalar de urgência;
- u) transplantes de tecidos, membros ou órgãos e suas implicações;
- v) estadia em sanatórios, termas, praias, casas de repouso, lares e outros estabelecimentos similares, bem como ginástica, natação, massagens e outros similares, ainda que prescritos por médico;
- w) parto, interrupção de gravidez e qualquer tipo de situação decorrente do estado de gravidez que não decorram de acidente comprovado com assistência hospitalar de urgência;
- x) cuidados continuados ou paliativos ou para os quais não exista justificação médica, independentemente de decorrerem de atos médicos cobertos pela apólice;

- y) consultas, medicamentos, tratamentos ou cirurgias de regularização de peso ou de tratamento de obesidade e suas consequências;
 - z) acupuntura, homeopatia, osteopatia, quiropraxia e outras terapêuticas fora do âmbito da medicina convencional;
 - aa) atos médicos, tratamentos, procedimentos, diagnósticos, próteses, ortóteses, ou medicamentos não reconhecidos oficialmente pela Ordem dos Médicos;
 - bb) aquisição, implantação, reparação ou substituição de artigos medicinais, próteses ou ortóteses que não seja a primeira prótese intracirúrgica decorrente de acidente coberto pela apólice;
 - cc) afeções alérgicas bem como intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;
 - dd) danos morais, danos não patrimoniais ou decorrentes de dores, prejuízos estéticos ou perda de rendimentos;
 - ee) indenizações e pagamentos decorrentes de doenças, lesões, perturbações ou tratamentos do foro psíquico e psiquiátrico, mesmo que causadores de invalidez;
 - ff) acidente que decorra do uso e manuseamento de substâncias explosivas ou de análoga perigosidade;
 - gg) despesas de deslocação e transporte.
- l) fianças, multas e outros encargos de idêntica natureza;
 - m) danos ocorridos no exercício da caça;
 - n) indenizações devidas pela Pessoa Segura a título punitivo, de danos exemplares, danos de vingança e outras de natureza semelhante;
 - o) danos por lucros cessantes ou perdas semelhantes;
 - p) danos causados pela ação de campos eletromagnéticos;
 - q) danos patrimoniais puros (“pure financial loss”) ou reclamações baseadas em perdas financeiras puras, ou seja, os danos que não resultem diretamente da lesão material ou corporal sofrida.

Exclusões da cobertura de Responsabilidade Civil Velocípedes

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

Exclusões da cobertura de Assistência a Pessoas e em Viagem

Além das exclusões absolutas, ficam ainda excluídos:

- a) acidente de trabalho cujas garantias de assistência solicitadas estejam cobertas por uma apólice válida de Acidentes de Trabalho;

- b) acontecimentos ocorridos antes da entrada em vigor da Pessoa Segura no presente contrato;
 - c) acidentes imputáveis à Pessoa Segura e ocorridos quando a mesma se encontre sob o efeito de substâncias psicotrópicas, estupefacientes ou quaisquer drogas ou produtos tóxicos sem prescrição médica ou ainda quando apresente uma taxa de alcoolemia no sangue igual ou superior à permitida por lei;
 - d) atos de guerra, greves, tumultos e perturbações da ordem pública;
 - e) lesões ou doenças já existentes antes do início da viagem;
 - f) doença mental ou qualquer doença do foro psiquiátrico;
 - g) acidentes resultantes de uma doença ou estado patológico existente antes do início da viagem;
 - h) suicídio ou a tentativa de suicídio da Pessoa Segura e suas consequências, bem como outros atos intencionais praticados pela Pessoa Segura sobre si própria;
 - i) acidentes resultantes da prática desportiva profissional ou amadora federada e respetivos treinos bem como da prática de outros desportos tais como, alpinismo, todos os desportos designados de radicais e outros desportos análogos na sua perigosidade, salvo se expressamente contratado em Condição Particular ou Certificado Individual;
 - j) tratamento em termas ou praias e, em geral, curas de mudança de ares ou de repouso bem como tratamentos estéticos;
 - k) despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares incluindo honorários médicos;
 - l) despesas de reabilitação e fisioterapia efetuadas sem o acordo da equipa médica do Serviço de Assistência;
 - m) despesas médicas relativas a tratamentos iniciados no País de residência;
 - n) parto ou cesariana e qualquer tipo de situação decorrente do estado de gravidez;
 - o) despesas com qualquer tipo de próteses ou ortóteses, incluindo óculos e lentes de contacto, que não seja a primeira prótese intracirúrgica decorrente de acidente coberto pela apólice;
 - p) acidentes resultantes da utilização pela Pessoa Segura de veículos motorizados de duas ou três rodas ou moto quatro, salvo se se expressamente contratado em Condição Particular;
 - q) doenças decorrentes da ausência de realização, por parte da Pessoa Segura, da profilaxia adequada às doenças existentes no país de destino, nomeadamente, vacinação ou medicação recomendadas;
 - r) decorrentes de epidemias, pandemias, quarentena médica tanto no país de origem como no de destino de viagem ou nos países de trânsito.
- c) derivadas do furto ou roubo do Velocípede Seguro, 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 do velocípede;
 - 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) decorrentes da circulação em circuitos exclusivamente destinados a provas e competições;
 - k) decorrentes da utilização do velocípede de âmbito profissional (encontrando-se coberto o in itinere).

Ficam ainda excluídas do âmbito da Proteção Jurídica as seguintes situações:

- a) as ações ou litígios entre as Pessoas Seguras, incluindo o Tomador de Seguro;
- b) as ações ou litígios entre qualquer das Pessoas Seguras e o Segurador ou o Serviço de Assistência;
- c) em que o condutor do Velocípede Seguro conduza sob a influência do álcool, com uma taxa de alcoolemia acima do 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 do Serviço de Proteção jurídica previstas na presente Cobertura;
- e) todas as despesas e honorários atinentes a factos, atos, ou prestações de serviços, ocorridos antes da confirmação pelo Serviço de Proteção Jurídica do pleno acionamento das garantias previstas na presente Apólice e todas as despesas, designadamente os honorários de advogado ou solicitador, e as custas judiciais relativas a ações propostas pela Pessoa Segura, sem o prévio acordo do Serviço de Proteção Jurídica e sem prejuízo do disposto no Quadro resumo garantias, capitais e limites;
- f) quaisquer importâncias a que a Pessoa Segura seja condenada judicialmente a título de:
 - pedido de terceiros na ação e respetivos juros;
 - procuradoria e custas do processo à parte contrária;
- g) quaisquer montantes relativos a multas, coimas, impostos ou outros de natureza fiscal e impostos de justiça em processo-crime, salvo os devidos pelo assistente em processo penal;
- h) a defesa penal ou civil da Pessoa Segura emergente de conduta intencional da mesma;
- i) a defesa da Pessoa Segura em litígios que ocorram após o evento e tenham por base direitos cedidos, sub-rogados ou emergentes de créditos solidários;
- j) serviços não previstos explicitamente nas garantias acima descritas;
- k) sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desportos e da prática de competição em

Exclusões da cobertura de Assistência Velocípedes

Além das exclusões absolutas, ficam ainda excluídas as despesas:

- 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;

geral, quer na competição em si, quer em treinos, apostas ou desafios;

- l) processos de contraordenação.

Declaração inicial do Risco

O Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, ainda que não lhes seja solicitado em questionário.

Incumprimento doloso

Em caso de incumprimento doloso do dever referido na declaração inicial do risco, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro.

Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no parágrafo anterior deve ser enviada no prazo de 3 meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

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

O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final dos 3 meses, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.

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.

Incumprimento negligente

Em caso de incumprimento com negligência do dever referido na declaração inicial do risco, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento:

- propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
- fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.

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.

Neste caso o prémio é devolvido proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até ao vencimento do contrato atendendo à cobertura havida.

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:

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

Valor total do prémio ou métodos de cálculo

O valor total a pagar será o que consta na simulação efetuada para o caso concreto, após aceitação do Segurador.

Alteração do prémio

Não havendo alteração do risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas pode efetuar-se na data de renovação seguinte, devendo, nesse caso, o Segurador comunicar o novo montante ao Tomador do Seguro, com a antecedência mínima de 30 dias.

Modalidades e formas de pagamento do prémio

O prémio pode ser único ou fracionado mensal, semestral ou trimestralmente e deverá ser pago pela forma e no lugar indicados pelo Segurador. O prémio inicial ou a primeira fração deste é devido na data de celebração do contrato e os prémios subsequentes ou frações nas datas indicadas no contrato de seguro.

O pagamento do prémio por cheque fica subordinado à condição da sua boa cobrança e, verificada esta, considera-se feito na data da receção daquele.

O pagamento por débito em conta fica subordinado à condição da não anulação posterior do débito por retratação do autor do pagamento no quadro de legislação especial que a permita.

A falta de cobrança do cheque ou a anulação do débito equivale à falta de pagamento do prémio, sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais da Apólice.

A dívida de prémio pode ainda ser extinta por compensação com crédito reconhecido, exigível e líquido até ao montante a compensar, mediante declaração de uma das partes à outra, desde que se verifiquem os demais requisitos da compensação.

Consequências da falta de pagamento do prémio

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.

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

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

- uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;
- um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
- um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.

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.

Montante máximo do capital em cada período de vigência do contrato

O montante máximo do capital em cada período de vigência do contrato consta da respetiva proposta de seguro.

Beneficiários em caso de morte

A designação de beneficiário(s) em caso de morte nominativamente identificado(s) carece da indicação dos seguintes elementos obrigatórios relativos ao(s) beneficiário(s):

- Nome ou denominação completos;
- Domicílio ou sede;
- Número de identificação civil e fiscal.

Na falta de designação do beneficiário do contrato em caso de morte, o Segurador pagará o capital seguro aos herdeiros legais da pessoa segura.

A inexistência ou a incorreção dos elementos de identificação do beneficiário em caso de morte pode impossibilitar o segurador de dar cumprimento aos deveres de informação e comunicação previstos na lei, com vista ao pagamento do capital seguro.

Cobertura, efeitos duração do contrato e regime de renovação, de denúncia, de livre resolução e de transmissão

Cobertura, efeitos duração e cessação do contrato

O contrato considera-se celebrado pelo período de tempo estabelecido nas Condições Particulares e desde que o prémio ou fração inicial seja pago, produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador, salvo se, por acordo das partes, for aceite outra data para a produção de efeitos, a qual não pode, todavia, ser anterior à da receção daquela proposta pelo Segurador.

Com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação o segurador poderá propor alterações às condições, prémios, capitais, coberturas, copagamentos e fixar franquias, limites, escalões de indemnização e outras disposições contratuais que determinem o valor das respetivas prestações.

O contrato de seguro tem a duração prevista na Apólice.

O contrato de seguro celebrado pelo período inicial de 1 ano prorroga-se sucessivamente, no final do termo estipulado, por novos períodos de 1 ano.

Quando for celebrado por um período de tempo determinado, os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia.

Salvo convenção em contrário, o contrato de seguro celebrado por um período inicial inferior ou superior a 1 ano não se prorroga no final do termo estipulado.

Considera-se como um único contrato aquele que seja objeto de prorrogação.

Caducidade

O contrato de seguro caduca nos termos gerais, nomeadamente no termo do período de vigência estipulado nas Condições Particulares.

O contrato de seguro caduca na eventualidade de superveniente perda do interesse ou de extinção do risco.

Entende-se que há extinção do risco, nomeadamente em caso de morte de todas as Pessoas Seguras no contrato.

O contrato caduca ainda na data em que o Tomador do Seguro deixe de residir em território nacional.

Quando a duração do contrato seja determinada em função da idade da Pessoa Segura, a caducidade opera relativamente a cada uma das Pessoas Seguras, de acordo com o previsto nas Condições Especiais ou Condições Particulares.

Cessação por acordo

O Segurador e o Tomador do Seguro podem, por acordo, a todo o tempo, fazer cessar o contrato de seguro.

Denúncia

O contrato de seguro celebrado por período determinado e com prorrogação automática, para obviar à sua prorrogação, pode ser livremente denunciado por qualquer uma das partes.

A denúncia deve ser feita, por declaração escrita enviada ao destinatário, com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da prorrogação do contrato.

Resolução do contrato

O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.

Entende-se que existe motivo de resolução por justa causa por parte do Segurador, nomeadamente em caso de incumprimento das obrigações do Tomador do Seguro e/ou das Pessoas Seguras.

As partes podem ainda resolver o contrato após uma sucessão de sinistros, presumindo-se que há sucessão de sinistros quando ocorram dois sinistros num período de 12 meses ou, sendo o contrato anual, no decurso da anuidade.

Livre resolução

O Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa nas seguintes situações:

- nos contratos de seguro com uma duração igual ou superior a seis meses, nos 30 dias imediatos à data da receção da apólice;
- nos contratos de seguro celebrados à distância, não previstos na alínea anterior, nos 14 dias imediatos à data da receção da apólice.

Os prazos previstos no parágrafo anterior contam-se a partir da data da celebração do contrato, desde que o Tomador do Seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar da Apólice.

A resolução do contrato deve ser comunicada ao Segurador por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador.

A resolução tem efeito retroativo, tendo o Segurador direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao período de tempo decorrido até à data da resolução, na medida em que tenha suportado o risco até essa data, bem como ao custo da Apólice e às despesas que

razoavelmente tiver efetuado com exames médicos, exceto se a resolução tiver como fundamento a desconformidade das condições do contrato, com as exigências legais a este aplicáveis.

O Segurador não tem direito às prestações indicadas no paragrafo anterior em caso de livre resolução de contrato de seguro celebrado à distância, exceto no caso de início de cobertura do seguro antes do termo do prazo de livre resolução do contrato a pedido do Tomador do Seguro.

A livre resolução não se aplica aos seguros celebrados à distância com prazo de duração inferior a um mês, nem aos Seguros de Grupo, de Viagem ou de Bagagem.

Regime de transmissão do contrato de seguro

O Tomador do Seguro poderá transmitir a sua posição contratual.

Como recebe a documentação do contrato?

A documentação referente a este e a todos os contratos atualmente em vigor do Tomador do Seguro será disponibilizada, em suporte digital, na Área de Cliente, acessível em www.ageas.pt, sendo avisado, sempre que sejam disponibilizados novos documentos, por mensagem enviada para o e-mail indicado na Proposta.

Caso o Tomador do Seguro pretenda, adicionalmente, receber uma cópia da documentação em papel, via CTT, deverá assinalar essa opção na Proposta.

Reclamações

Sem prejuízo do recurso aos Tribunais, o Tomador do Seguro ou as Pessoas Seguras podem apresentar reclamações decorrentes da interpretação ou aplicação do presente contrato ao departamento responsável pela gestão de reclamações do Segurador, ao Provedor do Cliente ou à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, nos termos das suas competências legais.

Arbitragem

Os litígios emergentes de validade, interpretação, execução e incumprimento do contrato de seguro podem ser dirimidos por via arbitral.

Lei aplicável e foro

A lei aplicável ao contrato é a Lei Portuguesa.

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na Lei Civil.

Esta informação não dispensa a consulta e leitura das Condições Gerais e Especiais, com a qual deve ser complementada.

www.ageas.pt

ageas
seguros

Ageas Portugal, Companhia de Seguros, S.A., Sede: Rua Gonçalo Sampaio, 39, Apartado 4076, 4002-001 Porto. Tel. 22 608 1100. Matrícula / Pessoa Coletiva N.º503454109. Conservatória do Registo Comercial do Porto. Capital Social 7.500.000 Euros