

Âmbito do risco

O seguro de Acidentes Pessoais — Ordens e Associações Profissionais garante, em consequência de acidente e de acordo com o estabelecido no contrato, um conjunto de coberturas que integram prestações compensatórias e/ou indemnizatórias e produz efeitos em qualquer parte do mundo.

Coberturas contratáveis/riscos abrangidos (conforme opção de escolha, constante na proposta de seguro)

- Profissional e Extraprofissional.

Coberturas principais

- morte ou invalidez permanente.

Coberturas complementares

- incapacidade temporária absoluta só em caso de internamento hospitalar;
- despesas de tratamento;
- despesas de funeral.

Coberturas adicionais

- bagagem pessoal;
- responsabilidade civil vida privada;
- assistência em viagem;
- utilização de veículos motorizados de 2 rodas;
- desportos de Inverno.

Exclusões e limitações da cobertura

Exclusões gerais

Ficam sempre excluídos da garantia de cobertura deste contrato, os acidentes:

- resultantes de crimes ou quaisquer outros atos intencionais consumados ou tentados pelo Tomador do Seguro e/ou Pessoa

Segura, quer sejam contra terceiros, quer contra as pessoas garantidas pelo presente contrato;

- devidos à ação da Pessoa Segura em estado de embriaguez ou uso de psicofármacos, estupefacientes, alucinogénios e similares não prescritos por médico;
- resultantes de suicídio ou sua tentativa;
- relacionados com hérnias, qualquer que seja a sua natureza, e ruturas subcutâneas de tendões; — sofridos pela condução de qualquer veículo, se a Pessoa Segura não estiver legalmente habilitada para tal;
- provocados por negligência grosseira da Pessoa Segura.

Exclusões relativas

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

- prática profissional de desportos ou, no caso de praticantes amadores, as provas desportivas integradas em campeonatos e respetivos treinos;
- prática de “caça de animais ferozes”;
- prática de “boxe”, “karaté” e outras artes marciais;
- prática de “paraquedismo”, “tauromaquia” e outros desportos análogos na sua perigosidade;
- utilização de aeronaves que não sejam de carreiras comerciais regulares de transporte de passageiros devidamente autorizados;
- cataclismos da natureza;
- atos de guerra, terrorismo e perturbações da ordem pública;
- utilização ou transporte de materiais radioativos.

Declaração inicial do risco

O Tomador do seguro e a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conhecem 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,

acidentes pessoais ordens e associações profissionais

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 método de cálculo

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

Modalidades e formas de pagamento do prémio

O prémio pode ser único ou fraccionado mensal, semestral ou trimestralmente e deverá ser pago pela forma e no lugar indicados pelo Segurador. O prémio inicial ou a primeira fracção deste é devido na data de celebração do contrato e os prémios subsequentes ou fracções 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 retractação 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 fracção 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 fracção 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 fracção 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 respectiva proposta de seguro.

Duração do contrato e regime de renovação, de denúncia, de livre resolução e de transmissão

Duração e cessação do contrato

Salvo convenção em contrário, o contrato de seguro produz efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador. As partes podem convencionar que a cobertura abranja riscos anteriores à data da celebração do contrato pelo Segurador.

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 objecto 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 da Pessoa Segura.

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 pelo Tomador do seguro;
- denunciado pelo Segurador, se o Tomador não pagar o prémio ou não aceitar as propostas de revisão do prémio.

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 por justa causa

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 da Pessoa Segura.

Livre resolução

O Tomador do seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos 30 dias imediatos à data da recepção da Apólice.

O prazo previsto no parágrafo anterior conta-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 retroactivo, podendo o Segurador ter 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.

Este direito não se aplica aos contratos de seguro com prazo de duração inferior a 6 meses.

O Segurador apenas tem direito às prestações indicadas no parágrafo anterior no caso de início de cobertura do seguro antes do termo do prazo de livre resolução do contrato a pedido do Tomador do seguro.

Regime de transmissão do contrato de seguro

O Tomador do seguro não poderá transmitir a sua posição contratual.

Como recebe a documentação do contrato?

As **Condições Contratuais** aplicáveis a este contrato serão disponibilizadas na Área de Cliente (acessível em www.ageas.pt). Poderão ainda ser enviadas por correio, mediante solicitação a um Mediador Ageas Seguros ou através da Linha de Apoio ao Cliente 217 943 039, disponível nos dias úteis das 8h30 às 19h00.

A **restante documentação** referente a este e a todos os contratos actualmente em vigor do Tomador do seguro será disponibilizada, em suporte digital, na Área de Cliente, acessível em www.ageas.pt, sendo

acidentes pessoais ordens e associações profissionais

avisado sempre que fiquem disponíveis novos documentos, por mensagem enviada para o e-mail indicado na Proposta. Caso pretenda, adicionalmente, receber uma cópia desta documentação por correio, deverá assinalar essa opção na Proposta.

Acesso a dados pessoais

De acordo com a legislação em vigor, os dados recolhidos para a celebração do contrato de seguro, bem como aqueles que vierem a ser fornecidos aquando da participação de um sinistro, serão processados e armazenados informaticamente, sendo utilizados nas relações pré-contratuais, contratuais e comerciais com a Ageas Portugal, Companhia de Seguros, S.A. e pelos seus subcontratados. As omissões, inexactidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório, quer facultativo, são da responsabilidade do Tomador do seguro e da Pessoa Segura. Os titulares dos dados têm livre acesso aos seus dados pessoais, desde que o solicitem por escrito junto do Segurador, podendo solicitar a sua correcção, aditamento ou eliminação, nos termos da Lei.

Os registos magnéticos das chamadas telefónicas que vierem a ser autorizadas pelo Tomador do seguro e/ou pela Pessoa Segura poderão ser utilizadas pela Ageas Portugal, Companhia de Seguros, S.A., no âmbito da relação contratual que vier a ser estabelecida, e bem assim para quaisquer fins lícitos, nomeadamente para execução dos serviços contratados, para melhoramento e controlo dos mesmos e como meio de prova.

Mediante autorização do Tomador do seguro e/ou da Pessoa Segura manifestada na Proposta, a Ageas Portugal, Companhia de Seguros, S.A., poderá permitir o tratamento dos dados pessoais recolhidos, sob regime de absoluta confidencialidade e desde que compatível com as finalidades da recolha dos mesmos, às empresas que integram o Grupo Ageas.

A Ageas Portugal, Companhia de Seguros, S.A., poderá ter necessidade, quer para efeitos de aceitação do contrato, quer para efeitos de regularização de sinistro, de aceder aos seus dados pessoais de saúde.

Tal acesso apenas terá lugar se a Pessoa Segura prestar o seu consentimento no questionário médico, devendo o acesso processar-se em estrita observância das disposições legais em vigor.

Reclamações

Sem prejuízo do recurso aos Tribunais, o Tomador do seguro e/ou a Pessoa Segura 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 ou pela via judicial.

Lei aplicável e foro

Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, é aplicável ao contrato 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 a leitura das Condições Gerais e Especiais, com a qual deve ser complementada.