

INFORMAÇÕES PRÉ-CONTRATUAIS
(nos termos do Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril)

Entidade de Supervisão – Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, com sede na Av. da República, 76, 1600-205 Lisboa

Âmbito do risco

O seguro de Responsabilidade Civil do Caçador "Ponto de Mira" tem por objeto a garantia da responsabilidade civil do Segurado, emergente do exercício de caça, nos termos da legislação específica aplicável.

A cobertura prestada engloba os acidentes que sejam causados pelo próprio Segurado, por batedores exclusivamente ao seu serviço e pelos animais que, ao seu serviço, sejam utilizados como meios de caça.

Para além da cobertura obrigatória de responsabilidade civil, podem ser objeto de garantia pelo presente contrato outras garantias, desde que expressamente contratadas e declaradas nas Condições Particulares e mediante pagamento do respetivo sobreprémio.

Riscos cobertos

O presente contrato garante a responsabilidade civil do Segurado, emergente do exercício de caça, nos termos da legislação específica aplicável e de acordo com o previsto nas Condições Gerais, sem prejuízo das exclusões aí previstas.

Poderão ser ainda objeto do presente contrato outros riscos e/ou garantias opcionais, consoante a opção subscrita pelo Tomador do Seguro nos termos seguintes:

- a) Opção "base" que inclui a responsabilidade civil obrigatória, nos termos do Art.º 3.º das Condições Gerais;
- b) Opção "desportiva" que inclui as coberturas:
 - Responsabilidade Civil, nos termos do Art.º 3.º das Condições Gerais;
 - Morte ou invalidez permanente, conforme Condição Especial 05 ficando coberto o risco de morte, ocorrida imediatamente ou no decurso de 2 anos a contar da data do acidente; no caso de invalidez perante, clinicamente constatada e sobrevinda no decurso de 2 anos a contar da data do acidente, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinada pela tabela de desvalorização anexa às Condições Gerais;
 - Assistência ao Caçador, conforme Condição

Especial 04, garantindo-se o pagamento das despesas que o Segurado tenha suportado em virtude de assistência médica em caso de urgência, em consequência de acidente sofrido. Neste serviço, são garantidas coberturas dos seguintes riscos:

Informação médica — o Segurador numa emergência médica que atinga a Pessoa Segura assumirá o encargo de fornecer informação sobre os hospitais e/ou as instalações mais apropriadas à sua situação;

Controlo médico — Se a Pessoa Segura for hospitalizada, a equipa médica do Segurador acompanhará o seu tratamento e manterá contacto com o médico responsável e com a respetiva família sempre que o estado clínico o justifique;

Transporte de emergência — Se a Pessoa Segura adoecer, o Segurador garante o pagamento do transporte em ambulância, ou outro meio adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo. O valor máximo desta garantia é de 500 euros por sinistro;

Transporte em caso de acidente ou doença — se a Pessoa Segura adoecer, o Segurador garante o pagamento do transporte em ambulância, ou outro meio adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo:

- i. o Segurador garante o pagamento das despesas de transporte, pelo meio adequado da Pessoa Segura que tenha sofrido uma lesão corporal grave, para o centro hospitalar prescrito pela equipa médica ou para o seu domicílio habitual, após controlo prévio da equipa médica do Segurador, em contacto com o médico assistente da Pessoa Segura, para determinação das medidas mais convenientes a tomar;
- ii. se a Pessoa Segura for internada num centro hospitalar distante do seu domicílio, o Segurador garante o pagamento das despesas do seu subseqüente transporte, quando oportuno, até ao seu domicílio;
- iii. o meio de transporte a utilizar pelo Segura-

dor poderá ser o avião ambulância, o avião comercial de linha regular, o comboio (primeira classe) ou outro meio adequado à urgência e gravidade do caso, dentro dos condicionalismos previstos nas Condições Particulares.

O valor máximo desta garantia é de 1.250 euros por sinistro;

Transmissão de mensagens urgentes — o Segurador garante o pagamento de expedição de mensagens urgentes relacionadas com o funcionamento das garantias previstas no presente contrato e pagará, contra a apresentação de documentos justificativos, as despesas de telefone, telex, telefax, telegrama ou internet efetuadas para contactar os seus serviços, na sequência de doença sobrevinda à Pessoa Segura durante o exercício da caça. O valor máximo desta garantia é de 100 euros por sinistro;

- Assistência sanitária a cães, conforme Condição Especial 01, garantindo-se o pagamento das despesas que o Tomador do Seguro ou o Segurado tenha suportado em virtude de assistência sanitária e/ou abate em caso de urgência, em consequência de acidente sofrido pelos cães de caça identificados na Proposta, ocorrido fora do exercício da caça mas no período em que o Tomador do Seguro ou o Segurado está legalmente autorizado.

c) Opção “prudente” que inclui as coberturas:

- Responsabilidade Civil, nos termos do Art.º 3.º das Condições Gerais;
- Morte ou invalidez permanente, conforme Condição Especial 05, ficando coberto o risco de morte, ocorrida imediatamente ou no decurso de 2 anos a contar da data do acidente; no caso de invalidez perante, clinicamente constatada e sobrevinda no decurso de 2 anos a contar da data do acidente, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinada pela tabela de desvalorização anexa às Condições Gerais;
- Incapacidade temporária (subsídio diário), conforme Condição Especial 06, garantindo-se o pagamento de um subsídio diário fixado nas Condições Particulares, e n q u a n t o subsistir a incapacidade e por um período não superior a 360 dias. Esta cobertura só é efetiva desde que a incapacidade sobrevenha no decurso de 180 dias a contar da data do acidente;
- Despesas de tratamento, conforme Condição Especial 07, ficando salvaguardado o reem-

bolso, comprovado por documentação, até à quantia fixada nas Condições Particulares, das despesas necessárias para o tratamento de lesões sofridas;

- Despesas de funeral, conforme Condição Especial 08, ficando salvaguardado o reembolso, até à quantia declarada nas Condições Particulares, das despesas com o funeral do Segurado, caso a morte deste ocorra durante o exercício e em consequência da caça;
- Assistência ao caçador, conforme Condição Especial 04, garantindo-se o pagamento das despesas que o Segurado tenha suportado em virtude de assistência médica em caso de urgência, em consequência de acidente sofrido;
- Assistência sanitária a cães, conforme Condição Especial 01, garantindo-se o pagamento das despesas que o Tomador do Seguro ou Segurado tenha suportado em virtude de assistência sanitária e/ou abate em caso de urgência, em consequência de acidente sofrido pelos cães de caça identificados na Proposta, ocorrido fora do exercício da caça mas no período em que o Tomador do Seguro ou o Segurado está legalmente autorizado.

Poderão ainda ser contratadas as coberturas adicionais fixadas nas seguintes Condições Especiais:

09 — Danos nas Armas — é garantida a reparação ou substituição das armas (espingardas, arco e flecha, besta e virotão), desde que devidamente identificadas e valorizadas nas Condições Particulares, quando, no exercício da caça praticado pelo próprio Segurado, se danifiquem por quebra ou explosão ou desapareçam em consequência de roubo;

10 — Cães de caça pertencentes ao Segurado — é garantida uma indemnização por morte ou ferimento dos cães seguros que sejam identificados e valorizados nas Condições Particulares, em consequência de disparos efetuados pelo Segurado.

Exclusões e limitações da cobertura

Exclusões gerais

1. Não ficam cobertos por esta Apólice:
 - a) os acidentes devidos a cataclismos da Natureza, atos de guerra, terrorismo, perturbação da ordem pública e utilização ou transporte de materiais radioativos;
 - b) o acidente imputável ao próprio lesado, na medida dessa imputação;

- c) os acidentes abrangidos pela Lei de acidentes de trabalho;
 - d) os pagamentos devidos a título de responsabilidade criminal, contra-ordenacional ou disciplinar.
2. Salvo convenção em contrário, expressa nas Condições Particulares, não ficam cobertos os acidentes ocorridos no percurso de ida ou regresso para o local do exercício da caça, seja qual for o meio de transporte utilizado.
 3. O Segurador não será responsável por garantir qualquer cobertura, efetuar qualquer pagamento de sinistro ou prestar qualquer outro benefício objeto do presente contrato de seguro na medida em que a garantia dessa cobertura, esse pagamento, a regularização desse sinistro ou a prestação desse benefício exponham o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição impostas por resolução das Nações Unidas ou impostas por sanções, Leis ou regulamentos comerciais ou económicos da União Europeia, Reino Unido ou Estados Unidos da América.

Exclusões especiais

Condição Especial 03 — Assistência Jurídica

Fica sempre excluído desta garantia o pagamento de despesas judiciais de qualquer tipo.

Condição Especial 04 — Assistência ao Caçador

Ficam sempre excluídos das garantias outorgadas pela cobertura de “Assistência ao Caçador” os seguintes danos:

- relacionados com acontecimentos para os quais não tenha sido solicitada a intervenção do Segurador;
- sobrevividos à Pessoa Segura em estado de embriaguez ou sob a influência de estupefacientes ou outras drogas não prescritas clinicamente;
- decorrentes de apostas, participações em competições desportivas e treinos com vista a essas competições.

Condição Especial 05 — Morte ou invalidez permanente

Ficam excluídos as hérnias, reumatismos e jeitos de rins.

Em caso de invalidez permanente, clinicamente constatada e sobrevivida no decurso de 2 anos a contar da data do acidente, o Segurador pagará a

parte do correspondente capital determinada pela tabela de desvalorização anexa às Condições Gerais.

O risco de morte e o de invalidez permanente não são cumuláveis, pelo que, se o Segurado falecer em consequência de acidente ocorrido no decurso de 2 anos a contar da data do acidente, à indemnização por morte será abatido o valor da indemnização por invalidez permanente que eventualmente lhe tenha sido atribuída ou paga relativamente ao mesmo acidente.

Qualquer uma das partes pode, a todo o tempo, reduzir ou retirar do contrato as coberturas contratadas ao abrigo desta Condição Especial mediante correio registado ou por outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que a redução ou extinção produz efeitos.

Sempre que o Tomador do Seguro não coincida com o Segurado, este deve ser avisado com 30 dias de antecedência, da redução ou extinção das coberturas contratadas.

Em caso de redução ou extinção por iniciativa do Segurador ou do Tomador do Seguro, este terá direito ao estorno proporcional ao período de tempo não decorrido até ao vencimento do contrato.

Condição Especial 06 — Incapacidade temporária

Ficam excluídos as hérnias, reumatismos e jeitos de rins.

Condição Especial 07 — Despesas de tratamento

Ficam excluídos as hérnias, reumatismos e jeitos de rins.

O reembolso das despesas abrangidas por esta Condição Especial, caso se encontrem garantidas por outro(s) contrato(s) de seguro, será pago pelo Segurador na proporção dos respetivos valores seguros.

Condição Especial 08 — Despesas de Funeral

O reembolso será feito a quem provar ter pago as despesas.

O reembolso das despesas abrangidas por esta Condição Especial, caso se encontrem garantidas por outro(s) contrato(s) de seguro, será pago pelo

Segurador na proporção dos respetivos valores seguros.

Condição Especial 09 — Danos nas armas (espingardas, arco e flecha, besta ou virotão)

Ficam expressamente excluídas as perdas ou danos provocados por qualquer processo de limpeza ou provenientes de depreciação ou desgaste pelo uso.

No valor a indemnizar ao abrigo desta cobertura será sempre reduzida a franquia de 10% do valor seguro.

Efetuada o reembolso das despesas abrangidas por esta Condição Especial, o Segurador fica sub-rogado até à concorrência do seu montante, nos direitos do Tomador do Seguro ou do Segurado contra terceiros responsáveis, obrigando-se o Tomador do Seguro ou o Segurado a praticar o que for necessário para efetivar esses direitos.

Quando ocorra o pagamento de uma indemnização ao abrigo desta cobertura, o capital seguro fica, na anuidade vigente, automaticamente reduzido do montante correspondente à indemnização paga pelo Segurador, sem que haja lugar a estorno do prémio.

É sempre possível ao Tomador do Seguro solicitar a restituição do capital seguro, pagando para tal o prémio complementar correspondente.

Condição Especial 10 — Cães de caça pertencentes ao Segurado

No caso de ferimentos, a indemnização restringe-se às despesas com o tratamento e/ou internamento, até ao valor seguro do cão sinistrado.

Redução ou extinção de coberturas (Condições Especiais 5 a 10)

No caso das Condições Especiais 5 a 10, qualquer uma das partes pode, a todo o tempo, reduzir ou retirar do contrato as coberturas contratadas ao abrigo das respetivas Condições Especiais, mediante correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que a redução ou extinção produz efeitos.

Sempre que o Tomador do Seguro não coincida com o Segurado, este deve ser avisado com 30 dias de antecedência, da redução ou extinção das coberturas contratadas.

Em caso de redução ou extinção por iniciativa do Segurador ou Tomador do Seguro, este terá direito ao estorno proporcional ao período de tempo não decorrido até ao vencimento do contrato. Quando ocorra o pagamento de uma indemnização ao abrigo destas coberturas, o capital seguro fica, na anuidade vigente, automaticamente reduzido do montante correspondente à indemnização paga pelo Segurador, sem que haja lugar a estorno do prémio.

É sempre possível ao Tomador do Seguro solicitar a restituição do capital seguro, pagando para tal o prémio complementar correspondente.

Disposições diversas

No caso das Condições Especiais 7 e 8, o reembolso das despesas abrangidas pelas respetivas Condições Especiais, que se encontrem garantidas por outro(s) contrato(s) de seguro, será pago pelo Segurador na proporção dos respetivos valores seguros.

No caso das Condições Especiais 7, 8 e 9, o Segurador, uma vez efetuado o reembolso das despesas abrangidas por estas Condições Especiais, fica sub-rogado até à concorrência do seu montante, nos direitos do Tomador do Seguro ou do Segurado contra os terceiros responsáveis, obrigando-se o Tomador do Seguro ou o Segurado a praticar o que necessário for para efetivar esses direitos.

No caso das Condições Especiais 7, 9 e 10, ocorrendo o pagamento de uma indemnização garantida pelas presentes Condições Especiais, o capital seguro fica, na anuidade vigente, automaticamente reduzido do montante correspondente à indemnização paga pelo Segurador, sem que haja lugar a estorno do prémio.

Todavia, o Tomador do Seguro pode solicitar ao Segurador a reconstituição do capital seguro pagando para tal o prémio complementar correspondente.

Declaração inicial do risco

O Tomador do Seguro e/ou o Segurado 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.

O disposto no parágrafo anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.

Pluralidade de seguros

Quando um mesmo risco relativo ao mesmo interesse e por idêntico período esteja seguro por vários Seguradores, o Tomador do Seguro ou o Segurado deve informar dessa circunstância o Segurador, logo que tome conhecimento da sua verificação, bem como aquando da participação do sinistro.

A omissão fraudulenta da informação referida anteriormente exonera o Segurador da respetiva prestação. Contudo, esta omissão não é oponível pelo Segurador ao lesado.

O sinistro verificado no âmbito dos contratos referidos anteriormente é indemnizado por qualquer dos Seguradores, à escolha do Segurado, dentro dos limites da respetiva obrigação.

Omissões ou inexactidões dolosas

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 da data do conhecimento daquele incumprimento.

O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido na declaração inicial 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 do Segurado com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

Omissões ou inexactidões negligentes

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 da data do seu conhecimento:

- a) propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da acei-

tação ou, caso a admita, da contraproposta;

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

O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após a data do envio da declaração de cessação ou 20 dias após a data da 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 inexactidões negligentes:

- a) o Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
- b) o Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

Valor total do prémio ou métodos de cálculo

O prémio é a contrapartida da cobertura acordada e inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo Tomador do Seguro, nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da Apólice.

Ao prémio acrescem os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo Tomador do Seguro.

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

Modalidades de pagamento do prémio

O prémio de seguro deverá ser pago através de uma das formas previstas no aviso de pagamento do prémio.

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.

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.

Pagamento por terceiro

O prémio pode ser pago por terceiro, interessado ou não no cumprimento da obrigação, sem que o Segurador possa recusar o recebimento.

Do contrato de seguro pode resultar que ao terceiro interessado, titular de direitos ressalvados nas condições particulares, seja conferido o direito de proceder ao pagamento do prémio já vencido, desde que esse pagamento seja efetuado num período não superior a 30 dias subsequentes à data de vencimento.

O pagamento do prémio, ao abrigo do disposto no parágrafo anterior, determina a reposição em vigor do contrato, podendo dispor-se que o pagamento implique a cobertura do risco entre a data do vencimento e a data do pagamento do prémio.

O Segurador não cobre sinistro ocorrido entre a data do vencimento e a data do pagamento do prémio de que o beneficiário tivesse conhecimento.

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:

- a) uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;
- b) um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;

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

O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a resolução do contrato na data do vencimento do prémio não pago.

Montante mínimo do capital nos seguros obrigatórios

De acordo com o Decreto-Lei n.º 202/2004, o montante do capital mínimo é de:

- 100.000 euros em caso de ato venatório com arma de caça;
- 25.000 euros nos restantes casos.

Montante máximo do capital em cada período de vigência do contrato

O capital seguro representa o valor máximo da prestação a pagar pelo Segurador, por cada período de vigência, seja qual for o número de sinistros e de pessoas lesadas por sinistro, e é fixado nas Condições Particulares.

Duração e cessação do contrato

O contrato de seguro tem a duração prevista nas Condições Particulares.

O contrato é celebrado para o período compreendido entre a sua data de entrada em vigor e a sua primeira renovação, nos termos previstos nas Condições Particulares, após o que a respetiva vigência se renova anualmente de forma automática, exceto se qualquer das partes o denunciar através de carta registada com aviso de receção, com um pré-aviso mínimo de 1 mês antes da data de renovação do contrato, fazendo fé a data do carimbo dos correios.

O contrato de seguro cessa nos termos gerais, previstos na Lei e nas condições contratuais, nomeadamente por caducidade, revogação, denúncia e resolução.

Caducidade

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

O contrato de seguro caduca na eventualidade de superveniente perda do interesse ou de extinção do risco e sempre que se verifique o pagamento da totalidade do capital eguro para o período de vigência do contrato sem que se encontre prevista a reposição desse capital.

Cessação por acordo

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

Não coincidindo o Tomador do Seguro com o Segurado identificado na Apólice, a revogação carece do consentimento deste.

Denúncia

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

O contrato de seguro celebrado sem duração determinada pode ser denunciado a todo o tempo, por qualquer 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 por justa causa

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

O Segurador não pode invocar a ocorrência do sinistro como causa relevante para resolução do contrato.

O montante do prémio a devolver ao Tomador do Seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo previsão de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.

A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que seja eficaz.

Sempre que o Tomador do Seguro não coincida com o Segurado, o Segurador deve avisar o Segurado da resolução do contrato logo que possível, no máximo de 20 dias após a não renovação ou a resolução. A resolução do contrato produzirá efeitos 14 dias a contar da data de envio da declaração de resolução ao Tomador do Seguro.

Regime de transmissão do contrato de seguro

O Tomador do Seguro tem a faculdade de transmitir a sua posição contratual nos termos gerais, sem necessidade de consentimento do Segurado.

Verificada a transmissão da posição do Tomador do Seguro, o adquirente e o Segurador podem fazer cessar o contrato nos termos gerais.

Não é admissível a transmissão da posição contratual do Segurado.

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 (custo de chamada para a rede fixa nacional).

A **restante 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 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, inexatidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório, quer facultativo, são da responsabilidade do Tomador do Seguro e do Segu-

rado. Os titulares dos dados têm livre acesso aos seus dados pessoais, desde que o solicitem por escrito junto do Segurador, podendo solicitar a sua correção, aditamento ou eliminação, nos termos da Lei.

Os registos magnéticos das chamadas telefónicas que vierem a ser autorizadas pelo Tomador do Seguro e/ou pelo Segurado 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 do Segurado 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, designadamente em caso de morte do Segurado, de aceder aos seus dados pessoais de saúde.

Tal acesso apenas terá lugar se o Segurado 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 o Segurado 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

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

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.