



IATI BÁSICO

Seguro de assistência em viagem

Seguro de Assistência

Documento de informação sobre o produto de seguros



ARAG SE - SUCURSAL EM PORTUGAL (ASF1157)

Produto: IATI BÁSICO_ 1032

O presente documento de informação constitui uma breve descrição do produto, pelo que, não contempla toda a informação sobre o seguro. A informação pré-contratual e contratual completa será disponibilizada na proposta de seguro e nas Condições Gerais e Particulares da Apólice. Para estar completamente informado, leia atentamente todos os documentos que lhe sejam entregues.

Em que consiste este tipo de seguro?

Em prestar assistência à Pessoa Segura no decurso de uma viagem garantida pelo seguro. Poderão ser prestados à Pessoa Segura serviços de saúde ou reembolsadas despesas de tratamento de lesões ou doenças garantidas pelo seguro.



O que é que está garantido?

Garantias de Assistência:

- ✓ *Assistência médica e sanitária;
- ✓ *Despesas odontológicas;
- ✓ *Repatriamento ou transporte de feridos ou doentes e de filhos menores ou com deficiência;
- ✓ *Deslocação de um familiar em caso de hospitalização da Pessoa Segura;
- ✓ *Estadia de familiar deslocado no estrangeiro;
- ✓ *Convalescença em hotel;
- ✓ *Repatriamento ou transporte da Pessoa Segura falecida;
- ✓ *Regresso antecipado por falecimento ou hospitalização de um familiar;
- ✓ *Transmissão de mensagens urgentes;
- ✓ *Envio de medicamentos para o estrangeiro;
- ✓ *Defesa da responsabilidade Penal no estrangeiro;

Garantias para as bagagens:

- ✓ *Roubo e danos materiais na bagagem;
- ✓ *Atraso na entrega da bagagem despachada no porão;
- ✓ *Procura, localização e envio de bagagens extraviadas;

Seguro complementar de acidentes pessoais:

- ✓ *Acidentes pessoais, morte ou invalidez permanente;
- ✓ *Acidentes pessoais no meio de transporte público, morte ou invalidez permanente;

Seguro complementar de Responsabilidade Civil:

- ✓ *Responsabilidade Civil da Pessoa Segura por danos causados involuntariamente a terceiros;

PACK COVID:

- ✓ *Serviço de informação sobre o país de destino (formalidades de entrada, como vistos e vacinas, regime económico ou político, população, idioma, situação sanitária);
- ✓ *Teste PCR à Pessoa Segura com acompanhante também seguro na mesma apólice, com teste positivo no país de destino;
- ✓ *Convalescença em Hotel (ampliação);



Qual o valor do capital seguro?

Garantias de Assistência:

- € *Assistência médica e sanitária: Portugal 1.000€; Europa 100.00€, Mundo 150.000€; *Limite de 10% capital total para situações de urgência vital;
- € *Despesas odontológicas, até 100€;
- € *Repatriamento ou transporte de feridos ou doentes e de filhos menores ou com deficiência: o custo total;
- € *Deslocação de um familiar: o custo total;
- € *Estadia de familiar deslocado no estrangeiro: 42€/dia, limite máximo em Portugal/Europa 588€, limite máximo no Mundo 588€;
- € *Convalescença em hotel: 42€/dia, limite máximo 420€;
- € *Repatriamento ou transporte da Pessoa Segura falecida: o custo total;
- € *Regresso antecipado por falecimento ou hospitalização de um familiar: o custo total;
- € *Transmissão de mensagens urgentes: Serviço ARAG;
- € *Envio de medicamentos para o estrangeiro: o custo total;
- € *Defesa da responsabilidade Penal no estrangeiro: Portugal 0€, Europa/Mundo 3.000,00€;

Garantias para as bagagens:

- € *Roubo e danos materiais nas bagagens: 500€. Câmaras, complementos de fotografia, radiofonia, registo som/imagem e acessórios: até 50% do montante seguro do conjunto da bagagem;
- € *Atraso na entrega da bagagem despachada no porão: 90€;
- € *Procura, localização e envio de bagagens extraviadas: o custo total;

Seguro complementar de acidentes pessoais:

- € *Acidentes pessoais: 6.000€;
- € *Acidentes pessoais no meio de transporte público: 6.000€;

Seguro complementar de Responsabilidade Civil:

- € *Responsabilidade Civil privada: 30.000€;

PACK COVID:

- € *Serviço de informação sobre o país de destino: Serviço ARAG;
- € *Teste PCR à Pessoa Segura: o custo total;
- € *Convalescença em Hotel (ampliação): 42€/dia, limite máximo 588€;

Limite máximo do seguro:

€ Limite máximo por sinistro 1.202.024,00€



O que não está garantido?

As principais exclusões são:

- ✗ 1. Os factos voluntariamente causados pela Pessoa Segura ou aqueles em que haja dolo ou culpa grave por parte do mesmo;
- ✗ 2. os factos, dores e doenças crónicas, pré-existentes ou congénitas, bem como as suas consequências, padecidas pela Pessoa Segura antes da produção de efeitos da apólice;
- ✗ 3. A morte por suicídio ou lesões ou doenças derivadas da sua tentativa, ou produzidas intencionalmente pelo Segurado a si mesmo, e as derivadas de atos criminosos do Segurado;
- ✗ 4. As doenças ou estados patológicos produzidos pela ingestão de álcool, psicotrópicos, alucinogénios ou qualquer droga ou substância de características semelhantes;
- ✗ 5. Os tratamentos estéticos, colocação ou reposição de próteses auditivas, lentes de contacto, óculos, ortóteses, e próteses em geral, bem como, as despesas decorrentes de parto ou gravidez e as doenças mentais;
- ✗ 6. As lesões ou doenças derivadas da participação da Pessoa Segura em apostas, competições, provas desportivas, prática de esqui ou outro desporto de Inverno ou de aventura (pedestrianismo, trekking e atividades semelhantes), o resgate de pessoas no mar, montanha ou zonas desérticas;
- ✗ 7. As consequências diretas ou indiretas, de factos produzidos por energia nuclear, radiação radioativa, catástrofes naturais, ações bélicas, distúrbios ou atos terroristas;
- ✗ 8. A utilização de avião hospitalar, exceto na Europa e países da Bacia do Mediterrâneo ou na Jordânia, e sempre segundo o critério da Equipa Médica do Segurador;

Exclusões do seguro complementar de acidentes pessoais:

- ✗ 1. Pessoas com mais de 70 anos e menores de 14 exceto as situações indicadas;
- ✗ 2. As lesões corporais produzidas em estado de alienação mental, paralisia, apoplexia, diabetes, alcoolismo, toxicomania, doenças da espinal medula, sífilis, sida, encefalite ou qualquer lesão ou doença que diminua a capacidade física ou psíquica do Segurado;
- ✗ 3. As lesões corporais que resultem de ações delituosas, provocações, lutas – exceto a legítima defesa - duelos, imprudências, apostas, ações arriscadas ou temerárias, acontecimentos de guerra mesmo não declarada, tumultos populares, terremotos, inundações e erupções vulcânicas;
- ✗ 4. Doenças, hérnias, lombalgias, estrangulamentos intestinais, varizes, envenenamentos ou infeções com origem em causa não compreendida nas garantias do seguro. Consequências de operações cirúrgicas ou tratamentos desnecessários aos cuidados da própria pessoa;
- ✗ 5. Corridas de velocidade, resistência, ascensões, viagens aeronáuticas, escaladas, espeleologia, caça, pólo, luta ou boxe, rugby, pesca submarina, paraquedismo, jogos e atividades desportivas de risco elevado;
- ✗ 6. O uso de veículo de duas rodas a motor;
- ✗ 7. O exercício de uma atividade profissional, que não seja de natureza comercial, artística ou intelectual;
- ✗ 8. A pessoa que provoque intencionalmente o sinistro;
- ✗ 9. O agravamento das consequências de um acidente ocorrido antes da formalização da apólice;
- ✗ 10. Fenómenos da natureza de carácter extraordinário (inundação, terremotos, erupção vulcânica, tempestade ciclônica atípica, queda de corpos siderais e aerólitos);
- ✗ 11. Factos derivados de terrorismo, motim ou tumulto popular;
- ✗ 12. Factos que resultem de atos das Forças Armadas ou de Segurança em tempos de paz;
- ✗ 13. Factos derivados de conflitos armados, manifestações e greves gerais; energia nuclear, vício ou defeito próprio dos bens; má fé do Segurado; danos indirectos; os correspondentes a apólices cuja data de vencimento, se posterior, não preceda em 30 dias a data em que tenha ocorrido o sinistro, salvo substituição ou revalorização automática, sinistros produzidos antes do pagamento do primeiro prémio; substituição de cobertura ou extinção do seguro por falta de pagamento dos prémios; e os qualificados pelo Governo da Nação como «catástrofe ou calamidade nacional»;

Exclusões do Seguro de responsabilidade civil:

- ✗ 1. Responsabilidade por condução de veículos a motor, aeronaves, embarcações e uso de armas;
- ✗ 2. Responsabilidade derivada de qualquer atividade profissional, sindical, política ou associativa;
- ✗ 3. Multas ou sanções impostas por Tribunais ou autoridades;
- ✗ 4. Prática profissional de qualquer desporto. Prática, a título amador, de alpinismo, bobsleigh, espeleologia, paraquedismo, asa delta, voo sem motor, polo, rugby, tiro, yachting, desportos de combate ou com veículos a motor;

- ✗ 5. Os danos em objetos confiados à Pessoa Segura;
- ✗ 6. Qualquer situação ocorrida fora do âmbito da viagem ou estadia coberta pelo seguro.



Quais são as minhas obrigações?

- . Pagar o prémio atempadamente e nas condições estipuladas no contrato;
- . Antes de formalizar o contrato, declarar à ARAG as circunstâncias que podem influenciar o risco;
- . Durante a vigência do contrato, comunicar à ARAG as alterações de circunstâncias que podem agravar o risco;
- . Participar o sinistro à ARAG no prazo máximo previsto no contrato de seguro sob pena de perda de direitos;
- . Prestar todas as informações sobre as circunstâncias e consequências do sinistro e empregar todos os meios ao seu alcance para minimizar os danos e as consequências do sinistro.



Onde estou garantido?

- ✓ As garantias contratadas aplicam-se em qualquer parte do Mundo conforme acordo das partes.



Quando e como tenho de efetuar os meus pagamentos?

A Pessoa Segura está obrigado a pagar o prémio no momento da formalização do contrato. Dependendo do acordo celebrado entre as partes, o prémio poderá ser pago através de débito directo, transferência bancária ou multibanco.



Quando começa e quando termina a cobertura?

O seguro entra em vigor no dia e hora indicados nas Condições Particulares da apólice, desde que o prémio seja pago, e termina no fim da viagem segura.



Como pode terminar o contrato?

O contrato pode finalizar-se por acordo entre o Segurado e a ARAG ou por uma das partes se houver justa causa.

CONDIÇÕES PARTICULARES

SEGURO DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM ÀS PESSOAS IATI BÁSICO

GARANTIAS E LIMITES:

São objeto do presente do seguro os artigos que figurem como contratados no seguinte quadro de garantias com os limites expressados.

GARANTIAS

GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA

7.1 ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA

7.1.1 DESPESAS ODONTOLÓGICAS

7.2 REPATRIAMENTO OU TRANSPORTE SANITÁRIO DE FERIDOS OU DOENTES

7.3 REPATRIAÇÃO OU TRANSPORTE DE FILHOS MENORES OU COM DEFICIÊNCIA

7.4 DESLOCAÇÃO DE UM FAMILIAR EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO

7.4.1 DESPESAS DE ESTADIA DO FAMILIAR DESLOCADO NO ESTRANGEIRO

7.5 CONVALESCENÇA EM HOTEL

7.6 REPATRIAMENTO OU TRANSPORTE DO SEGURADO FALECIDO

7.7 REGRESSO ANTECIPADO POR FALECIMENTO DE UM FAMILIAR

7.8 REGRESSO ANTECIPADO POR HOSPITALIZAÇÃO DE UM FAMILIAR

7.9 TRANSMISSÃO DE MENSAGENS URGENTES

7.10 ENVIO DE MEDICAMENTOS PARA O ESTRANGEIRO

7.11 DEFESA DA RESPONSABILIDADE PENAL NO ESTRANGEIRO

GARANTIAS DE BAGAGENS

7.12 ROUBO E DANOS MATERIAIS NA BAGAGEM

7.13 ATRASO NA ENTREGA DA BAGAGEM DESPACHADA

7.14 PROCURA, LOCALIZAÇÃO E ENVIO DE BAGAGENS EXTRAVIADAS

SEGURO COMPLEMENTAR DE ACIDENTES PESSOAIS

ACIDENTES PESSOAIS 24H - INVALIDEZ

ACIDENTES PESSOAIS MEIO TRANSPORTE - FALECIMENTO

SEGURO COMPLEMENTAR DE RESPONSABILIDADE CIVIL

RESPONSABILIDADE CIVIL PRIVADA

PACK COVID

Serviço de informação

Quando o Segurado solicitar qualquer informação sobre os países que irá visitar como, por exemplo, formalidades de entrada, como vistos e vacinas, regime económico ou político, população, idioma, situação sanitária, informações sobre o estado das fronteiras e livre circulação, requisitos de saída do país de origem e entrada no país de destino, etc., a ARAG fornecerá estas informações gerais, se solicitadas, através de uma chamada telefónica à cobrança, se desejado, para o número de telefone indicado nesta apólice.

Do mesmo modo, ampliam-se as coberturas seguintes

Em alteração ao estabelecido no artigo 7.1, Assistência médica e de saúde, será incluído o teste PCR ao Segurado se algum dos acompanhantes, inscritos na mesma viagem e na mesma apólice, apresentar resultado positivo no destino. Será necessário apresentar os resultados do teste PCR oficial que confirma o resultado positivo do referido acompanhante.

Em alteração ao estabelecido no artigo 7.5 Convalescença em hotel, o período máximo de cobertura é ampliado de 10 para 14 dias. Também serão incluídas as despesas de alojamento em hotel, até ao limite indicado nas Condições Particulares deste contrato, quando, durante a viagem, algum dos Segurados teve que regressar após a data inicialmente prevista em consequência de quarentena médica, desde que este prolongamento de permanência seja prescrito pelo médico e tenha o aval da equipa médica da Seguradora.

Excluem-se os eventos, doenças e enfermidades crónicas ou pré-existentes, bem como as suas consequências sofridas pelo Segurado antes da entrada em vigor da apólice ou, se for o caso, sofridas antes da última extensão do seguro.

Portugal	Europa	Mundo
----------	--------	-------

1000 €	100000 €	150000 €
100 €	100 €	100 €
100% custo	100% custo	100% custo
100% custo	100% custo	100% custo
100% custo	100% custo	100% custo
420 €	420 €	420 €
42 €/dia	42 €/dia	42 €/dia
588 €	588 €	588 €
42 €/dia	42 €/dia	42 €/dia
100% custo	100% custo	100% custo
100% custo	100% custo	100% custo
100% custo	100% custo	100% custo
Serv. Arag	Serv. Arag	Serv. Arag
100% custo	100% custo	100% custo
0€	3000€	3000€

500 €	500 €	500 €
90 €	90 €	90 €
100% custo	100% custo	100% custo

6000 €	6000 €	6000 €
6000 €	6000 €	6000 €

30000 €	30000 €	30000 €
---------	---------	---------

Do mesmo modo, excluem-se os eventos ou circunstâncias que, a priori, estariam cobertos pelo seguro, mas que ocorreram antes da entrada em vigor da apólice ou da última extensão da mesma.

Quando o Segurado se encontrar a bordo de qualquer tipo de veículo terrestre, marítimo ou aéreo, o Segurador não estará obrigado à prestação de qualquer tipo de serviço, o qual será prestado assim que o Segurado se encontrar em terra firme.

Ficam excluídos das coberturas da presente apólice os países que, durante a viagem ou deslocação do Segurado se encontrem em estado de guerra ou de sítio, insurreição ou conflito bélico de qualquer tipo ou natureza, mesmo que essas situações não tenham sido declaradas oficialmente e os países que especificamente constem no recibo ou nas Condições Particulares.

Fica expressamente acordado que as obrigações do Segurador derivadas da cobertura desta apólice finalizam no instante em que o Segurado tenha regressado à sua residência habitual ou tenha sido internado num centro de saúde situado no máximo a 25 km de distância da respetiva residência.

SOBRETAXA POR CRUZEIROS 50%

Se a apólice for subscrita na mesma data que o início da viagem, a validade da apólice entrará em vigor 4 horas após a hora de chegada ao aeroporto de destino.

Em qualquer caso, no caso de as garantias que cobrem as consequências de atraso, demora, overbooking, imobilização, perda, cancelamento ou anulação do meio de transporte, não estarão em vigor na viagem de ida.

A garantia relativa às despesas de anulação de viagem não pode, em caso algum, estar coberta por estes contratos.

PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: A prestação dos serviços previstos nesta apólice será atendida através da Organização **ARAG S.E., SUCURSAL EM PORTUGAL.**

Para efeitos da urgente prestação de serviços, a **ARAG** facilitará ao Segurado a credencial dos seus direitos como titular, bem como as instruções e o número de telefone de urgências.

O número de telefone da **ARAG** é o **218716202** se a chamada for efetuada dentro de Portugal e o **00351218716202** se telefonar desde o estrangeiro, podendo ser a chamada cobrada no destino.

Se for possível, no país onde se encontrar o Segurado, efetuar chamadas a cobrar no destino, a Seguradora aceitará a chamada.

Em qualquer caso o Segurado poderá solicitar à Seguradora o reembolso do custo das chamadas que efetuar para a Empresa, sempre que isso esteja devidamente documentado e justificado.

Caso não seja possível contactar a empresa através dos canais habituais, o Segurado tem a possibilidade de comunicar com a ARAG utilizando a aplicação WhatsApp através do número de telefone 00351910183111. Este sistema só pode ser utilizado **apenas no primeiro contacto com a empresa e em caso algum podem ser enviados dados pessoais ou documentos de qualquer tipo**, para não violar a regulamentação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais.

- O Tomador conhece e aceita expressamente as cláusulas limitativas da presente apólice e declara receber conjuntamente com este documento as Condições Gerais.

DEVER DE INFORMAÇÃO AO SEGURADO

Ao preencher a proposta de seguro, previamente à celebração do contrato, o Tomador de Seguro recebeu toda a informação legalmente exigível, em cumprimento das obrigações decorrentes do DL 72/2008, de 16 de Abril e demais legislação e regulamentação em vigor.

Informação sobre proteção de dados

O tomador declara autorizar a consulta dos seus dados, em regime de absoluta confidencialidade, pelas empresas do Grupo, desde que tal seja compatível com a finalidade da recolha dos mesmos. Autorizam ainda à Seguradora a proceder à recolha de dados complementares, sempre que estes sejam necessários à gestão da relação contratual.

Departamento de atenção ao cliente

Nos termos da legislação e regulamentação em vigor, informa-se que a ARAG dispõe de um Departamento de Atenção ao Cliente para atender e resolver as queixas ou reclamações que os seus Tomadores de Seguro, Segurados, Beneficiários ou Terceiros lesados apresentem, relacionadas com os seus interesses e direitos legalmente reconhecidos, que serão atendidas e resolvidas num prazo máximo de vinte dias desde a sua apresentação. As reclamações poderão ser dirigidas por carta, e.mail ou fax para as seguintes direções: Rua Julieta Ferrão, n.º 10, 13.º A, 1600-131 Lisboa, Telefone: +351 21 761 53 27, Fax: +351 21 761 53 29, E.mail: dac@arag.pt.

Em caso de não concordância com a solução adotada ou se tiver decorrido o prazo previsto para a comunicação da resposta à reclamação apresentada, o reclamante poderá dirigir nova reclamação ao Provedor do Cliente da ARAG Portugal, ao cuidado de:

Provedor do Cliente: Dr. Rui Varela Gonçalves
Endereço: Rua Dom Pedro V, n.º 132, 1250-095 Lisboa
Email: rui.varela.goncalves-58f@adv.oe.pt
Telefone (+351) 213 928 860
Fax (+351) 213 928 862

EMITIDO EM LISBOA,

*Pela Companhia
P.P.*



Juan Carlos Muñoz
CEO

O TOMADOR

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM ÀS PESSOAS BÁSICO WEB

Introdução

O presente Contrato de Seguro rege-se pelo acordado nestas Condições Gerais e Particulares, em conformidade com o Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril, que estabelece o Regime Jurídico do Contrato de Seguro, e na restante legislação e regulamentação em vigor que lhe seja aplicável.

Definições

Neste contrato entende-se por:

Segurador

A ARAG S.E., Sucursal em Portugal, que assume o risco definido na apólice.

Tomador do Seguro

Pessoa singular ou coletiva que subscreve este contrato com o Segurador, e à qual correspondem as obrigações que do mesmo derivem, exceto aquelas que pela sua natureza devem ser cumpridas pelo Segurado.

Segurado

Pessoa singular relacionada nas Condições Particulares que, por falta do Tomador, assume as obrigações resultantes do contrato.

Familiares

Serão considerados familiares do segurado o seu cônjuge ou união de facto, ou a pessoa que como tal conviva permanentemente com o segurado e os ascendentes ou descendentes de primeiro ou segundo grau de parentesco (pais, filhos, avós, netos), irmãos ou irmãs, cunhados ou cunhadas, genros, noras ou sogros de ambos.

Apólice

O documento contratual que contém as Condições Reguladoras do Seguro. Fazem parte integrante do mesmo as Condições Gerais, as Particulares que individualizam o risco, e os suplementos ou apêndices que se emitam para o mesmo, para o completar ou modificar.

Prémio

O preço do seguro. O recibo deverá conter, também, as taxas e impostos em vigor.

País de Residência

Lugar onde o segurado tenha o seu domicílio habitual e permanente.

No caso de uma deslocação de longa duração entre dois países será o local que possa comprovar ter sido o seu domicílio de residência durante os seis meses imediatamente anteriores à contratação da apólice.

1. Objeto do seguro

Pelo presente contrato de seguro de Assistência em Viagem, o Segurado que se desloque dentro do âmbito territorial coberto terá direito às diferentes prestações assistenciais que integram o sistema de proteção ao viajante.

2. Segurados

O Tomador do bem seguro, ou as pessoas singulares relacionadas nas Condições Particulares, no caso da Apólice Coletiva.

3. Validade temporária

Nas Apólices Temporárias a duração será a especificada nas Condições Particulares.

Em qualquer caso, para beneficiar das garantias cobertas, o tempo de permanência do Segurado fora da sua residência habitual não deverá exceder os 31 dias consecutivos, por viagem ou deslocação.

A apólice deverá ser contratada antes do início da viagem.

4. Âmbito territorial

As garantias descritas nesta Apólice são válidas para eventos que ocorram em Portugal, ou na Europa e em Países da Bacia do Mediterrâneo, ou em todo o Mundo, de acordo com o que for especificado nas Condições Particulares.

Todos os artigos serão aplicáveis quando o Segurado se encontrar a mais de 20 km da sua residência habitual.

5. Pagamento de prémios

O Tomador do seguro está obrigado a pagar o prémio no momento da formalização do contrato. Os prémios sucessivos deverão ser pagos nos vencimentos correspondentes.

Se nas Condições Particulares não for determinado outro local para o pagamento do prémio, este será pago no domicílio do Tomador do seguro.

Em caso de falta de pagamento do prémio, se se tratar da primeira anuidade não terão início os efeitos da cobertura e o Segurador poderá anular ou exigir o pagamento do prémio acordado. A falta de pagamento das anuidades sucessivas acarretará, após um mês do seu vencimento, a suspensão das garantias da apólice. **Em qualquer caso, a cobertura terá efeito nas 24 horas do dia em que o Segurado pagar o prémio.**

6. Informação sobre o risco

O Tomador do seguro tem o dever de declarar à ARAG, antes da formalização do contrato, todas as circunstâncias por ele conhecidas que possam influenciar a avaliação do risco, de acordo com o questionário que lhe for submetido. Ficará exonerado desse dever caso a ARAG não submeta o referido questionário ou quando, mesmo submetendo-o, se se tratarem de circunstâncias que possam influenciar a avaliação do risco e que não estejam abrangidas no mesmo.

O Segurador pode rescindir o contrato no prazo de um mês, a partir do momento em que tenha conhecimento da reserva ou inexactidão da declaração do Tomador.

Durante a vigência do contrato, o Segurado deve comunicar ao Segurador, logo que possível, a alteração dos fatores e as circunstâncias declaradas no questionário ao qual se faz menção neste artigo, que agravem o risco e sejam de natureza tal que se tivessem sido conhecidas pelo Segurador no momento da perfeição do contrato, o mesmo não o teria concluído ou tê-lo-ia feito em condições mais onerosas.

Tendo conhecimento de um agravamento do risco, a ARAG pode, no prazo de um mês, propor a alteração do contrato ou proceder à sua rescisão.

Se houver uma diminuição do risco, o Segurado tem direito, a partir da próxima anuidade, à redução do montante do prémio na proporção correspondente.

7. Garantias cobertas

Em caso de ocorrência de um sinistro coberto pela presente apólice a ARAG, logo seja notificada conforme o procedimento indicado no Artigo 10, garante a prestação dos seguintes serviços

7.1 Assistência médica e sanitária

A ARAG, **até ao limite especificado nas Condições especiais da apólice**, assumirá as despesas decorrentes do recurso à intervenção de profissionais e estabelecimentos de saúde necessários ao cuidado do Segurado, doente ou ferido, **desde que o dito recurso tenha sido feito de acordo com a equipa médica da Seguradora.**

Estão expressamente incluídos, sem que a enumeração tenha carácter limitativo, os seguintes serviços:

- a) Atendimento por equipas médicas de emergência.
- b) Exames médicos complementares.
- c) Hospitalizações, tratamentos e intervenções cirúrgicas.
- d) Fornecimento de medicamentos em internamento ou reembolso do seu custo em lesões ou doenças que não requeiram hospitalização. **São excluídas desta cobertura as despesas com medicamentos ou despesas farmacêuticas relacionadas com qualquer condição crónica.**

Em caso de urgência vital, consequente de uma complicação imprevisível de uma doença crónica, congénita ou pré-existente, **assim como de uma complicação imprevisível na gravidez nas primeiras 24 semanas de gestação**, a ARAG pagará apenas o valor relativo a uma primeira consulta com carácter de urgência e dentro das primeiras 24 horas a partir da entrada na unidade de saúde.

As despesas cobertas nesta situação não poderão exceder, em nenhum caso, os 10% do valor estabelecido para a garantia de assistência médica, até ao limite máximo de 25.000€.

Da mesma forma, nos processos agudos com comorbilidade prévia, ou seja, nos processos cobertos por esta apólice que apresentem concomitância de doenças crónicas, congénitas ou pré-existent, o limite máximo de despesas médicas é estabelecido em 10% do valor segurado para garantia de Assistência médica de saúde, até ao limite máximo de 25.000€.

Exceto em caso de emergência ou de força maior justificada, é a Seguradora que determina, por intermédio da sua equipa médica, a unidade de saúde para a qual o Segurado é encaminhado, com base na sua lesão ou doença.

No caso de doenças ou acidentes ocorridos no âmbito da cobertura contratada, se o prognóstico da equipa médica da Seguradora determinar que, dada a gravidade do caso, o Segurado precisa de um tratamento superior a 14 dias, a ARAG procederá, desde que o estado de saúde do Segurado o permita, à transferência do mesmo para o seu local de residência habitual para que possa receber ou, se for o caso disso, continuar tal tratamento através dos meios habituais de cuidados de saúde no seu local de residência. Caso o Segurado não aceite essa transferência, cessam, de imediato, as obrigações da Seguradora em relação ao pagamento dos serviços cobertos pela presente garantia. Da mesma forma, também cessarão as obrigações da Seguradora relativamente ao pagamento dos serviços cobertos pela presente garantia se, transcorridos 6 meses desde o início do tratamento, as condições médicas do segurado continuem a não permitir à ARAG o seu repatriamento ao local da sua residência habitual.

A ARAG assumirá ainda, **até ao limite indicado nas Condições Particulares**, as despesas com a intervenção de profissionais devido a problemas odontológicos agudos, entendendo-se como tais os que por infeção ou traumatismo requeiram um tratamento de urgência.

7.2 Repatriamento ou transporte sanitário de feridos ou doentes

Em caso de acidente ou doença imprevista do Segurado, a ARAG encarregar-se-á de:

- a) Das despesas de transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximos.
- b) O controlo por parte da Equipa Médica, em contato com o médico que atenda o Segurado ferido ou doente, para determinar as medidas convenientes para o melhor tratamento a seguir e o meio mais apropriado para um eventual transporte para outro centro hospitalar mais adequado ou até à sua residência.
- c) As despesas de transporte do ferido ou doente, pelo meio de transporte mais adequado, até ao centro hospitalar prescrito ou para a sua residência habitual.

O meio de transporte utilizado em cada caso será decidido pela Equipa Médica do SEGURADOR em função da urgência e gravidade do caso.

Exclusivamente na Europa, e sempre sob critério da Equipa Médica do SEGURADOR, poderá ser utilizado um avião sanitário especialmente condicionado.

Se o Segurado for internado num centro hospitalar afastado da sua residência, a ARAG encarregar-se-á, nessa altura, pelo subsequente transporte até ao mesmo.

No pressuposto que o Segurado não tenha a sua residência habitual em Portugal, será repatriado para o local de início da viagem em Portugal.

7.3 Repatriação ou transporte de filhos menores ou com deficiência

Se o Segurado repatriado ou transportado como aplicação da garantia de “Repatriamento ou transporte sanitário de feridos ou doentes”, viajar unicamente em companhia de filhos com deficiência ou de filhos menores de quinze anos, a ARAG organizará e tomará a seu cargo a deslocação, ida e volta, de uma assistente ou de uma pessoa designada pelo Segurado, com o fim de acompanhar as crianças no regresso à sua residência.

7.4 Deslocação de um familiar em caso de hospitalização

Se o estado do Segurado doente ou ferido, **requerer a sua hospitalização durante um período superior a cinco dias**, a ARAG colocará à disposição de um familiar do Segurado, ou da pessoa que este designar, um bilhete de ida e volta, em avião (classe económica) ou comboio (1ª classe), para que o possa acompanhar.

Além disso a ARAG pagará, como conceito de despesas de estadia do acompanhante e mediante apresentação das faturas correspondentes, **até ao limite fixado nas CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice e por um período máximo de 10 dias.**

7.5 Convalescença em hotel

Se o Segurado doente ou ferido não puder regressar à sua residência por prescrição médica, a ARAG tomará a seu cargo as despesas de hotel originadas pela prorrogação da estadia, **até ao limite fixado nas CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice e por um período máximo de 10 dias.**

7.6 Repatriamento ou transporte do Segurado falecido

Em caso de falecimento do Segurado, a ARAG organizará a trasladação do corpo até ao local de inumação em Portugal e ficará encarregue das despesas do mesmo. Nessas despesas estarão incluídas as despesas de acondicionamento post-mortem, de acordo com os requisitos legais.

Não estarão incluídas as despesas de inumação e cerimónia.

A ARAG encarregar-se-á pelo regresso a casa dos restantes Segurados, quando os mesmos não puderem efetuá-lo pelos meios inicialmente previstos.

No pressuposto que o Segurado não tenha a sua residência habitual em Portugal, será repatriado para o local de início da viagem em Portugal.

7.7 Regresso antecipado por falecimento de um familiar

Se qualquer dos Segurados tiver que interromper a sua viagem devido ao falecimento do seu cônjuge, ascendente ou descendente em primeiro grau, ou irmão, a ARAG tomará a seu cargo o transporte, ida e volta, em avião (classe económica) ou comboio (1ª classe), desde o local em que o Segurado se encontrar até ao local de inumação em Portugal.

Alternativamente e à sua escolha, o Segurado poderá optar por dois bilhetes de avião (classe económica) ou comboio (1ª classe), até à sua residência habitual.

7.8 Regresso antecipado por hospitalização de um familiar

Se um dos Segurados tiver que interromper a sua viagem devido à hospitalização do seu cônjuge, ascendente ou descendente em primeiro grau, ou irmão, **como consequência de um acidente ou doença grave que exija o seu internamento por um período mínimo de 5 dias e o mesmo tenha ocorrido após a data de início da viagem**, a ARAG encarregar-se-á do transporte até à localidade onde tiver a sua residência habitual em Portugal.

Além disso, a ARAG subsidiará o segundo bilhete para o transporte da pessoa que acompanhar o Segurado que antecipou o seu regresso durante a viagem, sempre que esta segunda pessoa esteja segura pela mesma apólice.

7.9 Transmissão de mensagens urgentes

A ARAG encarregar-se-á da transmissão de mensagens urgentes que lhe sejam incumbidas pelos Segurados, como consequência dos sinistros cobertos pelas garantias estipuladas.

7.10 Envio de medicamentos no estrangeiro

Se o Segurado, estando no estrangeiro, precisar de um medicamento que não possa adquirir nesse local, a ARAG encarregar-se-á de localizá-lo e enviá-lo através do meio mais rápido e sujeito às legislações locais. **Estão excluídos os casos de descontinuação do fabrico do medicamento e a sua não disponibilidade por intermédio dos canais habituais de distribuição em Portugal.**

O Segurado terá de reembolsar o custo do medicamento ao Segurador, aquando da apresentação da fatura de compra do mesmo.

7.11 Defesa da responsabilidade penal no estrangeiro

A ARAG garante a defesa da responsabilidade penal do Segurado, nos processos que se lhe continuem perante tribunais europeus no âmbito da sua vida particular e por causa da viagem ou deslocação objeto do seguro.

Ficam excluídos os factos deliberadamente causados pelo Segurado segundo a sentença judicial determine.

O limite máximo de Despesas e Garantias para esta garantia será o limite fixado nas CONDIÇÕES PARTICULARES.

Até aos mesmos limites a ARAG garante o reembolso de despesas suportadas com a defesa da responsabilidade penal da

Pessoa Segura, nos processos que lhe sejam movidos perante tribunais de países não europeus. Para se proceder ao referido reembolso, a Pessoa Segura deverá fazer prova das circunstâncias que originaram as despesas, devendo igualmente fazer prova das despesas suportadas através da apresentação das correspondentes faturas e recibos.

7.12 Roubo, perdas ou danos materiais na bagagem

É garantida a indemnização por danos e perdas materiais da bagagem ou objetos pessoais do Segurado em caso de roubo, perda total ou parcial devida ao transportador ou danos como consequência de incêndio ou agressão, ocorridos durante o decurso da viagem, **até ao limite fixado nas CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice.**

As câmaras e complementos de fotografia, radiofonia, de registo de som ou da imagem, bem como os seus acessórios, ficam compreendidos até 50% do montante seguro sobre o conjunto da bagagem.

Para o acionamento da presente garantia a Pessoa Segura deverá solicitar previamente o reembolso dos danos à companhia de transporte, seja a Companhia Aérea, a empresa de handling ou de transporte de passageiros. A indemnização a liquidar no âmbito da presente garantia será sempre complementar e em excesso da indemnização liquidada pela empresa de transporte, até ao limite do dano sofrido, devendo a Pessoa Segura apresentar o comprovativo de receção da indemnização liquidada pela empresa de transporte, bem como a relação detalhada da bagagem e o seu valor estimado.

Exclui-se o furto e simples extravio por culpa do próprio Segurado, bem como jóias, dinheiro, documentos, objetos de valor e material desportivo e informático.

Para efeitos da referida exclusão, entender-se-á por:

- **Jóias:** conjunto de objetos de ouro, platina, pérolas ou pedras preciosas.
- **Objetos de valor:** o conjunto de objetos de prata, quadros e obras de arte, todo o tipo de coleções, e peles finas.

Para tornar efetivo o pagamento em caso de roubo, será necessária a apresentação prévia da denúncia perante as autoridades competentes.

7.13 Atraso na entrega da bagagem despachada

A ARAG encarregar-se-á, **até ao limite fixado nas CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice e com a apresentação prévia das faturas correspondentes**, pela compra de artigos de primeira necessidade, **causados por um atraso de 12 ou mais horas na entrega da bagagem despachada. Em caso algum a indemnização pode ser acumulada com a indemnização pela garantia de "Roubo e danos materiais na bagagem".**

Se o atraso ocorrer na viagem de regresso, **apenas existirá indemnização se a entrega da bagagem se atrasar mais de 48 horas desde o momento da chegada.**

Para a prestação desta garantia, **o Segurado deverá fornecer ao Segurador um documento comprovativo que especifique a ocorrência do atraso e a sua duração, expedido pela empresa transportadora.**

7.14 Procura, localização e envio de bagagens extraviadas

Em caso de perda de bagagens num voo regular, a ARAG atuará, com todos os meios que estiverem ao seu alcance, no sentido de obter a sua localização, informar o Segurado sobre as novidades que ocorram e fazer chegar a bagagem às mãos do beneficiário sem custos para o mesmo.

8. Exclusões

As garantias acordadas não abrangem:

- a) **Os factos voluntariamente causados pelo Segurado ou aqueles em que haja dolo ou culpa grave por parte do mesmo.**
- b) **Salvo o indicado na garantia "ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA" das presentes CONDIÇÕES GERAIS, os factos, dores e doenças crónicas, pré-existentes ou congénitas, bem como as suas consequências, padecidas pelo segurado anteriormente para efeito da apólice.**
- c) **A morte por suicídio ou lesões ou doenças derivadas da sua tentativa ou produzidas intencionalmente pelo Segurado a si mesmo, e as derivadas de atos criminais do Segurado.**
- d) **As doenças ou estados patológicos produzidos pela ingestão de álcool, psicotrópicos, alucinogénios ou qualquer droga ou substância de características semelhantes.**

e) Os tratamentos estéticos e o fornecimento ou reposição de próteses auditivas, lentes de contacto, óculos, ortóteses, e próteses em geral, bem como as despesas produzidas por partos ou gravidezes e qualquer tipo de doença mental.

f) As lesões ou doenças derivadas da participação do Segurado em apostas, competições ou provas desportivas, a prática de esqui ou de qualquer outro desporto de Inverno, ou dos denominados de aventuras (incluindo o pedestrianismo, trekking e atividades semelhantes), e o resgate de pessoas no mar, montanha ou zonas desérticas.

g) As consequências que provenham, de forma direta ou indireta, de factos produzidos pela energia nuclear, radiações radioativas, catástrofes naturais, ações bélicas, distúrbios ou atos terroristas.

h) A utilização de avião hospitalar salvo na Europa e países da Bacia do Mediterrâneo ou na Jordânia e sempre segundo critério da Equipa Médica do Segurador.

9. Limites

A ARAG assumirá as referidas despesas, **dentro dos limites estabelecidos e até à quantia máxima contratada para cada caso**. Tratando-se de factos que possuam a mesma causa e que tenham ocorrido no mesmo intervalo de tempo, serão considerados como um único sinistro.

A ARAG estará obrigada ao pagamento da prestação, **salvo no pressuposto de que o sinistro tenha sido causado por má-fé do Segurado**.

Nas garantias que pressuponham o pagamento de uma quantia líquida em dinheiro, a ARAG está obrigada a satisfazer a indemnização no final das investigações e peritagens necessárias para estabelecer a existência do sinistro. Em qualquer hipótese, a ARAG creditará, dentro dos 40 dias a partir da receção da declaração do sinistro, o montante mínimo que possa ter em dívida, em conformidade com as circunstâncias relatadas. Se num prazo de três meses desde a verificação do sinistro a ARAG não tiver efetuado essa indemnização por causa não justificada ou que lhe for imputável, a indemnização aumentará numa percentagem equivalente ao juro legal do dinheiro em vigor nesse momento, aumentado por sua vez em 50%.

10. Declaração de um sinistro

Perante a ocorrência de um sinistro que possa dar lugar às prestações cobertas, o Segurado deverá, indispensavelmente, comunicar com o serviço telefónico de urgência estabelecido pela ARAG, indicando o nome do Segurado, número da apólice, local e número de telefone onde se encontra, e tipo de assistência que necessita. Esta chamada poderá ser efetuada com cobrança no destino.

11. Disposições adicionais

O Segurador não assumirá qualquer obrigação em relação às prestações que não lhe tenham sido solicitadas ou que não tenham sido efetuadas com o seu prévio acordo, salvo em casos de força maior devidamente justificados.

Se não for possível a intervenção direta da ARAG durante a prestação de serviços, esta ficará obrigada a reembolsar ao Segurado as despesas devidamente demonstradas, originadas por esses serviços, dentro de um prazo máximo de 40 dias a partir da apresentação das mesmas.

Em qualquer caso, o Segurador reserva-se o direito de solicitar ao Segurado a apresentação de documentos ou provas reais, com o objetivo de efetuar o pagamento da prestação solicitada.

12. Sub-rogação

Até à quantia das somas desembolsadas em cumprimento das obrigações derivadas da presente apólice, a ARAG ficará automaticamente sub-rogada no que toca aos direitos e ações que possam corresponder aos Segurados ou respetivos herdeiros, bem como a outros beneficiários, contra terceiras pessoas, singulares ou coletivas, como consequência do sinistro causador da assistência prestada.

De forma especial poderá ser exercido este direito pela ARAG para com empresas de transporte terrestre, fluvial, marítimo ou aéreo, no que toca à restituição, total ou parcial, do custo dos bilhetes não utilizados pelos Segurados.

13. Prescrição

Os factos que possam levar ao acionamento das coberturas previstas neste contrato, devem ser participados à Seguradora no prazo máximo de 2 anos a partir do momento em que sejam conhecidos por qualquer titular do interesse em discussão, sob pena de perda definitiva do direito à garantia.

14. Indicação

Se o conteúdo da presente apólice diferir da proposta de seguro ou das cláusulas estipuladas, o Tomador do seguro poderá reclamar à Empresa no prazo de um mês, a contar a partir da entrega da apólice, para que corrija a divergência

existente. Decorrido este prazo sem que se tenha efetuado a reclamação, ter-se-á em conta o disposto na apólice.

SEGURO COMPLEMENTAR DE ACIDENTES PESSOAIS

Definições:

Acidente:

Entende-se por acidente a lesão corporal que deriva de uma causa violenta, súbita, externa e alheia à vontade do Segurado, que produza invalidez permanente, total ou parcial, ou morte.

Invalidez permanente:

Entende-se por invalidez permanente a perda orgânica ou funcional dos membros e faculdades do Segurado cuja intensidade se descreve nestas Condições Gerais, e cuja recuperação não se considere previsível de acordo com o parecer dos peritos médicos nomeados nos termos da Lei.

Soma assegurada:

As quantias definidas nas condições Particulares e Gerais, constituem o limite máximo da indemnização a pagar pelo Segurador no caso de sinistro.

Desconformidade na avaliação do grau de invalidez:

Se as partes chegarem a acordo sobre o valor e a forma de indemnização, o Segurador deverá pagar a soma acordada. Em caso de desconformidade, atender-se-á ao disposto na Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes, em vigor.

Pagamento da indemnização:

a) O Segurador está obrigado a satisfazer a indemnização no termo das investigações e peritagens necessárias para confirmar a existência do sinistro e, sendo o caso, o valor que resulte do mesmo. Em qualquer caso, o Segurador deverá efetuar, no prazo de 40 dias a partir da recepção da declaração do sinistro, o pagamento do valor mínimo que o Segurador possa dever, segundo as circunstâncias por ele conhecidas.

b) Se no prazo de três meses desde a ocorrência do sinistro o Segurador não tiver realizado a reparação do dano ou indemnizado o valor que lhe corresponde por causa não justificada ou que lhe seja imputável, a indemnização será incrementada numa percentagem equivalente ao interesse legal do dinheiro vigente no momento, incrementado por seu vez em 50%.

c) Para obter o pagamento no caso de falecimento ou invalidez permanente, o Segurado ou os Beneficiários deverão remeter os documentos justificativos que a seguir se indicam ao Segurador, consoante esteja em causa:

c.1. Falecimento:

- Certidão de Óbito da Pessoa Segura;
- Relatório de autópsia;
- Documentos comprovativos da qualidade de Beneficiário ou a Habilitação de Herdeiros, se não existir Beneficiário designado;
- Testamento, caso exista;
- O Auto da Ocorrência.

O Segurador reserva-se o direito de solicitar outros documentos que sejam elucidativos do acidente que ocasionou o falecimento, nomeadamente, policiais, judiciais e hospitalares.

As importâncias seguras serão pagas ao Beneficiário que estiver designado à data da morte da Pessoa Segura, ou, no caso de aquele já ter falecido, aos seus herdeiros, determinados segundo as regras e pela ordem constantes nas alíneas a) e d) do nº1 do artº 2133 do código civil.

Não havendo Beneficiário designado, as importâncias seguras serão pagas aos herdeiros da Pessoa Segura, determinados segundo as regras e pela ordem constantes nas alíneas a) e d) do nº1 do artº 2133 do código civil.

Se o Beneficiário for menor, o Segurador pagará a indemnização devida através de depósito numa instituição bancária abrindo para o efeito uma conta no nome daquele.

6. Os pagamentos devidos pelo Segurador são efetuados em Portugal e em moeda portuguesa.

7. Todos os documentos a enviar ao Segurador têm de ser autênticos e, no caso de serem emitidos em outro idioma que não seja a Língua Portuguesa, devem ser traduzidos e a tradução devidamente certificada.

c.2. Invalidez permanente:

- Certificado médico de incapacidade com indicação expressa do tipo de invalidez, resultante do acidente.

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

O Segurador garante, até ao limite estabelecido nas Condições Particulares da Apólice, e com reserva das exclusões que se indicam nestas Condições Gerais, o pagamento das indemnizações que no caso de morte ou invalidez permanente possam corresponder, em consequência dos acidentes ocorridos ao Segurado durante as viagens e estadias cobertas pela presente apólice.

Ficam excluídas das presentes coberturas as pessoas com mais de 70 anos, garantindo-se em relação aos menores de 14 anos o risco morte, unicamente até ao montante de 3.000 euros para despesas de funeral e para o risco de invalidez permanente até à soma fixada nas Condições Particulares.

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS SOMENTE NO MEIO DE TRANSPORTE PÚBLICO

O Segurador garante, até ao limite indicado nas condições particulares da apólice, e com reserva das exclusões que se indicam nestas Condições Gerais, o pagamento das indemnizações que no caso de morte ou invalidez permanente possam corresponder do segurado devido ao acidente de transporte público: avião, barco ferro, trem ou ônibus em ferro viajando como passageiro, incluindo a ascensão o descer desses meios de locomoção, de acordo com os meios utilizados e descritos no programa de turismo.

Excluem-se da cobertura do seguro as pessoas que viajem em aviões particulares, de aluguer, de um só motor (seja de hélice, turbo hélice, de reacção, etc.) ou em barcos de cruzeiro.

Ficam excluídas das presentes coberturas as pessoas com mais de 70 anos, garantindo-se em relação aos menores de 14 anos o risco morte, unicamente até ao montante de 3.000 euros para despesas de funeral e para o risco de invalidez permanente até à soma fixada nas Condições Particulares.

O limite da indemnização será fixado:

a) No caso de morte:

Quando resulte provado que a morte, imediata ou ocorrida no prazo de um ano a contar da data da ocorrência do sinistro, é consequência de um acidente garantido pela apólice, o Segurador pagará a soma fixada nas Condições Particulares.

Se depois do pagamento de uma indemnização por invalidez permanente, se produzir a morte do Segurado, como consequência do mesmo sinistro, o Segurador pagará a diferença entre o valor satisfeito por invalidez e a soma segura para o caso de morte, quando este valor fosse superior.

b) No caso de invalidez permanente:

O Segurador pagará a quantia total segura se a invalidez for completa ou uma parte proporcional ao grau de invalidez se esta for parcial.

Para a avaliação do respectivo grau de invalidez estabelece-se o seguinte:

b.1 Perda ou inutilização de ambos os braços ou de ambas as mãos, ou de um braço e uma perna, ou de uma mão ou de um pé, ou de ambas as pernas, ou de ambos os pés, Cegueira absoluta, paralisia completa, ou qualquer outra lesão que o incapacite para qualquer trabalho a 100%.

b.2 Perda ou inutilidade absoluta:

De um braço ou de uma mão	60%
De uma perna ou de um pé	50%
Surdez completa	40%
Do movimento do polegar ou do indicador	40%
Perda da vista de um olho	30%
Perda do dedo polegar da mão	20%
Perda do dedo indicador da mão	15%
Surdez de um ouvido	10%
Perda de outro dedo qualquer	5%

Nos casos não assinalados anteriormente, bem como nas perdas parciais, o grau de invalidez será fixado proporcionalmente à sua gravidade comparada com as situações de invalidez enumeradas. Em nenhum caso poderá exceder a situação de invalidez permanente total.

O grau de invalidez deverá ser fixado definitivamente dentro do ano subsequente à data de ocorrência do acidente.

Não se terá em conta, para efeitos de avaliação da invalidez efetiva de um membro ou de um órgão afetado, a situação

profissional do Segurado.

Se antes do Acidente o Segurado apresentar lesões corporais, a invalidez causada pelo acidente referido não poderá ser classificada num grau superior ao que iria resultar se a vítima fosse uma pessoa normal do ponto de vista da sua integridade corporal.

A impotência funcional absoluta e permanente no membro é assimilável à perda total do mesmo.

EXCLUSÕES

Não estão cobertas por esta garantia:

a) As lesões corporais que se produzam em estado de alienação mental, paralisia, apoplexia, diabetes, alcoolismo, toxicomania, doenças da espinal medula, sífilis, sida, encefalite e, em geral, qualquer lesão ou doença que diminua a capacidade física ou psíquica do Segurado.

b) As lesões corporais que resultem de ações delituosas, provocações, lutas – exceto em casos de legítima defesa - e duelos, imprudências, apostas ou qualquer ação arriscada ou temerária, e os acidentes que resultem de acontecimentos de guerra, mesmo quando não tenha sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundações e erupções vulcânicas.

c) Doenças, hérnias, lombalgias, estrangulamentos intestinais, complicações de varizes, envenenamentos ou infecções que não tenham como causa direta e exclusiva uma lesão compreendida dentro das garantias do seguro. As consequências de operações cirúrgicas ou de tratamentos desnecessários para a cura de acidentes sofridos e que pertencem ao cuidado da própria pessoa.

d) A prática dos desportos seguintes: Corridas de velocidade ou resistência, ascensões e viagens aeronáuticas, escaladas, espeleologia, caça a cavalo, pólo, luta ou boxe, rugby, pesca submarina, pára-quedismo e qualquer jogo ou atividade desportiva com um grau elevado de risco.

e) O uso de veículo de duas rodas a motor.

f) O exercício de uma atividade profissional, sempre que esta não seja de natureza comercial, artística ou intelectual.

g) Fica excluída do benefício decorrente das garantias cobertas por esta apólice qualquer pessoa que provoque intencionalmente o sinistro.

h) Não estão incluídas as situações de agravamento de um acidente ocorrido anteriormente à formalização da apólice.

i) Fenómenos da natureza de carácter extraordinário (inundação, terremotos, erupção vulcânica, tempestade ciclônica atípica, queda de corpos siderais e aerólitos).

j) Factos derivados de terrorismo, motim ou tumulto popular.

k) Factos ou actuações das Forças Armadas ou das Forças ou Corpos de Segurança em tempos de paz.

l) Factos derivados de conflitos armados, manifestações e greves gerais; energia nuclear, vício ou defeito próprio dos bens; má fé do Segurado; danos indirectos; os correspondentes a apólices cuja data de vencimento, se posterior, não preceda em 30 dias a data em que tenha ocorrido o sinistro, salvo substituição ou revalorização automática, sinistros produzidos antes do pagamento do primeiro prémio; substituição de cobertura ou extinção do seguro por falta de pagamento dos prémios; e os qualificados pelo Governo da Nação como «catástrofe ou calamidade nacional».

CÚMULO MÁXIMO:

O valor máximo de indemnização a liquidar pela presente apólice e por um único sinistro não será superior a 1.202.024 Euros.

SEGURO COMPLEMENTAR DE RESPONSABILIDADE CIVIL

DEFINIÇÕES:

SOMA SEGURA:

As quantidades fixadas nas condições Particulares e Gerais, o limite máximo da indemnização a pagar pelo Segurador no caso de sinistro.

OBRIGAÇÕES DO SEGURADO:

No caso de sinistro de Responsabilidade Civil, o Tomador, o Segurado, ou as pessoas que lhe sucedam nos seus, não devem aceitar, negociar ou recusar nenhuma reclamação sem a autorização expressa do Segurador.

PAGAMENTO DE INDEMNIZAÇÃO:

a) O Segurador está obrigado a satisfazer a indemnização no termo das investigações e peritagens necessárias para estabelecer a existência do sinistro e, sendo o caso, o valor que resulte do mesmo. Em qualquer caso, o Segurador deverá efetuar, no prazo de 40 dias a partir da recepção da declaração do sinistro, o pagamento do valor mínimo que o Segurador possa dever, segundo as circunstâncias por ele conhecidas.

b) Se no prazo de três meses desde a produção do sinistro o Segurador não tiver realizado a reparação do dano ou indemnizado o valor que lhe corresponde por causa não justificada ou que lhe seja imputável, a indemnização será incrementada numa percentagem equivalente ao interesse legal do dinheiro vigente no momento, incrementado por seu lado em 50%.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PRIVADA

1. RESPONSABILIDADE CIVIL PRIVADA

O Segurador assume, até ao limite estabelecido nas Condições Particulares da Apólice, as indemnizações pecuniárias que, sem constituir sanção pessoal ou complementar da responsabilidade civil, se possam exigir ao Segurado, nos termos do artigo 483.º e seguintes do Código Civil ou disposições semelhantes previstas pelas legislações estrangeiras, vendo-se o Segurado obrigado a satisfazê-las enquanto pessoa civilmente responsável por danos corporais ou materiais causados involuntariamente a terceiros nas suas pessoas, animais ou coisas.

Neste limite ficam compreendidos o pagamento dos custos e gastos judiciais, assim como a constituição das fianças judiciais exigidas ao Segurado.

2. EXCLUSÕES

Não estão cobertas por esta garantia:

- a) Qualquer tipo de responsabilidade atribuída ao Segurado pela condução de veículos a motor, aeronaves e embarcações, assim como pelo uso de armas de fogo.
- b) a Responsabilidade Civil derivada de qualquer atividade profissional, sindical, política ou associativa.
- c) As multas ou sanções impostas por Tribunais ou autoridades de todas as classes.
- d) A Responsabilidade derivada da prática de desportos profissionais e das seguintes modalidades mesmo que seja como adepto: alpinismo, boxe, bobsleigh, espeleologia, judo, paraquedismo, asa delta, voo sem motor, polo, rugby, tiro, yachting, artes marciais e os praticados com veículos a motor.
- e) Os danos aos objetos confiados, por qualquer título, ao Segurado.
- f) Qualquer situação ocorrida fora do âmbito de realização de uma viagem ou estadia coberta pelo presente contrato.