IATI ESTRELA

Seguro de assistência em viagem

CONDIÇÕES PARTICULARES

SEGURO DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM ÀS PESSOAS IATI ESTRELA + CANCELAMENTO

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	PORTUGAL	EUROPA	MUNDO
	1. GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM			
7.1.1.	Custos médicos, cirúrgicos, farmacêuticos e de hospitalização	900€	1.000.000 €	5.000.000 €
7.1.2.	Adiantamento de caução por hospitalização no estrangeiro		INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.3.	Despesas dentárias de emergência no estrangeiro	500 €	500 €	500 €
7.1.4.	Envio de medicamentos para o estrangeiro	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.5.	Vídeo consulta e teleprescrição	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.6.	Despesas para a extensão da estadia do segurado no hotel	1.400 €	1.400 €	1.400 € [1]
7.1.7.	Transporte médico ou repatriamento de feridos e doentes	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.8.	Transporte ou repatriamento de falecidos	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.9.	Transporte ou repatriamento de outras pessoas seguradas	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.10.	Despesas de viagem de um membro da família em caso de hospitalização	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.11.	Despesas de deslocação de um familiar em caso de morte	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.12.	Custos de alojamento: subsídio de subsistência: membro da família deslocado em caso de morte (até 14 dias)	1.400 € (100 €/dia)	1.400 € (100 €/dia)	1.400 € (100 €/dia)
7.1.13.	Despesas de estadia: membro da família deslocado em caso de hospitalização (até 14 dias)	1.400 € (100 €/dia)	1.400 € (100 €/dia)	1.400 € (100 €/dia)
7.1.14.	Regresso antecipado do segurado devido a morte ou hospitalização de um familiar	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.15	Regresso antecipado do segurado devido a riscos extraordinários		INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.16.	Regresso antecipado do segurado devido a danos graves na residência principal ou no local profissional	1.000 €	1.000 €	1.000 €
7.1.17.	Transmissão de mensagens urgentes	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.1.18.	Adiantamento de fundos em caso de roubo de meios de pagamento no estrangeiro		1.500€	1.500€
7.1.19.	Informação geral	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
	2. GARANTIAS PARA ATRASOS E PERDA DE SERVIÇOS			
7.2.1.	Perda de ligações	350 €	350 €	350 €
7.2.2.	Atraso de viagem do meio de transporte	50 € cada 6 horas máx. 300 €	50 € cada 6 horas máx. 300 €	50 € cada 6 horas máx. 300 €
7.2.3.	Voo perdido devido a acidente em Itinere	150 €	150 €	150 €
7.2.4.	Atraso de viagem por Overbooking	50€ cada 6 horas máx. 200 €	50€ cada 6 horas máx. 200 €	50€ cada 6 horas máx. 200 €
7.2.5.	Cancelamento de saída do meio de transporte devido a greve	150€	150€	150€
	3. GARANTIAS DE BAGAGEM			
7.3.1.	Localização e transporte de bagagem e bens pessoais	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.3.2.	Atraso na entrega da bagagem	300 €	300 €	300 €
7.3.3.	Roubo e danos na bagagem	2.500 €	2.500 €	2.500 €
7.3.4.	Envio de objetos esquecidos no hotel ou apartamento	120 €	120 €	120 €
7.3.5.	Despesas pela perda ou roubo de documentos pessoais no estrangeiro	200 €	200 €	200 €
7.3.6.	Roubo de dispositivos eletrônicos	INCLUÍDO NA GARANTIA 7.3.3	INCLUÍDO NA GARANTIA 7.3.3	INCLUÍDO NA GARANTIA 7.3.3

7.3.7.	Danos materiais de dispositivos eletrônicos	INCLUÍDO NA GARANTIA 7.3.3	INCLUÍDO NA GARANTIA 7.3.3	INCLUÍDO NA GARANTIA 7.3.3
	4. GARANTIA DE CANCELAMENTO			
7.4.1.	Cancelamento da viagem	5.000 €	5.000 €	5.000 €
7.4.2.	Cancelamento do acompanhante do/e segurado	5.000 €	5.000 €	5.000 €
7.4.3.	Férias não gozadas	2.000 €	2.000 €	2.000 €
7.4.4.	Cancelamento de viagem por terrorismo ou catástrofes naturais	2.000 €	2.000€	2.000€
	5. GARANTIAS DE ACIDENTES PESSOAIS			
7.5.1.	Morte por acidente	4.000 €	4.000 €	4.000 €
7.5.2.	Deficiência permanente devido a acidente	18.000 €	18.000 €	18.000 €
7.5.3.	Morte ou invalidez permanente por acidente do meio de transporte	4.000 €	4.000€	4.000€
	6. GARANTIA DE RESPONSABILIDADE CIVIL			
7.6.1.	Responsabilidade Civil Privada	60.000 €	60.000 €	60.000 €
	7. GARANTIA DE DEFESA JURÍDICA			
7.7.1.	Assistência jurídica	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.7.2.	ligação com a rede de advogados no estrangeiro	INCLUÍDO	INCLUÍDO	INCLUÍDO
7.7.3.	Defesa jurídica penal		3.000 €	3.000 €
7.7.4.	Pedidos de indemnização não contratuais		3.000 €	3.000 €
7.7.5.	Reclamações por incumprimentos de contratos de compra e venda		3.000 €	3.000 €
7.7.6.	Reclamações por incumprimentos de contratos de serviços		3.000 €	3.000 €

[1] O valor máximo garantido para «Despesas de prolongamento de estadia em Hotel» nos sinistros ocorridos única e exclusivamente na Costa Rica é de 2.000€ (125€/dia).

São excluídos eventos, doenças e doenças crónicas ou pré-existentes, bem como as suas consequências sofridas pelo Segurado antes do efeito da apólice ou, quando aplicável, as sofridas antes da última extensão da apólice de seguro.

Do mesmo modo, são também excluídos os acontecimentos ou circunstâncias que a priori estariam cobertos pelo seguro, mas que tenham ocorrido antes do efeito 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.

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 prestação urgente dos serviços, a **ARAG** facultará ao Segurado documentação comprovativa dos seus direitos como titular, bem como as instruções e número de telefone de urgência.

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 as Condições Gerais conjuntamente com este documento.

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 compativel 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,° 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.gonçalves-58f@adv.oa.pt
Telefone (+351) 213 928 860
Fax (+351) 213 928 862

EMITIDO EM LISBOA

Pela Companhia
P.P.

Juan Carlos Muñoz
CEO

O TOMADOR

Informações básicas sobre a proteção de dados

Responsável pelo tratamento	ARAG SE - Sucursal em Portugal Rua Julieta Ferrão, n.º 10, 13.º A 1600-131 LISBOA NIF 980 256 283 geral@arag.pt www.arag.pt
Dados de contacto do delegado de proteção de dados	dpo.pt@arag.pt Rua Julieta Ferrão 10 13A 1600-131 LISBOA
Finalidade do tratamento	Subscrição e execução do contrato de seguro
Legitimidade	Execução do contrato de seguro
Destinatários	Não serão cedidos dados pessoais a terceiros exceto quando: exista consentimento prévio do titular, esteja em causa o cumprimento de obrigação prevista em norma regulamentar ou em caso de interesse legítimo.
Transferências internacionais	Podem ser necessárias, determinadas ações de assistência para a execução do contrato.
Direitos das pessoas	Poderão aceder aos seus dados, retificá-los ou eliminá-los, opor-se ao seu tratamento e solicitar a sua limitação ou portabilidade, enviando o seu pedido para o endereço de correio eletrónico: lpdp@arag.pt
Informação adicional	Pode ser consultada informação adicional e detalhada sobre a proteção de dados no nosso site: http://www.arag.pt

Responsável pelo tratamento

O responsável do tratamento dos seus dados é a ARAG SE - Sucursal em Portugal, com o número único de registo e de identificação 980256283, delegado de proteção de dados através do endereço de correio eletrónico dpo.pt@arag.pt

Finalidade do tratamento e destinatários

A informação facultada é tratada com a finalidade de estabelecer, gerir e desenvolver as relações contratuais estabelecidas com o responsável do tratamento, bem como, para a deteção e prevenção de fraude.

Também tratamos os seus dados pessoais para o informar sobre os nossos produtos e controlar os níveis de qualidade no atendimento e tratamento dos processos participados ao abrigo das garantias do seu contrato de seguro.

Não facultaremos os seus dados pessoais a terceiros, exceto nos seguintes casos: em cumprimento de obrigação prevista em norma regulamentar aplicável, em caso de interesse legítimo ou existindo consentimento prévio do respetivo titular.

Os seus dados estarão acessíveis a terceiros, colaboradores da ARAG SE - Sucursal em Portugal, que tenham de intervir na gestão dos processos decorrentes da ativação das garantias contratadas no seguro.

Se precisar de assistência e se encontrar fora da união Europeia, pode ser necessário transferir os seus dados pessoais para entidades situadas em países terceiros para poder cumprir efetivamente as garantias do seu contrato de seguro.

Os seus dados serão conservados enquanto o seu contrato de seguro se encontrar em vigor. Quando o contrato de seguro deixar de vigorar, os seus dados pessoais serão conservados bloqueados, durante os prazos legalmente previstos, para conferir resposta a possíveis responsabilidades decorrentes do seu tratamento. Após esse período, de prescrição legal de direitos, os dados serão eliminados.

Legitimidade

A finalidade do tratamento dos seus dados pessoais é a execução do contrato de seguro que contratou com esta entidade seguradora. A entrega dos seus dados é imprescindível para a formalização do presente contrato de seguro, que não será possível sem os mesmos.

O tratamento dos seus dados pessoais para pesquisas de marketing direto e de satisfação é efetuado pela entidade seguradora com base no seu interesse legítimo em ir ao encontro das suas expectativas como Cliente e melhorar a qualidade do serviço prestado. Poderá opor-se em qualquer momento a este tipo de tratamento, através do modo descrito no parágrafo de Direitos das pessoas.

A cedência dos seus dados pessoais a terceiros está legalmente prevista em legislação e regulamentação específica dos seguros que protege interesses legítimos e impõe obrigações específicas à entidade que realiza o tratamento de dados para o desenvolvimento da sua atividade, tanto em relação ao contrato de seguro (DL n.º 72/2008, de 16 de Abril, que aprova o Regime Jurídico do Contrato de Seguro), como no acesso e exercício da atividade seguradora (Lei n.º 147/2015, de 09 de Setembro, que aprova o Regime Jurídico de Acesso e Exercício da Atividade Seguradora e Resseguradora), bem como, noutras normas regulamentares aplicáveis à atividade seguradora.

A transferência dos seus dados para um país fora da UE está legalmente prevista em caso de necessidade de executar as garantias previstas na sua apólice.

Direitos das pessoas

Tem o direito de aceder aos seus dados pessoais, bem como solicitar a retificação dos dados incompletos, ou solicitar a sua eliminação quando os dados já não forem necessários para os fins para que foram recolhidos. Também poderá exercer os direitos de oposição, limitação ao tratamento e portabilidade dos dados.

Poderá exercer os seus direitos, dirigindo-se por escrito ao responsável do tratamento, ARAG SE - Sucursal em Portugal, através do endereço de email lpdp@arag.pt ou se preferir, por carta para a morada Rua Julieta Ferrão, n.º 10, 13.ºA, 1600-131 LISBOA (é imprescindível que no envelope conste a referência "Proteção de dados"). Poderá anexar cópia do cartão de cidadão ou do passaporte. Caso não obtenha a satisfação do seu pedido, no exercício dos seus direitos, poderá apresentar uma reclamação perante a Comissão Nacional de Proteção de Dados (www.cnpd.pt).

Dados pessoais de terceiros

Quanto aos dados pessoais de outras pessoas singulares, que em consequência da contratação do seguro, necessitam de ser transmitidos à ARAG SE - Sucursal em Portugal, deverá, antes da sua transmissão, informar o respetivo titular do conteúdo dos parágrafos anteriores.

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM ÀS PESSOAS IATI ESTRELA + CANCELAMENTO

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

A pessoa física ou jurídica que, com a Seguradora subscreve este contrato, e a quem correspondem as obrigações que derivem do mesmo, salvo aquelas que, por sua natureza, devam ser cumpridas pelo Segurado.

Segurado

A pessoa física referida nas condições particulares que, na ausência do Tomador, assume as obrigações derivadas do contrato.

Apólice

O documento contratual que contém as condições reguladoras do seguro. Fazem parte integrante do mesmo as condições gerais, as condições particulares que individualizam o risco e os suplementos ou apêndices que sejam emitidos para a mesma, para completar ou modificar.

Prémio

O preço do seguro. O recibo irá conter, além disso, as taxas e impostos aplicáveis à lei em vigor.

Membros da família

O cônjuge do segurado, parceiro não casado ou pessoa que, como tal, vive com ele, e os ascendentes ou descendentes de qualquer grau de consanguinidade (pais, filhos, avós, netos) de ambos os membros do casal, e na linha colateral apenas os irmãos ou irmãs, irmãos ou irmãs sem parentesco, cunhados ou cunhadas, genros, noras ou sogros de ambos os membros do casal serão considerados como familiares do segurado.

Organizador

O organizador será considerado como sendo o prestador de serviços turísticos com quem o segurado contratou a viagem, tais como cadeias de hotéis, companhias aéreas, operadores turísticos, etc.

Bagagem

Todos os objetos de uso pessoal que o segurado leve consigo durante a viagem, bem como os expedidos pelo meio de transporte utilizado para a viagem.

Objetos de valor

Os objetos de valor incluem joias, relógios, objetos em metal precioso, peles, quadros, obras de arte, prata e trabalhos em metal precioso, objetos únicos.

Equipamento eletrônico e digital

Equipamento eletrônico e digital: câmeras e acessórios para fotografia, rádio, gravação de som ou imagem, telefonia, equipamento eletrônico, bem como os seus acessórios.

Artigos de primeira necessidade

Aqueles bens ou produtos essenciais ou indispensáveis que cobrem as necessidades básicas da vida quotidiana.

Roubo

Entende-se por roubo apenas o roubo cometido através de violência ou intimidação a pessoas ou à força em coisas.

Acidente

Um acontecimento violento, fortuito, súbito, externo e externo, que pode resultar em danos cobertos pela cobertura do seguro e que tenha ocorrido após a data em que o seguro foi contratado.

Doença anterior ou crónica

Considera-se doença anterior ou crónica qualquer patologia cuja sintomatologia tenha começado antes da subscrição da apólice de seguro, mesmo que ainda não tenha sido alcançado um diagnóstico definitivo.

Doença grave

Será considerada doença grave qualquer alteração no estado de saúde que implique hospitalização, que implique a cessação de qualquer atividade, incluindo a viagem ou continuação da viagem do Segurado, ou que implique o risco de morte dentro de um período de tempo muito curto se não for tomada qualquer medida médica.

Hospitalização

Registo de uma pessoa como paciente num hospital, ficando pelo menos 24 horas ou tendo uma pernoita e uma refeição principal nas instalações.

Sinistro

Qualquer acontecimento cujas consequências sejam cobertas por qualquer uma das garantias da apólice.

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.

Desportos abrangidos:

As seguintes atividades são consideradas como estando cobertas por este seguro, desde que não sejam o motivo principal da viagem e não sejam realizadas para fins profissionais e/ou de competição:

Atletismo, atividades de ginásio, atividades de rancho (touradas, etc.), basquetebol, barcos a motor (com condutor), ciclismo, cicloturismo, canoagem, curling, tiro desportivo/caça menor, viagens organizadas de balão, caminhadas em geral, jogging, futebol, golfe, barcos a pedal, jogos de bola, jogos de praia e outras atividades de praia e campismo, karting, caiaque, motos aquáticas, motos de neve, natação, vela, orientação, paddle surf, padel, paintball, passeios de helicóptero, patinagem, pesca, canoagem, ponte tibetana, raquetes de neve, escalada de parede, rotas 4x4, segway, caminhadas, snorkle, surf e windsurf, ténis, tirolesa, trekking abaixo dos 3.000 metros de altitude, trenós em estações de esqui, trenós para cães (mushing), turismo equestre, mergulho e atividades subaquáticas a menos de 20 m de profundidade e qualquer outra atividade de características semelhantes.

Além disso, e mediante pagamento do prémio adicional correspondente, o âmbito de cobertura pode ser alargado relativamente às seguintes atividades:

Wild waters, airsolf, canoagem, rocha até 8 metros de altura, equitação, escalada desportiva, esgrima, espeleologia a menos de 150 metros de profundidade, esqui aquático, fly surfing, hidrobob, hydrospeed, kite surfing, ciclismo de montanha, psicobloco até 8 metros de altura, quads, rafting, rapel, bungee jumping, sobrevivência, trekking até 5.000 metros de altura, qualquer outra atividade com características semelhantes e os seguintes desportos de inverno: esqui, esqui de fundo, ski touring, patinagem no gelo, raquetes de neve e snowboarding (exceto heliesqui e o esqui fora de pista).

1. Objeto do seguro

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

2. Segurados

O Tomador do interesse segurado, ou as pessoas físicas referidas nas condições particulares, no caso de Apólice coletiva.

3. Validade temporária

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

A apólice pode ser contratada, assim que iniciar a viagem. Nestes casos, as garantias cobertas por esta apólice terão efeito após 72 horas a partir da data de emissão da apólice.

Em qualquer caso, para beneficiar das garantias cobertas, o tempo de permanência do Segurado fora da sua residência habitual não deverá exceder os 365 dias consecutivos, por viagem ou deslocação.

4. Âmbito territorial

As garantias descritas nesta apólice são válidas para eventos que ocorram em Portugal, na Europa ou em todo o Mundo, conforme especificado nas Condições particulares.

As garantias Transporte ou repatriamento médico dos feridos e doentes e Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização serão válidas a uma distância superior a 25 km da residência habitual do Segurado.

5. Pagamento dos prémios

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

Se nas condições particulares não se determinar outro lugar para o pagamento do prémio, este deverá ser enviado para o domicílio do Tomador do seguro.

No caso de não pagamento do prémio, uma vez que se trata da primeira anuidade, não entrará em efeito a cobertura e a Seguradora poderá resolver ou exigir o pagamento do prémio acordado. O não pagamento das anuidades posteriores irá originar, uma vez decorrido um mês do seu vencimento, a suspensão das garantias da apólice. **Em todo o caso, a cobertura terá efeito nas 24 horas após o dia em que o Segurado pague 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 conhecidas que possam influenciar a avaliação de risco, de acordo com o questionário que esta lhe envie. Fica exonerado desse dever se a ARAG não o submeter ao questionário ou quando, apesar de submeter, se tratar de circunstâncias que possam influenciar a avaliação de risco e que não estejam abrangidas no questionário.

A Seguradora pode rescindir o contrato no prazo de um mês, a contar a partir do momento em que tenha conhecimento da reserva ou inexatidão da declaração do Tomador.

Durante a vigência do contrato, o Segurado deve comunicar à Seguradora, logo que seja possível, a alteração dos fatores e das circunstâncias declaradas no questionário que sejam referidas neste artigo que aumentem o risco e que sejam de tal natureza que, se tivessem sido conhecidas pela Seguradora no momento da realização do contrato, este não teria sido concluído ou teria sido realizado em condições mais gravosas.

Conhecida uma agravação do risco, a ARAG pode, no prazo de um mês, propor a modificação do contrato ou proceder à sua rescisão.

Caso seja originada uma diminuição de risco, o Segurado tem o direito, a partir da anualidade seguinte, à redução do montante do prémio na proporção correspondente.

7. Garantias cobertas

No caso de ocorrência de um sinistro protegido pela presente apólice, a ARAG, assim que seja notificada conforme o procedimento indicado no artigo 10, garante a prestação dos seguintes serviços:

7.1 Assistência médica e de saúde

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 crônicas, congénitas ou pré-existentes, 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.

7.1.2 Adiantamento de caução por hospitalização no estrangeiro

Quando, por acidente ou doença cobertos pelas apólices durante uma viagem ao estrangeiro, o segurado necessite de ser internado num hospital, a seguradora pagará a caução que o centro exigir para proceder ao internamento do segurado, com o limite estipulado para a garantia de despesas médicas.

7.1.3 Despesas dentárias de emergência no estrangeiro

Se, em consequência do aparecimento de problemas dentários agudos, tais como infeções ou traumas, o Segurado necessitar de tratamento de emergência, a Seguradora deverá assumir as despesas inerentes ao referido tratamento até ao limite indicado nas condições particulares e no certificado de seguro. **As despesas decorrentes de implantes, próteses e coberturas, bem como desvitalização, não serão cobertas.**

A fim de verificar se os cuidados recebidos são apropriados, a equipa médica da Seguradora deve estar em contacto com o Centro de Saúde onde o Segurado está a ser tratado.

7.1.4 Envio de medicamentos

A seguradora tratará da expedição de medicamentos que são prescritos com urgência por um médico ao segurado durante a viagem ao estrangeiro e que não podem ser encontrados no local onde o segurado viaja, nem podem ser substituídos por medicamentos de composição semelhante.

7.1.5 Vídeoconsulta e Telereceita

O segurado terá acesso a serviços de consulta médica à distância com profissionais médicos (vídeo-consulta, através da aplicação ou web; tele-consulta, via web), em que imagens e ficheiros podem ser trocados utilizando os procedimentos colocados à disposição do segurado no instrumento. Quando o médico o considerar necessário, poderá tele-prescrever o medicamento adequado e enviar a receita por correio eletrônico, tudo em conformidade com as disposições da legislação em vigor sobre a proteção de dados pessoais.

7.1.6 Gastos de prorrogação de estadia

Se o segurado estiver doente ou tiver um acidente no estrangeiro, e não lhe for possível regressar na data prevista, quando a equipa médica da seguradora assim o decidir com base nos seus contactos com o médico assistente, a seguradora pagará, até ao limite indicado nas condições particulares e no certificado de seguro, as despesas não previstas inicialmente pelo segurado devido ao prolongamento da estadia: alojamento e refeições.

A Seguradora cobrirá os custos de prolongamento da estadia no hotel por um máximo de 100 euros por dia durante um máximo de 14 dias, desde que tal seja justificado por prescrição médica e que não seja possível aplicar a garantia de *transporte ou repatriamento médico dos feridos e doentes.*

7.1.7 Transporte médico ou repatriamento de feridos e doentes

No caso do Segurado sofrer uma doença ou acidente, a Seguradora deverá suportar o custo:

a. O custo do transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo.
b. Controlo prévio pela equipa médica da Seguradora, em contacto com o médico assistente do segurado ferido ou doente, para determinar as medidas adequadas para o melhor tratamento a seguir e o meio de transporte mais adequado para o hospital mais adequado ou para a casa do segurado.
c. O custo das despesas de transporte da pessoa ferida ou doente, pelos meios de transporte mais apropriados, até ao centro hospitalar prescrito e autorizado pela Seguradora, ou até ao seu domicílio habitual. Em caso de hospitalização num centro hospitalar não próximo do domicílio do segurado, a Seguradora deve pagar, no momento da alta médica do segurado, o transporte subsequente para o domicílio habitual do segurado.

Os meios de transporte utilizados serão organizados de acordo com a patologia do segurado. Quando a urgência e a gravidade do caso o exigirem, o repatriamento pode ser efetuado por avião médico especial se o doente se encontrar na Europa e nos países da orla do Mediterrâneo. Em qualquer outro lugar, será realizado por uma companhia aérea regular.

A fim de verificar se os cuidados recebidos são apropriados, a equipa médica da Seguradora deve estar em contacto com o Centro de Saúde onde o Segurado está a ser tratado.

7.1.8 Transferência ou repatriamento de pessoas falecidas

Se, no decurso de uma viagem coberta pela apólice, a morte do segurado ocorrer, a seguradora cobrirá as formalidades e despesas necessárias para a transferência ou repatriamento dos seus restos mortais para o local de sepultamento, cremação ou cerimónia fúnebre no seu local de residência no país de origem do segurado.

Os custos de enterro, cremação ou cerimónia fúnebre e o custo do caixão não estão abrangidos por esta garantia.

7.1.9 Transporte ou repatriamento das outras pessoas seguradas ou do acompanhante

Quando um ou mais Segurados tiverem sido transferidos ou repatriados devido a doença ou acidente em conformidade com a garantia de *"Transporte médico ou repatriamento dos feridos e doentes",* a Seguradora pagará o transporte dos restantes segurados ou do acompanhante do segurado para o regresso ao local da sua residência habitual ou para o local onde o Segurado transferido ou repatriado é hospitalizado, bem como para o seu subsequente transporte para o seu domicílio. A seguradora está sub-rogada nos direitos dos segurados para os bilhetes de regresso inicialmente previstos.

No caso do segurado, uma vez restabelecido o seu estado de saúde (sob a supervisão da equipa médica que o tratou e de acordo com a equipa médica da seguradora) permitir o seu regresso ao plano de viagem, a seguradora cobrirá os custos deste regresso para si próprio e para os acompanhantes segurados que tenham beneficiado desta garantia.

7.1.10 Despesas de viagem de um membro da família em caso de hospitalização da pessoa segurada

Se o segurado tiver de ser hospitalizado em consequência da ocorrência de um risco coberto pela apólice durante um período previsto de mais de dois (2) dias, a seguradora fornecerá a um acompanhante designado pelo segurado bilhetes de ida e volta por comboio (primeira classe), avião (classe turística) ou pelos meios de transporte público e coletivo que a seguradora considerar mais adequados, de modo a que possa ir ao hospital com o segurado.

7.1.11 Despesas de deslocação de um familiar em caso de morte

A seguradora oferecerá a um máximo de duas pessoas residentes no país de origem do segurado, designadas pelos familiares, bilhetes de ida e volta por via-férrea (primeira classe), avião (classe turística) ou o meio de transporte público e coletivo que a seguradora considerar mais adequado para acompanhar os restos mortais.

7.1.12 Despesas de estadia de um parente do segurado em caso de morte (máx. 14 dias)

No caso da cobertura das "Despesas de viagem de um familiar em caso de morte" ser aplicada e o familiar designado tiver de permanecer no lugar da morte em consequência da necessidade de realizar os procedimentos relacionados com a transferência dos restos mortais do segurado, a seguradora cobrirá as despesas de alojamento e subsistência até ao montante diário indicado nas condições particulares e no certificado de seguro e por um período máximo de 14 dias.

7.1.13 Despesas de estadia de um familiar do segurado em caso de hospitalização (até 14 dias)

No caso de a hospitalização do segurado, devido a um acidente ou doença coberta na apólice, estar prevista para mais de duas noites, a seguradora cobrirá as despesas de alojamento e manutenção do parente designado pelo segurado na localidade onde este último for hospitalizado até ao montante diário indicado nas condições particulares e no certificado de seguro por dia e com um máximo de 14 dias.

Esta garantia será aplicável mesmo que o acompanhante esteja a viajar com o segurado.

7.1.14 Regresso antecipado do segurado devido a morte ou hospitalização de um familiar

Se no decurso da viagem um familiar do Segurado (tal como definido acima) falecer ou for hospitalizado durante um período mínimo de duas (2) noites no seu país de residência habitual, a Seguradora pagará quaisquer eventuais sobretaxas ou penalizações pela alteração do bilhete de viagem original ou no caso de não ser permitido antecipar ou modificar o mesmo, a Seguradora pagará um bilhete de regresso, em classe turística regular ou em comboio, para o Segurado até ao local de sepultamento ou hospitalização do membro da família no país de residência habitual do Segurado.

7.1.15 Regresso antecipado do segurado devido a riscos extraordinários

Se durante a viagem objeto deste contrato de seguro ocorrer um dos eventos extraordinários detalhados neste artigo, a Seguradora ficará a cargo do transporte do segurado até à sua residência habitual de avião (classe turística) do aeroporto internacional mais próximo, ou de comboio (1ª classe) da estação segura mais próxima.

Eventos de caráter extraordinário cobertos por esta garantia:

a) Fenómenos da natureza: inundações extraordinárias, terramotos, maremotos, erupções vulcânicas; tempestade ciclônica atípica e queda de corpos siderais e aerólitos;
b) Terrorismo, rebelião, sedição, motim e tumulto popular;
c) Regresso antecipado por aviso de encerramento de fronteiras ou declaração de Estado de Emergência e/ou Estado de Alerta no país de origem ou de destino.

Se as circunstâncias especiais o exigirem, a Seguradora poderá proceder ao adiantamento dos fundos necessários para que o segurado realize pessoalmente os preparativos da viagem, sendo obrigado a apresentar as faturas correspondentes e ao reembolso do adiantamento não utilizado.

Em todos os casos, esta garantia só terá efeito se:

- **A situação implica que o segurado não pode continuar com a atividade que motivou a sua deslocação.**
- **Existe uma declaração de risco tal que implica a recomendação de abandonar o local por parte das autoridades portuguesas, como o Ministério dos Negócios Estrangeiros.**
- **Existe a impossibilidade de concluir o curso, estágio ou atividade que desenvolve na sua deslocação, e que exige a conclusão no seu país a pedido expresso e devidamente acreditado por parte da sua Universidade de Origem.**

7.1.16 Regresso antecipado do segurado devido a danos graves ao local principal de residência ou ao local profissional

Se, durante a viagem coberta por este contrato de seguro, ocorrer um incêndio, fuga de água ou gás na sua residência ou nas suas instalações profissionais, se o segurado for um operador direto ou se exercer uma profissão liberal na mesma, a Seguradora pagará um bilhete único numa companhia aérea regular ou num comboio, tanto em classe turística, para o segurado e um acompanhante viajarem para a sua residência ou instalações profissionais.

7.1.17 Transmissão de mensagens urgentes

A Seguradora será responsável pela transmissão das mensagens urgentes que lhe forem confiadas pelo Segurado, decorrentes dos acontecimentos cobertos por estas garantias.

7.1.18 Adiantamento de fundos em caso de roubo de meios de pagamento no estrangeiro

Se, em consequência do roubo dos seus meios de pagamento (dinheiro, cartões de crédito, cheques de viagem, etc.), o segurado ficar sem fundos para continuar a sua viagem, a seguradora providenciará um adiantamento de fundos até ao limite máximo indicado nas condições particulares e no certificado de seguro.

A seguradora reserva-se o direito de solicitar ao segurado algum tipo de aval, garantia ou depósito que assegure a cobrança do adiantamento.

Para a prestação desta garantia será indispensável a apresentação da queixa feita às autoridades competentes por parte do segurado.

7.1.19 Informação geral

A Seguradora fornece ao Segurado um Serviço de Aconselhamento de Viagens Telefónico 24 horas por dia/7 dias por semana.

Através deste serviço, o Segurado poderá aceder à equipa de peritos locais da Seguradora para resolver quaisquer questões relacionadas com a viagem.

Entendem-se como consultas cobertas por esta garantia:

Serviço de aconselhamento e assistência sobre aspetos relacionados com seguros (tanto o seu próprio seguro de assistência em viagem como outros que possa ter contratado).

- Informação sobre vacinações.
- Aconselhamento sobre incidentes de voos e ligações perdidos.
- Aconselhamento sobre cancelamento, recusa de embarque ou grandes atrasos.
- Informação sobre situações sociais ou políticas conflituosas no país de destino.
- Informação sobre situações médicas conflituosas no país de destino (surtos, epidemias, etc.).
- Aconselhamento sobre greves de fornecedores ou qualquer outro grupo que afete a viagem que contratou.

Esta garantia fornece orientação e não inclui o custo dos serviços que o Segurado possa exigir após a sua receção. Neste caso, o custo do serviço será suportado pelo Segurado.

7.2 Garantias por Atrasos e Perda de Serviços

7.2.1 Perda de ligações

Se o meio de transporte público escolhido pelo SEGURADO **sofrer um atraso mínimo de 4 horas**, e como consequência deste atraso for impossível efetuar a ligação ao próximo meio de transporte público fechado e previsto no bilhete, a SEGURADORA deverá pagar, **até ao limite estabelecido nas CONDIÇÕES PARTICULARES** e mediante apresentação prévia dos documentos comprovativos e respetivas faturas, as despesas adicionais de hotel e alimentação incorridas durante a espera ou despesas de transporte necessárias para chegar ao destino previsto.

7.2.2 Atraso da viagem do meio de transporte

Em caso de atraso na partida do meio de transporte contratado devido a falha técnica, greves, intempéries ou catástrofes naturais, intervenção das autoridades ou outras pessoas pela força, e em consequência deste atraso é impossível a ligação ao próximo meio de transporte público fechado e previsto no bilhete, a seguradora deverá reembolsar as correspondentes despesas extraordinárias de viagem, alojamento e manutenção. Para os efeitos desta garantia, entende-se que os meios de transporte são apenas por via aérea, comboio de longa distância ou barco regular. Os limites, tanto temporais como económicos, serão os estabelecidos na apólice.

O Segurado deve apresentar:

- **Cópia do seu bilhete ou cartão de embarque no caso de um bilhete eletrónico**
- **Certificado oportuno de ocorrência emitido pela transportadora aérea**

7.2.3 Perda do voo devido a um acidente em Itinere

Se como consequência de um acidente, em qualquer meio de transporte, ocorrido durante a viagem do Segurado para o aeroporto / terminal de partida do voo contratado com a companhia aérea, o Segurado perder o seu avião devido ao atraso

causado pelo acidente, a Seguradora deve pagar até ao montante máximo indicado na Tabela e no certificado de seguro para as despesas básicas incorridas, contra os recibos apropriados.

Devem também ser fornecidas informações adicionais relativas a:

- **Relatório de acidente ou prova do acidente.**
- **Cópia do bilhete de viagem ou prova de compra do bilhete, no caso de um bilhete eletrônico que lhe tenha dado o estatuto de Segurado.**

7.2.4 Atraso de viagem por Overbooking

Se, como consequência da contratação de um número de lugares superior ao efetivamente existente por parte da transportadora, se verificar um atraso na utilização do meio de transporte, a seguradora reembolsará as despesas extraordinárias de deslocação, alojamento e estadia até ao limite económico estabelecido, se o referido atraso for superior a seis (6) horas.

7.2.5 Cancelamento de saída do meio de transporte devido a greve

Se o meio de transporte público de ida escolhido pelo segurado for cancelado por motivo de greve, a seguradora pagará, até o limite económico estabelecido, as despesas de táxi, comboio ou aluguer de carro incorridas pelo segurado para regressar ao domicílio de onde partiu até ao aeroporto, estação ferroviária ou porto onde a partida foi cancelada.

7.3 Garantias de Bagagem

7.3.1 Localização e transporte de bagagem e objetos pessoais

Em caso de perda de bagagem e objetos pessoais, despachados por meio de transporte, a Seguradora deve aconselhar o Segurado sobre a forma de comunicar o incidente. Se estes objetos forem recuperados, a Seguradora aconselhará a sua expedição para o local onde o Segurado viaja ou para a sua casa. Nos casos em que o transportador cobrar ao Segurado as despesas de transporte para o local onde este viaja ou para o seu domicílio, a Seguradora reembolsará este custo contra a apresentação dos recibos correspondentes até um máximo de 100 euros.

7.3.2 Atraso na entrega da bagagem

Garantia válida apenas quando viajar em linhas aéreas regulares filiadas à IATA.

A Seguradora garante, até ao limite máximo indicado nas condições particulares e no certificado de seguro, o reembolso ao Segurado das despesas efetuadas para a compra urgente de vestuário e bens de primeira necessidade quando estes últimos sofrerem um atraso na entrega da sua bagagem registada à chegada ao ponto de destino de **mais de** 8 horas ou uma noite entre o prazo de entrega programado e o prazo de entrega efetivo.

As despesas básicas incorridas no ponto de origem da viagem estão excluídas.

O Segurado deve apresentar uma fotocópia do bilhete aéreo, o certificado de "Irregularidades na entrega de Bagagem" fornecido pela transportadora, bem como as faturas originais de compra dos objetos de uso pessoal e necessidades básicas que tenha adquirido.

7.3.3 Roubo e danos materiais na bagagem

A Seguradora garante, **até ao limite máximo indicado nas condições particulares e no certificado de seguro**, o reembolso da indemnização financeira equivalente ao dano e perda da bagagem ou bens pessoais do Segurado em caso de furto, roubo perda total ou parcial devido ao transportador ou danos resultantes de incêndio ou agressão, ocorridos no decurso da viagem. **Em caso de furto, o limite nunca poderá exceder 100 €.**

Estão excluídos o simples extravio por culpa do próprio Segurado, assim como dinheiro, documentos e valores.

Câmaras e acessórios para fotografia, rádio, gravação de som ou imagem, telefonia, equipamento eletrônico, bem como os seus acessórios, estão cobertos até 50% da soma segurada para a bagagem como um todo. **O desgaste normal devido à utilização será também deduzido deste reembolso.**

A fim de reclamar o benefício, deve apresentar antecipadamente os seguintes documentos**:**

- Declaração de objetos perdidos especificando valor e ano de compra.
- Comunicação às autoridades competentes durante as datas de viagem e local de ocorrência.
- Fatura original para artigos perdidos ou danificados.

Nas reclamações causadas por transportadoras, será necessário apresentar o relatório original do incidente (PIR) e a prova de não recuperação da bagagem 30 dias após a sua perda. Se o segurado já tiver sido compensado pela

transportadora pela totalidade do roubo ou danos sofridos pela sua bagagem, não será efetuado qualquer reembolso pela Seguradora.

Em caso de perda definitiva da bagagem, a Seguradora deduzirá o montante já compensado pelas despesas efetuadas para a compra urgente de vestuário e bens de primeira necessidade estabelecidos na cláusula anterior.

A indemnização por danos no exterior da bagagem é de um máximo de 70 euros.

7.3.4 Envio de artigos esquecidos no Hotel ou Apartamento

No caso de bagagem e bens pessoais serem deixados para trás durante a estadia no hotel ou apartamento, a Seguradora deve fornecer ao Segurado conselhos sobre a forma de comunicar o incidente. Se estes objetos forem recuperados, a Seguradora suporta o custo do seu transporte até ao local onde o Segurado viaja ou até ao seu domicílio, até ao limite máximo indicado na Tabela e no certificado de seguro, desde que o valor total destes objetos exceda este montante.

7.3.5 Taxas administrativas para a perda ou roubo de documentos pessoais no estrangeiro

Caso o segurado perca ou tenha documentos pessoais, tais como passaportes, vistos, cartões de crédito ou documentos de identificação essenciais roubados durante uma viagem ao estrangeiro, a seguradora colaborará com as autoridades ou organizações públicas ou privadas necessárias, e assumirá até ao limite máximo indicado nas condições particulares e certificado de seguro, as despesas causadas pela reemissão dos mesmos até ao limite económico estabelecido na apólice.

Os danos resultantes da perda ou roubo dos objetos acima mencionados ou da sua utilização indevida por terceiros, bem como as despesas incorridas no país de origem ou residência, não são objeto desta cobertura e, consequentemente, não será paga qualquer indemnização.

7.3.6 Roubo de dispositivos eletrônicos

O reembolso é garantido em caso de roubo de dispositivos eletrônicos ocorridos durante a viagem, até ao montante máximo estabelecido nas condições particulares e no certificado de seguro. Excluem-se o furto e o simples extravio causado pelo próprio Segurado. O desgaste normal por utilização também será deduzido do referido reembolso.

Para tornar efetiva a prestação, será necessária a apresentação prévia dos documentos seguintes:

- Declaração dos objetos perdidos especificando o valor e ano de compra.
- Denúncia junto das autoridades competentes durante as datas da viagem e local dos acontecimentos.
- Fatura original dos objetos roubados.

7.3.7 Danos materiais de dispositivos eletrônicos

A Seguradora garante o reembolso da compensação económica equivalente aos danos materiais sofridos em dispositivos eletrônicos como consequência de incêndio ou agressão, ocorridos durante a viagem, até ao montante máximo estabelecido nas condições particulares e no certificado de seguro. O desgaste normal por utilização também será deduzido do referido reembolso.

Para tornar efetiva a prestação, será necessária a apresentação prévia dos documentos seguintes:

- Declaração dos objetos danificados especificando o valor e ano de compra.
- Descrição dos acontecimentos durante as datas da viagem e local dos mesmos.
- Fatura original dos objetos danificados.

A seguradora poderá solicitar a entrega do dispositivo danificado para proceder ao reembolso.

7.4 Garantias de Cancelamento

7.4.1 Cancelamento da viagem

A Seguradora deve cobrir até ao limite máximo indicado nas condições específicas e no certificado de seguro, as despesas efetivas de cancelamento da viagem, contratualmente devidas ao organizador da viagem quando o Segurado cancelar a sua viagem antes da partida por razões de:

1. Morte, hospitalização, acidente corporal grave ou doença grave do Segurado ou de qualquer familiar do Segurado, tal como definido nestas condições gerais. Para efeitos de cobertura do seguro:
Entende-se por doença grave qualquer alteração de saúde verificada por um profissional médico (cujo relatório será sujeito a revisão pela equipa médica da Seguradora) que implique a hospitalização e a cessação de todos os tipos de atividade nos doze dias anteriores à viagem e que torne clinicamente impossível o início da viagem na data prevista.

Devem ser fornecidas todas as provas que permitam que o processo médico seja documentado e comprovado de forma fiável.

Entende-se por acidente grave qualquer lesão corporal derivada de uma causa violenta, súbita, externa e involuntária do lesado, cujas consequências o impeçam de realizar as suas atividades diárias normais e, no caso dos segurados por esta apólice, o decurso normal da viagem.

Quando a doença grave ou acidente afetar os segurados com mais de 65 anos de idade, o limite da cobertura para estes segurados com mais de 65 anos de idade é reduzido para 50% do limite estabelecido nas condições particulares e no certificado de seguro.

Quando a doença afetar qualquer uma das pessoas acima mencionadas, que não as seguradas por esta apólice, será entendida como grave quando implicar, após a contratação do seguro, hospitalização nos 10 dias anteriores ao início da viagem.

Quando o acidente afetar qualquer uma das pessoas acima mencionadas, que não as seguradas por esta apólice, será entendido como grave quando implicar hospitalização ou descanso domiciliário que impeça a pessoa lesada de realizar a sua atividade diária normal de tal forma que fique dependente de outras pessoas.

No caso de doença ou acidente que não exija hospitalização, o segurado deve comunicar o sinistro no prazo de 24 horas após o evento que deu origem ao cancelamento da viagem, para que a Seguradora, quando o considerar necessário e oportuno, possa enviar um perito médico independente externo à própria Seguradora, a fim de avaliar a cobertura do caso de uma forma objetiva e imparcial.

Em caso de morte de um membro da família (conforme a definição dos mesmos referida acima), **esta deve ocorrer nos 10 dias anteriores ao início da viagem.**

2. Qualquer das causas descritas neste artigo e que afetem o substituto profissional do segurado, desde que essa substituição seja demonstrada de forma fiável.
3. De um assunto grave que afete a residência principal ou o local profissional se o segurado for um operador direto ou se aí exercer uma profissão liberal, e que tenha ocorrido no prazo de quatro semanas antes do início da viagem e após a data de subscrição do contrato de seguro e a sua presença seja essencial na data do início da viagem. (**Deve ser fornecida documentação sobre os eventos**).
4. Em caso de despedimento do segurado, e não em caso de rescisão do contrato de trabalho.
5. A citação do segurado como parte ou testemunha em tribunal. **São excluídos os casos em que o segurado é convocado como arguido em processos iniciados antes da contratação da viagem e da apólice de seguro.**
6. Devido ao facto de o Segurado ter aceite um emprego numa empresa diferente e com um contrato de trabalho de mais de um mês de duração. A incorporação no novo emprego deve necessariamente ter lugar após o registo da viagem e, portanto, após a subscrição da apólice de seguro.
7. Entrega de uma criança para adoção.
8. Para transplante de um órgão do segurado ou de qualquer um dos seus familiares, tal como descrito acima.
9. Convocação como membro de uma mesa de voto, o que requer a presença durante as datas da viagem.
10. Participação em exames competitivos oficiais (como candidato ou como membro do júri) organizados e anunciados através de um organismo público após a apólice de seguro ter sido subscrita e coincidindo com as datas de viagem.
11. Transferência geográfica do local de trabalho, desde que implique uma mudança de residência do segurado durante as datas previstas da viagem e que o segurado seja um empregado. A transferência deve ter sido notificada ao segurado após a subscrição da apólice de seguro.
12. A detenção policial do segurado, ocorrida após a subscrição da apólice de seguro, coincidindo com as datas da viagem, desde que tal detenção não resulte de um ato fraudulento por parte do segurado.
13. Declaração de imposto de renda paralela, emitida pelo Ministério das Finanças, cuja apresentação coincide com as datas da viagem e que requer a presença do segurado.
14. Complicações da gravidez (desde que não estejam relacionadas com patologias antes de se ter esta apólice) ou aborto espontâneo que, devido à sua natureza, impeçam a realização da viagem. Tais complicações devem ser posteriores à subscrição da apólice de seguro. Os partos e complicações a partir do 7º mês de gestação (28 semanas) estão excluídos. As complicações não são entendidas como sendo o desconforto inerente à gravidez.
15. Atribuição de bolsas oficiais, publicadas através de um organismo público após o registo do seguro e coincidindo com as datas do seguro.
16. Quarentena médica decretada pelas autoridades sanitárias competentes após o registo do seguro que impeçam a realização da viagem.
17. Declaração judicial de falência voluntária ou necessária da empresa propriedade do segurado, ocorrida após a subscrição do seguro, tornando impossível a realização da viagem.
18. Cancelamento da viagem devido ao facto de o segurado viajar com uma viagem semelhante ganha num sorteio público autenticado.
19. Citação judicial para processos de divórcio que ocorram após a subscrição do seguro e coincidam com a data da viagem.
20. Convocação para apresentação e assinatura de documentos oficiais pela autoridade competente recebidos após a subscrição do seguro e que requerem a presença durante as datas de viagem.

21. A pessoa segurada ser chamada a um centro hospitalar para cirurgia programada (lista de espera em Saúde Pública), tendo recebido tal notificação após a subscrição da apólice de seguro e que isto impeça a pessoa segurada de fazer a viagem.
22. Declaração de estado de emergência no local de residência do Segurado ou no local de destino da viagem. Quando o destino da viagem forem vários locais diferentes, a declaração de emergência deve cobrir mais de 70% de todo o território do destino da viagem.
23. Roubo de documentação ou bagagem, dentro da área de partida do meio de transporte (estação rodoviária, estação ferroviária, zona portuária ou aeroporto), o que torna impossível iniciar a viagem, nas 12 horas que antecedem o início da mesma.
24. Apresentação de um Processo de Regulação de Emprego que afete diretamente o segurado como trabalhador por conta de outrem e veja reduzida a totalidade ou parte do seu dia de trabalho. Esta circunstância deve ocorrer após a data de subscrição da apólice de seguro.
25. Atos de pirataria aérea, terrestre ou naval que impossibilitem o Segurado de iniciar a Viagem.

Esta garantia deve ser contratada no dia da confirmação da reserva da viagem, ou no prazo máximo de 7 dias após a mesma.

O acontecimento que provoca o cancelamento da viagem deve ter sempre lugar após o seguro ter sido contratado.

Esta garantia é válida a partir da data em que a apólice é contratada até à data de partida da viagem.

Para o reembolso das despesas de cancelamento de viagem cobertas por esta garantia, é essencial fornecer a fatura original para a compra da viagem.

7.4.2 Cancelamento do acompanhante do/e segurado

A seguradora assumirá as despesas adicionais que possam surgir pelo conceito de "suplemento individual" ao segurado que decida realizar uma viagem sozinho, devido ao cancelamento do acompanhante da viagem incluído nesta apólice como consequência do cancelamento por qualquer uma das causas enumeradas na garantia de despesas de cancelamento de viagem não iniciada. A importância máxima segurada neste conceito é a indicada nas condições particulares e no certificado de seguro.

Para o reembolso das despesas de cancelamento de viagem contemplado nesta garantia, será imprescindível fornecer a fatura original da compra da viagem

7.4.3 Férias não gozadas

A Seguradora assumirá até ao limite máximo indicado nas condições particulares e no certificado de seguro, o pagamento de uma compensação financeira ao segurado, única e exclusivamente, quando o segurado for obrigado a concluir a sua viagem, uma vez iniciada, e regressar antecipadamente ao seu local de residência, devido a qualquer das causas de repatriamento ou regresso antecipado abrangido pela cobertura da presente apólice.

O reembolso das despesas de férias não gozadas não deve exceder o resultado da **divisão da soma segurada** para despesas de cancelamento pelo número efetivo de dias da viagem contratada, multiplicado pelo número de dias restantes para completar a viagem a partir do momento em que o segurado é repatriado, ou até ao dobro deste montante resultante se dois acompanhantes (pessoas incluídas no mesmo programa de viagem contratado conjuntamente e que também devem ser segurados da presente apólice de seguro) tiverem direito a este direito, por qualquer das causas acima descritas por parte da pessoa segurada.

O montante do bilhete original para a viagem de regresso será deduzido do montante resultante.

7.4.4 Cancelamento de viagem por terrorismo ou catástrofes naturais

A Seguradora será responsável, até ao limite máximo indicado nas condições particulares e no certificado de seguro, pelas despesas reais de cancelamento da viagem, contratualmente devidos ao organizador do mesmo quando o Segurado cancelar a sua viagem antes da saída do mesmo por motivos de Terrorismo e Catástrofe natural, desde que qualquer uma destas circunstâncias tenha ocorrido no máximo 30 dias antes da data prevista para a viagem, e no máximo 30 km do local de destino da viagem.

Entender-se-á por:

Terrorismo qualquer ato em que seja usada força ou violência, ou a ameaça de qualquer uma destas, por qualquer pessoa ou grupo de pessoas, que atuem de forma isolada ou relacionados com uma organização política, religiosa, ideológica ou similar, com a intenção de coagir um governo ou sociedade em geral. O acontecimento deverá ser declarado como ato terrorista pelo governo do local do evento.

Catástrofe natural: inundação, terramoto, tsunami, deslizamento de terra, avalanche, furacão, tempestade, tornado, fogo ou atividade vulcânica causada pela natureza, sendo excluído qualquer evento originado pelo homem.

Local de destino da viagem: cidade, vila ou local que seja o destino da viagem contratada.

7.5 Seguro de Acidentes Pessoais Suplementar

A Seguradora garante, **até ao montante estabelecido nas condições particulares da apólice, e sujeito às exclusões indicadas nas presentes Condições Gerais**, o pagamento da indemnização que, em caso de morte ou invalidez permanente, pode corresponder em consequência de acidentes ocorridos ao Segurado **durante as viagens e estadias fora do domicílio habitual, cobertos pelo seguro de assistência em viagem que complementa esta apólice de seguro de acidentes.**

7.5.1 Morte por acidente

Se, em consequência de um acidente coberto pela apólice, e ocorrido durante o seu período de validade, a morte do segurado ocorrer imediatamente ou no prazo de dois anos a contar da data do acidente, a seguradora pagará ao beneficiário o montante segurado estipulado nas condições particulares e no certificado de seguro.

Quando a idade do segurado for inferior a 14 anos, não estará segurado pelo risco de morte, esta prestação será substituída por uma indemnização por despesas de funeral com um máximo de 3.005,06 €.

7.5.2 Invalidez permanente devido a acidente

Será considerado como tal a perda anatómica ou impotência funcional de membros e órgãos resultante de lesões corporais causadas por um acidente abrangido por esta apólice e que ocorra durante o período de validade da mesma, produzida imediatamente ou no prazo de dois anos a partir da data do acidente. A seguradora pagará o montante segurado indicado nas condições particulares e no certificado de seguro.

Para efeitos desta garantia, os graus de incapacidade devem ser entendidos de acordo com as definições abaixo descritas e apenas e exclusivamente os que aparecem expressamente na apólice serão abrangidos:

Incapacidade permanente absoluta: a situação em que o segurado se torna incapaz de exercer qualquer profissão.
Em caso de incapacidade permanente e absoluta devido a um acidente, a seguradora pagará o montante segurado estipulado na apólice para tal evento.

Incapacidade permanente parcial: se o acidente resultar numa incapacidade permanente parcial do segurado, o montante da indemnização a ser paga pela seguradora será o resultado da aplicação das percentagens detalhadas abaixo ao montante segurado estipulado para o caso correspondente de incapacidade permanente:

Tipo de lesão		
Insanidade incurável, o que torna impossível a realização de qualquer atividade profissional	100%	
Cegueira total em ambos os olhos	100%	
Perda total de ambas as pernas ou pés, ambas as mãos e braços, um braço e uma perna ou uma mão ou pé	100%	
Tetraplegia	100%	
Paraplegia	100%	
Perda de uma perna ou pé	50%	
Amputação parcial de um pé, incluindo todos os dedos dos pés	25%	
Surdez completa de ambos os ouvidos	40%	
Surdez completa de um ouvido	10%	
Perda total de voz	25%	
Ablação da mandíbula inferior	30%	
Perda total de um olho, ou uma redução para metade da visão binocular	30%	
Fratura não consolidada de uma perna ou pé	25%	
Fratura não consolidada de uma rótula	20%	
Perda total do movimento de uma anca ou de um joelho	20%	
Encurtamento de pelo menos 5 cm de um membro inferior	15%	
Perda do polegar de um pé	10%	
Perda de outro dedo do pé	5%	
Tipo de lesão	**Direita**	**Esquerda**
Perda total do braço ou da mão	60%	50%
Perda total do movimento do ombro	30%	20%
Perda total do movimento do cotovelo	20%	15%
Perda total do polegar e do dedo indicador da mão	40%	30%
Perda total do movimento do pulso	20%	15%
Perda de três dedos da mão, para além do polegar ou do indicador	25%	20%

Perda do dedo polegar e outro que não o dedo indicador da mão	30%	25%
Perda de três dedos da mão, incluindo o polegar ou o indicador	35%	30%
Perda do dedo indicador e de outro dedo que não o polegar	25%	20%
Perda apenas do polegar da mão	22%	18%
Perda apenas do dedo indicador da mão	15%	12%
Perda apenas do dedo do meio, anelar ou mindinho da mão	10%	8%
Perda de dois destes últimos dedos da mão	15%	12%

Para além da tabela de avaliação acima, aplicar-se-ão as seguintes regras:

a. A existência de vários tipos de incapacidade derivados do mesmo acidente será compensada através da acumulação das suas percentagens de indemnização, com um máximo de 100% da soma segurada para esta garantia.
b. A soma das percentagens de indemnização por vários tipos de invalidez parcial de um mesmo membro ou órgão não deve exceder a percentagem estabelecida para a perda total do mesmo membro ou órgão.
c. Se a vítima for canhota, o que deve ser comprovado, as percentagens previstas para o membro superior direito aplicar-se-ão ao membro superior esquerdo e vice-versa.
d. Se um membro ou órgão afetado por um acidente tiver sofrido amputações ou limitações funcionais antes do acidente, a percentagem de indemnização aplicável será a diferença entre a percentagem correspondente à situação de incapacidade antes da contratação desta apólice e a resultante após o acidente.
e. A determinação do grau de incapacidade decorrente do acidente será efetuada em conformidade com o artigo 104 da Lei 50/1980. Se o segurado não aceitar a proposta da Companhia de Seguros relativamente ao grau de incapacidade, as partes submeter-se-ão à decisão dos Peritos Médicos, em conformidade com os artigos 38 e 39 da referida Lei.
f. A seguradora pagará o montante da primeira prótese efetuada sobre o segurado para corrigir os danos residuais produzidos pelo acidente garantido na apólice. O montante desta prótese não excederá 10 por 100 da soma compensatória para o caso de incapacidade permanente, e em nenhum caso excederá a soma de seiscentos euros.

7.5.3 Morte ou invalidez permanente por acidente do meio de transporte

A Seguradora garante, até ao limite económico indicado nas condições particulares e no certificado de seguro e sujeito às exclusões indicadas nestas Condições Gerais, o pagamento das indemnizações que, em caso de morte ou incapacidade permanente, possam corresponder, como consequência dos acidentes do meio de transporte público (avião, comboio ou autocarro, todos de linha regular) ocorridos ao Segurado durante as viagens como passageiro, incluindo a entrada e saída no meio de transporte de acordo com os meios incluídos e descritos no programa de viagem.

Não estão protegidas as pessoas com mais de 70 anos, garantindo aos menores de 18 anos no risco de morte, unicamente até 3000 € para gastos de enterro e para o risco de invalidez permanente até à soma fixada nas Condições particulares.

O limite da indemnização será definido:

a) Em caso de morte: Quando seja comprovada que a morte, imediata ou posterior dentro do prazo de um ano após a ocorrência do sinistro, é consequência de um acidente garantido pela apólice, a Seguradora pagará o montante fixo nas Condições particulares.

Se após o pagamento de uma indemnização por invalidez permanente, ocorrer a morte do Segurado, como consequência do mesmo sinistro, a Seguradora pagará a diferença entre o montante pago por invalidez e a soma assegurada em caso de morte, quando esse valor for superior.

b) Em caso de invalidez permanente: A Seguradora pagará a quantia total segurada se a invalidez for total ou uma parte proporcional ao grau de invalidez se esta for parcial.

Para a avaliação do respetivo grau de invalidez, estabelece-se o seguinte quadro:

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

b.2. Perda ou inutilização absoluta de:

Um braço ou uma mão	60%
Uma perna ou um pé	50%
Surdez total	40%
Movimento do polegar e do indicador	40%
Perda da visão 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 que não estejam indicados anteriormente, como nas perdas parciais, o grau de invalidez será definido em proporção à sua gravidade, comparado com as invalidezes enumeradas. Em caso algum poderá exceder da invalidez permanente total.

O grau de invalidez deverá ser fixado definitivamente no prazo de um ano após a data do acidente.

Não será considerado, 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 defeitos corporais, a invalidez causada por esse acidente não poderá ser classificada num grau superior ao que ocorreria se a vítima fosse uma pessoa normal, do ponto de vista da integridade corporal.

7.6 Seguro de Responsabilidade Civil Suplementar

DEFINIÇÕES:

Soma Assegurada: Os montantes fixados nas Condições Específicas e Gerais, o limite máximo de indemnização a pagar pela Seguradora em caso de sinistro.

Obrigações do Segurado: No caso de um sinistro de Responsabilidade Civil, o Tomador do Seguro, o Segurado ou os seus beneficiários não devem aceitar, negociar ou rejeitar qualquer sinistro sem a autorização expressa da Seguradora.

PAGAMENTO DE INDEMNIZAÇÕES:

a) A Seguradora é obrigada a pagar a indemnização no final das investigações e pareceres de peritos necessários para estabelecer a existência do prejuízo e, se for caso disso, o montante resultante do mesmo. Em qualquer caso, a Seguradora deverá, no prazo de quarenta dias após a receção da declaração de perda, efetuar o pagamento do montante mínimo do que a Seguradora pode dever, de acordo com as circunstâncias conhecidas.

b) Se no prazo de três meses após a ocorrência do sinistro a Seguradora não tiver reparado o dano ou compensado o montante em dinheiro por um motivo não justificado ou imputável ao mesmo, a indemnização será acrescida de uma percentagem equivalente à taxa de juro legal em vigor nesse momento, acrescida, por sua vez, de 50%.

7.6.1 Responsabilidade Civil Privada

A seguradora pagará, **até ao limite económico estabelecido nas Condições Particulares**, a indemnização económica que, de acordo com os artigos 1902 a 1910 do Código Civil, ou disposições similares previstas por legislações estrangeiras, o segurado, como pessoa privada, seria obrigado a pagar como civilmente responsável pelos danos corporais ou materiais causados involuntariamente durante a viagem a terceiros nas suas pessoas, animais ou coisas **e produzidos durante a viagem cobertos pelo seguro de assistência em viagem que complementa o presente seguro de responsabilidade civil.**

Não são considerados como terceiros o Tomador do Seguro, os restantes segurados por esta apólice, os seus cônjuges, parceiros de facto registados como tal num registo oficial, local, autónomo ou nacional, ascendentes ou descendentes ou qualquer outro parente que viva com qualquer deles, bem como os seus parceiros, empregados e qualquer outra pessoa que de facto ou de jure dependa do Tomador do Seguro ou do segurado, enquanto atuarem no âmbito desta dependência.

Este limite inclui o pagamento das custas e despesas judiciais, bem como a constituição dos vínculos judiciais exigidos ao segurado.

Os montantes a serem pagos pelo segurado que serão aplicáveis por sinistro, bem como o capital máximo garantido por apólice e ano, serão estabelecidos na apólice.

7.7 Defesa Jurídica Assistência em Viagem

ASSISTÊNCIA JURÍDICA

I.- DEFINIÇÃO

Serviços de Aconselhamento Jurídico e de Defesa Jurídica exigidos pelo segurado na ocasião e nas circunstâncias de uma deslocação temporária fora da residência habitual coberta pelo seguro de assistência principal, o Segurado é obrigado para com o segurado Serviços de Aconselhamento Jurídico e de Defesa Jurídica exigidos pelo segurado na ocasião e nas circunstâncias de uma deslocação temporária fora da residência habitual coberta pelo seguro de assistência principal, o Segurado é obrigado para com o segurado dentro dos limites estabelecidos na Lei e no presente contrato ao seguinte:

a) Nas garantias em que o pedido de indemnização ou defesa esteja coberto, prestar o serviço de assistência extrajudicial (fazer reclamações amigáveis ou responder a reclamações amigáveis feitas por terceiros) com meios próprios.
b) Nas garantias em que a intervenção num processo administrativo, judicial ou arbitral esteja assegurada, para cobrir as despesas que o segurado possa incorrer devido a esta intervenção e que são detalhadas na secção "Âmbito do Seguro" das presentes condições.
c) A prestação do serviço expressamente acordado, ou pagamento do mesmo, na medida estabelecida nas definições das garantias constantes desta secção sobre proteção jurídica.

II.- HORÁRIO DE SERVIÇO.

O horário de abertura direto do serviço será de segunda a sexta-feira das 09:00 às 19:00 horas em horário peninsular, excepto feriados nacionais.

No entanto, serão recebidas chamadas 24 horas por dia, 365 dias por ano para atender o seu pedido de Serviços Jurídicos a fim de contactar o segurado no dia útil seguinte.

III.- ÂMBITO TEMPORAL DA COBERTURA

As reclamações de proteção jurídica que tenham ocorrido durante a vigência da apólice estão cobertas e devem ser comunicadas à Seguradora de forma fiável durante a vigência da apólice ou no prazo de dois anos após a sua ocorrência.

Para efeitos de cobertura de despesas legais, entende-se que os sinistros ocorreram nos momentos seguintes:

1. Para a garantia da Assistência Jurídica Telefónica, a cobertura está em vigor para as questões que derivam de factos produzidos ou conhecidos pelo segurado por ocasião da sua viagem.
2. Nas infrações penais, o incidente será considerado como tendo ocorrido no momento em que o ato punível ou sancionável tenha sido realizado ou se alegue ter sido realizado.
3. No caso de pedidos de indemnização por danos por culpa não contratual, a perda será considerada como tendo ocorrido no momento em que a ação ou omissão que causou o dano foi executada. No caso de danos contínuos (isto é, danos que ocorrem sucessivamente como consequência de uma causa não reparada ou reparada inadequadamente), considera-se que a perda ocorreu no momento em que o dano se manifestou pela primeira vez.
4. Em casos de falta ou violação do contrato, o sinistro será considerado como tendo surgido no momento em que a violação das disposições contratuais ocorreu, teve início ou alegadamente teve início.
5. Para outras garantias, o sinistro ocorreu durante a viagem, no momento em que a perturbação dos direitos do segurado começou.

IV.- DEFINIÇÃO DE SINISTRO, DECLARAÇÃO E TRATAMENTO DE SINISTROS DE DEFESA JURÍDICA

Entende-se por sinistro qualquer acontecimento ou ocorrência imprevista que cause danos aos interesses do Segurado ou modifique a sua situação legal, e que ocorra enquanto a apólice estiver em vigor.

Uma vez o sinistro declarado e aceite, a Seguradora deve prestar as garantias e assumir as despesas correspondentes, de acordo com a natureza e as circunstâncias do sinistro.

Em conformidade com a cobertura contratada na apólice, sempre que possível, a Seguradora deverá providenciar uma resolução amigável ou extrajudicial que reconheça os sinistros ou direitos do Segurado. A Seguradora será a única responsável pela reclamação por via amigável ou extrajudicial.

Se o procedimento amigável ou extrajudicial não produzir um resultado positivo aceitável para o Segurado, de acordo com as coberturas expressas contratadas, serão tomadas medidas judiciais, desde que a parte interessada o solicite e a sua reclamação não seja imprudente, de uma das duas formas seguintes:

a) A partir do momento em que o Segurado é afetado por qualquer processo judicial, administrativo ou arbitral, pode exercer o direito de livre escolha dos profissionais para o representar e defender no litígio correspondente, acordando com eles as circunstâncias do seu desempenho profissional e informando a Seguradora de tudo isto.
b) No caso de o Segurado não exercer o seu direito de livre escolha dos profissionais e o procedimento exigir a sua intervenção, a Seguradora deve nomeá-los no seu lugar, sempre de acordo com o Segurado.

A Seguradora pagará todas as despesas e honorários devidamente acreditados decorrentes da prestação da cobertura contratada, até ao limite quantitativo estabelecido nas Condições Particulares deste seguro, sujeito em todos os casos aos limites estabelecidos para o pagamento de honorários profissionais.

V.- GARANTIAS DE DEFESA JURÍDICA EM DESLOCALIZAÇÕES TEMPORÁRIAS

7.7.1 Aconselhamento jurídico por telefone

Este serviço de consulta direta com o Centro de Assistência Jurídica 24 horas por dia 365 dias por ano permitirá ao Segurado **receber orientação jurídica em relação a qualquer incidente ou problema na sua vida privada ou profissional.**

As consultas que podem ser resolvidas verbalmente estão cobertas, mas não quaisquer outras ações que tenham cobrança de honorários.

Este serviço será prestado nos dias úteis de segunda a sexta-feira e das 09:00 às 19:00 horas, embora esteja disponível 24 horas por dia. Quando as chamadas são efetuadas fora das horas indicadas, deve ser tomada nota do Segurado e da sua dúvida, a fim de lhe responder por telefone no dia útil seguinte.

As questões que requerem uma pesquisa em textos legais ou outros conselhos adicionais serão tratadas o mais rapidamente possível, com o Serviço Jurídico a contactar posteriormente o Segurado para resolver a questão por telefone.

O serviço reserva um período máximo de 48 horas para a resolução da dúvida colocada.

7.7.2 Ligação em rede dos advogados em caso de aconselhamento jurídico presencial

No caso de o segurado ter necessidade de aconselhamento jurídico durante uma viagem ao estrangeiro relacionada com um acidente na sua vida privada, a Seguradora colocá-lo-á em contacto com um advogado que exerça nesse país que fale português ou, na sua falta, noutra língua que o segurado possa compreender, para que possa marcar uma entrevista no seu escritório ou ajudá-lo na sua declaração nos tribunais e autoridades competentes.

A consulta e a assistência jurídica serão feitas a cargo do Segurado.

7.7.3 Defesa jurídica penal

Está garantida a defesa da responsabilidade penal do Segurado em processos penais instaurados contra ele por crimes ou contravenções cometidos imprudentemente por factos ocorridos durante e por ocasião de uma viagem temporária fora do seu local de residência habitual e a uma distância superior à indicada na apólice de cobertura.

Isto inclui a apresentação de fianças penais para garantir a liberdade provisória do segurado, a sua apresentação para julgamento e/ou para cobrir o pagamento de custas judiciais. A primeira assistência ao detido na esquadra de polícia está expressamente incluída.

Da mesma forma, a defesa do segurado como peão, passageiro de qualquer meio de transporte, condutor de um veículo terrestre sem motor ou como condutor de um veículo terrestre com motor que não tem o estatuto de veículo a motor para os efeitos da legislação de trânsito (tais como trotinetas elétricas, cadeiras de rodas eléctricas...) também está garantida.

Com exceção da primeira assistência à pessoa detida, **a defesa penal por infrações de trânsito está excluída, exceto quando não estiver coberta pela apólice para o veículo conduzido ou ocupado, caso em que, subsidiariamente, seria coberta por esta garantia.**

Também está excluída a defesa penal do segurado por ocasião da condução de qualquer veículo aéreo ou marítimo propulsionado por motor.

7.7.4 Reclamação de danos não contratuais.

Isto cobre a reclamação contra o terceiro responsável identificável, tanto por meios amigáveis como judiciais, para indemnização correspondente ao Segurado por danos corporais e materiais e perdas causadas, devido a negligência ou dolo, num acidente ocorrido durante uma viagem coberta pela apólice.

Esta cobertura inclui pedidos de indemnização por danos sofridos como peão, passageiro em qualquer meio de transporte, condutor de um veículo terrestre não motorizado ou como condutor de um veículo terrestre motorizado que não tenha o estatuto de veículo automóvel para efeitos da legislação de trânsito em Portugal (trotinetes elétricas, cadeiras de rodas eléctricas, etc. e similares).

Esta garantia não inclui reclamações por danos resultantes da violação de uma relação contratual específica entre o Segurado e a parte responsável pelo dano.

Em caso de morte do Segurado, a reclamação pode ser apresentada pelos seus familiares, herdeiros ou beneficiários.

7.7.5 Reclamações por incumprimento de contratos de compra e venda.

A Seguradora garante a reclamação dos direitos do Segurado, tanto por meios amigáveis como judiciais, como consequência do incumprimento dos contratos de compra e venda de bens móveis adquiridos durante o objeto de deslocação temporária da apólice onde **o segurado tenha a condição de comprador e o vendedor seja um homem de negócios legalmente autorizado para a venda.**

Os bens móveis para efeitos desta garantia são os seguintes: vestuário e objetos pessoais, eletrodomésticos, de imagem, som, telefone ou equipamento informático, mobiliário doméstico, objetos decorativos, livros e em geral, qualquer ferramenta, instrumento ou coisa que possa ser considerada como bens pessoais e que seja de comércio comum.

Obras de arte e antiguidades, objetos ou moedas de ouro, prata ou platina com ou sem pedras preciosas, bem como tapeçarias, quadros, tapetes ou peles, cujo valor unitário exceda 3.000 €, não são considerados bens móveis.

7.7.6 Reclamações por incumprimento de contratos de serviços

A seguradora garante a reclamação dos direitos da pessoa segurada, tanto amigável como judicialmente, como consequência de um incumprimento dos contratos de aluguer de serviços **subscritos pela pessoa segurada durante uma deslocação temporária coberta pela apólice.**

Os contratos de serviços garantidos são:

- Serviços médicos e hospitalares
- Serviços de limpeza, lavandaria, limpeza a seco e jardinagem.
- Serviços técnicos oficiais para a reparação de aparelhos elétricos, eletrónicos ou eletrodomésticos.
- Serviços de viagens, turismo e de hotelaria.

Só estão cobertos os contratos de serviços que afetam a vida privada do Segurado e dos quais ele/ela é o titular e o destinatário final.

VI.- ÂMBITO DO SEGURO

Dentro dos limites estabelecidos na Lei e no presente contrato, a Seguradora cobre as seguintes despesas:

1. Taxas, direitos e custas judiciais decorrentes do processamento dos processos abrangidos.
2. Honorários e despesas dos advogados, em que a sua intervenção é obrigatória.
3. Os honorários e despesas do procurador, quando a sua intervenção é obrigatória.
4. Despesas notariais e as despesas de atribuição de procurações para processos judiciais, assim como os documentos, citações e outros atos necessários para a defesa dos interesses do Segurado.
5. Os honorários e despesas necessárias dos peritos.
6. Quaisquer outros benefícios expressamente garantidos pela apólice.

Do mesmo modo, a constituição, em processos penais abrangidos pela apólice, dos títulos exigidos ao Segurado está igualmente garantida, para:

1. Obter a sua libertação provisória.
2. Endossar a sua comparência no julgamento.
3. Ser responsável pelo pagamento de custas judiciais, excluindo danos e multas.

VII.- LIMITES

A Seguradora assumirá as despesas acima descritas dentro dos limites e até ao montante contratado para cada sinistro, que são determinados nas presentes Condições Gerais e nas Condições Particulares do presente seguro.

Quando a defesa penal do segurado implicar a constituição de títulos, estes serão previstos para um montante máximo da soma segurada por sinistro indicado acima. **A constituição de fianças civis não está garantida.**

No caso de acontecimentos com a mesma causa, serão considerados, para efeitos de seguro, como um único sinistro.

No caso de um sinistro afetar várias garantias de proteção jurídica, o limite máximo de despesas garantidas para todos os benefícios do sinistro será o indicado nas condições particulares e no certificado de seguro.

VIII.- PAGAMENTOS EXCLUÍDOS

Em caso algum serão abrangidos pela apólice:

1.- Indemnização e juros sobre os mesmos, bem como quaisquer sobretaxas, multas ou sanções que possam ser impostas ao Segurado.
2.- Impostos, taxas, preços públicos ou outros pagamentos de natureza fiscal decorrentes da apresentação de documentos públicos ou privados perante organismos oficiais.
3.- Despesas decorrentes de uma acumulação judicial ou pedido reconvencional, quando estas se referem a matérias não incluídas na cobertura garantida.
4.- Os custos da defesa da responsabilidade civil.
5.- A provisão de fianças para cobrir o pagamento de indemnizações civis ou o pagamento de multas.
6 - Os derivados da intervenção de profissionais cuja nomeação não tenha sido previamente comunicada e autorizada pela seguradora.
7.- As despesas de viagem, alojamento e estadia do segurado, advogados, solicitadores, peritos, testemunhas e/ou qualquer outra pessoa que tenha de assistir ao julgamento.
8.- Qualquer outra não expressamente incluída ou prevista nestas garantias.

IX.- ESCOLHA DE ADVOGADO E PROCURADOR

O Segurado terá o direito de escolher livremente o procurador e o advogado para o representar e defender desde o momento em que seja afetado por qualquer processo judicial, administrativo ou arbitral coberto pela cobertura do seguro.

Antes de proceder à sua nomeação, o Segurado deve comunicar à ARAG o nome do advogado e procurador escolhido. A Seguradora pode, justificadamente, contestar o profissional nomeado, e se o litígio persistir, será submetido à arbitragem prevista no artigo 36º.

Se o advogado ou procurador escolhido pelo Segurado não residir no distrito judicial onde o processo será realizado, o Segurado deverá pagar as despesas e honorários de viagem incluídos nos honorários do profissional.

O advogado e o solicitador gozam da maior liberdade na gestão técnica dos assuntos que lhes são confiados, sem estarem sujeitos, em caso algum, às instruções da Seguradora, a qual não será responsável pelos atos desses profissionais nem pelo resultado da questão ou do processo.

Quando um advogado ou solicitador tiver de intervir urgentemente antes da notificação da reclamação, a ARAG pagará também os honorários e despesas decorrentes da sua atuação.

Em caso de conflito de interesses entre as partes do contrato, a ARAG informará imediatamente o Segurado, para que este último possa decidir sobre a nomeação do advogado e procurador que considere apropriado para a defesa dos seus interesses, de acordo com a liberdade de escolha reconhecida no presente artigo.

X.- PAGAMENTO DE HONORÁRIOS

A Seguradora pagará os honorários do advogado de defesa do Segurado, sujeito às regras estabelecidas para o efeito pelo Conselho Geral dos Advogados Portugueses e, se estas regras não existirem, às disposições das respetivas Ordens dos Advogados. As diretrizes relativas às taxas serão consideradas como o limite máximo da obrigação da Seguradora.

Os litígios relativos à interpretação destas regras serão submetidos à comissão competente da Ordem dos Advogados em causa.

No caso de, por escolha do Segurado, mais do que um advogado intervir no sinistro, a Seguradora pagará um máximo dos honorários equivalentes à intervenção de apenas um deles, para a defesa completa dos interesses do Segurado, e isto sempre sujeito ao regulamento de honorários acima mencionado.

As taxas do Procurador, quando a sua intervenção for obrigatória, serão pagas de acordo com a tarifa ou a tabela de avaliação aplicável.

Sem prejuízo do limite quantitativo indicado nas Condições Particulares, a Seguradora pagará os honorários do advogado que tenha intervindo em processos judiciais, administrativos ou arbitrais em que o Segurado tenha sido afetado, **sujeito às regras estabelecidas para o efeito pelo Conselho Geral dos Advogados Portugueses, e na ausência destas regras aplicar-se-ão as disposições das respetivas Ordens dos Advogados. As diretrizes relativas às taxas serão consideradas como o limite máximo da obrigação da Seguradora.** Os litígios relativos à interpretação destas regras serão submetidos à comissão competente da Ordem dos Advogados em causa.

No caso de o sinistro ter sido tratado pelo profissional livremente escolhido pelo Segurado, a Seguradora reembolsará o Segurado dos honorários acumulados pelo profissional livremente escolhido pelo Segurado, até ao limite estabelecido nas

Condições Particulares da presente apólice de seguro, e sempre sujeito às regras profissionais referidas no parágrafo anterior, no caso de honorários de advogado.

Para que o reembolso seja efetivo, o segurado deve creditar o pagamento por ele efetuado com as respetivas notas de honorários, faturas, recibos, bem como qualquer outra documentação que a seguradora possa solicitar como prova das despesas incluídas.

A seguradora não reembolsará o segurado dos honorários e despesas em que incorreu, quando a sentença condene a parte contrária a pagar as despesas, a menos que esta seja declarada insolvente.

Se, por escolha do Segurado, mais do que um advogado intervir no sinistro, a Seguradora pagará um máximo dos honorários equivalentes à intervenção de apenas um deles, para a defesa completa dos interesses do Segurado, e isto sempre sujeito às regras de honorários acima mencionadas.

Quando o profissional tiver sido nomeado pela Seguradora em acordo com o Segurado, a Seguradora pagará os honorários derivados do seu desempenho, pagando-os diretamente ao profissional, sem qualquer encargo para o Segurado.

Os honorários do procurador, quando a sua intervenção for obrigatória, serão pagos de acordo com a tarifa ou tabela de honorários.

XI.- TRANSAÇÕES

O Segurado pode resolver questões em processo, mas se isto resultar em obrigações ou pagamentos a serem suportados pela Seguradora, ambos devem sempre e previamente agir de comum acordo.

XII.- RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS ENTRE AS PARTES

O Segurado terá o direito de submeter a arbitragem qualquer litígio que possa surgir entre ele e a Seguradora relativamente a esta Garantia de Defesa Jurídica.

A nomeação de árbitros não pode ser feita antes de surgir a questão contestada.

Se qualquer das partes decidir apresentar as suas ações perante os Tribunais, o Tribunal do domicílio da parte segurada terá jurisdição exclusiva por imperativos legais.

XII.- DESACORDO NO TRATAMENTO DO SINISTRO

Quando a Seguradora, por considerar que não existe uma possibilidade razoável de sucesso, considerar que não é apropriado intentar uma ação judicial, deve notificar o Segurado, e a Seguradora será também responsável por decidir se deve ou não apresentar um Recurso.

Em caso de desacordo, as partes podem invocar a arbitragem prevista no artigo 36 dos presentes Termos e Condições Gerais.

O Segurado terá direito, dentro dos limites da cobertura acordada, ao reembolso das despesas incorridas em processos e recursos processados em desacordo com a Seguradora, ou mesmo com a arbitragem, quando, a expensas suas, tiver obtido um resultado mais benéfico.

XIV.- SUB-ROGAÇÃO

A Seguradora fica automaticamente sub-rogada nos direitos e ações que correspondem ao Segurado contra terceiros como consequência do evento que deu origem ao benefício garantido, a fim de tentar recuperar o montante dos pagamentos efetuados. Subroga-o nos seus direitos.

XV.- LITÍGIO MÍNIMO

O montante mínimo em litígio é o montante económico do sinistro abaixo do qual a seguradora não garante as despesas que poderiam resultar da sua intervenção em processos administrativos, judiciais ou arbitrais.

Para as presentes garantias de reclamação de proteção jurídica, é fixado um montante mínimo litigioso de 300 € como o montante a reclamar, abaixo do qual apenas é garantida uma reclamação amigável.
Este limite não afeta a garantia da Defesa Penal.

8.1 <u>Exclusões Gerais Relativas a todas as Garantias</u>

As garantias e benefícios que não tenham sido solicitados à Seguradora e que não tenham sido efetuados com ou com o acordo da Seguradora, exceto em casos de força maior ou impossibilidade material comprovada.

- **Em caso de cancelamento ou atraso da transferência acordada pela equipa médica da Seguradora, por razões imputáveis ao Segurado ou aos seus acompanhantes.**
- **Em caso de guerra, manifestações e movimentos populares, atos de terrorismo e sabotagem, greves, detenções por qualquer autoridade por uma infração não decorrente de um acidente de circulação, restrições à livre circulação ou qualquer outro caso de força maior, salvo se o Segurado provar que a perda não tem qualquer ligação com tais acontecimentos.**
- **Perdas causadas por dolo do Segurado, do tomador do Seguro, dos beneficiários ou das pessoas que viajam com o Segurado.**
- **A prática dos seguintes desportos, mesmo como amador, e durante o período entre a data de início e o fim da viagem: alpinismo, boxe, paraquedismo, asa delta, voo sem motor, polo, raguebi, tiro, iatismo, judo, bobsleigh, espeleologia, mergulho, artes marciais, esqui, heliesqui, esqui fora de pista, aqueles praticados com veículos motorizados e os chamados desportos de aventura e desportos de risco.**
  ***Em caso de contratação do suplemento Desportos de Aventura, ver na definição anterior a lista de desportos abrangidos*.**
- **Acidentes ou avarias ocorridos durante a participação em competições desportivas oficiais ou privadas, bem como treinos ou testes e apostas, durante o período entre a data de início da viagem e o final da mesma.**
- **Lesões e doenças sofridas durante o período entre a data de início da viagem e o fim da mesma, no exercício de uma profissão de natureza manual, ou lesões sofridas enquanto participava como voluntário em organizações sem fins lucrativos.**
- **Doenças psíquicas, mentais ou nervosas com ou sem hospitalização.**
- **O resgate de pessoas no mar, nas montanhas ou no deserto.**
- **Sinistros causados por irradiação resultantes de transmutação ou desintegração nuclear ou radioatividade.**
- **As obrigações da Seguradora decorrentes da cobertura desta apólice terminam quando o segurado tiver regressado à sua residência habitual, ou tiver sido admitido num centro de saúde a uma distância máxima de 25 Km. da referida residência.**
- **Doenças ou ferimentos que ocorram em consequência de doenças graves ou crónicas antes da contratação da apólice, com risco de agravamento, do segurado, bem como as suas complicações e recaídas.**
- **Suicídio ou doenças e ferimentos resultantes da tentativa ou intencionalmente causados pelo Segurado a si próprio, bem como os resultantes de ações criminosas do Segurado direta ou indiretamente.**
- **O tratamento de doenças ou estados patológicos causados pela ingestão ou administração intencional de álcool, intoxicantes (drogas), narcóticos, ou pelo uso de medicamentos sem receita médica.**
- **Despesas com qualquer tipo de prótese, órtese, trabalho dentário, reparações e peças dentárias, óculos e lentes de contacto.**
- **Partos, gravidezes e suas complicações, bem como a assistência ao recém-nascido.**
- **Quaisquer taxas ou despesas médicas ou farmacêuticas inferiores a 10 €.**
- **No traslado ou repatriamento de falecidos: despesas de inumação e cerimónia.**
- **Catástrofes naturais.**
- **Condução de veículos com mais de 50cc sem o correspondente seguro de acidentes pessoais (P.A.I.).**
- **Estão excluídas desta apólice todas as despesas incorridas quando a viagem coberta pelo seguro for um CRUZEIRO MARÍTIMO.**

As despesas incorridas quando o objectivo da viagem for um CRUZEIRO MARÍTIMO só podem ser cobertas de acordo com as Condições Gerais desta apólice, quando o Segurado tiver contratado o suplemento CRUZEIRO MARÍTIMO antes do início da viagem.

- **A Seguradora não fornecerá cobertura, reembolsará ou assumirá qualquer assistência quando a prestação, pagamento ou execução da mesma exponha a Seguradora a uma sanção, proibição ou restrição ao abrigo de qualquer Resolução das Nações Unidas ou de embargos comerciais e económicos, sanções, leis ou quaisquer outros regulamentos decretados pela União Europeia, pelo Reino Unido ou pelos Estados Unidos da América.**
- **Qualquer circunstância conhecida do segurado antes da compra da apólice, ou no momento da reserva de qualquer viagem, que possa razoavelmente levar ao cancelamento da viagem.**
- **Qualquer montante por serviço reservado e não utilizado onde o mesmo possa ser recuperável de:**
  - **Os fornecedores de alojamento, transporte e/ou qualquer outro serviço contido na sua reserva.**
  - **De agentes de reservas ou agentes de viagens.**
  - **De outros mecanismos de compensação existentes.**
  - **O cartão de crédito, cartão de débito ou serviço PayPal com o qual o segurado pagou a viagem ou parte dela.**
- **Qualquer reclamação resultante de uma viagem a um país, área específica, onde um organismo governamental ou autoridade relevante do país de origem e/ou destino tenha desaconselhado a viagem devido a uma epidemia ou pandemia, sem as medidas preventivas e/ou obrigatórias designadas.**
- **Qualquer causa que não esteja coberta pela apólice de seguro, incluindo o desaparecimento do motivo da viagem ou a falta de vontade de viajar.**
- **Se a pessoa segurada não tiver tomado as vacinas ou medicamentos necessários antes da partida.**
- **Proibição ou recomendação de não viajar pelas autoridades oficiais (Ministério dos Negócios Estrangeiros ou qualquer outro organismo oficial) com base numa epidemia/pandemia, sem as medidas preventivas e/ou obrigatórias designadas para o efeito.**

8.2 Exclusões gerais relacionadas com a cobertura de cancelamento da viagem

A garantia relativa às Despesas de cancelamento de viagem não iniciada não cobre os cancelamentos de viagem com origem em:

- **Tratamento estético, cura, contraindicação para viagens aéreas, ausência ou contraindicação de vacinação, impossibilidade de seguir o tratamento médico preventivo recomendado em certos destinos, interrupção voluntária da gravidez, alcoolismo, consumo de drogas e narcóticos, a menos que estes tenham sido prescritos por um médico e sejam consumidos da forma indicada.**
- **Doenças mentais, psicológicas ou nervosas e depressões, com ou sem hospitalização, da pessoa segurada ou dos membros da família.**
- **Participação em competições, concursos, apostas, brigas, crimes, duelos.**
- **Doenças crónicas ou doenças anteriores à contratação da apólice do segurado.**
- **Doenças crónicas, antes da contratação da apólice ou doenças degenerativas dos familiares do segurado descritas nestas condições gerais que não estão seguradas por estas apólices.**
- **Epidemias no país de destino.**
- **Não apresentação, por qualquer razão, de documentos de viagem essenciais para a viagem (passaporte, bilhetes de avião, vistos, certificados de vacinação),**
- **Atos dolosos, bem como lesões autoinfligidas, suicídio ou tentativa de suicídio do segurado.**
- **Guerras declaradas ou não declaradas, motins, atos de terrorismo, efeitos radioativos, movimentos populares, greves, bem como o desrespeito consciente das proibições oficiais.**
- **Recusa do Segurado em receber a visita do perito médico estabelecido na secção 1 da garantia de cancelamento de uma viagem que não tenha começado, quando a seguradora determinar a necessidade do perito médico**
- **As gravidezes de risco estão excluídas.**
- **Faturas que não sejam as verdadeiras ou que sejam fraudulentas.**
- **Estão excluídas desta apólice todas as despesas incorridas quando a viagem coberta pelo seguro é um CRUZEIRO MARÍTIMO.**

- ***As despesas incorridas quando o objectivo da viagem for um CRUZEIRO MARÍTIMO só podem ser cobertas de acordo com as Condições Gerais desta apólice, quando o Segurado tiver contratado o suplemento CRUZEIRO MARÍTIMO antes do início da viagem.***

8.3 Exclusões relacionadas com a garantia de Responsabilidade Civil

A cobertura de Responsabilidade Civil Privada não inclui:

- **Em caso de guerra, manifestações e movimentos populares, atos de terrorismo e sabotagem, greves, detenções por qualquer autoridade por uma infração não decorrente de um acidente de circulação, restrições à livre circulação ou qualquer outro caso de força maior, salvo se o Segurado provar que a perda não tem qualquer ligação com tais acontecimentos.**
- **Perdas causadas por dolo do Segurado, do tomador do Seguro, dos beneficiários ou das pessoas que viajam com o Segurado.**
- **Sinistros causados por irradiação resultantes de transmutação ou desintegração nuclear ou radioatividade.**
- **Qualquer tipo de Responsabilidade Civil correspondente ao Segurado para a condução de veículos a motor, aviões e barcos, bem como a utilização de armas de fogo.**
- **Responsabilidade civil decorrente de qualquer atividade profissional, sindical, política ou associativa.**
- **Multas ou sanções impostas por tribunais ou autoridades de qualquer tipo.**
- **Responsabilidade decorrente da prática do desporto como profissional e dos seguintes desportos, mesmo como amador: alpinismo, boxe, pára-quedismo, asa-delta, voo sem motor, polo, raguebi, tiro, iatismo, judo, bobsleigh, espeleologia, artes marciais, esqui, heliesqui, esqui fora de pista e aqueles praticados com veículos motorizados.**
  ***Em caso de contratação do suplemento Desportos de Aventura, ver na definição anterior a lista de desportos abrangidos*.**
- **Danos em objetos confiados, seja a que título for, ao Segurado.**
- **Estão excluídas desta apólice todas as despesas incorridas quando a viagem coberta pelo seguro é um CRUZEIRO MARÍTIMO.**

***As despesas incorridas quando o objectivo da viagem for um CRUZEIRO MARÍTIMO só podem ser cobertas de acordo com as Condições Gerais desta apólice, quando o Segurado tiver contratado o suplemento CRUZEIRO MARÍTIMO antes do início da viagem.**

8.4 Exclusões relacionadas com a garantia de bagagem

As seguintes circunstâncias estão excluídas da garantia para bagagem:

- **Simples extravio ou descuido ou falta de atenção devido a culpa do próprio segurado.**
- **Perda, roubo ou danos na bagagem contida num veículo sem vigilância, sem sinais de força.**
- **Objetos que não sejam mencionados no relatório original da polícia ou da empresa de transportes públicos.**

- **Objetos que não sejam acompanhados da sua fatura original.**
- **Perda, roubo ou dano como resultado de intervenção de Organismos Oficiais ou Autoridades Legais.**
- **Óculos, lentes de contacto, aparelhos auditivos, aparelhos dentários, medicamentos, aparelhos ortopédicos.**
- **Dinheiro, cartões de crédito, cartões de identidade ou documentos oficiais e objetos de valor**
- **Desgaste por uso normal.**

8.5 Exclusões relativas a garantias contra acidentes

A cobertura de Morte ou Invalidez Permanente por acidente não inclui:

- **Lesões corporais que ocorram num estado de alienação mental, paralisia, apoplexia, diabetes, alcoolismo, toxicodependência, doenças da medula espinal, sífilis, SIDA, encefalite e, em geral, qualquer lesão ou doença que diminua a capacidade física ou mental do Segurado.**
- **Lesões corporais resultantes de atos criminosos, provocações, querelas - exceto em casos de legítima autodefesa - e duelos, imprudência, apostas ou qualquer empreendimento arriscado ou imprudente, e acidentes resultantes de eventos de guerra, mesmo que não declarados, motins, terramotos, inundações e erupções vulcânicas.**
- **Doenças, hérnias, lumbagos, estrangulamentos intestinais, complicações de varizes, intoxicações ou infeções que não sejam direta e exclusivamente causadas por uma lesão coberta pelo seguro.**
- **As consequências das operações cirúrgicas ou tratamentos desnecessários para a cura de acidentes sofridos e as que se referem aos cuidados da própria pessoa.**
- **A prática dos seguintes desportos: corridas de velocidade ou enduro, subidas e viagens aeronáuticas, escalada, espeleologia, caça a cavalo, pólo, luta livre ou boxe, raguebi, pesca submarina, pára-quedismo, esqui, heliesqui, esqui fora de pista e qualquer jogo ou atividade desportiva com um elevado grau de risco*.**
  ****Em caso de contratação do suplemento Desportos de Aventura, ver na definição anterior a lista de desportos abrangidos*.**
- **A utilização de um veículo de duas rodas com uma cilindrada superior a 50 cc.**
- **O exercício de uma atividade profissional, desde que não seja de natureza comercial, artística ou intelectual.**
- **Qualquer pessoa que intencionalmente cause o sinistro é excluída do benefício das garantias cobertas por esta apólice.**
- **Não estão incluídas as situações de agravamento de um acidente ocorrido antes da formalização da apólice.**
- **Estão excluídos da cobertura fornecida por esta apólice os países que durante a viagem ou viagem do Segurado se encontrem em estado de guerra ou de sítio, insurreição ou conflito bélico de qualquer tipo ou natureza, mesmo quando tal não tenha sido oficialmente declarado, e que estejam especificamente declarados no recibo ou nas Condições Particulares.**
- **É expressamente acordado que as obrigações da Seguradora decorrentes da cobertura desta apólice cessarão quando o Segurado tiver regressado à sua residência habitual ou tiver sido admitido num centro de saúde a uma distância máxima de 25 km da referida residência. (15 Km. nas Ilhas Baleares e Canárias).**

CUMULO MÁXIMO:

A indemnização máxima ao abrigo desta apólice e para um único sinistro não deve exceder 120.000 €.

8.6 Exclusões relativas a garantias de defesa jurídica

A garantia de Defesa Jurídica não inclui:

- **A reclamação do Segurado contra a Seguradora ao abrigo desta apólice.**
- **Reclamações relacionadas com garantias de proteção jurídica que não as detalhadas na apólice ou garantias opcionais que o tomador do seguro tenha decidido não subscrever.**
- **A defesa e reclamação quando existirem processos de insolvência relacionados.**
- **Compensação e juros sobre o mesmo, bem como quaisquer multas ou sanções que possam ser impostas ao Segurado.**
- **Pedidos de indemnização por danos não pecuniários ou pecuniários que não resultem de ou não sejam consequência de danos materiais ou pessoais.**
- **Impostos ou outros pagamentos de natureza fiscal decorrentes da apresentação de documentos públicos ou privados a organismos oficiais.**
- **Despesas decorrentes de uma acumulação judicial ou pedido reconvencional, quando se referem a matérias não cobertas pela cobertura garantida.**
- **Qualquer tipo de ações decorrentes, direta ou indiretamente, de eventos produzidos pela energia nuclear, alterações genéticas, radiação radioativa, catástrofes naturais, ações bélicas, motins e atos terroristas.**
- **Litígios decorrentes ou relacionados com greves, encerramentos por parte patronal, disputas coletivas de trabalho ou regulamentos de emprego.**
- **Acontecimentos causados voluntariamente pelo Segurado ou aqueles em que há dolo ou negligência grosseira por parte do Segurado, de acordo com uma decisão judicial final.**
- **Defesa, reclamações e pagamento de benefícios relacionados com disputas decorrentes da participação do Segurado em treinos, competições ou eventos desportivos relacionados com motor.**

- **Eventos que ocorrem em disputas relacionadas com a administração de bens, ativos, ações, contratos de jogo e apostas e negócios especulativos.**
- **Os originários ou relacionados com o projeto, construção, transformação ou demolição do edifício ou instalações onde o risco segurado está localizado, e os originários de pedreiras, explorações mineiras e instalações fabris.**
- **A defesa e reclamação em conflitos relacionados com habitações pertencentes ou em usufruto do segurado, e as utilizadas como residência habitual do segurado, mesmo ocorrendo durante a deslocação do segurado ou devido à sua desabitação temporária durante o mesmo.**
- **Reclamações contra o causador do sinistro que seja, em relação à pessoa segurada, um familiar em linha direta ou colateral dentro do terceiro grau civil por consanguinidade ou afinidade (ou a defesa contra a reclamação).**
- **Defesa e reclamações em sinistros provocados pela ingestão de álcool, substâncias psicotrópicas, alucinógenos, drogas, narcóticos e qualquer substância com características e/ou efeitos semelhantes.**
- **Litígios relativos à propriedade intelectual ou industrial, direito das sociedades e questões financeiras e bancárias, ou relativos a coisas consideradas móveis no artigo 336 do Código Civil, ou seja, rendas ou pensões, contratos relativos a serviços públicos e obrigações ou títulos representativos de empréstimos hipotecários, bem como processos judiciais relativos a urbanismo, emparcelamento e expropriação.**
- **Reclamações que as partes seguradas podem fazer umas contra as outras ao abrigo desta apólice.**
- **Acontecimentos cuja origem ou primeira manifestação ocorreu antes da data de início desta apólice e aqueles que são declarados após dois anos a contar da data de rescisão ou extinção das garantias contratadas.**

9. Limites

A ARAG assumirá os gastos revistos, dentro dos limites estabelecidos e até ao montante máximo contratado para cada caso. Tratando-se de ocasiões que tenham a mesma causa e que tenham origem num mesmo período de tempo, serão considerados como um sinistro único.

A ARAG estará obrigada ao pagamento da prestação, salvo na suposição de que o sinistro tenha sido provocado por má-fé do Segurado.

Nas garantias que suponham o pagamento de um montante líquido em dinheiro, a ARAG estará obrigada a satisfazer a indemnização no término das investigações e perícias necessárias para estabelecer a existência do sinistro. Em qualquer implicação, a ARAG reembolsará, no prazo de 40 dias a partir da receção da declaração de sinistro, o montante mínimo que possa estar em dívida, segundo as circunstâncias reconhecidas. Se, após três meses a partir da ocorrência, a ARAG não proceder ao pagamento da devida indemnização, sem uma razão que o justifique, a dita indemnização será incrementada com uma percentagem equivalente à taxa de juro legal, em vigor nessa altura, por sua vez também incrementada em 50%.

10. Declaração de um sinistro

Face à origem de um sinistro que possa dar lugar aos benefícios cobertos, o Segurado deverá, indispensavelmente, comunicar com o serviço telefónico de urgência, estabelecido pela ARAG, indicando o nome do Segurado, número de apólice, lugar e número de telefone onde se encontra e o tipo de assistência necessário. Esta comunicação poderá ser feita com pagamento ao destinatário.

11. Disposições adicionais

A Seguradora não irá assumir qualquer obrigação em relação a benefícios que não tenham sido solicitados e que não tenham sido efetuados com o seu acordo prévio, salvo em casos de força maior devidamente justificados.

Quando na prestação dos serviços não for possível a intervenção direta da ARAG, esta estará obrigada a reembolsar ao Segurado os gastos devidamente acreditados que derivem desses serviços, dentro do prazo máximo de 40 dias a partir da apresentação dos mesmos.

Em qualquer caso, a Seguradora reserva-se o direito de solicitar ao Segurado a apresentação de documentos ou provas razoáveis com o objetivo de tornar efetivo o pagamento da prestação solicitada.

12. Sub-rogação

Até ao montante das somas desembolsadas no cumprimento das obrigações derivadas da presente apólice, a ARAG ficará automaticamente sub-rogada nos direitos e ações que possam corresponder aos Segurados ou aos seus herdeiros, assim como a outros beneficiários, contra entidades terceiras, físicas ou jurídicas, como consequência do sinistro que provocou a assistência prestada.

De forma especial, poderá ser exercido este direito pela ARAG face às empresas de transporte terrestre, fluvial, marítimo ou aéreo no que diz respeito a restituição, total ou parcial, do custo dos bilhetes não utilizados pelos Segurados.

13. Prescrição

As ações que derivem do contrato de seguro prescrevem no término de dois anos, caso se trate de um seguro de danos

e de cinco, se for um seguro de pessoas.

14. Indicação

Se o conteúdo da presente apólice diferir da cláusula de seguro ou das cláusulas acordadas, o Tomador do seguro poderá reclamar à empresa no prazo de um mês a partir da entrega da apólice, para que a divergência existente seja corrigida. Decorrido o prazo mencionado sem ter sido realizada a reclamação, ficará o disposto na apólice.

Seguro de Assistência

Documento de informação sobre o produto de seguros

ARAG SE - SUCURSAL EM PORTUGAL (ASF1157)

Produto: IATI ESTRELLA PREMIUM (OPÇÃO CANCELAMENTO)

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 ou das restantes Pessoas Seguras;
- ✓ *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;
- ✓ *Regresso antecipado por sinistro grave em casa ou local de trabalho do Segurado;
- ✓ *Transmissão de mensagens urgentes;
- ✓ *Envio de medicamentos para o estrangeiro;
- ✓ *Defesa da Responsabilidade Penal no estrangeiro;
- ✓ *Adiantamento de fundos monetários no estrangeiro;
- ✓ *Serviço de informação sobre o país de destino (formalidades de entrada, como vistos e vacinas, regime económico ou político, população, idioma, situação sanitária);
- ✓ *Ajuda aos familiares na residência do Segurado hospitalizado;
- ✓ *Reclamação em contratos de compra, de danos e em contratos de serviços no estrangeiro;
- ✓ *Informação legal no estrangeiro;
- ✓ *Prolongamento da estadia por catastrofe natural;

Garantias para as bagagens:

- ✓ *Roubo e danos materiais na bagagem;
- ✓ *Atraso na entrega da bagagem despachada no porão;
- ✓ *Envio de objetos esquecidos ou roubados durante a viagem;
- ✓ Procura, localização e envio de bagagens extraviadas;
- ✓ *Despesas de gestão pela perda ou roubo de documentos;

Qual o valor do capital seguro?

Garantias de Assistência:

- € *Assistência médica e sanitária: Portugal 900€; Europa 1.000.000€ e Mundo 5.000.000€; *Limite de 10% do capital total para situações de urgência vital e doença simultânea prévia;
- € *Despesas odontológicas: 500€;
- € *Repatriamento ou transporte de feridos ou doentes ou das restantes Pessoas Seguras: o custo total;
- € *Deslocação de um familiar: o custo total;
- € *Estadia de familiar deslocado no estrangeiro: 100€/dia, limite máximo 1.000€;
- € *Convalescença em hotel: 100€/dia, limite máximo 1400€;
- € *Repatriamento ou transporte da Pessoa Segura falecida: o custo total;
- € *Regresso antecipado por falecimento ou hospitalização de um familiar: o custo total;
- € *Regresso antecipado por sinistro grave em casa ou local de trabalho do Segurado: 1.000€;
- € *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€;
- € *Adiantamento de fundos monetários no estrangeiro: Portugal 0€, Europa/Mundo 3.000€;
- € *Serviço de informação: Serviço ARAG;
- € *Ajuda aos familiares na residência do Segurado hospitalizado: 120€;
- € *Reclamação em contratos de compra, de danos e em contratos de serviços no estrangeiro: Portugal 0€, Europa/Mundo 3.000€;
- € *Informação legal no estrangeiro: Serviço ARAG
- € *Prolongamento da estadia por catastrofe natural: 100€/dia máximo 1.000€;

Garantias para as bagagens:

- € *Roubo e danos materiais nas bagagens: 2.500€. Câmaras, complementos de fotografia, radiofonia, registo som/imagem e acessórios: até 50% do montante seguro do conjunto da bagagem;
- € *Atraso na entrega da bagagem: 300€;
- € *Envio de objetos: 120€;
- € *Procura, localização e envio de bagagens extraviadas: o custo total;
- € *Despesas de gestão pela perda ou roubo de documentos: 200€;

- ✓ Garantias de atrasos e perdas de serviços:
- ✓ *Atraso da viagem na partida do meio de transporte público;
- ✓ *Perda de ligações por atraso do meio de transporte ou por acidente durante o percurso até ao porto ou estação (in itinere);
- ✓ *Mudança de serviços inicialmente contratados;

Garantia de cancelamento e reembolso de férias:
- ✓ *Cancelamento de viagem: por motivos de saúde, legais, profissionais e outras causas (garantia opcional);
- ✓ *Reembolso de férias não gozadas;

Seguro complementar de acidentes pessoais:
- ✓ *Acidentes pessoais: morte e invalidez permanente;

Seguro complementar de Responsabilidade Civil:
- ✓ *Responsabilidade Civil da Pessoa Segura por danos causados involuntariamente a terceiros;

PACK COVID:
- ✓ *Regresso antecipado por aviso de encerramento de fronteiras;
- ✓ *Perda de serviços contratados e não usufruídos;
- ✓ *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 opcional);

Garantias de atrasos e perdas de serviços:
- € *Atraso na partida do meio de transporte público: 50€/6h de atraso com limite 300€;
- € *Perda da ligações e acidente “in itinere“: 350€ e 150€;
- € *Mudança de serviços inicialmente contratados: 50€/6h de atraso limite 200€. Cancelamento por greve ou conflito social: 6.000€/sinistro;

Garantia de cancelamento e reembolso de férias:
- € *Cancelamento de viagem (garantia opcional): 5.000€;
- € *Reembolso de férias não gozadas: 2.000€;

Seguro complementar de acidentes pessoais:
- € *Acidentes pessoais: morte 4.000€, invalidez 18.000€;

Seguro complementar de Responsabilidade Civil:
- € *Responsabilidade Civil: 60.000€;

PACK COVID:
- € *Regresso antecipado: o custo total
- € *Perda de serviços contratados e não usufruídos: 150€;
- € *Serviço de informação: Serviço ARAG;
- € *Teste PCR à Pessoa Segura: o custo total;
- € *Convalescença em Hotel, ampliação opcional 14 dias: 100€/dia, máximo 1.400€;

LIMITE MÁXIMO DO SEGURO:
- € Limite máximo por sinistro 1.202.024,00€;

O que não está garantido?

As principais exclusões são:

- ✗ 1. Na garantia de “Repatriamento ou transporte do Segurado falecido“, não estão incluídas as despesas de inumação e cerimónia;
- ✗ 2. Na garantia de “Prolongamento da estadia por catástrofe natural“ não se garantem as despesas quando o Segurado decidir não permanecer no alojamento que tenha reservado caso as diretivas oficiais das autoridades nacionais ou locais declarem que é aceitável fazê-lo, qualquer custo ou despesa que seja devido ou que se possa recuperar do operador turístico, do hotel ou de outro fornecedor de serviços;
- ✗ 3. Na garantia de “Roubo e danos materiais na bagagem“ estão excluídos: o furto, bens de uso profissional, joias, moeda, notas de banco, bilhetes de viagem, coleções de selos, títulos, documentos de identidade, documentos e valores em papel, cartões de crédito, documentos registados em bandas magnéticas ou filmados, objetos de valor, peles finas, próteses, óculos, lentes de contacto, material desportivo e material informático, exceto computadores pessoais ou tablets e discos rígidos, desgaste normal ou natural, defeitos, embalagem inadequada, objectos não confiados ao transportador, ou extraviados ou esquecidos, roubo durante o acampamento, danos por falta de supervisão, a quebra nos casos indicados, danos por atos de guerra, desordens civis ou militares, greves, terramotos, radioatividade, derrame de líquidos, danos em veículos a motor e seus acessórios;
- ✗ 4. Na garantia opcional de “Cancelamento de viagem“ não estão incluídos os cancelamentos relacionados com tratamentos estéticos, tratamentos, contraindicação para viagem aérea; vacinação, impossibilidade de prosseguir tratamento médico, interrupção voluntária da gravidez, alcoolismo, consumo de drogas e estupefacientes, doenças crónicas, pré-existentes ou congénitas com agravamento nos 30 dias anteriores à contratação da apólice, doenças crónicas, pré-existentes, congénitas ou degenerativas dos familiares mencionados na apólice, que não sofram alterações que necessitem de atendimento nas urgências de um hospital, posteriormente à contratação do seguro, doença psíquica, mental, nervosa, depressão sem ou com hospitalização até 7 dias, apostas, duelos, crimes, rixas, epidemias e pandemias exceto nos casos indicados, quarentena médica, poluição, guerra, motins, movimentos populares, terrorismo, radioatividade, inobservância de proibições oficiais, não apresentação de documentação indispensável à viagem, atos dolosos, autolesões intencionais, suicídio ou a sua tentativa;
- ✗ 3. Os factos voluntariamente causados pela Pessoa Segura ou aqueles em que haja dolo ou culpa grave por parte do mesmo;
- ✗ 4. Os factos, dores e doenças crónicas, pré-existentes ou congénitas, e suas consequências anteriores à produção de efeitos da apólice, exceto os indicados;
- ✗ 5. 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;
- ✗ 6. As doenças ou estados patológicos produzidos pela ingestão de álcool, psicotrópicos, alucinogénios ou qualquer droga ou substância de características semelhantes;
- ✗ 7. Os tratamentos estéticos, colocação ou reposição de aparelhos acústicos, lentes de contacto, óculos, ortóteses, e próteses em geral, bem como, as despesas decorrentes de parto ou gravidez e as doenças mentais;
- ✗ 8. 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;
- ✗ 9. As consequências diretas ou indiretas, de factos produzidos por energia nuclear, radiação radioativa, catástrofes naturais, ações bélicas, distúrbios ou atos terroristas;
- ✗ 10. A utilização de avião hospitalar, exceto na Europa e países da Bacia do Mediterrâneo ou na Jordânia;
- ✗ 11. Factos conhecidos há mais de 2 anos;

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, terramotos, 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 prática intencional do sinistro;
- ✗ 9. O agravamento das consequências de um acidente ocorrido antes da formalização da apólice;

- ✗ 10. Fenómenos da natureza de carácter extraordinário (inundação, terramotos, 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, pára-quedismo, 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 influênciar 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 consequênciais 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.