



IATI ESTRELA

Seguro de assistência em viagem

CONDIÇÕES PARTICULARES

SEGURO DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM PARA AS PESSOAS ESTRELA + CANCELAMENTO COLETIVO DE ESTRANGEIROS

SEGURADOS: Os viajantes que com o Tomador do seguro contratem uma viagem, deslocação ou estadia fora da sua residência habitual, cujos nomes, destinos e duração da viagem figurem na ARAG antes do início da viagem.

VALIDADE TEMPORÁRIA: Nas apólices temporais, a duração será aquela especificada nas condições particulares.

Caso o Segurado tenha a sua residência habitual fora de Espanha e viaje para um país que não Espanha, a duração da viagem segurada não pode exceder, em nenhum caso, os 120 dias consecutivos. Caso o Segurado tenha a sua residência habitual fora de Espanha e viaje para Espanha, a duração da viagem segurada não pode exceder, em nenhum caso, os 365 dias consecutivos.

ÂMBITO TERRITORIAL: O seguro é válido exclusivamente em Espanha, ou na Europa, ou em todo o Mundo, dependendo do destino da viagem, deslocação ou estadia contratada com o Tomador do seguro.

GARANTIAS E LIMITES:

O presente seguro está sujeito aos artigos apresentados como contratados na seguinte tabela de garantias, com os limites indicados.

GARANTIAS

GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA

7.1 ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA

7.1.1 DESPESAS ODONTOLÓGICAS

7.2 REPATRIAMENTO OU TRANSPORTE SANITÁRIO DE FERIDOS OU DOENTES

7.3 REPATRIAMENTO OU TRANSPORTE DOS RESTANTES SEGURADOS

7.4 DESLOCAÇÃO DE UM FAMILIAR EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO

7.4.1 DESPESAS DE ESTADIA DO FAMILIAR DESLOCADO NO ESTRANGEIRO

7.5 CONVALESCENÇA EM HOTEL

7.6 REPATRIAMENTO OU TRANSPORTE DO SEGURADO FALECIDO

7.7 REGRESSO ANTECIPADO POR FALECIMENTO DE UM FAMILIAR

7.8 REGRESSO ANTECIPADO POR HOSPITALIZAÇÃO DE UM FAMILIAR

7.9 REGR. ANTECIPADO SINISTRO GRAVE EM CASA OU LOCAL PROF. DO SEGURADO

7.10 TRANSMISSÃO DE MENSAGENS URGENTES

7.11 ENVIO DE MEDICAMENTOS PARA O ESTRANGEIRO

7.12 DEFESA DA RESPONSABILIDADE PENAL NO ESTRANGEIRO

7.13 ADIANTAMENTO DE FUNDOS MONETÁRIOS NO ESTRANGEIRO

7.14 SERVIÇO DE INFORMAÇÃO

7.15 AJUDA AOS FAMILIARES NA RESIDÊNCIA DO SEGURADO HOSPITALI.

7.16 RECLAMAÇÃO EM CONTRATOS DE COMPRA NO ESTRANGEIRO

7.17 RECLAMAÇÃO DE DANOS NO ESTRANGEIRO

7.18 RECLAMAÇÃO EM CONTRATOS DE SERVIÇO NO ESTRANGEIRO

7.19 INFORMAÇÃO LEGAL NO ESTRANGEIRO

7.20 PROLONGAMENTO DE ESTADIA POR CATÁSTROFE NATURAL

	<u>Portugal</u>	<u>Europa</u>	<u>Mundo</u>
	900 €	500000€	500000€
	500€	500€	500€
	100% custo	100% custo	100% custo
	100% custo	100% custo	100% custo
	100% custo	100% custo	100% custo
	1000 €	1000 €	1000 €
	100€/dia	100€/dia	100€/dia
	1400 €	1400 €	1400 €
	100€/dia	100€/dia	100€/dia
	100% custo	100% custo	100% custo
	100% custo	100% custo	100% custo
	100% custo	100% custo	100% custo
	1000 €	1000 €	1000 €
	Serv. Arag	Serv. Arag	Serv. Arag
	100% custo	100% custo	100% custo
	0€	3000€	3000€
	0€	3000€	3000€
	Serv. Arag	Serv. Arag	Serv. Arag
	120 €	120 €	120 €
	0€	3000€	3000€
	0€	3000€	3000€
	0€	3000€	3000€
	Serv. Arag	Serv. Arag	Serv. Arag
	1000 €	1000 €	1000 €
	100€/dia	100€/dia	100€/dia

GARANTIAS DE BAGAGENS

- 7.21 ROUBO E DANOS MATERIAIS NA BAGAGEM
- 7.22 ATRASO NA ENTREGA DA BAGAGEM DESPACHADA
- 7.23 ENVIO DE OBJETOS ESQUECIDOS OU ROUBADOS DURANTE A VIAGEM
- 7.24 PROCURA, LOCALIZAÇÃO E ENVIO DE BAGAGENS EXTRAVIADAS
- 7.25 DESPESAS DE GESTÃO PELA PERDA OU ROUBO DE DOCUMENTOS

2500€	2500€	2500€
300€	300€	300€
120 €	120 €	120 €
100% custo	100% custo	100% custo
200 €	200 €	200 €

GARANTIAS DE ATRASOS E PERDAS DE SERVIÇOS

- 7.26 ATRASO DA VIAGEM NA PARTIDA DO MEIO DE TRANSPORTE
- 7.27 PERDA DE LIGAÇÕES POR ATRASO DO MEIO DE TRANSPORTE
- 7.28 PERDA DO MEIO DE TRANSPORTE POR ACIDENTE "IN ITINERE"
- 7.29 ALTERAÇÕES DE SERVIÇOS INICIALMENTE CONTRATADOS

300€ / 50€ cada 6h. de atraso	300€ / 50€ cada 6h. de atraso	300€/ 50€ cada 6h. de atraso
350€	350€	350€
150€	150€	150€
200 € 50 € cada 6h. de atraso	200 € 50 € cada 6h. de atraso	200 € 50 € cada 6h. de atraso

GARANTIAS DE CANCELAMENTO DE VIAGEM E REEMBOLSO DE FÉRIAS

- 7.30 CANCELAMENTO DE VIAGEM (OPCIONAL)
- 7.31 REEMBOLSO DE FÉRIAS NÃO GOZADAS

5000€	5000€	5000€
2000€	2000€	2000€

SEGURO COMPLEMENTAR DE ACIDENTES PESSOAIS

- ACIDENTES PESSOAIS 24H - FALECIMENTO
- ACIDENTES PESSOAIS 24H - INVALIDEZ

4000€	4000€	4000€
18000€	18000€	18000€

SEGURO COMPLEMENTAR DE RESPONSABILIDADE CIVIL

- RESPONSABILIDADE CIVIL PRIVADA

60000€	60000€	60000€
--------	--------	--------

PACK COVID-19

Regresso antecipado por aviso de encerramento de fronteiras ou declaração de estado de emergência no país de origem ou de destino

Caso algum dos Segurados tenha de interromper a sua viagem por causa da **declaração de Estado de Emergência ou Aviso de encerramento de fronteiras**, no local de origem ou destino, a ARAG suportará o custo do transporte de avião (classe turística) ou de comboio (1ª classe), do local onde se encontra até ao seu domicílio em Espanha (Portugal), desde que não seja possível alterá-lo para a viagem de regresso inicialmente contratada.

Perda de serviços contratados e não usufruídos.

Se, como consequência de uma **quarentena resultante da COVID-19** e ditada por prescrição médica, o Segurado perder parte dos serviços inicialmente contratados, tais como excursões, alojamento, refeições ou qualquer outra circunstância semelhante, a ARAG **indemnizará esta perda até ao limite de 150 €**, em função dos danos sofridos. Esta circunstância deverá ser comprovada através da apresentação da documentação relativa à contratação da viagem.

Serviço de informação

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

Do mesmo modo, ampliam-se as coberturas seguintes

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

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

Na cobertura de **Despesas de cancelamento de viagem, a COVID-19 terá a condição de doença grave** tal como definido nesta apólice, não se aplicando, consequentemente, a **exclusão indicada na letra F) das Exclusões específicas da garantia de despesas de cancelamento de viagem**.

Também serão garantidas as causas seguintes:

- j) Devido a **efeitos secundários** sofridos pelo Segurado **resultantes da vacina contra o coronavírus**, autorizada pela OMS, e que, a critério da equipa médica da seguradora, impossibilitam o início da viagem na data prevista.
- k) Devido a **quarentena médica da COVID-19** e por prescrição médica. Será necessário apresentar os resultados de um teste PCR oficial, bem como um certificado médico que confirme o isolamento do Segurado.

Em alteração do estabelecido no artigo 7.31, **Reembolso de férias não usufruídas**, as epidemias não serão causa de exclusão desta garantia.

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

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

Será aplicado o seguinte aumento sobre o prémio anteriormente indicado quando forem ampliados os limites de cobertura nas garantias seguintes.

CONVALESCENÇA EM HOTEL (apenas em viagens para o estrangeiro):

Limite cobertura	Percentagem aumento sobre o preço do seguro
2000€ (133€ / dia; máx. 15 dias)	1%

Atividade desportiva:

Entendem-se compreendidas no âmbito de cobertura desta apólice as seguintes atividades, **desde que não sejam o motivo principal da viagem e não sejam realizadas de maneira profissional e/ou competitiva**:

Atletismo, atividades de ginásio, atividades rancheiras (tauromaquia, etc.), basquetebol, barcos a motor (com condutor), passeios de bicicleta, canoagem, curling, desportos de tiro/caça amadora, excursões de balão organizadas, caminhada em geral, jogging, futebol, golfe, gaivotas, jogos de bola, jogos de praia e outras atividades de praia e acampamento, karting, caiaque, motos de água, motos de neve, natação, vela, orientação, paddle surf, paddle, paintball, passeio turístico de helicóptero, patinagem, pesca, remo, arvorismo, raquetes de neve, escalada, corridas de 4x4, segway, trekking, snorkle, surf e windsurf, ténis, slide, caminhadas **a menos de 3.000 metros de altitude**, trenó em estâncias de esqui, trenó com cães (mushing), turismo equestre, cicloturismo, bicicleta de montanha, sobrevivência, airsoft, canyoning, mergulho e atividades subaquáticas a menos de 20 metros de profundidade, boulder até 8 metros de altura, equitação, escalada desportiva, esgrima, espeleologia a menos de 150 metros de profundidade, esqui aquático, fly surf, hidrobob, hidrospeed, kitesurf, águas bravas, psicobloc até 8 metros de altura, quads, rafting, rapel, salto elástico, e qualquer outra atividade de características semelhantes.

Estão expressamente excluídas do âmbito da cobertura do presente seguro, as seguintes atividades:

Atividades desenvolvidas a mais de 5000 metros de altitude, mergulho e atividades subaquáticas a mais de 20 metros de profundidade, artes marciais, subidas ou viagens aeronáuticas, big wall, bobsleigh, boxe, corridas de velocidade ou

resistência, caça grossa, ciclismo de pista, ciclocrosse, desportos de luta, desportos com motas, escalada alpina, escalada clássica, escalada em solo integral, escalada no gelo, esqui, desportos de inverno, escolas desportivas e associações, mergulho em cavernas, espeleologia a mais de 150 metros de profundidade, espeleologia em abismos virgens, lancha rápida, luge, polo, rugby, trial, skeleton, equitação, escalada desportiva, esgrima, travessias em bicicleta de montanha, trekking acima de 3000 metros de altitude e qualquer outra atividade não aceite expressamente pela Companhia.

Em qualquer caso, está excluído do âmbito da cobertura do presente seguro a prática profissional de qualquer atividade desportiva e/ou de aventura, a participação em competições desportivas, oficiais ou privadas, entretenimentos, provas e apostas. Entende-se por "competição", todas as ocasiões em que a atividade desportiva é realizada no âmbito de um ato ou evento cuja organização é realizada por um terceiro que não seja o Tomador e/ou o Segurado. Para efeitos da presente apólice.

Quando o Segurado se encontre a bordo de qualquer veículo terrestre, marítimo ou aéreo, a Seguradora não estará obrigada à prestação de nenhum tipo de serviço, que será prestado quando o Segurado se encontre em terra firme.

Estão excluídos das coberturas da presente apólice os países que, durante a viagem ou deslocamento do Segurado, se encontrem em estado de guerra ou de sítio, insurreição ou conflito bélico de qualquer classe ou natureza, mesmo que ainda não tenha sido declarado oficialmente e aqueles países que especificamente figurem no recibo ou nas condições particulares.

Fica expressamente acordado que as obrigações da Seguradora derivadas da cobertura da presente apólice terminam no instante em que o Segurado tenha regressado ao seu domicílio habitual ou tenha sido admitido num centro de saúde, situado no raio máximo de 25 km de distância do seu domicílio.

Segurados com domicílio habitual no estrangeiro:

Caso o Segurado tenha o seu domicílio habitual no estrangeiro, e tenha contratado a apólice através da internet para uma viagem com destino a Espanha, os prémios serão faturados em função do seu continente de procedência. Isto significa, se o seu domicílio habitual estiver na Europa, o prémio a cobrar será o prémio da "Europa", se o seu continente de proveniência for América, Ásia ou Oceânia, o prémio a cobrar será o prémio do "Mundo".

Caso o destino da viagem não seja Espanha, caso se trate de um Segurado com residência habitual na Europa e o destino seja a Europa, o prémio a cobrar será da "EUROPA", no resto dos casos, o prémio a cobrar será do "MUNDO".

Em qualquer caso, as coberturas do contrato para os segurados não residentes em Espanha estarão limitadas a viagens com destino diferente ao da sua residência, ficando excluídas as viagens com destino para o seu próprio país de residência.

Deste modo, o capital segurado em cada uma das garantias da presente apólice será o capital que corresponderia a um espanhol no estrangeiro, e as repatriações contempladas nas Condições gerais da apólice seriam sempre realizadas para a localidade onde tenha o seu domicílio habitual no estrangeiro, que deverá ser a partir de onde contratou o presente seguro de assistência em viagem e que terá comunicado à ARAG no momento da contratação do seguro, tanto para efeitos do pagamento do prémio correspondente, como dos limites económicos das coberturas.

Quando um segurado tem residência habitual em Espanha e seja de nacionalidade espanhola, o âmbito territorial de cobertura de Responsabilidade Civil Privada será de todo o mundo. Quando o segurado tem domicílio habitual no estrangeiro ou não seja de nacionalidade espanhola, a garantia de Responsabilidade Civil será válida exclusivamente para sinistros ocorridos em Espanha. **RECARGO POR CRUCERO 50%**

COMUNICAÇÃO DAS VIAGENS: O Tomador do seguro irá comunicar à ARAG todos os dados relativos aos viajantes (nomes, destinos, duração das viagens) com antecedência do início da viagem. Do mesmo modo, o Tomador do seguro terá disponível na ARAG todos os documentos relativos às pessoas Seguradas do presente contrato, para que a Seguradora possa comprovar a exatidão dos dados dos viajantes comunicados pelo Tomador do seguro.

Para os efeitos de que os clientes do Tomador do seguro, que sejam os Segurados pela presente apólice, sejam conhecedores das garantias cobertas por este seguro, a ARAG irá entregar documentos para a distribuição por parte do Tomador do seguro entre os seus clientes, que serão o único documento válido que certifica os mesmos como Segurados da presente apólice.

O Tomador do seguro irá incluir a data de início e de término de cada viagem em todos os documentos que distribua.

PAGAMENTO DOS PRÉMIOS À ARAG: Os pagamentos dos prémios serão efetuados mensalmente, através de talão nominativo libertado pelo Tomador do seguro a favor da ARAG após o recebimento da lista de faturas.

PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: A prestação dos serviços previstos na presente apólice será realizada através da organização **ARAG S.E., SUCURSAL EM ESPANHA.**

Para os efeitos da prestação urgente dos serviços, a **ARAG** irá facultar ao Segurado, documentação de acreditação dos seus direitos como titular, assim como as instruções e o número de telefone de emergência.

O número de telefone da ARAG é o 93 485 77 35, no caso de a chamada ser feita a partir de Espanha, e 34 93 485 77 35 se for feita a partir do estrangeiro.

Caso seja possível o Segurado efetuar chamadas a cobrar no destino, no país onde se encontra, a Seguradora aceitará a chamada.

Se não for possível contactar a companhia pelos canais habituais, o Segurado poderá comunicar com ARAG a partir da aplicação de WhatsApp através do telefone 673885576. Este sistema pode ser utilizado **apenas no primeiro contacto com a companhia e em nenhum caso podem ser enviados dados pessoais nem documentos de qualquer tipo**, de modo a não violar a regulamentação atual de Proteção de Dados Pessoais.

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

INFORMAÇÃO AO SEGURADO

O tomador do seguro, antes da celebração do presente contrato, recebeu a seguinte informação, em cumprimento com o estabelecido no artigo 96 do Decreto 20/2015 de 14 de julho, de ordenação, supervisão e solvência das entidades seguradoras e resseguradoras e nos artigos 122-126 do seu regulamento

- A seguradora da apólice é a ARAG S.E., uma entidade alemã com sede em Düsseldorf, ARAG Platz no.1, correspondente ao Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), o controlo e supervisão da sua atividade. Está autorizada a operar em Espanha em regime de direito de estabelecimento, através da sua sucursal ARAG S.E., sucursal em Espanha, com NIF W0049001A e domicílio em Madrid, rua Núñez de Balboa, 120, inscrita no Registo administrativo da Direção geral de seguros e Fundos de pensões com a chave E-210.

Informa-se que, em caso de liquidação da entidade seguradora, não será aplicada a normativa espanhola em matéria de liquidação.

- A legislação aplicável ao contrato de seguro é a legislação espanhola, em particular, o Decreto 50/1980 de 8 de outubro, de contrato de seguro.
- O tomador ou o segurado podem, em caso de litígio com a seguradora, dirigir-se à arbitragem e aos tribunais ordinários de justiça espanhóis.

Informa-se que a ARAG SE, sucursal em Espanha, coloca ao dispor dos seus segurados os seguintes telefones de contacto de Apoio ao cliente, segundo os procedimentos que devem ser seguidos:

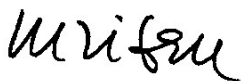
- Para alterações e/ou consultas sobre a apólice contratada, pode ligar através do número 93 485 89 07 - 91 566 16 01 ou enviar um e-mail para atencioncliente@arag.es
- Para queixas e/ou reclamações à companhia, a ARAG S.E., Sucursal em Espanha, tem um Departamento de Apoio ao cliente (c/ Roger de Flor, 16, 08018-Barcelona, e-mail: dac@arag.es, site: www.arag.es) para atender e resolver as queixas e reclamações que os seus segurados lhes apresentem, relacionadas com os seus interesses e direitos legalmente reconhecidos, que serão atendidas e resolvidas no prazo máximo de dois meses a partir da sua apresentação.
- No caso de inconformidade com a resolução adotada pelo Departamento de Apoio ao cliente, ou caso tenha decorrido o prazo de dois meses sem ter sido obtida resposta, o reclamante poderá dirigir-se ao Serviço de Reclamações da Direção Geral de Seguros e Fundos de Pensões, Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, site: www.dgsfp.mineco.es e telefone 902 19 11 11.
- Pode aceder ao Relatório sobre a situação financeira de solvência da seguradora em <https://www.arag.com/company/financialfigures>.

- O Tomador/Segurado, ao facultar os dados bancários para o pagamento do prémio do seguro, consente e autoriza que o seu montante seja retirado da conta que faculta e que é reconhecida neste documento ou no documento que, durante a duração do contrato, seja comunicado à entidade segurada com essa finalidade."

EMITIDO EM MADRID, 10 de agosto de 2021

Pela Companhia
P.P.

O TOMADOR



CEO
Membro de GEC

INFORMAÇÃO SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS

Responsável pelo tratamento	ARAG SE, sucursal em Espanha C/ Núñez de Balboa 120 28006.- MADRID NIF W00490001A atencioncliente@arag.es www.arag.es
Dados de contacto do Delegado de proteção de dados	dpo@arag.es C/Roger de Flor 16 08018 Barcelona
Finalidade do tratamento	Subscrição e execução do contrato de seguro
Legitimidade	Execução do contrato de seguro
Destinatários	Não serão cedidos os dados a terceiros, salvo consentimento prévio, obrigação prevista no regulamento ou interesse legítimo.
Transferências internacionais	Podem ser necessárias, em determinadas prestações de assistência, para a execução do contrato.
Direitos das pessoas	Poderão aceder aos seus dados, retificar ou eliminar os mesmos, opor-se ao seu tratamento e solicitar a sua limitação ou portabilidade, enviando o seu pedido para o endereço de correio eletrónico: lopd@arag.es
Informação adicional	Podem consultar a informação adicional e detalhada sobre proteção de dados no nosso site: http://www.arag.es

Responsável pelo tratamento

O Responsável do tratamento dos seus dados é a ARAG SE, sucursal em Espanha, NIF.W0049001A, com domicílio em C/ Núñez de Balboa n.º 120, 28006 Madrid. Correio eletrónico: atencioncliente@arag.es Site: www.arag.es. Pode contactar o Delegado de Proteção de Dados através do endereço de correio eletrónico dpo@arag.es.

Finalidade e destinatários

A informação facultada será tratada com a finalidade de estabelecer, gerir e desenvolver as relações contratuais vinculadas com o responsável do tratamento, assim como para a prevenção de fraude.

Trataremos também os seus dados pessoais para o informar sobre os nossos produtos e controlar os níveis de qualidade na prestação das garantias do seu contrato de seguro.

Não iremos facultar os seus dados pessoais a terceiros, salvo nos seguintes casos: obrigação prevista nos regulamentos que não são de aplicação, interesse legítimo ou consentimento prévio do titular dos dados.



Os seus dados estarão acessíveis por conta de terceiros colaboradores da ARAG SE, sucursal em Espanha, que intervêm nos procedimentos derivados tanto da contratação do seguro como da efetiva prestação das suas garantias.

Caso precise de assistência e se encontre fora da União Europeia, pode ser necessário transmitir os seus dados pessoais a países terceiros para poder dar cumprimento efetivo às garantias do seu contrato de seguro.

Os seus dados serão conservados durante a vigência do contrato de seguro. Após o seu término, os seus dados serão conservados bloqueados durante os prazos exigidos legalmente para o atendimento de possíveis responsabilidades derivadas do seu tratamento. Decorridos os prazos de prescrição legal das mesmas proceder-se-á à eliminação dos dados.

Legitimidade

A base legal para o tratamento dos seus dados pessoais é a execução do contrato de seguro que foi acordado com esta entidade seguradora. A entrega dos seus dados é imprescindível para a formalização do presente contrato de seguro, não sendo possível sem a mesma.

A base legal para o tratamento com fins de marketing direto e questionários de satisfação é o interesse legítimo em poder atender melhor às suas expectativas como cliente e potenciar a qualidade do serviço recebido. Poderá opor-se, a qualquer momento, a este tipo de tratamentos no modo descrito no ponto Direitos.

A base legal das cessões de dados a terceiros é constituída por previsões dos regulamentos de seguros que, ou suportam o interesse legítimo da entidade ou impõem obrigações específicas à mesma para o desenvolvimento da sua atividade, tanto em relação ao contrato de seguro (Decreto 50/1980, do contrato de seguro) como no regulamento de ordenação, supervisão e solvência (Decreto 20/2015 de ordenação, supervisão e solvência das entidades seguradoras e resseguradoras) e demais normativas reguladoras da atividade.

A base legal para transferir os seus dados para um país fora da UE é a necessidade de executar as garantias previstas na sua apólice.

Direitos

Tem o direito a aceder aos seus dados pessoais, objeto de tratamento, assim como, solicitar a retificação dos dados que não sejam corretos ou, conforme o caso, solicitar a sua eliminação quando os dados já não sejam necessários para os fins para que foram recolhidos. Poderá também exercer os direitos de oposição, limitação ao tratamento e portabilidade dos dados.

Poderá exercer os seus direitos ao dirigir-se por escrito ao responsável do tratamento, ARAG SE, sucursal em Espanha, através do endereço de correio eletrónico lopd@arag.es ou se preferir por carta postal, endereçada a C/ Roger de Flor, 16, 08018 de Barcelona (é conveniente que faça constar no envelope a referência "Proteção de dados"). Em todos os casos, será imprescindível que anexe uma cópia do seu cartão do cidadão ou passaporte. Caso não obtenha satisfação no exercício dos seus direitos, poderá apresentar uma reclamação junto da Agência Espanhola de proteção de dados (www.agpd.es).

Dados pessoais de terceiros

Em relação aos dados pessoais referentes a outras pessoas físicas que, por motivo desta apólice precisem ser comunicados à ARAG SE, sucursal em Espanha deverá, antes da sua comunicação, informá-las sobre as indicações presentes nos pontos anteriores.

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM PARA AS PESSOAS ESTRELA + CANCELAMENTO COLETIVO DE ESTRANGEIROS

Introdução

O presente contrato de seguro rege-se pelo convénio nas presentes condições gerais e nas condições particulares da apólice, em conformidade com o estabelecido no Decreto 50/1980, de 8 de outubro, do contrato de seguro e no Decreto 20/2015, de 14 de julho, de ordenação, supervisão e solvência das entidades seguradoras e resseguradoras.

Definições

Neste contrato, entende-se por:

Seguradora

ARAG S.E., sucursal em Espanha, 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.

Familiares

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

Apólice

O documento contratual que contém as condições reguladoras do seguro. Fazem parte integrante do mesmo as condições gerais, as 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.

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 temporal

Nas apólices temporais, a duração será aquela especificada nas condições particulares.

Caso o Segurado tenha a sua residência habitual fora de Espanha e viaje para um país que não Espanha, a duração da viagem segurada não pode exceder, em nenhum caso, os 120 dias consecutivos.

Caso o Segurado tenha a sua residência habitual fora de Espanha e viaje para Espanha, a duração da viagem segurada não pode exceder, em nenhum caso, os 365 dias consecutivos

4. Âmbito territorial

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

Todos os pontos serão de aplicação quando o Segurado se encontre a mais de 20 km de distância do seu domicílio habitual.

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. Garantías cubiertas

En caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la presente póliza, ARAG, tan pronto sea notificado conforme al procedimiento indicado en el Artículo 10, garantiza la prestación de los siguientes servicios

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, conseqüente 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 5% do valor estabelecido para a garantia de assistência médica.

Da mesma forma, nos processos agudos com comorbilidade prévia, ou seja, nos processos cobertos por esta apólice que apresentem concomitância de doenças crónicas, congénitas ou pré-existentes, o limite máximo de despesas médicas é estabelecido em 5% do valor segurado para garantia de Assistência médica de saúde

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.**

Além disso, **até ao limite especificado nas Condições particulares da apólice**, a ARAG assume os custos relativos a intervenções devidas a problemas dentários agudos, isto é, problemas que devido a infeção ou traumatismo requeiram tratamento de emergência.

7.2 Repatriação ou transporte médico de feridos ou doentes

No caso de acidente ou doença do Segurado, a ARAG assume:

- a) Os gastos de transferência em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo.
- b) O controlo por parte da sua equipa médica, em contacto com o médico que atenda o Segurado ferido ou doente, para determinar as medidas convenientes para o melhor tratamento a seguir e o meio mais idóneo para a sua eventual transferência para outro centro hospitalar mais adequado ou para o seu domicílio.
- c) Os gastos de transferência do ferido ou doente, através do meio de transporte mais adequado, até ao centro hospitalar prescrito ou ao seu domicílio habitual.

O meio de transporte utilizado em cada caso será decidido pela equipa médica da SEGURADORA, em função da urgência e gravidade do caso.

Exclusivamente na Europa, e sempre ao critério da equipa médica da SEGURADORA, poderá recorrer-se a um avião de assistência médica, especialmente equipado.

Se o Segurado for admitido num centro hospitalar que não seja próximo do seu domicílio, a ARAG assume a posterior transferência para o mesmo.

Na suposição que o Segurado não tenha a sua residência habitual em Espanha, será repatriado para o seu país de origem.

7.3 Repatriação ou transporte dos restantes segurados.

No caso de, sob a garantia de "Repatriação ou transporte médico de feridos ou doentes" ou "Repatriação ou transporte do Segurado falecido", algum dos segurados seja repatriado ou transportado, quer seja por motivos de doença, acidente ou morte, e tal impeça o cônjuge, ascendentes ou descendentes em primeiro grau, irmãos, ou acompanhante de continuar a viagem, pelos meios inicialmente previstos, a ARAG encarrega-se do transporte dos mesmos até ao seu domicílio ou até ao local da hospitalização.

7.4 Deslocação de um familiar no caso de hospitalização

Se o estado do Segurado doente ou ferido, exigir a sua hospitalização **durante um período superior a dois dias**, a ARAG disponibilizará a um familiar do Segurado, ou à pessoa por ele designada, um bilhete de ida e volta, por via aérea (classe turista) ou comboio (1ª classe), para que possa acompanhá-lo.

Se a hospitalização ocorrer no estrangeiro, além disso, a ARAG pagará as despesas de estadia do acompanhante, mediante a apresentação das faturas correspondentes, até ao limite diário estabelecido nas **CONDIÇÕES PARTICULARES** da apólice, e durante um prazo máximo de 10 dias.

7.5 Convalescença em hotel

Se o Segurado doente ou ferido não puder regressar ao seu domicílio, mediante prescrição médica, a ARAG será responsável pelas despesas do hotel devidas ao prolongamento da estadia, **até ao limite estabelecido nas CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice, e durante um período máximo de 10 dias.**

7.6 Repatriação ou transporte do Segurado falecido

No caso de falecimento de um Segurado, a ARAG irá organizar a transferência do corpo até ao local de enterro e assume os custos do mesmo. Essas despesas serão entendidas como aquelas para acondicionamento post-mortem, de acordo com os requisitos legais.

Não estarão abrangidos os gastos de enterro e da cerimónia.

A ARAG encarregar-se-á do regresso a casa dos restantes Segurados, sempre que estes não possam fazê-lo pelos meios inicialmente previstos.

Na suposição que o Segurado não tenha a sua residência habitual em Espanha, será repatriado para o seu país de origem.

7.7 Regresso antecipado por falecimento de um familiar

Caso algum dos Segurados tenha de interromper a sua viagem por causa do falecimento do seu cônjuge, ascendente ou descendente até ao 2.º grau de parentesco, a ARAG encarregar-se-á do transporte, ida e volta, de avião (classe turística) ou de comboio (1ª classe), desde o local onde se encontre até ao local do enterro.

7.8 Regresso antecipado por hospitalização de um familiar

No caso de um dos Segurados ter interromper a sua viagem devido à hospitalização do seu cônjuge, ascendente ou descendente até ao 2.º grau de parentesco, **como resultado de um acidente ou doença grave que exija o seu internamento durante um período mínimo de três dias, e tal ocorra após a data de início da viagem** a ARAG será responsável pelo transporte até ao local onde tenha a sua residência habitual.

Da mesma forma, a ARAG assume um segundo bilhete para o transporte do acompanhante do Segurado na mesma viagem que teve de antecipar o seu regresso, sempre que esta segunda pessoa esteja segurada por esta apólice.

7.9 Regresso antecipado por acidente grave no local de trabalho profissional do Segurado

A ARAG disponibilizará ao Segurado um bilhete de transporte para o regresso à sua residência habitual, caso precise de interromper a viagem devido a danos graves na sua residência principal ou nas suas instalações profissionais, desde que seja o explorador direto ou exerça uma profissão liberal, causados por incêndio, que tenha implicado a intervenção de bombeiros, roubo consumado e denunciado às autoridades policiais, ou inundações graves, tornando a sua presença imprescindível, não podendo ser resolvido por familiares diretos ou pessoas de confiança, **sempre que o evento tenha ocorrido depois da data de início da viagem.** Da

mesma forma, a ARAG assume um segundo bilhete para o transporte do acompanhante do Segurado na sua viagem que teve de antecipar o seu regresso, sempre que esta segunda pessoa se encontre, por sua vez, segurada por esta apólice.

O limite económico máximo desta garantia será aquele fixo nas CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice

7.10 Transmissão de mensagens urgentes

A ARAG assume a transmissão das mensagens urgentes que os Segurados lhe transmitam, como consequência dos sinistros cobertos pelas presentes garantias.

7.11 Envio de medicamentos no estrangeiro

Caso o Segurado, no exterior, necessite de um medicamento que não possa ser adquirido no referido local, a ARAG ficará encarregada de localizá-lo e enviá-lo através do meio mais rápido e de acordo com as legislações locais. **Estão excluídos os casos de abandono de fabrico do medicamento ou a sua indisponibilidade nos canais normais de distribuição em Espanha.**

O Segurado terá de reembolsar a Seguradora do custo do medicamento, mediante apresentação da fatura de compra do medicamento mencionado.

7.12 Defesa da responsabilidade penal no estrangeiro

A ARAG garante a defesa de responsabilidade penal do Segurado, em processos que sejam levados aos tribunais europeus, no âmbito da sua vida privada e em ocasião da viagem ou deslocação que é objeto do seguro.

Excluem-se os atos, efetivamente, perpetrados pelo Segurado, de acordo com uma decisão judicial final.

O limite máximo de despesas e fianças para esta garantia é estabelecido nas Condições particulares da apólice.

Do mesmo modo e até ao mesmo limite, a ARAG garante a reintegração dos gastos de defesa da responsabilidade penal do Segurado nos processos que se sigam nos tribunais de países europeus. Para proceder a essa reintegração, o Segurado deverá provar o motivo que originou esses gastos, assim como o montante dos mesmos, através das respetivas faturas e recibos.

7.13 Adiantamento de fundos monetários no estrangeiro

No caso de o Segurado não puder obter fundos económicos através dos meios inicialmente previstos, como travel cheques, cartões de crédito, transferência bancária ou similares, e isto se converta numa impossibilidade de prosseguir a sua viagem, a ARAG irá adiantar, **_contanto que lhe seja entregue um aval ou garantia que assegure o pagamento do adiantamento,_ até ao valor estabelecido nas CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice. Em qualquer caso, os montantes deverão ser devolvidos no prazo máximo de trinta dias.**

7.14 Serviço de informação

Se o Segurado necessitar de qualquer informação relativa aos países que pretende visitar, como por exemplo, formalidades de entrada no país, tais como vistos e vacinas, regime económico ou político, população, idioma, condições de saúde pública, etc., a ARAG disponibiliza essa informação geral, caso seja pedida através de uma chamada telefónica a pagar no destino, se assim desejar, para o número de telefone indicado nesta apólice.

7.15 Ajuda aos familiares no domicílio do Segurado hospitalizado

Se o Segurado tiver de permanecer hospitalizado por doença ou acidente, durante a sua viagem, coberto pelas garantias do presente contrato, e seja necessário, por um motivo grave e urgente, devidamente justificado, a presença de uma pessoa no seu domicílio habitual, a ARAG irá organizar e encarregar-se-á da viagem de ida e volta de avião em linha regular (classe turística) ou por comboio (primeira classe) da pessoa que o Segurado designe e que seja residente no país em que tem a sua residência habitual para que se desloque para o seu domicílio, **até ao limite indicado nas CONDIÇÕES PARTICULARES.**

7.16 Reclamação de contratos de compra no estrangeiro

A ARAG cobre reclamações por incumprimento de contratos de compra, nos quais o Segurado esteja incluído, celebrados na Europa e com empresas estrangeiras e que tenham como objeto bens móveis.

Para efeitos da presente garantia, entende-se por bens móveis, exclusivamente, objetos de decoração, eletrodomésticos, enxoval e alimentos, desde que sejam propriedade do Segurado e para o seu uso pessoal.

Estão excluídas da cobertura antiguidades, coleções filatélicas ou numismáticas e joias ou obras de arte cujo valor unitário exceda os 3.000 euros.

O limite máximo para as despesas desta garantia é indicado nas Condições particulares da apólice.

Do mesmo modo e até ao mesmo limite, a ARAG garante a reintegração dos gastos de reclamação do Segurado nos processos que se sigam nos tribunais de países europeus. Para proceder a essa reintegração, o Segurado deverá provar o motivo que originou esses gastos, assim como o montante dos mesmos, através das respetivas faturas e recibos.

7.17 Reclamação por danos no estrangeiro

A ARAG garante a reclamação por danos e prejuízos que o Segurado possa sofrer na Europa como peão, condutor de veículos terrestres sem motor, ocupante de veículos e barcos de uso privado e passageiro de qualquer meio de transporte.

Esta garantia não inclui reclamações por danos consequentes da violação de uma relação contratual específica entre o Segurado e a pessoa responsável pelos mesmos.

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

O limite máximo para as despesas desta garantia é indicado nas Condições particulares da apólice.

Do mesmo modo e até ao mesmo limite, a ARAG garante a reintegração dos gastos de reclamação do Segurado nos processos que se sigam nos tribunais de países europeus. Para proceder a essa reintegração, o Segurado deverá provar o motivo que originou esses gastos, assim como o montante dos mesmos, através das respetivas faturas e recibos.

7.18 Reclamação de contratos de assistência no estrangeiro

A ARAG garante reclamações por incumprimento dos seguintes contratos de aquisição de serviços, contratados pessoal e diretamente pelo segurado, celebrados na Europa com empresas estrangeiras e cuja execução tenha também lugar no estrangeiro:

- Serviços médicos e hospitalares.
- Serviços de viagem, turismo e hotelaria.
- Serviços de limpeza, lavandaria e limpeza a seco.
- Serviços de reparação oficial de eletrodomésticos, expressamente autorizados pelo fabricante.

São cobertos somente os contratos de serviços que afetem a vida privada do Segurado e dos quais este é o titular e destinatário final.

O limite máximo para as despesas desta garantia é indicado nas Condições particulares da apólice.

Do mesmo modo e até ao mesmo limite, a ARAG garante a reintegração dos gastos de reclamação do Segurado nos processos que se sigam nos tribunais de países europeus. Para proceder a essa reintegração, o Segurado deverá provar o motivo que originou esses gastos, assim como o montante dos mesmos, através das respetivas faturas e recibos.

7.19 Informação legal no estrangeiro

No caso do Segurado ter alguma questão jurídica com terceiros, relativa a um problema na sua vida privada, a ARAG põ-lo-á em contacto com um advogado, caso exista algum disponível na localidade, para se proceder à marcação de uma consulta com o Segurado, ficando ao cargo deste e a cargo deste.

Este serviço será prestado apenas em países que mantenham relações diplomáticas com Espanha, exceto em casos de força maior ou de um evento que fuja ao controlo da Seguradora. **A Seguradora não é responsável pelo resultado obtido da consulta jurídica.**

7.20 Prolongamento de estadia devido a catástrofe natural

A ARAG responsabilizar-se-á, até ao limite diário fixo nas **CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice e por um período máximo de 10 dias**, pelos gastos de hotel motivados pela extensão da estadia ou a obrigação de mudança do seu alojamento reservado inicialmente, como consequência de um incêndio, impacto de relâmpago, explosão, terramoto, avalanche, tempestade, tsunami,

furacão, inundação, epidemia médica ou por diretiva de um governo local que seja confirmada por escrito, pelas autoridades nacionais ou locais, desde que a sua origem seja posterior à data de entrada em vigor da apólice.

Considerações excluídas:

1. Quando o Segurado decida não permanecer no alojamento que reservou no caso de as diretivas oficiais das autoridades nacionais ou locais declarem que é aceitável fazê-lo.
2. Qualquer custo ou gasto que seja pagável ou que possa ser cobrado ao operador turístico, ao hotel ou a outro prestador de serviços.

7.21 Roubo, perda ou danos de equipamento

A indemnização por danos e perdas materiais da bagagem ou objetos pessoais do Segurado é garantida em caso de roubo, perda total ou parcial devido ao transportador ou danos em resultado de incêndio ou agressão, ocorridos durante a viagem, **até um limite fixo nas CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice.**

Para os efeitos desta garantia, só será entendido como o roubo a subtração perpetrada por meio de violência ou intimidação de pessoas ou por força sobre coisas.

Os computadores pessoais, tablets, discos rígidos, as câmaras, complementos de fotografia, rádio, registo de som ou de imagem, assim como respetivos acessórios, estão abrangidos até 50% do montante segurado sobre o conjunto do equipamento.

Esta indemnização será sempre em excesso do que é recebido pela empresa de transporte e com carácter complementar, devendo apresentar-se, para proceder à cobrança da mesma, a justificação de ter recebido a indemnização correspondente da empresa de transportes, assim como a relação detalhada do equipamento e o seu valor estimado. Essa indemnização será determinada sobre a base do valor de reposição no dia do sinistro, deduzida a depreciação por utilização.

Para tornar efetiva a prestação no caso de roubo, será necessária a apresentação antecipada da denúncia às autoridades competentes.

A Seguradora reserva-se o direito de solicitar ao Segurado a apresentação de provas ou de documentos razoáveis para tornar efetivo o pagamento desta prestação.

EXCLUSÕES APLICÁVEIS À GARANTIA DE ROUBO E DANOS MATERIAIS A EQUIPAMENTO

Não estão cobertas por esta garantia:

- a) O furto, entendendo-se por tal, a subtração cometida por descuido, sem medir violência nem intimidação nas pessoas, nem força nas coisas.
- b) As mercadorias e o material de uso profissional, joias, entendendo-se por tais o conjunto de objetos em ouro, platina, pérolas ou pedras preciosas; a moeda, os bilhetes de banco, bilhetes de viagem, coleções de selos, título de qualquer natureza, documentos de identidade e, em geral, todos os documentos e valores em papel, cartões de crédito, documentos registados em bandas magnéticas ou filmados; os objetos de valor, entendendo-se como tais, o conjunto de objetos em prata, quadros, obras de arte e todos os tipos de coleções de arte, assim como o couro fino; próteses, óculos e lentes de contacto; o material desportivo; telemóveis; e o material informático, como computadores portáteis ou tablets.
- c) Os danos devidos ao desgaste normal ou natural, vício próprio e embalagem inadequada ou insuficiente. Aqueles produzidos por ação lenta da intempérie.
- d) As perdas resultantes de um objeto, não confiado a um transportador, tenha sido simplesmente extraviado ou esquecido.
- e) O roubo proveniente da prática de camping ou caravanismo em acampamentos livres, estando totalmente excluídos os objetos de valor em qualquer modalidade de acampamento.
- f) Os danos, perdas ou roubos, resultantes dos quais os bens e objetos pessoais tenham sido deixados sem supervisão num local público ou num local à disposição de vários ocupantes.

g) A rotura, exceto se originada por um acidente do meio de transporte, por roubo simples ou com fratura, por agressão à mão armada, por incêndio ou extinção do mesmo.

h) Os danos causados, direta ou indiretamente por atos de guerra, desordens civis ou militares, motins populares, greves, terremotos e radioatividade.

i) Os danos causados intencionalmente pelo SEGURADO, ou negligência grave do mesmo e os danos ocasionados por derrame de líquidos transportados no interior do equipamento.

j) Todos os veículos a motor, assim como os seus complementos e acessórios.

7.22 Demora na entrega do equipamento faturado

A ARAG encarregar-se-á até ao limite máximo indicado nas **CONDIÇÕES PARTICULARES** da apólice e mediante a **apresentação das faturas correspondentes**, de pagar a compra de artigos de primeira necessidade, no caso de um atraso de **12 ou mais horas da entrega do equipamento registado**. Em caso algum, esta indemnização pode ser acumulada com a indemnização pela garantia de "Roubo e danos materiais ao equipamento".

No caso em que o atraso ocorra na viagem de regresso, **apenas estará coberta se a entrega do equipamento se atrasar mais de 48 horas a partir do momento da chegada**.

Para a prestação desta garantia, o **Segurado deverá apresentar à Seguradora o documento de acreditação que especifique a ocorrência do atraso e a sua duração, emitido pela empresa transportadora**.

7.23 Envio de objetos esquecidos ou roubados durante a viagem

A ARAG irá organizar e assumir o custo dos objetos roubados e posteriormente recuperados ou apenas esquecidos pelo Segurado, **até ao limite especificado nas CONDIÇÕES PARTICULARES, sempre que o custo total dos objetos em questão exceda esse montante**.

7.24 Busca, localização e envio de equipamentos perdidos

No caso de perda de equipamentos num voo normal, a ARAG irá arbitrar todos os meios ao seu alcance para possibilitar a sua localização, informar o Segurado sobre as notícias que surjam sobre o assunto e, se for o caso, fazer os equipamentos chegarem às mãos do beneficiário sem qualquer encargo para o mesmo.

7.25 Gastos de gestão por perda de documentos de viagem

Ficam protegidos os gastos de gestão e obtenção, devidamente justificados, derivados da substituição, que o Segurado tenha de realizar, devido à perda ou roubo de cartões de crédito, cheques bancários, de viagem e combustível, bilhetes de transporte, passaporte ou vistos, que ocorram durante a viagem e estadias, **até ao valor estabelecido nas CONDIÇÕES PARTICULARES**. **Não são objeto desta cobertura e, como consequência, não serão indemnizados os prejuízos derivados da perda ou roubo dos objetos mencionados ou da sua utilização indevida por terceiros**.

7.26 Atraso da viagem na partida do meio de transporte

A ARAG irá reembolsar os gastos ocasionados pela circunstância descrita e garantida no ponto seguinte e que afetem os serviços contratados pelo Segurado na sua viagem.

Quando a partida do meio de transporte público escolhido pelo Segurado se atrase na saída, **no mínimo 6 horas**, a ARAG reembolsará mediante a apresentação dos devidos comprovativos e faturas, os gastos adicionais com o hotel, manutenção e transporte resultantes do atraso, **até ao montante e limite temporal estabelecido nas CONDIÇÕES PARTICULARES**.

Excluem-se os casos de conflitos sociais (como greves, encerramentos, manifestações, sabotagem, restrição à livre circulação, etc.), além dos casos descritos no artigo 8, acerca de exclusões gerais.

7.27 Perda de ligações do meio de transporte

Se o meio de transporte público escolhido pelo SEGURADO **se atrasar um mínimo de 4 horas**, e como consequência deste atraso seja impossível a ligação com o meio de transporte público seguinte fechado e previsto no bilhete, a SEGURADORA irá pagar até

ao limite estabelecido nas **CONDIÇÕES PARTICULARES** e com a apresentação prévia das justificações e faturas oportunas, os gastos adicionais de hotel e de estadia que incorram durante a espera ou de transporte necessários para chegar ao destino previsto.

7.28 Perda do meio de transporte por acidente "in itinere"

Se, como consequência de um acidente envolvendo o meio de transporte público ou privado escolhido pelo SEGURADO para chegar ao aeroporto, porto marítimo ou estação ferroviária ou rodoviária ou autocarro na qual a viagem se inicia, se perder o meio de transporte público fechado e previsto no bilhete, a SEGURADORA pagará **_até ao valor estabelecido nas CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice_, mediante apresentação dos documentos justificativos e faturas necessários**, os custos adicionais de hotel, manutenção e transporte que foram incorridos durante a espera até obter a conexão com o seguinte meio de transporte.

As garantias anteriores não podem ser acumuladas, nem complementares uma à outra, uma vez que a primeira causa de indemnização seja por motivo de demora ou atraso ficam excluídas as restantes, caso tenham origem na mesma causa.

Os gastos cobertos por estas garantias referem-se, em qualquer caso, às incorridas no local onde se dá o atraso.

A Seguradora, tratando-se de garantias de pagamento de indemnização, sub-roga-se nas ações e direitos do SEGURADO, até ao limite da quantidade satisfeita, para reclamar contra o responsável dos atrasos originados e da alteração de categoria do hotel contratado.

7.29 Alteração de serviços inicialmente contratados

No caso de overbooking ou de cancelamento de última hora, de lugares aéreos e que sejam alheios à organização da agência, a ARAG assume, com apresentação prévia das justificações e faturas oportunas, de acordo com a seguinte tarifa:

* Saída de um transporte alternativo não previsto: **A ARAG irá indemnizar até ao montante e o limite temporal estabelecido nas CONDIÇÕES PARTICULARES da apólice.**

No caso de cancelamento por greve ou conflito social, o limite máximo por sinistro está estabelecido em 6.000 euros.

7.30 Gastos por cancelamento de viagem (OPCIONAL)

A ARAG garante, **até ao limite financeiro expressamente estabelecido conforme as Condições Particulares da apólice, e sujeito às exclusões específicas de cancelamento mencionadas nesta apólice**, o reembolso das despesas de cancelamento de viagem feitas a cargo do Segurado e que sejam faturadas pela aplicação das condições gerais de venda da Agência ou por qualquer um dos fornecedores de viagens, **desde que se cancele antes do início da viagem e por uma das seguintes causas dadas após a contratação do seguro e que o impeça de viajar nas datas contratadas**

a) Devido a morte ou hospitalização, **no mínimo de uma noite**, doença ou acidente grave de:

- Segurado, seu cônjuge, ou algum de seus ascendentes ou descendentes em primeiro ou segundo grau (pais, filhos, avós, netos) de uma irmã ou irmão, cunhado ou cunhada, genro, nora ou sogros.
- Substituto direto do Segurado, no seu posto de trabalho, **sempre que esta circunstância impeça a este a realização da viagem por exigência da Empresa que o emprega.**
- Pessoa encarregada durante a viagem do Segurado da custódia, na residência habitual, dos filhos menores de idade ou com incapacidades.

Para efeitos da cobertura do seguro, entende-se por:

- Doença grave, a alteração do estado de saúde, constatada por um profissional médico, que obrigue o doente a permanecer na cama ou que implique a cessação de qualquer atividade profissional ou particular **nos trinta dias anteriores à viagem planeada.**
- Acidente grave, qualquer lesão derivada de uma causa violenta, súbita, externa e alheia à intenção do lesado, cujas consequências o impeçam de se deslocar, normalmente, da sua residência habitual.

Quando a doença ou acidente afetar qualquer uma das pessoas supracitadas, que não as seguradas por esta apólice, **será considerado grave quando implicar, posteriormente à contratação do seguro, hospitalização ou necessidade de ficar acamado e forem necessários, na opinião de um profissional médico, a atenção e cuidados continuados por parte de profissionais de saúde ou de pessoas designadas para tal, mediante prescrição médica, dentro dos 12 dias anteriores ao início da viagem.**

O Segurado deverá informar, imediatamente, da ocorrência à data em que a mesma ocorra, reservando-se a Seguradora o direito de fazer uma visita médica ao Segurado para avaliar a cobertura do caso e determinar se a causa realmente impede o início da viagem. No entanto, se a doença não exigir hospitalização, o Segurado deve relatar o sinistro dentro das 72 horas após o evento que causou o cancelamento da viagem.

b) Devido ao acontecimento de um assunto grave que afete a propriedade do Segurado e torne a sua presença indispensável em:

- Residência principal.
- Local de trabalho.

c) Devido a despedimento laboral do Segurado. **Em caso algum, poderá aplicar-se esta garantia numa situação de fim de contrato laboral, demissão voluntária ou no caso da não contratação após o período de experiência. Em todo o caso, o seguro tem de ter sido subscrito antes da comunicação por escrito por parte da empresa ao trabalhador.**

d) No caso do Segurado começar num novo emprego, numa empresa diferente **com contrato de trabalho, desde que essa mudança ocorra após a compra da viagem e, por conseguinte, após a subscrição do seguro.**

e) A convocatória do Segurado como parte, testemunha ou jurado num Tribunal Civil, Penal ou Laboral. **Ficarão excluídos os casos em que o segurado é citado como imputado por processos iniciados antes da contratação da viagem e do seguro.** Para as restantes comparências, a citação deve ser posterior ao contrato da viagem e do seguro.

f) Devido ao segurado se dever submeter a um exame de recuperação numa Universidade ou Escola Superior, **sempre que o Segurado esteja matriculado em todas as disciplinas do curso e a viagem tenha sido contratada antes da celebração do exame original que tenha sido suspenso e origine o atual exame de recuperação.**

g) O cancelamento da viagem por parte do acompanhante do Segurado, que tenha subscrito, ao mesmo tempo, o mesmo contrato de seguro, desde que a causa do cancelamento seja uma das causas enumeradas anteriormente e por isso, o Segurado tenha que viajar sozinho.

h) Por **resultado positivo do SEGURADO à doença do coronavírus (COVID-19)** através de exames médicos, sempre que implique isolamento de quarentena médica ou seja considerada uma doença grave, **mediante prescrição médica dentro dos 7 dias anteriores ao início da viagem.**

i) Por **doença grave de coronavírus (COVID – 19)** de um familiar em primeiro grau.

j) Devido a **efeitos secundários** sofridos pelo Segurado **resultantes da vacina contra o coronavírus**, autorizada pela OMS, e que, a critério da equipa médica da seguradora, impossibilitam o início da viagem na data prevista.

k) Devido a **quarentena médica da COVID-19** e por prescrição médica. Será necessário apresentar os resultados de um teste PCR oficial, bem como um certificado médico que confirme o isolamento do Segurado.

Em todo o caso, é requisito indispensável que a garantia mencionada seja contratada no mesmo momento da contratação da viagem, objeto do presente seguro, ou no máximo nos 7 dias seguintes.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS DA GARANTIA DAS DESPESAS DE CANCELAMENTO DE VIAGEM:

Além do estabelecido no artigo 8 A Exclusões das presentes Condições gerais do seguro, não se garante o cancelamento de viagens devido às seguintes situações:

A) Tratamento estético, convalescença, uma contra-indicação para o transporte aéreo, a falta ou contra-indicação da vacinação, a incapacidade, em determinados destinos, de cumprir o tratamento médico de

prevenção indicado, interrupção voluntária da gravidez, alcoolismo, consumo de drogas e estupefacientes, a menos que prescritos por um médico e tomados de acordo com a posologia.

- B) Doenças crónicas, pré-existentes ou congénitas de todos os viajantes que tenham sofrido descompensação ou exacerbação dentro dos 30 dias anteriores à contratação da apólice, independentemente da sua idade.
- C) Doenças crónicas, pré-existentes, congénitas ou degenerativas dos familiares descritos nas Condições gerais da apólice que, não estando segurados, não sofram alterações ao seu estado que requeiram cuidados em regime de ambulatório em urgências de um centro hospitalar ou internamento hospitalar, posteriormente à contratação do seguro.
- D) Doenças psicológicas, mentais ou nervosas e depressões sem hospitalização, ou que justifiquem uma hospitalização inferior a sete dias
- E) A participação em apostas, concursos, competições, duelos, crimes e lutas, salvo em caso de legítima defesa.
- F) Epidemias, pandemias, quarentena médica e poluição, tanto no país de origem como no destino da viagem.
- G) Guerra (civil ou com o exterior), declarada ou não, motins, movimentos populares, atos de terrorismo, qualquer efeito de uma fonte de radioatividade, bem como o incumprimento consciente de proibições oficiais.
- H) A não apresentação, por qualquer motivo, dos documentos indispensáveis, ao longo de toda a viagem, como passaporte, visto, bilhetes, cartão de identificação ou o certificado de vacinação.
- I) Atos dolosos, tais como automutilação intencional, suicídio ou tentativa de suicídio.

7.31 Reembolso de férias não gozadas

A ARAG garante até ao limite indicado nas **CONDIÇÕES PARTICULARES** da apólice, e sujeito às exclusões mencionadas nestas **Condições gerais**, um montante por dia de férias não gozadas. Este montante é obtido dividindo-se o preço total da viagem, caso seja inferior ao valor do capital garantido ou, caso exceda, então toma-se o valor do capital garantido, pelo número de dias previstos para a viagem, e a indemnização é calculada multiplicando esse quociente pelo número de dias de férias não gozadas, mediante justificação do valor das férias.

Esta garantia será aplicada exclusivamente quando o Segurado se encontrar na obrigação de interromper antecipadamente as suas férias por qualquer das causas mencionadas na garantia "Gastos de cancelamento da viagem" e sujeita às suas exclusões específicas, ocorridas posteriormente ao início da viagem e não conhecidas de antemão pelo Segurado.

8. Exclusões

As garantias acordadas não abrangem:

- a) Os feitos voluntariamente causados pelo Segurado ou aqueles em que ocorra dolo ou culpa grave por parte do mesmo.
- b) Salvo o indicado na garantia "ASSISTÊNCIA MÉDICA E DE SAÚDE" das presentes **CONDIÇÕES GERAIS**, as ocorrências, doenças crónicas, preexistentes ou congénitas, bem como as suas consequências, apresentadas pelo segurado anteriormente ao efeito da apólice.
- c) A morte por suicídio ou as lesões ou doenças derivadas da tentativa ou produzidas intencionalmente pelo Segurado a si mesmo, e as derivadas da empresa criminal do Segurado.
- d) As doenças ou estados patológicos produzidos pela ingestão de álcool, psicotrópicos, alucinogénios ou qualquer droga ou substância de características similares.
- e) Os tratamentos estéticos e fornecimento ou reposição de auscultadores, lentes de contacto, óculos, órteses ou próteses em geral, assim como os gastos originados por partos ou gravidezes e qualquer tipo de doença mental.

- f) **As lesões ou doenças derivadas da participação do Segurado em apostas, competições ou provas desportivas, a prática de esqui e de qualquer outro tipo de desportos de inverno ou dos denominados desportos de aventuras (exceto aqueles expressamente cobertos na apólice) e o resgate de pessoas em mar, montanha ou zonas desérticas.**
- g) **As implicações que emanem, de forma direta ou indireta, de feitos produzidos por energia nuclear, radiações radioativas, catástrofes naturais, ações bélicas, distúrbios ou atos terroristas.**
- h) **Recurso a transportes aéreos médicos, exceto na Europa, em países costeiros do Mediterrâneo ou na Jordânia e sempre ao critério da equipa médica da Seguradora.**
- i) **Partos, gravidezes e suas complicações, bem como a assistência ao recém-nascido.**

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

Perante a ocorrência de sinistro que possa dar origem aos benefícios cobertos, o Segurado deverá, indispensavelmente, contactar o serviço telefónico de urgência estabelecido pela ARAG, indicando o nome do Segurado, número da apólice, local e número de telefone onde se encontra e o tipo de assistência necessária. Esta comunicação poderá ser efetuada à cobrança.

A apólice não cobrirá, exceto em caso de emergência ou de força maior comprovada, os benefícios médicos ou de transporte que o segurado considere unilateralmente ou oportuno solicitar e receber por decisão pessoal sem autorização ou conhecimento da SEGURADORA.

O Segurado deve, em qualquer caso, e de acordo com o disposto na Lei 50/1980 do Contrato de Seguro, no momento da subscrição ou no decorrer da garantia, declarar à ARAG as garantias subscritas para o mesmo risco com outras seguradoras.

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 COMPLEMENTAR DE ACIDENTES PESSOAIS

DEFINIÇÕES:

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

Invalidez permanente: Entende-se por invalidez permanente a perda orgânica ou funcional dos membros e faculdades do Segurado, cuja intensidade é descrita nas presentes Condições gerais, e cuja recuperação não se considere previsível de acordo com o parecer dos peritos médicos nomeados, conforme a lei.

Soma segurada: Os montantes fixos nas Condições particulares e gerais, o limite máximo da indemnização a pagar pela Seguradora no caso de sinistro.

Inconformidade na avaliação do grau de invalidez: Se as partes acordarem sobre o montante e a forma de indemnização, a Seguradora deverá pagar a soma acordada. **No caso de inconformidade, será como acordado na lei de contrato de seguro.**

PAGAMENTO DE INDEMNIZAÇÃO:

- a) A Seguradora está obrigada a proceder à indemnização, após as investigações e perícias necessárias para confirmar a existência do sinistro, se for o caso, no valor daí resultante. Em qualquer implicação, a Seguradora deverá efetuar, no prazo de quarenta dias, a partir da receção da declaração de sinistro, o pagamento do montante mínimo que a Seguradora possa ter em dívida, segundo as circunstâncias por ele conhecidas.
- b) Se no prazo de três meses após a origem do sinistro a Seguradora não tiver realizado a reparação do dano ou indemnizado o seu montante em dinheiro por causa não justificada ao que lhe foi imputável, a indemnização será aumentada numa percentagem equivalente aos juros legais do montante monetário vigente no momento mencionado, aumentado por sua vez em 50%.
- c) Para obter o pagamento no caso de falecimento ou invalidez permanente, o Segurado ou os seus beneficiários deverão remeter à Seguradora os documentos justificativos que são indicados de seguida, segundo corresponda:
 - c.1. - Falecimento:
 - Atestado de óbito.
 - Certificado do Registo Geral de Testamento.
 - Testamento, caso exista.
 - Certificado do executor em relação a si no testamento que se designam beneficiários do seguro.
 - Documento que acredite a personalidade dos beneficiários e do executor.
 - Se os beneficiários forem os herdeiros legais, será também necessário, o Auto de declaração de herdeiros ditado pelo Tribunal competente.
 - Carta de isenção sobre o imposto sobre sucessões ou de liquidação, se procede, devidamente preenchido pelo Organismo Administrativo competente.
 - c.2. Invalidez permanente:
 - Certificado médico de incapacidade, com declaração do tipo de invalidez, resultante do acidente.

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS



A Seguradora garante, **até ao limite económico expressamente contratado, conforme indicado nas Condições particulares da apólice, e sujeito às exclusões indicadas nestas Condições gerais**, o pagamento das indemnizações que, em caso de morte ou incapacidade permanente, equivalham aos acidentes ocorridos ao Segurado durante as viagens e estadias fora da sua residência habitual.

Não estão protegidas as pessoas com mais de 70 anos, garantindo aos menores de 14 anos no risco de morte, unicamente até 3.000 € para gastos de enterro e para o risco de invalidez permanente até à soma fixada nas Condições particulares.

O limite da indemnização será fixo:

a) 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) No caso de invalidez permanente:

A Seguradora pagará o montante total segurado se a invalidez for total ou uma parte proporcional ao grau de invalidez, caso seja 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 para qualquer tipo de trabalho... 100%

b.2 - Perda ou inutilidade absoluta:

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

Nos casos que não estejam indicados anteriormente, como nas perdas parciais, o grau de invalidez será fixo 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 fixo 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. A impotência funcional absoluta e permanente no membro é assimilável à perda total do mesmo.

EXCLUSÕES

Não estão cobertas por esta garantia:

a) As lesões corporais originadas num estado de alineação mental, paralisia, apoplexia, diabetes, alcoolismo, toxicoddependência, doenças na medula espinal, sífilis, SIDA, encefalite e, em geral, qualquer lesão ou doença que diminua a capacidade física ou psíquica do Segurado.

- b) As lesões corporais como consequência de ações criminosas, provocações, lutas - exceto em casos de legítima defesa - e duelos, imprudências, apostas ou qualquer empresa arriscada ou perigosa e acidentes como consequência de eventos de guerra, ainda quando não tenha sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundações e erupções vulcânicas.
- c) As doenças, hérnias, lombalgias, estrangulamentos intestinais, complicações de varizes, envenenamentos ou infeções que não tenham como causa direta e exclusiva uma lesão abrangida nas garantias do seguro. **As consequências de operações cirúrgicas ou tratamentos que não sejam necessários para a recuperação de acidentes sofridos e que se prendam com o cuidado do próprio.**
- d) A prática dos seguintes desportos: corridas de velocidade ou resistência, subidas e viagens aeronáuticas, escaladas, espeleologia, caça a cavalo, polo, luta ou boxe, rugby, pesca submarina, paraquedismo e qualquer jogo ou atividade desportiva com elevado grau de risco.
- e) O uso de veículo de duas rodas com cilindrada superior a 75 c.c.
- f) O exercício de uma atividade profissional, sempre que não seja de natureza comercial, artística ou intelectual.
- g) Estão excluídas do benefício das garantias protegidas pela apólice todas as pessoas que intencionalmente provoquem o sinistro.
- h) Não estão incluídas as situações de agravamento de um acidente ocorrido antes da formalização da apólice.

MÁXIMO DE ACUMULAÇÃO:

O máximo de indemnização da presente apólice e por um único sinistro, não será superior a 1.200.000 €.

CLÁUSULA DE INDEMNIZAÇÃO PELO CONSÓRCIO DE COMPOSIÇÃO DE SEGUROS DAS PERDAS DERIVADAS DE EVENTOS EXTRAORDINÁRIOS EM SEGUROS DE PESSOAS.

Em conformidade com o estabelecido no texto reformulado do Estatuto legal do consórcio de compensação de seguros, aprovado pelo Decreto Lei 7/2004 de 29 de outubro, o tomador de um contrato de seguros, dos que devem obrigatoriamente integrar sobretaxa a favor da entidade pública empresarial citada, tem a faculdade de concordar com a cobertura dos riscos extraordinários com qualquer entidade seguradora que reúna as condições exigidas pela legislação em vigor.

As indemnizações derivadas de sinistros originados por eventos extraordinários ocorridos em Espanha ou no estrangeiro, quando o Segurado tenha a sua residência habitual em Espanha, serão pagas pelo Consórcio de compensação de seguros quando o tomador tiver pago as sobretaxas correspondentes a seu favor e ocorra alguma das seguintes situações:

- a) Que o risco extraordinário coberto pelo Consórcio de compensação de seguros não esteja protegido pela apólice de seguro contratada com a entidade seguradora.
- b) Que, apesar de estar protegido por essa apólice de seguro, as obrigações da entidade seguradora não puderam ser cumpridas, por ter sido declarado judicialmente em concurso ou por estar sujeita a um procedimento de liquidação intervencionada ou assumia pelo Consórcio de compensação de seguros.

O Consórcio de compensação de seguros irá ajustar a sua atuação ao disposto no estatuto legal mencionado, no Decreto 50/1980 de 8 de outubro, do contrato de seguro, no Regulamento do seguro de riscos extraordinários, aprovado pelo Decreto Lei 300/2004 de 20 de fevereiro e nas disposições complementares.

Resumo das normas legais:

1. Acontecimentos extraordinários cobertos:

- a) Os seguintes fenómenos da natureza: terremotos e maremotos; inundações extraordinárias, incluídas as produzidas por ondas fortes do mar; erupções vulcânicas; tempestade ciclónica atípica (incluindo ventos extraordinários com rajadas superiores a 120 km/h e tornados); e quedas de corpos siderais e aerólitos.
- b) Os fenómenos ocasionados violentamente, como consequência de terrorismo, rebelião, sedição, motim e tumulto popular.

- c) Feitos ou atos das Forças Armadas ou das Forças e Corpos de Segurança em tempo de paz.

Os fenómenos atmosféricos e sísmicos, de erupções vulcânicas e queda de corpos siderais serão certificados, na instância do Consórcio de compensação de seguros, através de relatórios expedidos pela Agência Estatal de Meteorologia (AEMET), o Instituto Geográfico Nacional e os outros organismos públicos competentes na matéria. Nos casos de eventos de carácter político ou social, assim como na pressuposição de danos produzidos por feitos ou atos das Forças Armadas ou das Forças ou Corpos de Segurança em tempo de paz, o Consórcio de compensação de seguros poderá recolher dos órgãos jurisdicionais e administrativos competentes informação sobre os eventos ocorridos.

2. Riscos excluídos:

- a) **Aqueles que dão lugar a indemnização segundo a lei de contrato de seguro.**
- b) **Aqueles ocasionados em pessoas seguradas por contrato de seguro diferente daqueles em que é obrigatória a sobretaxa a favor do Consórcio de compensação de seguros.**
- c) **Aqueles produzidos por conflitos armados, embora não tenha precedido a declaração oficial de guerra.**
- d) **Aqueles derivados de energia nuclear, sem detrimento ao estabelecido no Decreto 12/2011, de 27 de maio sobre responsabilidade civil por danos nucleares ou produzidos por materiais radioativos.**
- e) **Aqueles produzidos por fenómenos da natureza diferentes dos assinalados no ponto supracitado 1.a) e, em particular, aqueles produzidos por elevação do nível freático, movimento de encostas, deslizamento ou assentamento de terrenos, deslocamento de rochas e fenómenos similares, salvo se tiverem sido ocasionados manifestamente pela ação de águas pluviais que, por sua vez, provocou na zona uma situação de inundação extraordinária ocorrendo em simultâneo a dita inundação.**
- f) **Aqueles causados por atos de tumultos originados no decorrer de reuniões e manifestações levadas a cabo conforme o disposto na Lei Orgânica 9/1983, de 15 de julho, reguladora do direito de reunião, assim como durante o decorrer de greves legais, exceto as atuações citadas que possam ser qualificadas como acontecimentos extraordinários aos assinalados no ponto supracitado 1.b).**
- g) **Aqueles provocados por má-fé do segurado.**
- h) **Aqueles correspondentes a sinistros produzidos antes do pagamento do primeiro prémio ou quando, em conformidade com o estabelecido na lei de contrato de seguro, a cobertura do Consórcio de compensação de seguros se encontre suspensa ou o seguro tenha sido extinguido por falta de pagamento dos prémios.**
- i) **Os sinistros que, por sua magnitude e gravidade, sejam qualificados pelo Governo da Nação como "catástrofe ou calamidade nacional".**

3. Extensão da cobertura.

1. A cobertura dos riscos extraordinários alcançará as mesmas pessoas e os mesmos montantes segurados que tenham sido estabelecidos nas apólices de seguro para efeitos da cobertura dos riscos ordinários.
2. Nas apólices de seguro de vida que, de acordo com o previsto no contrato, e em conformidade com a norma reguladora dos seguros privados, originem provisão matemática, a cobertura do Consórcio de compensação de seguros irá referir-se ao capital em risco para cada segurado, isto é, a diferença entre o montante segurado e a provisão matemática que a entidade seguradora que emitiu a apólice deva ter constituída. O montante correspondente à provisão matemática será pago pela entidade seguradora mencionada.

Comunicação de danos ao Consórcio de compensação de seguros

1. A solicitação de indemnização por danos cuja cobertura corresponda ao Consórcio de compensação de seguros, será realizada mediante comunicação ao mesmo pelo tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário da apólice ou por quem atue em nome dos anteriores, ou pela entidade seguradora ou o mediador de seguros com quem tenha sido contratado o seguro.
2. A comunicação dos danos e a obtenção de qualquer informação relativa ao procedimento e estado do processo dos sinistros poderá ser realizada:

- Através de contacto telefónico para o Centro de apoio telefónico do Consórcio de compensação de seguros (952 367 042 ó 902 222 665).

- Através do site do Consórcio de Compensação de Seguros: www.conorseguros.es

3. Avaliação dos danos: A avaliação dos danos com direito a indemnização com disposição na legislação de seguros e o conteúdo da apólice de seguro será realizada pelo Consórcio de compensação de seguros, sem que este fique vinculado pelas avaliações que, no seu caso, a entidade seguradora que cobrisse os riscos ordinários tenha realizado.

4. Pagamento da indemnização: O Consórcio de compensação de seguros realizará o pagamento da indemnização ao beneficiário do seguro mediante transferência bancária.

SEGURO COMPLEMENTAR DE RESPONSABILIDADE CIVIL

DEFINIÇÕES:

Soma segurada: Os montantes fixos nas Condições particulares e gerais, o limite máximo da indemnização a pagar pela Seguradora no caso de sinistro.

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

PAGAMENTO DE INDEMNIZAÇÃO:

a) A Seguradora está obrigada a proceder à indemnização, após as investigações e perícias necessárias para confirmar a existência do sinistro, se for o caso, no valor daí resultante. Em qualquer implicação, a Seguradora deverá efetuar, no prazo de quarenta dias, a partir da receção da declaração de sinistro, o pagamento do montante mínimo que a Seguradora possa ter em dívida, segundo as circunstâncias por ele conhecidas.

b) Se no prazo de três meses após a origem do sinistro a Seguradora não tiver realizado a reparação do dano ou indemnizado o seu montante em dinheiro por causa não justificada ao que lhe foi imputável, a indemnização será aumentada numa percentagem equivalente aos juros legais do montante monetário vigente no momento mencionado, aumentado por sua vez em 50%.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PRIVADA

1. Responsabilidade civil privada

A Seguradora assume, **até à soma estabelecida nas condições particulares da apólice** as indemnizações pecuniárias que, sem constituírem sanção pessoal ou complementar da responsabilidade civil, possam ser exigidas ao Segurado com o disposto nos artigos 1.902 a 1.910 do Código Civil, ou disposições similares previstas pelas legislações estrangeiras, fique obrigado a satisfazer o Segurado, como civilmente responsável de danos corporais ou materiais provocados involuntariamente a terceiros nas suas pessoas, animais ou coisas.

Neste limite estão abrangidos o pagamento dos custos e despesas judiciais, assim como a constituição das fianças judiciais exigidas ao Segurado.

2. EXCLUSÕES

Não estão cobertas por esta garantia:

- a) Qualquer tipo de Responsabilidade que corresponda ao Segurado pela condução de veículos a motor, aeronaves e embarcações, assim como pelo uso de armas de fogo.
- b) A Responsabilidade Civil derivada de toda a atividade profissional, sindical, política ou associativa.
- c) As multas ou sanções impostas por Tribunais ou autoridades de todas as classes.

- d) A Responsabilidade derivada da prática de desportos profissionais e das seguintes modalidades, mesmo que como amador: alpinismo, boxe, bobsleigh, espeleologia, judo, paraquedismo, asa delta, voo sem motor, polo, rugby, tiro, yachting, artes marciais e os desportos praticados com veículos a motor.
- e) Os danos aos objetos confiados, por qualquer título, ao Segurado.