



CARAVELA
COMPANHIA DE SEGUROS

CARAVELA SEGUROS ACIDENTES PESSOAIS

CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS

Versão 3/ Outubro 2023

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS	
Cláusula Preliminar	3
CAPÍTULO I	
Definições, objeto e garantias do Contrato	4
CAPÍTULO II	
Declaração do risco, inicial e superveniente	15
CAPÍTULO III	
Pagamento e alteração dos prémios	19
CAPÍTULO IV	
Início de efeitos, duração e vicissitudes do contrato	21
CAPÍTULO V	
Prestação principal do segurador	23
CAPÍTULO VI	
Obrigações e direitos das partes	25
CAPÍTULO VII	
Disposições diversas	28
CONDIÇÕES ESPECIAIS SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS	31
Disposição preliminar	
Assistência	31
Desporto, Cultura e Recreio	44
Bombeiros (Seguro Obrigatório)	46
Escolar	53
Autarcas	58
Familiar	60
Formando	65
Agentes Desportivos (Seguro Obrigatório)	67
Empresa de Animação turística e operadores marítimo-turísticos (Seguro Obrigatório)	72
Praticantes de atividades desportivas em infraestruturas abertas ao público (Seguro Obrigatório)	77
Participantes em provas ou manifestações desportivas (Seguro Obrigatório)	82
Campo de Férias (Seguro Obrigatório)	87
CONDIÇÕES PARTICULARES	94

APÓLICE DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
CONDIÇÕES GERAIS
CLÁUSULA PRELIMINAR

1. Entre a CARAVELA Companhia de Seguros, S.A., adiante designada por Segurador, e o Tomador do seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um Contrato de Seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.
2. A individualização do presente contrato é efetuada nas Condições Particulares com, entre outros, a identificação das partes e do respetivo domicílio, os dados do Segurado, os dados dos representantes do Segurador para efeito dos sinistros e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.
3. As Condições Especiais preveem a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais, ou destes em diferentes condições, e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.
4. Compõem ainda o presente contrato, além das Condições previstas nos números anteriores (e que constituem a apólice), as mensagens publicitárias concretas e objetivas que contrariem cláusulas da apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao Tomador do seguro ou à Pessoa Segura.
5. Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo final de emissão tenha ocorrido há mais de um ano em relação à celebração do contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o contrato tenha sido celebrado fora desse período.

CAPÍTULO I DEFINIÇÕES, OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO

CLÁUSULA 1.ª DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

Apólice - conjunto de Condições identificadas na cláusula anterior e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado.

Segurador - CARAVELA Companhia de Seguros, S.A., entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro de acidentes pessoais, que subscreve o presente contrato.

Tomador do seguro - a pessoa, singular ou coletiva, que contrata com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

Segurado - a pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado.

Pessoa Segura - a pessoa cuja vida ou integridade física se segura.

Beneficiário - a pessoa, singular ou coletiva, a favor de quem reverte a prestação do Segurador em caso de sinistro.

Risco - a possibilidade de ocorrência de um facto causador de um dano (Acidente).

Risco Profissional - o inerente a toda a atividade exercida pela Pessoa Segura com carácter de profissão declarada nas Condições Particulares, incluindo as deslocações de e para o local de trabalho.

Risco Extraprofissional - o inerente a toda a atividade que não se relacione com o desempenho da profissão da Pessoa Segura. Consideram-se sempre como riscos extraprofissionais os decorrentes da atividade dos estudantes e das pessoas que se ocupam exclusivamente da sua própria habitação.

Risco Profissional e Extraprofissional - o inerente a toda e qualquer atividade exercida ao longo das 24 horas do dia.

Sinistro - o evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa, suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato.

Morte – lesão corporal que tem como consequência direta e exclusiva a morte da Pessoa Segura.

Invalidez Permanente - a situação de limitação funcional permanente, parcial ou total, sobrevinda à Pessoa Segura, em consequência das lesões produzidas por um acidente.

Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades em Direito Civil - Tabela de avaliação de incapacidades, aprovada pelo Decreto-Lei nº 352/2007, de 23 de outubro, e constante do Anexo II deste, bem como a que venha a constar dos normativos que, com o mesmo objeto, âmbito e finalidade, lhe sucedam por efeito da modificação do regime vigente.

Incapacidade Total e Permanente – a situação em que a Pessoa Segura, em consequência de lesões produzidas por um acidente, se encontra definitivamente incapacitada para exercer qualquer atividade profissional remunerada.

Incapacidade Temporária - a impossibilidade física e temporária, suscetível de constatação médica, de a Pessoa Segura exercer a sua atividade normal, sobrevinda em consequência das lesões produzidas por um acidente, a qual pode ser:

- a) Absoluta (ITA), como tal se considerando a situação de completa impossibilidade física, clinicamente comprovada, da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada de realizar a sua atividade profissional ou enquanto a Pessoa Segura que não exerça profissão remunerada estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico;
- b) Parcial (ITP), como tal se considerando a situação, clinicamente comprovada, da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada, se encontrar apenas em parte inibida de realizar a sua atividade profissional, desde que dessa situação resulte perda de rendimentos.

Incapacidade Temporária Absoluta em caso de Internamento Hospitalar - a Incapacidade Temporária que obrigue a internamento em estabelecimento hospitalar.

Despesas de Tratamento - despesas relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, assim como assistência medicamentosa de enfermagem e de fisioterapia, que forem necessárias em consequência de acidente, bem como de transporte para tratamento clínico regular, desde que a gravidade das lesões obrigue à utilização de meios clinicamente adequados.

Despesas de Repatriamento - despesas com transporte sanitário para a unidade de saúde mais próxima do local do acidente ou para a transferência para outra unidade de saúde mais adequada, ou até ao seu domicílio habitual em Portugal.

Coma – situação, clinicamente comprovada, em que a Pessoa Segura seja considerada em estado de coma.

Renda Mensal – valor que a Pessoa Segura ou o Beneficiário terão direito a receber durante o período contratado, expressamente referido nas Condições Particulares, caso se verifique uma situação de morte ou incapacidade total e permanente.

Seguro de Grupo - o seguro de um conjunto de pessoas, ligadas entre si e o Tomador do seguro, por um vínculo ou interesse comum, que não seja o interesse do seguro. Podem ser considerados os seguintes Seguros de Grupo:

Seguro de Grupo Fechado - o que abrange grupos de pessoas cujo número e distribuição pelas várias classes de risco são conhecidos no início do seguro e cuja evolução futura é previsível;

Seguro de Grupo Aberto - o que abrange grupos de pessoas cujo número e/ou distribuição em relação às várias classes de riscos não são conhecidos de início e cuja evolução futura não pode determinar-se com rigor, ou é suscetível de sofrer variações significativas;

Seguro de Grupo Contributivo - o seguro em que as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio, na parte que lhe diz respeito;

Seguro de Grupo Não Contributivo - o seguro em que o Tomador do seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio.

Boletim de Adesão - documento pelo qual o candidato a Pessoa Segura declara desejar ser integrado no Seguro de Grupo e que conterá os dados individuais respetivos.

Ata Adicional - o documento que titula uma alteração do contrato.

Estorno - a parte do prémio a devolver pelo Segurador ao Tomador do seguro, por força de resolução ou alteração do contrato.

Franquia - parte do risco expresso em valor, dias ou percentagem que fica a cargo do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura, de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares.

Acidente - qualquer acontecimento de carácter fortuito, súbito e anormal, violento ou não, devido a causa exterior e independente da vontade do Tomador do seguro, Segurado, Pessoa Segura e/ou do Beneficiário, que produza lesões corporais, invalidez permanente, incapacidade temporária ou morte, clínica e objetivamente constatadas.

CLÁUSULA 2.^a OBJETO DO CONTRATO

1. O presente contrato de seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.

2. De acordo com o definido nas Condições Particulares, o presente contrato poder-se-á aplicar em relação aos acidentes que resultem de:

- a) Risco Profissional;
- b) Risco Extraprofissional;
- c) Risco Profissional e Extraprofissional.

CLÁUSULA 3.^a
ÂMBITO TERRITORIAL

As garantias do presente contrato são válidas em caso de sinistro ocorrido em todo o Mundo, salvo convenção em contrário constante das Condições Especiais ou das Condições Particulares.

CLÁUSULA 4.^a
GARANTIAS DO CONTRATO
(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)

1. O presente contrato garante, nos termos estabelecidos nas respectivas coberturas e quando contratadas, as indenizações devidas por:

1.1. Coberturas Principais:

- a) Morte;
- b) Invalidez Permanente;
- c) Morte ou Invalidez Permanente.

1.2. Coberturas Complementares:

- a) Morte em consequência de assalto;
- b) Incapacidade Total e Permanente;
- c) Coma;
- d) Incapacidade Temporária;
- e) Incapacidade Temporária absoluta em caso de Internamento Hospitalar;
- f) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
- g) Despesas de Funeral;
- h) Outras que venham a ser contratadas como Condições Especiais ou Condições Particulares.

2. As coberturas complementares apenas poderão ser contratadas em conjunto com qualquer uma das coberturas principais.

3. Os capitais seguros na cobertura referida na alínea c) do ponto 1.1. da presente cláusula, para os riscos de Morte ou Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que, ocorrendo um acidente garantido pela Apólice de que resulte uma Invalidez Permanente e, posteriormente, no decurso dos 2 anos subsequentes ao acidente sobrevier a Morte da Pessoa Segura, à indemnização por Morte será abatido o valor da indemnização

eventualmente já pago ou atribuído a título de Invalidez Permanente.

CLÁUSULA 5.^a ÂMBITO DAS COBERTURAS

Para efeitos do presente contrato, as coberturas referidas na cláusula 4.^a consideram-se definidas nos termos seguintes:

1. Morte

- 1.1. Em caso de Morte da Pessoa Segura, ocorrida imediatamente ou no decurso de 2 anos a contar da data do acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará aos Beneficiários designados no contrato o capital seguro, bem como, quando previsto nas Condições Particulares, a renda mensal atribuída.
- 1.2. A garantia da cobertura de Morte não se aplica a menores de 14 anos ou a todos aqueles que, por anomalia psíquica ou outra causa, se mostrem incapazes de governar a sua pessoa.
- 1.3. Na falta de expressa indicação de Beneficiários, o capital seguro será pago aos herdeiros da Pessoa Segura, como tal definidos na lei civil, e pela ordem aí estabelecida.

2. Invalidez Permanente

- 2.1. Ocorrendo a Invalidez Permanente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e fixada através de relatório médico no decurso de 2 anos a contar da data do acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinado nos termos da Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.
- 2.2. Para efeitos desta cobertura os pontos considerados pela tabela são convertidos em igual percentagem.
- 2.3. O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito diretamente à Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade.
- 2.4. Quando expressamente previsto nas Condições Particulares, poderão ser adotadas desvalorizações diferentes das que fazem parte da Tabela de Desvalorizações prevista no número 2.1.
- 2.5. A indemnização por lesões, ainda que de importância menor, não enumeradas na Tabela de Desvalorização será calculada na proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ser tida em conta a profissão exercida.

- 2.6. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.
- 2.7. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.
- 2.8. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.
- 2.9. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
- 2.10. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

3. Morte em consequência de assalto

Esta cobertura tem o âmbito de aplicação referido no número 1 da presente cláusula, quando o acidente causador dos danos tenha sido um assalto de que a Pessoa Segura foi vítima. Quando contratada, o valor das indemnizações não é cumulável com a cobertura de Morte.

4. Incapacidade Total e Permanente

Em caso de Incapacidade Total e Permanente, considerando-se como tal a situação em que a Pessoa Segura, em consequência de lesões produzidas por um acidente coberto pelo seguro, se encontra definitivamente incapacitada para exercer qualquer atividade profissional remunerada, o Segurador pagará a indemnização prevista nas Condições Particulares da apólice.

5. Coma

O Segurador pagará, por cada mês que a Pessoa Segura se encontrar em estado de coma, clinicamente comprovado, em consequência de um acidente coberto pelo seguro, uma indemnização igual a 1% do capital contratado para a cobertura de Morte. Este pagamento cessará logo que a Pessoa Segura deixe de se encontrar em estado de coma, quer por ter recuperado quer por falecimento. O capital a indemnizar ao abrigo desta cobertura está limitado a 100% do capital contratado para o risco de Morte.

6. Incapacidade Temporária

- 6.1. Em caso de Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) da Pessoa Segura, desde que clinicamente constatada no prazo de 180 dias após a data do acidente que lhe deu origem, o

segurador pagará a indemnização diária fixada nas Condições Particulares enquanto se mantiver esta incapacidade mas até ao máximo de 180 dias, ou outro prazo fixado nas Condições Particulares a contar do dia imediato ao da ocorrência de incapacidade clinicamente constatada e decorrido o período de franquia previsto nas Condições Particulares.

6.2. Em caso de Incapacidade Temporária Parcial (ITP), desde que clinicamente constatada no prazo de 180 dias após o acidente que lhe deu origem, o segurador pagará, durante o período máximo de 360 dias ou outro prazo fixado nas Condições Particulares ou Especiais, a contar do dia imediato ao da ocorrência de incapacidade clinicamente constatada e decorrido o período de franquia previsto nas Condições Particulares, uma indemnização diária calculada pela aplicação da percentagem de Incapacidade Temporária Parcial (ITP) ao valor da indemnização diária por Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) fixada nas Condições Particulares, até ao limite máximo de metade desta.

6.3. A Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) converte-se em Incapacidade Temporária Parcial (ITP) quando ocorra a primeira das seguintes circunstâncias:

a) A Pessoa Segura que exerça profissão remunerada deixe de estar completamente impossibilitada de realizar a sua atividade profissional, ainda que não esteja completamente curada;

b) Tenha decorrido o prazo de 180 dias ou outro prazo fixado nas Condições Particulares, ainda que subsistam as causas que originaram a Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada.

6.4. Se, em consequência de um mesmo acidente, ocorrerem períodos de Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) e de Incapacidade Temporária Parcial (ITP), a responsabilidade do Segurador está limitada ao prazo máximo de 360 dias, ou outro prazo fixado nas Condições Particulares.

6.5. Salvo indicação em contrário nas Condições Particulares, o pagamento do subsídio diário será feito à Pessoa Segura.

7. Incapacidade Temporária Absoluta em caso de Internamento Hospitalar

7.1. Em caso de Incapacidade Temporária que obrigue ao Internamento Hospitalar (ITAIH) da Pessoa Segura nos 180 dias seguintes à data do acidente, o Segurador pagará a indemnização diária para o efeito fixada nas Condições Particulares enquanto subsistir o internamento, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

7.2. O direito à indemnização diária iniciar-se-á no dia imediato ao do internamento hospitalar e decorrido o período de franquia contratado e constante das Condições Particulares, tendo como duração máxima, por sinistro, um período de 180 dias ou outro fixado nas Condições Particulares.

7.3. Se existirem distintos internamentos consequência do mesmo acidente, o Segurador liquidará um máximo de 180 dias, do somatório desses internamentos.

8. Despesas de Tratamento e Repatriamento

Em caso de acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento, de Transporte Sanitário e de Repatriamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a (Coexistência de Contratos).

9. Despesas de Funeral

Em caso de Morte por acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, quando ocorrida no prazo de 2 anos após a data do acidente que lhe deu origem, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Funeral, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a (Coexistência de Contratos).

CLÁUSULA 6.^a

EXCLUSÕES APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS

1. Ficam sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações:
 - a) Danos não patrimoniais;
 - b) Reclamações que originem pagamentos ou compensações de qualquer espécie que possam expor o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição ao abrigo de resoluções das Nações Unidas, ou sanções comerciais ou económicas, leis ou regulamentos da União Europeia;
 - c) Crimes ou quaisquer outros atos intencionais consumados ou tentados pelo Tomador do seguro e/ou Pessoa Segura e/ou Beneficiários, quer sejam contra terceiros, quer contra as pessoas garantidas pelo presente contrato;
 - d) Atos ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
 - e) Atos ou omissões praticadas pela Pessoa Segura sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;

- f) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelo Segurado, Tomador do seguro, Pessoas Seguras, Beneficiários, ou por pessoas por quem sejam civilmente responsáveis;
- g) Suicídio ou sua tentativa e lesões autoinfligidas pela Pessoa Segura;
- h) Atos temerários, apostas ou desafios da Pessoa Segura;
- i) Atos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão;
- j) Acidente decorrente da condução de veículo sem que a Pessoa Segura esteja legalmente habilitada e transporte de Pessoa Segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da Pessoa Segura;
- k) Incapacidade, lesão ou doença preexistentes e eventuais seus agravamentos decorrentes do acidente garantido pela presente apólice;
- l) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;
- m) Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou usurpado;
- n) Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- o) Danos decorrentes de Epidemia ou Pandemia declaradas pelas autoridades competentes;
- p) Explosão ou quaisquer outros fenómenos, direta ou indiretamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atómicas ou por contaminação radioativa;
- q) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- r) Atividades desenvolvidas por tripulações de navios e mergulhadores;
- s) Trabalhos ou atividades executadas em minas;
- t) Operações realizadas pelos empregados da Marinha, do Exército e da Força Aérea, incluindo atividades em tempo de paz, ou fazendo parte de missões não relacionadas com operações/serviços militares;

- u) Qualquer trabalho relacionado com construções subterrâneas ou submarinas;
 - v) Qualquer evento cibernético, que se traduz numa qualquer falha de segurança na rede na esfera do Segurado, e da qual resultem lesões corporais e/ou pessoais.
2. São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:
- a) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lombalgias de esforço;
 - b) Infecção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
 - c) Ataque cardíaco, salvo quando causado por traumatismo físico externo;
 - d) Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
 - e) Implantação, reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam Intra cirúrgicas;
 - f) Intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;
 - g) Afeções alérgicas;
 - h) Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não originados por uma ocorrência coberta nos termos do presente contrato;
 - i) Doenças em geral, mesmo se resultarem de picadelas ou mordeduras de insetos, répteis ou outros animais ou plantas;
 - j) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência direta de acidente garantido pela Apólice;
 - k) Tratamentos em termas ou praias e, de uma maneira geral, curas de mudança de ares ou de repouso;
 - l) Deslocações para efeito de tratamento, a não ser que na localidade da sua residência não existam os necessários meios para o efeito.
3. Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, o presente contrato também não garante os acidentes decorrentes de:
- a) Cataclismos da Natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terramotos, maremotos, erupções vulcânicas, ação de raio, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por

qualquer daqueles fenômenos;

b) Prática de alpinismo, artes marciais, boxe, caça submarina, desportos praticados sobre a neve e o gelo, motonáutica, motocross e outros desportos motorizados, paraquedismo, parapente, asa delta, ultra-leves, tauromaquia, BASE jumping, bungee jumping, canoeing, escalada, espeleologia, montanhismo, rafting, slide, rappel, rugby, kite surf, esqui náutico ou outros desportos náuticos praticados sobre prancha, mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração, caça submarina, caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos e outros desportos e atividades análogos na sua perigosidade;

c) Prática profissional de desportos, ou, no caso de praticantes amadores, as provas desportivas integradas em campeonatos, estágios, torneios e respetivos treinos;

d) Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto-quatro (ATV);

e) Danos causados por animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos e por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da Pessoa Segura.

CAPÍTULO II DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

CLÁUSULA 7.^a DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do seguro e a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.
2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.
3. O Segurador que tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:
 - a) Da omissão de resposta a pergunta do questionário;
 - b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
 - c) De incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário;
 - d) De facto, que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexato ou, tendo sido omitido, conheça;
 - e) De circunstâncias conhecidas do Segurador, em especial quando são públicas e notórias.
4. O Segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do seguro acerca do dever referido no número 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

CLÁUSULA 8.^a INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no número 1 da cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do seguro.
2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de 3 meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no número 1 ou no decurso do prazo

previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

4. O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no número 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.

5. Em caso de dolo do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

CLÁUSULA 9.^a

INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no número 1 da cláusula 7.^a, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do seguro, no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento:

a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;

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

2. O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo Tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* atendendo à cobertura havida.

4. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:

a) O Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;

b) O Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

CLÁUSULA 10.^a

AGRAVAMENTO DO RISCO

1. O Tomador do seguro ou a Pessoa Segura tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao Segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo Segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.
2. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o Segurador pode:
 - a) Apresentar ao Tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
 - b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.
3. A resolução produz efeitos decorridos que sejam 15 dias sobre a data da sua comunicação.
4. Consideram-se suscetíveis de agravar a responsabilidade assumida pelo Segurador as seguintes circunstâncias:
 - a) Alterações da integridade física da Pessoa Segura, nomeadamente da visão, audição e consciência, bem como epilepsia, paralisia, diabetes, perturbações cardiovasculares, afeções da espinal medula, do sangue e reumatismais;
 - b) A mudança da atividade profissional da Pessoa Segura;
 - c) A mudança da residência permanente da Pessoa Segura;
 - d) A celebração ou alteração de outros seguros de acidentes pessoais, com o mesmo âmbito de cobertura.

CLÁUSULA 11.^a

SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:
 - a) Cobre o risco, efetuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no número 1 da cláusula anterior;

b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;

c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.

2. Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura, o Segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

CAPÍTULO III PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

CLÁUSULA 12.^a VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

1. Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, o prêmio inicial, ou a primeira fração deste, é devido na data da celebração do contrato.
2. As frações seguintes do prêmio inicial, o prêmio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.
3. A parte do prêmio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prêmio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos.

CLÁUSULA 13.^a COBERTURA

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prêmio.

CLÁUSULA 14.^a AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1. Na vigência do contrato, o Segurador deve avisar por escrito o Tomador do seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prêmio, ou frações deste.
2. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prêmio ou de sua fração.
3. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prêmio em frações de periodicidade igual ou inferior a 3 meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prêmio e os respetivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o Segurador pode optar por não enviar o aviso referido no número 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do seguro da documentação contratual referida neste número.

CLÁUSULA 15.^a FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1. A falta de pagamento do prêmio inicial, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua

celebração.

2. A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.
3. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:
 - a) Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;
 - b) Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
 - c) Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.
4. O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
5. A cessação do contrato por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou fração deste, não exonera o Tomador do seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.

CAPÍTULO IV INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

CLÁUSULA 16.^a INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

1. O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato, atendendo ao previsto na cláusula 12.^a.
2. O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.

CLÁUSULA 17.^a DURAÇÃO

1. As condições particulares indicam a duração do contrato, podendo este decorrer por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.
2. Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.
3. A prorrogação prevista no número 1 não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o Tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.

CLÁUSULA 18.^a RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.
2. O Segurador pode resolver o contrato por sucessão de sinistros quando ocorram dois sinistros num período de 12 meses ou, sendo o contrato anual, no decurso da anuidade.
3. O montante do prémio a devolver ao Tomador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo previsão de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarifação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.
4. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que se verifique.

5. A comunicação referida no supra número 1 e número 2, desde que devidamente fundamentada, produzirá os seus efeitos 15 dias úteis após a sua comunicação.

CLÁUSULA 19.^a
CADUCIDADE DO CONTRATO

O contrato de seguro caduca automaticamente na data do seu termo, tratando-se de seguro celebrado por um período de tempo determinado, ou, salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, no termo da anuidade em que a Pessoa Segura completar 70 anos de idade, tratando-se de seguro celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes. Nos seguros de grupo, a caducidade que tiver sido convencionada em razão da idade, aplica-se apenas em relação a cada uma das Pessoas Seguras. Nos seguros obrigatórios de bombeiros profissionais e voluntários, agentes desportivos, utilizadores de instalações desportivas, empresas de animação turística, operadores marítimo-turísticos e participantes em provas ou manifestações desportivas abertas ao público, não se aplica qualquer limite de idade.

CAPÍTULO V PRESTAÇÃO PRINCIPAL DO SEGURADOR

CLÁUSULA 20ª VALOR SEGURO

1. O valor seguro corresponde para cada cobertura contratada aos capitais e subsídios constantes das Condições Particulares, de harmonia com a proposta.
2. Quando se trate de seguros de acidentes pessoais de contratação obrigatória, o valor seguro deverá corresponder ao valor legalmente imposto para o tipo de seguro obrigatório e deverá corresponder para cada cobertura contratada aos capitais e subsídios constantes das Condições Particulares, de harmonia com a proposta.
3. Após ocorrência de um sinistro, o capital seguro inicial ficará no período de vigência do contrato, reduzido do montante das prestações pagas pelo Segurador, sem que haja, todavia, lugar a estorno de prémio. A reposição do capital seguro será automática (sem prejuízo da correspondente atualização do prémio) sempre que nos termos legais, a cobertura obrigatória seja garantida por sinistro. Para os seguros obrigatórios fica garantida a reposição automática do capital seguro na medida em que as coberturas assim o possibilitem.
4. Mediante convenção expressa nas Condições Particulares, os valores seguros poderão ser atualizados anualmente, de acordo com a condição especial 002. – Atualização Convencionada de Capitais.

CLÁUSULA 21ª PAGAMENTO DAS INDEMNIZAÇÕES

1. O pagamento das indemnizações, a quem a elas tiver direito, será efetuado após a entrega dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário ou de herdeiro com direito ao seu recebimento.
2. Em caso de morte da Pessoa Segura, devem igualmente ser entregues à Segurador os seguintes documentos:
 - a) Certidões de nascimento e de óbito;
 - b) Declaração do médico assistente que especifique a causa da morte ou relatório da autópsia.
3. Em caso de invalidez, as importâncias exigíveis serão pagas depois desta ser devidamente comprovada e aceite pelo Segurador.
4. Em caso de internamento hospitalar, as importâncias exigíveis serão pagas após prova de que existiu o internamento.

5. As importâncias só serão pagas depois de deduzidas de eventuais adiantamentos concedidos, de prémios devidos e não pagos e de quaisquer despesas que estejam em dívida.
6. Se, à data da liquidação das importâncias seguras, o Beneficiário que adquiriu o direito já tiver falecido, as mesmas serão pagas aos seus herdeiros.

CAPÍTULO VI OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

CLÁUSULA 22.^a

OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E/OU PESSOA SEGURA

1. Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, o Tomador do seguro, o Segurado e/ou a Pessoa Segura, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a:

- a) Participar o sinistro ao Segurador no prazo máximo de 8 dias a contar daquele em que tenha conhecimento;
- b) Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar ou limitar as consequências do sinistro;
- c) Promover o envio, até 8 dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração médica, donde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para Incapacidade Temporária, bem como a indicação da possível Invalidez Permanente;
- d) Comunicar a cura das lesões até 8 dias após a sua verificação, promovendo o envio de declaração médica, donde conste, além da data da alta, o número de dias em que houve Incapacidade Temporária e a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada;
- e) Entregar os documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário ou de herdeiro com direito à indemnização;
- f) A Pessoa Segura está especialmente obrigada a cumprir todas as prescrições médicas, sujeitar-se a exame por médico designado pelo Segurador e a autorizar os médicos que a assistiram a prestarem a médico designado pelo Segurador todas as informações solicitadas.

2. O incumprimento das obrigações anteriormente referidas pode determinar a redução das prestações do Segurador ou, em caso de dolo, a perda da cobertura e o incumprimento da obrigação da Pessoa Segura prevista na alínea f) determina a cessação da responsabilidade do Segurador.

3. Se do acidente resultar a morte da Pessoa Segura, deverão, em complemento da participação do acidente, ser enviados ao Segurador certificado de óbito (com indicação da causa da morte) e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.

4. No caso de comprovada impossibilidade de o Tomador do seguro, o Segurado ou a

Pessoa Segura cumprir qualquer das obrigações previstas neste contrato, transfere-se tal obrigação para quem a possa cumprir – Pessoa Segura, beneficiário ou herdeiro.

5. O incumprimento das obrigações acima referidas ou a falta de verdade nas informações prestadas ao Segurador, implicam para o responsável a obrigação de responder por perdas e danos.

CLÁUSULA 23.ª

OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

1. O Segurador obriga-se a satisfazer a prestação contratual ao sinistrado, após a confirmação da ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.
2. As averiguações necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação dos danos devem ser efetuadas pelo Segurador com a adequada prontidão e diligência.
3. A obrigação do Segurador vence-se decorridos 30 dias sobre o apuramento dos factos a que se refere o número anterior.

CLÁUSULA 24.ª

SUB-ROGAÇÃO PELO SEGURADOR

1. Pelo presente contrato o Segurador fica sub-rogado em todos os direitos das pessoas seguras contra os terceiros responsáveis pelo sinistro, até aos montantes já pagos a título de despesas ou indemnizações.
2. O Tomador do seguro ou o Segurado responderá, até ao limite dos valores pagos pelo Segurador, por ato ou omissão que prejudique os direitos previstos no número anterior.

CLÁUSULA 25.ª

BENEFICIÁRIOS

1. Os Beneficiários do contrato são designados na proposta pelo Tomador do seguro, que os pode alterar em qualquer momento da vigência do contrato, sem prejuízo do disposto nos números abaixo.
2. A alteração dos Beneficiários só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita, devendo tal alteração constar de ata adicional.
3. Sempre que o Tomador do seguro e a Pessoa Segura sejam pessoas distintas, é necessário o acordo escrito da Pessoa Segura para a transmissão da posição de Beneficiário, seja a que título for.

CLÁUSULA 26.^a
COEXISTÊNCIA DE CONTRATOS

O Tomador do seguro / Pessoa Segura deverão participar ao Segurador, sob pena de responder por perdas e danos, a existência de outros contratos de seguro garantindo o mesmo risco.

CAPÍTULO VII DISPOSIÇÕES DIVERSAS

CLÁUSULA 27.^a INTERVENÇÃO DE MEDIADOR DE SEGUROS

1. Nenhum mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do Segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.
2. Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do Segurador, o mediador de seguros ao qual o Segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
3. Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objetivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do Tomador do seguro de boa-fé na legitimidade do mediador, desde que o Segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do seguro.

CLÁUSULA 28.^a COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

1. As comunicações ou notificações do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para a sede social do Segurador ou da sucursal, consoante o caso.
2. São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do número anterior, para o endereço do representante do Segurador não estabelecido em Portugal, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.
3. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.
4. O Segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da apólice.

CLÁUSULA 29.^a LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.

2. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do Segurador identificado no contrato e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).
3. Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei.

CLÁUSULA 30.^a FORO

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

CLÁUSULA 31.^a PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS

1. O Segurador procede à recolha e tratamento de dados pessoais do Tomador do seguro, do segurado, da Pessoa Segura ou do beneficiário, nos momentos de simulação de contrato de seguro, submissão de proposta de condições de seguro, celebração do contrato de seguro e ao longo da execução deste.
2. Os dados recolhidos destinam-se a uma melhor adequação dos serviços operacionais prestados referentes à atividade seguradora, à gestão e organização da rede de clientes, incluindo a prestação de informação, o envio de comunicações e campanhas comerciais e de marketing, abrangendo ainda mensagens de SMS e de correio eletrónico contendo ofertas comerciais relativas a novos produtos de seguros.
3. Os dados recolhidos são armazenados apenas durante o tempo necessário para a prestação dos serviços por parte do Segurador ou para cumprimento das obrigações legais em vigor, e apenas para os fins definidos e devidamente comunicados ao titular no momento da recolha. Todos os dados são armazenados em servidores próprios do Segurador em Portugal, sob os mais exigentes critérios de segurança de informação. No âmbito da sua atividade, o Segurador reserva-se no direito de partilhar informação sobre os dados a entidades terceiras, devidamente autorizadas para o efeito, e desde que garantido o cumprimento da legislação em vigor em matéria de privacidade e proteção de dados e da Política de Privacidade do Segurador.
4. Os dados pessoais recolhidos poderão ainda ser utilizados para comunicação de informações e campanhas sobre produtos e serviços do Segurador, de acordo com a natureza dos dados recolhidos e nos termos da finalidade do tratamento e do consentimento prestado.
5. O tratamento de dados pessoais relativos à saúde, quando necessários para a execução do contrato de seguro, dependem do respetivo consentimento por parte dos titulares.

6. Sempre que o Tomador do seguro seja diferente do segurado, da Pessoa Segura ou do beneficiário, e quando aplicável, cabe ao Tomador do seguro assegurar perante o Segurador de que detém o necessário consentimento por parte daqueles para autorizar o Segurador a proceder ao tratamento dos respetivos dados pessoais, devendo comunicar àqueles os termos e condições do tratamento por parte do Segurador.
7. De acordo com a legislação em vigor, o titular dos dados poderá em qualquer momento exercer os seus direitos, nomeadamente, poderá aceder aos dados pessoais recolhidos e obter informação sobre o tratamento, corrigir ou alterar os dados, retirar o consentimento ao tratamento, eliminar ou requerer a eliminação dos dados recolhidos, caso o tratamento não seja necessário para a prestação de serviços por parte do Segurador, requerer a portabilidade, e endereçar reclamações sobre o tratamento.
8. A todo o tempo, o titular dos dados poderá opor-se ao tratamento dos dados pessoais recolhidos para efeitos de comunicação de campanhas de marketing e outros serviços, bastando para o efeito entrar em contacto com o Segurador através da área cliente em www.caravelaseguros.pt ou através do contacto epd@caravelaseguros.pt.
9. Para mais informações deverá consultar a Política de Privacidade do Segurador disponível em www.caravelaseguros.pt.

CONDIÇÕES ESPECIAIS SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Ao presente contrato de seguro apenas são aplicáveis as Condições Especiais que, de entre as seguintes, estejam expressamente identificadas nas Condições Particulares da apólice através do número que antecede as respetivas designações.

CONDIÇÃO ESPECIAL 01 ASSISTÊNCIA (APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)

CLÁUSULA 1.^a DEFINIÇÕES

Segurador - CARAVELA Companhia de Seguros, S.A., entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro de acidentes pessoais, que subscreve o presente contrato.

Tomador do seguro - a pessoa, singular ou coletiva, que contrata com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

Segurado - a pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado.

Sinistro: evento suscetível de fazer funcionar as garantias da apólice.

Acidente: qualquer acontecimento de carácter fortuito, súbito e anormal, violento ou não, devido a causa exterior e independente da vontade do Tomador do seguro, Segurado, Pessoa Segura e/ ou do Beneficiário, que produza lesões corporais, invalidez permanente, incapacidade temporária ou morte, clínica e objetivamente constatadas.

Doença: toda a alteração súbita e imprevisível do estado de saúde da Segurado, confirmada pelo médico que impeça o prosseguimento da viagem.

Serviço de Assistência: conjunto de meios e/ou serviços postos à disposição da Segurado e garantidos pela entidade prestadora dos mesmos.

CLÁUSULA 2.^a VALIDADE

A Pessoa Segura, para poder beneficiar das garantias, têm de ter o seu domicílio e residência habitual em Portugal e o tempo de permanência fora do País não pode exceder 60 dias por viagem ou deslocação.

CLÁUSULA 3.^a GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA EM PORTUGAL

1. Internamento hospitalar

a) Admissão (Check-in)

Em caso de doença ou acidente que implique o internamento da Pessoa Segura em hospital ou clínica, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, por solicitação da Pessoa Segura ou do seu Médico Assistente, assegurará os procedimentos necessários à admissão daquela numa unidade hospitalar escolhida pelo seu Departamento Médico, quer em Portugal quer no Estrangeiro que reúna as condições adequadas, quer em meios técnicos de diagnóstico, quer de tratamento médico.

b) Transporte da Pessoa Segura

1. No caso da Pessoa Segura ser sujeita a internamento hospitalar e necessitar de transporte para a unidade onde irá ser internada, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, obriga-se a organizar e suportar o custo do transporte da Pessoa Segura, desde o local da sua residência ou do local onde se encontre, até ao respetivo hospital ou clínica.
2. Nos termos da anterior alínea b) n.º 1 o transporte para uma unidade hospitalar, fora de Portugal, só é garantido desde que não exista, no país, qualquer unidade semelhante onde o tratamento possa ser desenvolvido, ou existindo não haja possibilidade de internamento em tempo útil em função do estado clínico da Pessoa Segura ou, ainda, quando esta se encontre no estrangeiro.
3. No caso da Pessoa Segura ser internada, após alta médica hospitalar, necessite de transporte para a sua residência, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, obriga-se a organizar e suportar o custo do transporte da Pessoa Segura, desde o respetivo hospital até ao local da sua residência.
4. O transporte referido anteriormente é feito, consoante a gravidade do caso, pelo meio mais aconselhável segundo parecer do Departamento Médico dos Serviços de Assistência e do Médico assistente da Pessoa Segura.

c) Acompanhamento da Pessoa Segura pelo Médico Assistente

1. No caso em que se torne necessário fazer acompanhar da Pessoa Segura internada pelo seu Médico Assistente, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, organizará e suportará as respetivas despesas de transporte, ida e volta, e de estadia em hotel.
2. Em Portugal Continental só é garantido o acompanhamento da Pessoa Segura nos termos da anterior alínea c) n.º 1, desde que o local de internamento diste 50 (cinquenta) ou mais quilómetros da residência do Segurado e nos Açores e Madeira a partir de 5 (cinco) quilómetros.

d) Acompanhamento da Pessoa Segura por um Familiar ou outro acompanhante

1. No caso de internamento hospitalar da Pessoa Segura, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, organizará e suportará as despesas de transporte, ida e volta, e de estadia em hotel, de um familiar ou uma outra pessoa designada da Pessoa Segura, para a

acompanhar.

2. Em Portugal Continental só é garantido o acompanhamento da Pessoa Segura nos termos da anterior alínea d) n.º 1, desde que o local de internamento diste 50 (cinquenta) ou mais quilómetros da residência da Pessoa Segura e nos Açores e Madeira a partir de 5 (cinco) quilómetros.

e) Falecimento da Pessoa Segura internada

Se, durante o internamento hospitalar, a Pessoa Segura falecer, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, garantirá, para além dos procedimentos necessários à saída do corpo do local de internamento, o pagamento das despesas relacionadas com as formalidades legais a cumprir no local do falecimento, a escolha da funerária e o transporte do corpo, desde o local do evento até ao da inumação em Portugal.

f) Alta (Check-out)

Quando da alta médica, após internamento hospitalar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á de todos os procedimentos necessários junto do hospital ou clínica para a saída do Segurado.

g) Alta sob vigilância médica

Quando da alta médica, após internamento hospitalar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante o reembolso das despesas com estadia em hotel da Pessoa Segura convalescente, desde que não acamada, caso esta necessite de vigilância ou observação temporária fora do Hospital ou Clínica.

2. Assistência Ambulatória

a) Convalescença domiciliária

Após alta médica em consequência do internamento hospitalar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, garantirá o acompanhamento diário da Pessoa Segura convalescente, caso esta necessite de assistência paramédica domiciliária.

b) Clínica externa

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, a título informativo e por solicitação da Pessoa Segura, fornecerá indicação de clínicas médicas, médicos, centros de reabilitação, de Raio X, análises e outros meios de diagnóstico, para consulta externa de especialidade.

3. Procura e envio de medicamentos

No caso do médico assistente haver prescrito à Pessoa Segura medicamentos sem os quais a saúde desta possa ser posta em causa e não seja possível encontrar um sucedâneo ou medicamento substituto, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, envidará os esforços necessários para encontrar o medicamento adequado e caso o consiga, fará com que chegue o mais rapidamente possível ao seu destino, não suportando, porém, o custo do medicamento.

4. Objeto e Âmbito da garantia

4.1. Nos termos dos números anteriores, as garantias conferidas por esta Condição Especial:

- a) tem os limites e franquias expressas nas Condições Particulares;
- b) são prestadas exclusivamente pelos Serviços de Assistência contratados pelo Segurador.

4.2. O Segurador não se responsabiliza por atrasos ou incumprimentos devidos a motivo de força maior ou a fatores de natureza administrativa ou política do país em que ocorre o sinistro, os quais condicionem a prestação da assistência que for requerida e a que estiver obrigada nos termos destas Condições Especiais.

4.3. O Segurador reserva-se o direito de alterar, com aviso prévio à Pessoa Segura, os prestadores dos serviços de assistência.

CLÁUSULA 4.^a GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA NO ESTRANGEIRO

1. Transporte ou repatriamento sanitário de feridos e doentes

Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer durante o período de validade da Apólice, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarrega-se:

- a) do custo de transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo;
- b) da vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e o meio mais apropriado para a eventual transferência para outro Centro Hospitalar mais adequado ou até ao seu domicílio;
- c) do custo desta transferência pelo meio de transporte mais adequado. Se tal ocorrer para um Centro Hospitalar afastado do domicílio, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarrega-se também da oportuna transferência até ao mesmo. O meio de transporte utilizado em Portugal, na Europa e países vizinhos do Mediterrâneo, se a urgência e a gravidade o exigirem, será o avião sanitário especial. Nos restantes casos, tal transporte efetuar-se-á por avião comercial ou qualquer outro meio mais adequado às circunstâncias.

2. Acompanhamento durante o transporte ou repatriamento sanitário

No caso de o estado da Pessoa Segura, objeto de transporte ou repatriamento sanitário, o justificar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, após parecer do seu médico, suporta as despesas com a viagem de uma pessoa, que se encontre no local, para a acompanhar.

3. Acompanhamento da Pessoa Segura hospitalizada

Se se verificar a hospitalização da Pessoa Segura e se o seu estado não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta as despesas de estadia num hotel de um familiar ou pessoa por ela designada, que se encontre já no local, para ficar junto de si, até ao limite fixado nas Condições Particulares.

4. Bilhete de ida e volta para um familiar e respetiva estadia

Se a hospitalização da Pessoa Segura ultrapassar 10 dias, e se não for possível acionar a garantia prevista no n.º 3 desta Cláusula, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta as despesas a realizar por um familiar, com passagem de ida e volta de comboio em 1.ª classe ou de avião, em classe turística, com partida de Portugal, para ficar junto dela, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estadia até ao limite fixado nas Condições Particulares.

5. Prolongamento de estadia em hotel

Se após ocorrência de doença ou acidente, o estado da Pessoa Segura não justificar hospitalização ou transporte sanitário, e se o seu regresso não se puder realizar na data inicialmente prevista, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarrega-se, se a elas houver lugar, das despesas realizadas com estadia em hotel, por si e por uma pessoa que a fique a acompanhar, até ao limite fixado nas Condições Particulares.

Quando o estado de saúde da Pessoa Segura o permitir o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarrega-se do seu regresso, bem como do eventual acompanhante, caso não possam regressar pelos meios inicialmente previstos.

6. Transporte ou repatriamento da Pessoa Segura

Tendo havido repatriamento ou transporte de uma ou mais Pessoas Seguras por motivo de doença, de harmonia com a garantia prevista no n.º 1 desta Cláusula, e se por esse facto não for possível o regresso dos restantes até ao seu domicílio pelos meios inicialmente previstos, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará as despesas de transporte dos mesmos até ao domicílio habitual ou até ao local onde esteja hospitalizado a Pessoa Segura, transportada ou repatriada.

Se as Pessoas Seguras forem menores de 15 anos e não dispuserem de um familiar ou pessoa de confiança para as acompanhar em viagem, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará as despesas a realizar por uma pessoa que viaje com elas até ao local do seu domicílio ou até onde se encontre hospitalizado a Pessoa Segura.

7. Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro

Se em consequência de acidente ou doença ocorridos durante o período de validade da apólice, a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará, até ao limite fixado nas Condições Particulares, ou reembolsará, mediante justificativos:

- a) as despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- b) os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- c) os gastos de hospitalização.

8. Transporte ou repatriamento de falecidos e das Pessoas Seguras acompanhantes

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta as despesas com todas as formalidades a efetuar no local de falecimento da Pessoa Segura bem como as relativas ao seu transporte ou repatriamento até ao local do enterro em Portugal.

No caso das Pessoas Seguras que a acompanhavam no momento do falecimento não poderem regressar nos meios inicialmente previstos, ou por impossibilidade de utilização do bilhete de transporte já adquirido, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, paga as despesas de transporte para regresso das mesmas até ao seu domicílio habitual ou até ao local do enterro em Portugal.

Se as Pessoas Seguras forem menores de 15 anos e não dispuserem de um familiar ou pessoa de confiança para as acompanhar em viagem a Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta as despesas a realizar por uma pessoa que viaje com elas até ao local do enterro ou do seu domicílio em Portugal.

Se por motivos administrativos for necessária a inumação provisória ou definitiva localmente, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta as despesas de transporte de um familiar, se um deles não se encontrar já no local, pondo à sua disposição uma passagem de ida e volta de comboio em 1ª classe ou de avião em classe turística para se deslocar desde o seu domicílio até ao local de inumação, pagando ainda as despesas de estadia até ao limite máximo especificado nas Condições Particulares.

9. Regresso antecipado

Se, no decurso de uma viagem, falecer em Portugal o cônjuge, ou pessoa com quem coabite em termos de permanência, ascendentes ou descendentes até ao 2º grau, adotados, irmãos, sogros ou cunhados da Pessoa Segura, e no caso de o meio utilizado para a sua viagem ou bilhete adquirido não lhe permitir a antecipação do regresso, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta as despesas com a passagem de comboio em 1ª classe ou de avião em classe turística desde o local da estadia até ao seu domicílio ou até ao local de inumação em Portugal.

Esta garantia funciona ainda no caso do cônjuge da Pessoa Segura ou pessoa com quem coabite em termos de permanência, ascendente ou descendente até ao 2º grau, ser vítima de acidente ou doença imprevisível em Portugal cuja gravidade, a confirmar pelo médico do Segurador, através dos Serviços de Assistência, depois de contacto com o médico assistente, exija a sua presença urgente e imperiosa.

Se em consequência da vinda prematura, for indispensável o regresso ao local de estadia da Pessoa Segura para permitir o regresso do veículo ou das outras Pessoas Seguras pelos meios inicialmente previstos, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, põe à sua disposição, para esse efeito, uma passagem, nos meios atrás descritos, suportando os custos respetivos.

10. Roubo de bagagens no estrangeiro

No caso de roubo de bagagens e/ou objetos pessoais o Segurador, através dos Serviços de Assistência, assistirá, se isso for solicitado, a Pessoa Segura na respetiva participação às autoridades.

Tanto no caso de roubo como na perda ou extravio dos ditos pertences, se encontrados, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á do seu envio até ao local onde se encontre a Pessoa Segura ou até ao seu domicílio.

11. Adiantamento de fundos

Em caso de roubo ou extravio de bagagens ou valores monetários, não recuperados no prazo de 24 horas, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, prestará o adiantamento das verbas necessárias para substituição dos bens desaparecidos contra cheque de caução e/ou reconhecimento de dívida até ao limite fixado nas Condições Particulares.

Estas importâncias serão reembolsadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, no prazo máximo de 60 dias.

12. Transmissão de mensagens

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á da transmissão de mensagens urgentes que lhe sejam solicitadas pela Pessoa Segura em virtude de qualquer ocorrência relacionada com algum acontecimento coberto pelas presentes garantias.

13. Cancelamento de viagem

Caso a Pessoa Segura seja obrigada a cancelar ou encurtar uma viagem, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante o reembolso dos gastos irrecuperáveis de transporte e alojamento até aos limites fixados nas Condições Particulares.

Para efeitos deste artigo entende-se como motivo de força maior:

a) O falecimento, em Portugal, do cônjuge da Pessoa Segura bem como dos ascendentes e descendentes até ao 1º grau.

b) Doença grave, a confirmar conjuntamente pelo médico assistente e do Segurador, através dos Serviços de Assistência, de que seja vítima, em Portugal, a própria Pessoa Segura, o seu cônjuge, ou ainda quaisquer ascendentes ou descendentes de ambos, até ao 1º grau. Considera-se doença ou acidente grave, toda a situação clínica de que resulte mais de dois dias consecutivos de internamento hospitalar.

O reembolso previsto neste número não é acumulável com outros eventualmente previstos nesta apólice para uma mesma situação.

14. Atraso na receção de bagagens

O Segurador garante à Pessoa Segura e até aos limites fixados nas Condições Particulares, as despesas provocadas pelo atraso na recuperação da bagagem no decurso de uma viagem aérea, designadamente na aquisição de artigos de vestuário e/ou higiene, desde que este atraso seja superior a 24 horas.

15. Atraso no voo

O Segurador garante, através dos Serviços de Assistência, as despesas provocadas pelos atrasos nas partidas dos aviões, até aos limites fixados nas Condições Particulares, desde que este atraso seja superior a um período de 8 horas.

16. Perda de ligações aéreas

Caso a Pessoa Segura perca uma ligação entre dois voos devido a atrasos na chegada do avião, terão assegurado pelo Segurador, através dos Serviços de Assistência, o reembolso das despesas de alojamento e refeições até aos limites fixados nas Condições Particulares.

17. Perda de voo por falha de transportes públicos

Caso a Pessoa Segura e a sua família percam o voo, devido a atraso nos serviços regulares de transportes públicos, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante o reembolso das despesas de alojamento e refeições até ao limite fixado nas Condições Particulares.

CLÁUSULA 5.^a

GARANTIA DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA NO ESTRANGEIRO

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, compromete-se, até ao limite fixado nas Condições Particulares a:

1. Defesa Penal

Assegurar a defesa penal da Pessoa Segura, se ela for acusada de homicídio involuntário ou danos corporais involuntários, ou infração às leis e regulamentos referentes à circulação em consequência de um acidente de viação.

2. Reclamação de danos

a) Reclamar por via amigável ou judicialmente a reparação pecuniária dos danos resultantes das lesões corporais e, ou, materiais sofridos pela Pessoa Segura, desde que resultem de um acidente de viação e sejam da responsabilidade de uma pessoa diferente de qualquer das Pessoas Seguras;

c) O Segurador, através dos Serviços de Assistência, não intentará ação judicial ou não recorrerá de uma decisão judicial quando:

- considerar que tal não apresenta suficientes probabilidades de sucesso;
- por informações obtidas, o terceiro considerado responsável, seja insolvente;
- considerar justa e suficiente a proposta de regularização feita pela entidade responsável;
- o valor dos prejuízos, quer materiais, quer corporais, não exceder a importância correspondente ao salário mínimo nacional em vigor à data do sinistro.

A Pessoa Segura pode, no entanto, em qualquer caso, intentar ou prosseguir a ação judicial a expensas suas.

Se vier a conseguir o resultado que tinha previsto como possível, contra a opinião do Segurador, através dos Serviços de Assistência, esta reembolsá-la-á das despesas legitimamente efetuadas.

3. Avanço de cauções penais

a) Garantir o depósito, por conta da Pessoa Segura e pelo período de dois meses ou até à sua restituição pelo tribunal, consoante o que ocorrer primeiro, das cauções penais que lhe sejam exigidas para garantir a liberdade provisória ou a comparência pessoal em juízo, na sequência de acidente.

b) Simultaneamente com o depósito da caução por parte do Segurador, através dos Serviços de Assistência, deverá a Pessoa Segura, ou um seu familiar devidamente identificado, assinar documento de reconhecimento de dívida ou prestar garantia bastante, para o caso de, por culpa da Pessoa Segura, ser quebrada e considerada perdida a caução.

CLÁUSULA 6.^a EXCLUSÕES RELATIVAS A ASSISTÊNCIA MÉDICA EM PORTUGAL

Não ficam garantidas por esta Condição Especial, as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, conforme o disposto nestas Condições Especiais e nas Condições Particulares, ou que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.

Não se encontram cobertos os danos e as prestações resultantes de:

- a) Hérnia de qualquer natureza;
- b) Tratamentos estéticos, exceto quando em consequência de acidentes ao abrigo das garantias contratuais;
- c) Tratamentos e estadias em casas de repouso, lares de terceira idade, termas e similares;
- d) Doenças ou lesões já existentes à data de início do contrato;
- e) Qualquer tipo de doença do foro psíquico;
- f) Despesas com próteses, óculos, lentes de contacto, bengalas e similares;
- g) Partos e complicações devidas ao estado de gravidez, salvo se decorrentes de acidente a coberto da garantia;
- h) Atos praticados pela Pessoa Segura sobre si própria, incluindo o suicídio ou a sua tentativa;
- i) Atos ou omissões criminosas do Tomador do Seguro ou do Segurado, mesmo na forma tentada;
- j) Atos ou omissões da Pessoa Segura praticados sob o efeito do álcool ou de bebida alcoólica que determine grau de alcoolémia superior a 0,5 gramas por litro de sangue ou sob o efeito de estupefacientes utilizados sem ou contra as indicações de prescrição médica.

CLÁUSULA 7.^a EXCLUSÕES RELATIVAS ÀS GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA NO ESTRANGEIRO

1. Exclusões de carácter geral
Não ficam garantidas por este seguro as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, e que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.
2. Ficam sempre excluídas do âmbito da cobertura de Assistência em Viagem no Estrangeiro:
 - a) Lesões ou doenças já existentes antes do início da viagem;
 - b) Doença mental ou qualquer doença do foro psiquiátrico;
 - c) Danos decorrentes de Epidemia ou Pandemia declaradas pelas autoridades competentes
 - d) Acidentes resultantes de uma doença ou estado patológico existente antes do início da

- viagem bem como lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros atos médicos não motivados por acidente garantido pelo contrato;
- e) Suicídio ou a tentativa de suicídio da Pessoa Segura e suas consequências, bem como outros atos intencionais praticados pela Pessoa Segura sobre si própria;
 - f) Atos dolosos, criminosos ou contrários à ordem pública de que o Tomador do Seguro, Segurado ou a Pessoa Segura sejam autores materiais ou morais ou de que sejam cúmplices;
 - g) Ações ou omissões da Pessoa Segura influenciada pelo uso de estupefacientes, sem prescrição médica, ou bebidas alcoólicas de que resulte grau de alcoolémia igual ou superior a 0,5 gramas por litro que, em caso de condução sob o efeito do álcool, determine a prática seja de contraordenação seja de crime;
 - h) Despesas com próteses, óculos e lentes de contacto, bem como, despesas de odontologia;
 - i) Acidentes resultantes da prática desportiva profissional ou amadora federada e **respetivos treinos bem como da prática de desportos “especiais” tais como**, prática de alpinismo, artes marciais, boxe, caça submarina, desportos de inverno, motonáutica, motorismo, paraquedismo, parapente, asa delta, ultraleves, tauromaquia e outros desportos e atividades análogos na sua perigosidade, tais como bungee jumping, canoing, escalada, espeleologia, kite surf, montanhismo, rafting, rappel, rugby, esqui náutico, slide, surf, body board, wind surf;
 - j) Acidentes resultantes da utilização pela Pessoa Segura de veículos motorizados de duas rodas ou moto quatro;
 - k) Partos e complicações devidas ao estado de gravidez;
 - l) Urna e gastos com o enterro ou cerimónia fúnebre;
 - m) Acidentes resultantes de cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;
 - n) Assaltos, greves, distúrbios laborais, tumultos e quaisquer outras alterações da ordem pública, rebelião, atos de terrorismo e sabotagem ou insurreição;
 - o) Revolução, guerra civil, invasão e guerra declarada ou não contra país estrangeiro, hostilidades entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra, e atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
 - p) Acidentes resultantes da utilização pela Pessoa Segura de aeronaves ou embarcações não pertencentes a linhas ou carreiras comerciais;
 - q) Acidentes resultantes de explosão ou quaisquer outros fenómenos diretos ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioativa;
 - r) Tratamento em termas ou praias e, em geral, curas de mudança de ares ou de repouso bem como tratamentos estéticos;
 - s) Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares incluindo honorários médicos;
 - t) Despesas de reabilitação e fisioterapia efetuadas sem o acordo da equipa médica do Segurador;
 - u) As despesas médicas relativas a tratamentos iniciados no país de residência ou de nacionalidade;

- v) Despesas médicas, cirúrgicas e de hospitalização em Portugal por doença, independentemente do local ou origem das mesmas, incluindo as efetuadas no decurso da viagem.

CONDIÇÕES PARTICULARES

APLICÁVEIS À CLÁUSULA 3.^a - GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA EM PORTUGAL

GARANTIAS	CAPITAIS
1. Internamento hospitalar	
a - Admissão	Ilimitado
b - Transporte da Pessoa Segura	Ilimitado
c - Acompanhamento da Pessoa Segura pelo médico assistente:	
- Transporte	Ilimitado
- Estadia	75,00 €/dia, Máx. 750,00 €
d - Acompanhamento da Pessoa Segura por um familiar ou outro acompanhante	
- Transporte	Ilimitado
- Estadia	75,00 €/dia, Máx. 750,00 €
e - Falecimento da Pessoa Segura Internada	Ilimitado
f – Alta (Check-out)	Ilimitado
g – Alta sob vigilância médica	
- Estadia	75,00 €/dia, Máx. 750,00 €
2. Assistência Ambulatória	
a - Convalescença Domiciliária/ Acompanhamento paramédico	75,00 €/dia, Máx. 750,00 €
b – Clínica Externa	Ilimitado
3. Procura e envio de medicamentos	Ilimitado

APLICÁVEIS À CLÁUSULA 4.^a - GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA NO ESTRANGEIRO

GARANTIAS	CAPITAIS
1. Transporte ou repatriamento sanitário de feridos e doentes	Ilimitado
2. Acompanhamento durante o transporte ou repatriamento sanitário.	Ilimitado
3. Acompanhamento da Segurado hospitalizada.	€ 75,00 / dia, Máx. € 750,00
4. Bilhete de ida e volta para um familiar e respetiva estadia. - Transporte - Estadia	Ilimitado € 75,00 / dia, Máx. € 750,00
5. Prolongamento de estadia em hotel.	€ 75,00 / dia, Máx. € 750,00
6. Transporte ou repatriamento das Pessoas Seguras.	Ilimitado
7. Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro. (por pessoa/viagem)	€ 2.500,00
8. Transporte ou repatriamento de falecidos e das Pessoas Seguras acompanhantes. - Transporte - Estadia	Ilimitado € 75,00 / dia, Máx. € 750,00
9. Regresso antecipado (transporte)	Ilimitado
10. Roubo de bagagens no estrangeiro	€ 75,00/por objeto, Máx € 750,00
11. Adiantamento de fundos	€ 750,00
12. Transmissão de mensagens	Ilimitado
13. Cancelamento de viagem	€ 750,00
14. Atraso na receção de bagagens	€ 750,00
15. Atraso no voo	€ 75,00 / dia, Máx. € 250,00
16. Perda de ligações aéreas	€ 75,00 / dia, Máx. € 250,00
17. Perda de voo por falhas de transportes públicos	€ 75,00 / dia, Máx. € 250,00

 APLICÁVEIS À CLÁUSULA 5.^a - GARANTIA DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA NO ESTRANGEIRO

GARANTIAS	CAPITAIS
1. Defesa Penal da Pessoa Segura no estrangeiro	€ 5 000,00
2. Reclamação de danos	€ 5 000,00
3. Avanço de cauções penais no estrangeiro	€ 3.000,00

CONDIÇÃO ESPECIAL 002 ATUALIZAÇÃO CONVENCIONADA DE CAPITALS

Sem prejuízo do previsto na cláusula 20.^a das Condições Gerais, fica expressamente convencionado que os valores seguros pela presente apólice, serão automaticamente atualizados, em cada vencimento anual, ou noutra frequência temporal convencionada, pela aplicação da percentagem indicada para esse efeito nas Condições Particulares.

O capital atualizado consta do recibo de prémio correspondente, relativo à anuidade seguinte, ou ao período contratual não anual convencionado.

O estipulado nesta cláusula não dispensa o Tomador do seguro de proceder a convenientes revisões do capital seguro.

O Tomador do seguro pode renunciar à atualização estabelecida nesta Condição Especial desde que o comunique ao Segurador, com a antecedência mínima de 60 dias em relação ao vencimento anual da apólice.

CONDIÇÃO ESPECIAL 004
DESPORTO, CULTURA E RECREIO
(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)

CLÁUSULA 1.^a
DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

CLÁUSULA 2.^a
DEFINIÇÕES

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Tomador do seguro - A pessoa, singular ou coletiva, que promove eventos de carácter desportivo, cultural ou recreativo, responsável pelo pagamento do prémio.

Risco Extraprofissional - O inerente a toda a atividade desportiva, cultural e recreativa que não se relacione com o desempenho da profissão da Pessoa Segura, não sendo, por isso, suscetível de ser garantida por um seguro de acidentes de trabalho.

CLÁUSULA 3.^a
OBJETO DO CONTRATO

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura quando emergente de risco Extraprofissional, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.

2. Nos termos do número anterior, o presente contrato tem por objeto segurar, exclusivamente, os riscos de acidentes pessoais quando emergentes:

a) Da prática de desporto, atividade cultural ou recreativa, expressamente declaradas nas Condições Particulares, em representação ou sob o patrocínio do Tomador de Seguro;

b) Das deslocações relacionadas com as atividades referidas na alínea anterior, desde que feitas em grupo, em veículo do próprio Tomador do seguro ou a este cedido ou alugado.

CLÁUSULA 4.^a GARANTIAS DO CONTRATO

1. O presente contrato garante, nos termos estabelecidos nas respectivas coberturas e quando contratadas, as indenizações devidas por:

1.1. Coberturas Principais:

- a) Morte;
- b) Invalidez Permanente;
- c) Morte ou Invalidez Permanente.

1.2. Coberturas Complementares:

- a) Incapacidade Temporária Absoluta;
- b) Incapacidade Temporária Absoluta em Caso de Internamento Hospitalar;
- c) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
- d) Despesas de Funeral.

2. As coberturas complementares apenas poderão ser contratadas em conjunto com qualquer uma das coberturas principais.

3. Os capitais seguros na cobertura referida na alínea c) do ponto 1.1. da presente cláusula, para os riscos de Morte ou Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que, ocorrendo um acidente garantido pela Apólice de que resulte uma Invalidez Permanente e, posteriormente, no decurso dos 2 anos subsequentes ao acidente sobrevier a Morte da Pessoa Segura, à indemnização por Morte será abatido o valor da indemnização eventualmente já pago ou atribuído a título de Invalidez Permanente.

Cláusula 5.^a Pessoas Seguras

Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares da apólice:

1. Só podem ficar abrangidas por esta Condição Especial as pessoas de idade compreendida entre 3 e 70 anos.

2. Os riscos de Morte e Incapacidade Temporária Absoluta não são seguráveis para menores de 14 anos.

CONDIÇÃO ESPECIAL 005
BOMBEIROS (SEGURO OBRIGATÓRIO)

Cláusula 1.^a

Disposições Aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

Cláusula 2.^a

Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Pessoas Seguras - Os bombeiros profissionais e voluntários, do quadro de comando e do quadro ativo, incluindo os estagiários durante o período probatório em contexto de trabalho, bem como os estagiários das diversas carreiras do quadro ativo e os elementos não pertencentes a nenhum corpo de bombeiros designados para a estrutura de comando, e ainda os elementos do quadro de reserva, quadro de honra, infantes, cadetes e membros dos órgãos executivos das Associações Humanitárias de Bombeiros e da Liga dos Bombeiros Portugueses.

Franquia - Parte do risco expresso em valor, dias ou percentagem que fica a cargo do Tomador do seguro, de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares, não sendo oponível ao Segurado, Pessoa Segura ou Beneficiário.

Incapacidade Temporária: a impossibilidade física e temporária, suscetível de constatação médica, de a Pessoa Segura exercer a sua atividade normal, sobrevinda em consequência das lesões produzidas por um acidente, a qual pode ser:

- a) Absoluta (ITA), como tal se considerando a situação de completa impossibilidade física da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada realizar a sua atividade profissional. Tratando-se de Pessoa Segura que não exerça profissão remunerada, estudante ou desempregado, a situação da Pessoa Segura enquanto estiver fisicamente impossibilitada de exercer uma atividade profissional;
- b) Parcial (ITP), como tal se considerando a situação da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada se encontrar apenas parcialmente inibida de realizar a sua atividade profissional, desde que dessa situação resulte perda de rendimentos. Tratando-se de Pessoa Segura que não exerça profissão remunerada, estudante ou desempregado, a situação da Pessoa Segura enquanto estiver parcial e fisicamente limitada de exercer uma atividade profissional.

Estudante: Quem frequenta qualquer nível de educação escolar, bem como curso de pós-graduação, mestrado ou doutoramento em instituição de ensino e não auferir quaisquer rendimentos de trabalho.

Desempregado: Quem se encontra em situação de inexistência total e involuntária de emprego e não afigere subsídio de desemprego ou subsídio social de desemprego.

Cláusula 3.^a Objeto do contrato

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais Bombeiros, sendo contratado como seguro obrigatório.
2. O seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, no exercício exclusivo das funções de bombeiro ao serviço do Tomador do seguro ou por causa delas, incluindo ações de formação ou de instrução, bem como os acidentes durante o percurso direto para o local da apresentação ao serviço ou do regresso deste, qualquer que seja o meio de transporte utilizado, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.

Cláusula 4.^a Âmbito territorial

As garantias do presente contrato são válidas em caso de sinistro ocorrido em Portugal ou no limite de intervenção fronteiriço convencionado com o Estado Espanhol, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares.

Cláusula 5.^a Garantias do Contrato

1. O presente contrato garante, nos termos estabelecidos nas respetivas coberturas e quando contratadas, as indemnizações devidas por:

Coberturas Obrigatórias:

- a) Morte;
- b) Invalidez Permanente;
- c) Incapacidade Temporária;
- d) Despesas de Tratamento e Repatriamento.

2. As coberturas complementares que sejam contratadas devem constar nas Condições Particulares e delas não pode resultar uma diminuição das condições do seguro obrigatório.

3. O valor seguro para cada cobertura não poderá ser inferior ao montante mínimo

legalmente estabelecido para o presente seguro.

Cláusula 6.^a Âmbito das coberturas

Para efeitos do presente contrato, as coberturas obrigatórias referidas na cláusula anterior, consideram-se definidas nos termos seguintes:

1. Morte

- 1.1. Em caso de Morte da Pessoa Segura, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará aos Beneficiários designados no contrato o capital seguro.
- 1.2. A garantia da cobertura de Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, fica limitada ao pagamento de despesas de trasladação e funeral, até ao limite do capital seguro.
- 1.3. Na falta de expressa indicação de Beneficiários, o capital seguro será pago aos herdeiros da Pessoa Segura, como tal definidos na lei civil, e pela ordem aí estabelecida.

2. Invalidez Permanente

- 2.1. Ocorrendo a Invalidez Permanente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e fixada através de relatório médico, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinado nos termos da Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.
- 2.2. Para efeitos desta cobertura os pontos considerados pela tabela são convertidos em igual percentagem.
- 2.3. O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito diretamente à Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade.
- 2.4. A indemnização por lesões, ainda que de importância menor, não enumeradas na Tabela de Desvalorização será calculada na proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ser tida em conta a profissão exercida.
- 2.5. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.

2.6. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.

2.7. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.

2.8. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

2.9. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

3. Incapacidade Temporária

3.1. Em caso de Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) da Pessoa Segura, desde que clinicamente constatada, o segurador pagará a indemnização diária fixada nas Condições Particulares enquanto se mantiver esta incapacidade a contar do dia imediato ao da ocorrência de incapacidade.

3.2. Em caso de Incapacidade Temporária Parcial (ITP), desde que clinicamente constatada, o segurador pagará, a contar do dia imediato ao da ocorrência de incapacidade, uma indemnização diária calculada pela aplicação da percentagem de Incapacidade Temporária Parcial (ITP) ao valor da indemnização diária por Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) fixada nas Condições Particulares.

3.3. A Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) converte-se em Incapacidade Temporária Parcial (ITP) logo que a Pessoa Segura que exerça profissão remunerada deixe de estar completamente impossibilitada de realizar a sua atividade profissional, ainda que não esteja completamente curada.

3.4. A Incapacidade Temporária Absoluta (ITA) ou a Incapacidade Temporária Parcial (ITP) com duração superior a 18 meses considera-se como Invalidez Permanente, devendo ser fixado o respetivo grau de invalidez, salvo parecer clínico em contrário, não podendo, no entanto, aquela incapacidade ultrapassar os 30 meses.

3.5. Sem prejuízo dos limites máximos fixados nas Condições Particulares, a indemnização diária será determinada de acordo com os seguintes critérios:

a) Se a Pessoa Segura estiver empregada, a indemnização será igual ao salário diário por ela efetivamente auferido à data do acidente;

- b) Se a Pessoa Segura trabalhar por conta própria, a indemnização será igual à remuneração diária por ela auferida, à data do acidente, no exercício da sua ocupação profissional preponderante;
- c) Se a Pessoa Segura estiver desempregada ou for estudante, a indemnização diária é calculada em função da remuneração mínima mensal garantida mais elevada;
- d) Se a Pessoa Segura for trabalhador rural, a indemnização será igual ao montante diário da remuneração mínima mensal garantida mais elevada, à data do acidente, exceto se provar que auferia salário superior, caso em que a indemnização será calculada com base neste.

3.6. Para a fixação do valor do subsídio a pagar, deverá a Pessoa Segura fazer prova do salário, remuneração ou de não emprego à data do acidente.

3.7. Salvo indicação em contrário nas Condições Particulares, o pagamento do subsídio diário será feito à Pessoa Segura.

4. Despesas de Tratamento e Repatriamento

Em caso de acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento, de Transporte Sanitário e de Repatriamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a das Condições Gerais (Coexistência de Contratos).

Cláusula 7.^a

Exclusões aplicáveis às coberturas obrigatórias

1. Derrogando o nº 1, 2 e 3 da cláusula 6.^a das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:

- a) Reclamações que originem pagamentos ou compensações de qualquer espécie que possam expor o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição ao abrigo de resoluções das Nações Unidas, ou sanções comerciais ou económicas, leis ou regulamentos da União Europeia;
- b) Ações ou omissões criminosas da Pessoa Segura, mesmo que em forma tentada;
- c) Atos ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- d) Atos ou omissões praticadas pela Pessoa Segura, resultantes de facto imputável à pessoa segura, a título de negligência grave ou dolo, sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição

médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;

e) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes quando sejam praticados pelo Segurado ou Pessoa Segura sobre eles próprios ou atos dolosos dos Beneficiários sobre aqueles;

f) Suicídio ou sua tentativa e lesões autoinfligidas pela Pessoa Segura;

g) Atos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão ou atividade de bombeiro;

h) Acidente decorrente da condução de veículo sem que a Pessoa Segura esteja legalmente habilitada e transporte de Pessoa Segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da Pessoa Segura. Esta exclusão não se aplica em situações excepcionais de urgência justificada em que os bombeiros, ainda que não estejam habilitados a conduzir ou tenham conhecimento da não habilitação do condutor, aceitem o transporte pela urgência da situação em apreço, por forma a remover um perigo manifestamente superior a esse.

i) Incapacidade, lesão ou doença preexistente, bem como suas consequências. Os agravamentos destas situações preexistentes, resultantes de sinistro ocorrido no período de vigência da apólice, estão garantidos pelas coberturas do contrato, caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade preexistente e o agravamento;

j) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;

k) Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou usurpado;

l) Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;

m) Atividades desenvolvidas por tripulações de navios e mergulhadores;

n) Operações realizadas pelos empregados da Marinha, do Exército e da Força Aérea, incluindo atividades em tempo de paz, ou fazendo parte de missões não relacionadas com operações/serviços militares;

2. São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:

- a) Hérnias de saco formado;
- b) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência de acidente garantido pela Apólice;
- c) Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não originados por uma ocorrência coberta nos termos do presente contrato.

CONDIÇÃO ESPECIAL 006 SEGURO ESCOLAR

Cláusula 1.^a Disposições Aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

Cláusula 2.^a Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Tomador do Seguro - A pessoa ou entidade, responsável pelo estabelecimento escolar indicado nas Condições Particulares, que celebra o contrato com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

Pessoas Seguras - Os alunos do estabelecimento de ensino cujo responsável é o Tomador do seguro e, se tal for expressamente convencionado nas Condições Particulares, também os membros do corpo docente e empregados do mesmo estabelecimento.

Atividade Escolar - Entende-se como tal a atividade desenvolvida pelas Pessoas Seguras:

1. Nas instalações do estabelecimento de ensino durante os seguintes períodos:
 - a) Horário escolar ou de trabalho;
 - b) Tempos livres incluídos no respetivo horário escolar;
 - c) Realizações de natureza escolar, circum-escolar, desportiva ou de convívio organizadas ou autorizadas pelo estabelecimento de ensino;
2. Fora das instalações do estabelecimento de ensino, em excursões, aulas ao ar livre, aulas práticas, estágios ligados à atividade escolar, visitas de estudo e demais iniciativas circum-escolares, desportivas ou de convívio, desde que promovidas pelo estabelecimento de ensino ou com a sua participação, com ressalva das situações expressamente excluídas;
3. No percurso normal e direto de ida ou regresso entre a residência e o estabelecimento de ensino ou os locais previstos no número anterior, excluindo-se a estada voluntária das Pessoas Seguras em qualquer local do percurso.

Dano Patrimonial: Prejuízo que, sendo suscetível de avaliação pecuniária, deve ser reparado ou indenizado.

Dano Não Patrimonial: Prejuízo que, não sendo suscetível de avaliação pecuniária, deve, no entanto, ser compensado através do cumprimento de uma obrigação pecuniária.

Cláusula 3.^a Objeto do contrato

Ao abrigo da presente Condição Especial, o seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura no exercício exclusivo da atividade escolar, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.

Cláusula 4.^a Âmbito territorial

As garantias do presente contrato são válidas em caso de sinistro ocorrido em Portugal, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares.

Cláusula 5.^a Garantias do Contrato

1. O presente contrato garante, nos termos estabelecidos nas respetivas coberturas e quando contratadas, as indemnizações devidas por:

1.1. Coberturas Principais:

- a) Morte;
- b) Invalidez Permanente;
- c) Morte ou Invalidez Permanente.

1.2. Coberturas Complementares:

- a) Despesas de Tratamento;
- b) Despesas de Funeral;
- c) Responsabilidade Civil Aluno;
- d) Responsabilidade Civil Estabelecimento de Ensino.

2. As coberturas complementares apenas poderão ser contratadas em conjunto com qualquer uma das coberturas principais.

3. Os capitais seguros na cobertura referida na alínea c) do ponto 1.1. da presente cláusula, para os riscos de Morte ou Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que, ocorrendo um acidente garantido pela Apólice de que resulte uma Invalidez Permanente e, posteriormente, no decurso dos 2 anos subsequentes ao acidente sobrevier a Morte da Pessoa Segura, à indemnização por Morte será abatido o valor da indemnização eventualmente já pago ou atribuído a título de Invalidez Permanente.

Cláusula 6.^a

Âmbito das coberturas

Para além das definições constantes na cláusula 5.^a das Condições Gerais, para efeitos do presente contrato, as coberturas de Responsabilidade Civil referidas na cláusula anterior consideram-se definidas nos termos seguintes:

1. Responsabilidade civil Aluno

1.1. O Segurador garante, até ao limite do valor seguro estabelecido nas Condições Particulares para cada aluno, a Responsabilidade Civil dos alunos ou de quem por eles for civilmente responsável, relativamente a atos e omissões por eles cometidos, de que resultem danos patrimoniais e/ou não patrimoniais exclusivamente decorrentes de lesões corporais e/ou materiais causados a terceiros, durante a atividade escolar.

1.2. Para efeito da presente cobertura não são considerados terceiros entre si as Pessoas Seguras pela mesma apólice.

1.3. As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares, que as indemnizações apenas serão devidas quando estas excederem um determinado valor.

2. Responsabilidade Civil Estabelecimento de Ensino

2.1. O Segurador garante, até ao limite do valor seguro estabelecido nas Condições Particulares, a Responsabilidade Civil do Tomador de Seguro relativamente a atos e omissões de que resultem danos patrimoniais e/ou não patrimoniais exclusivamente decorrentes de lesões corporais e/ou materiais causados a terceiros nas instalações do estabelecimento de ensino.

2.2. A cobertura referida no número 2 inclui a Responsabilidade Civil dos membros do corpo docente e empregados do estabelecimento de ensino ou formação, ou outras pessoas ao seu serviço, mesmo que temporariamente.

2.3. Para efeito da presente cobertura não são considerados terceiros entre si as Pessoas Seguras pela mesma apólice.

2.4. As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, que as indenizações apenas serão devidas quando estas excederem um determinado valor.

Cláusula 7.^a

Exclusões aplicáveis às coberturas de Responsabilidade Civil

1. Para além das exclusões aplicáveis a todas as coberturas previstas na cláusula 6.^a das Condições Gerais, ficam igualmente excluídas, no que especificamente respeita às garantias de Responsabilidade Civil abrangidas por esta Condição Especial, as seguintes situações:

- a) Danos resultantes de acordo ou contrato, na medida em que a responsabilidade que daí resulte exceda a que o Segurado estaria legalmente obrigado na ausência de tal acordo ou contrato;
- b) Danos decorrentes de condução ou propriedade de veículos terrestres, aquáticos ou aéreos;
- c) As multas ou coimas de qualquer natureza, assim como todas as despesas em processo-crime;
- d) Os acidentes que sejam consequência de ataques de loucura, epilepsia e alcoolismo, bem como de quaisquer estados de inconsciência voluntariamente adquiridos;
- e) Os danos sofridos pelo património e pelo vestuário ou outros objetos de uso pessoal e apetrechos dos alunos, professores e empregados do Tomador do seguro;
- f) Os danos e lesões sofridos pelas pessoas cuja responsabilidade civil é garantida, seus empregados e/ou familiares;
- g) Acidentes de trabalho, doenças profissionais, ou quaisquer outros danos imputáveis ao Segurado na qualidade de entidade patronal;
- h) Perdas consequenciais ou indiretas de qualquer espécie, designadamente perdas de exploração, lucros cessantes, paralisações de atividade, perdas financeiras, perdas de contratos e perdas de mercado;
- i) Atos ou omissões dolosos ou com culpa grave das pessoas cuja responsabilidade civil é garantida;

- j) Atos próprios de administradores, diretores ou quaisquer outras pessoas com poderes delegados para tal.
2. Derroga-se, no que especificamente respeita às garantias de Responsabilidade Civil abrangidas por esta Condição Especial, a exclusão fixada na alínea a) do nº 1 da cláusula 6ª das Condições Gerais.

CONDIÇÃO ESPECIAL 007 AUTARCAS

Cláusula 1.^a Disposições Aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

Cláusula 2.^a Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Tomador do seguro - a pessoa que celebra o contrato com a seguradora, sendo responsável pelo pagamento do prémio, no caso a Câmara Municipal ou a Junta de Freguesia indicada nas Condições Particulares.

Pessoa Segura - a pessoa cuja vida ou integridade física se segura, no caso do presente contrato todos os membros dos órgãos deliberativos e executivos dos Municípios e das Freguesias, legalmente definidos no Estatuto dos Eleitos Locais e devidamente identificados nas Condições Particulares.

Cláusula 3.^a Objeto do contrato

Ao abrigo da presente Condição Especial, o seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, ao serviço da autarquia no exercício exclusivo das funções ou em representações autárquicas, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.

Cláusula 4.^a Garantias do Contrato

1. O presente contrato garante, nos termos estabelecidos nas respectivas coberturas e quando contratadas, as indenizações devidas por:

1.1. Coberturas Principais:

- a) Morte;
- b) Invalidez Permanente;
- c) Morte ou Invalidez Permanente.

1.2. Coberturas Complementares:

- a) Incapacidade Temporária;
- b) Incapacidade Temporária Absoluta em Caso de Internamento Hospitalar;
- c) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
- d) Despesas de Funeral.

2. As coberturas complementares apenas poderão ser contratadas em conjunto com qualquer uma das coberturas principais.

3. Os capitais seguros na cobertura referida na alínea c) do ponto 1.1. da presente cláusula, para os riscos de Morte ou Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que, ocorrendo um acidente garantido pela Apólice de que resulte uma Invalidez Permanente e, posteriormente, no decurso dos 2 anos subsequentes ao acidente sobrevier a Morte da Pessoa Segura, à indemnização por Morte será abatido o valor da indemnização eventualmente já pago ou atribuído a título de Invalidez Permanente.

CONDIÇÃO ESPECIAL 008 SEGURO FAMILIAR

CLÁUSULA 1.^a Disposições aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

CLÁUSULA 2.^a Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

a) Pessoas Seguras - O tomador do seguro e as pessoas que constituem o seu agregado familiar, devidamente identificados nas Condições Particulares;

b) Agregado Familiar - Entende-se que fazem parte do agregado familiar, para além do tomador do seguro, o seu cônjuge e, quando existam, os seus filhos, adotados e enteados, enquanto abrangidos pelo esquema oficial que regula a concessão de abono de família, ou somente o tomador do seguro e seus filhos, enteados e adotados, nas condições atrás definidas, no caso de o tomador do seguro ser solteiro, viúvo, divorciado, separado judicialmente de pessoas e bens, ou simplesmente separado de facto. Para efeitos deste contrato, equipara-se a cônjuge a pessoa que, como tal viva com o tomador do seguro, em união de facto, há mais de dois anos, em comunhão de mesa e habitação.

CLÁUSULA 3.^a Objeto do Contrato

São abrangidas por esta Condição Especial, quando expressamente contratada nas Condições Particulares, e dentro dos limites que nestas se indiquem, as indemnizações resultantes de acidente ocorrido com as pessoas seguras, exclusivamente quando em consequência de risco **extraprofissional**.

CLÁUSULA 4.^a Riscos Cobertos

Ficam a coberto da presente Condição Especial as coberturas seguintes:

- a) Morte ou Invalidez Permanente;
- b) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
- c) Despesas de Funeral.

CLÁUSULA 5.^a Âmbito das Coberturas

As coberturas referidas no parágrafo anterior são definidas nos termos da cláusula 4.^a das Condições Gerais, com as especificações seguintes:

- a) Morte
 - 1. A garantia do risco de morte abrange, exclusivamente, o tomador do seguro e o seu cônjuge (ou pessoa a esta equiparada).
 - 2. Em caso de morte de um dos cônjuges seguros, resultante de um acidente abrangido por esta apólice e ocorrida imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do acidente, o segurador pagará ao cônjuge sobrevivente ou a quem a este possa ser equiparado o capital seguro fixado nas Condições Particulares.
 - 3. Se ambos os cônjuges ou a pessoa segura a que àqueles for equiparada perecerem simultaneamente em consequência do mesmo acidente, o capital seguro será dividido em duas partes iguais, sendo cada uma delas paga aos beneficiários expressamente designados na apólice. Na falta de designação de beneficiário(s), o capital seguro será atribuído segundo as regras e pela ordem estabelecida para a sucessão nos termos da lei civil.
 - 4. No caso de se tratar de um seguro sobre pessoa solteira, viúva, divorciada ou separada judicialmente de pessoas e bens, o capital seguro será pago aos herdeiros do falecido, nos termos definidos no parágrafo anterior, salvo indicação expressa pela pessoa segura, de outros beneficiários.
 - 5. Tanto para o tomador do seguro, como para o seu cônjuge ou equiparado, a indemnização em caso de morte, não é cumulável com a indemnização por invalidez permanente, quando ambas as situações resultem do mesmo acidente.
 - 6. Se a morte ocorrer imediatamente ou no decurso de 2 anos, a contar da data do acidente, mas antes de ser liquidada uma invalidez permanente - mesmo que já estabelecida - os beneficiários, terão unicamente direito a receber o capital devido em caso de morte.

7. Se a morte ocorrer nas circunstâncias de tempo indicadas no parágrafo anterior, mas depois de ter sido paga uma indenização por invalidez permanente, esse quantitativo será deduzido ao capital seguro para o risco de morte, ficando os beneficiários com direito à diferença que possa existir, se tal se verificar.

b) Invalidez Permanente

1. A invalidez permanente pode ser total ou parcial.
2. No caso de invalidez permanente, resultante de acidente coberto por esta apólice e sobrevinda a qualquer das pessoas seguras, no decurso de dois anos a contar do mesmo, o segurador, após a verificação clínica definitiva da invalidez, garante o pagamento da percentagem do capital fixado nas condições particulares correspondente ao grau de desvalorização sofrido, desde que superior a 10%, de acordo com a Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, sendo esse valor equiparado a 100%, no caso de a desvalorização ser igual ou superior a 50%.
3. As lesões não enumeradas na Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil e desde que de grau superior a 10% são indemnizadas na proporção da sua gravidade, por analogia com os casos enumerados, sem ter em conta a profissão exercida pela pessoa segura.
4. Se a pessoa segura for canhota, as percentagens de invalidez previstas para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente.
5. Os defeitos físicos, em qualquer membro ou órgão, de que a pessoa segura seja portadora à data do sinistro, serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente de acidente, o qual corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e a que passou a existir, desde que esta seja de grau superior a 10%.
6. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou de um órgão é assimilada à correspondente à perda parcial ou total.
7. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse mesmo membro ou órgão.
8. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, não podendo, porém, o total exceder o valor do capital seguro.
9. Se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data em que aquele ocorreu, a responsabilidade do Segurador não poderá nunca exceder a que teria se o acidente tivesse sucedido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

10. O pagamento da indenização por invalidez permanente será feito ao próprio acidentado, salvo se se tratar de filhos, enteados ou adotados, menores não emancipados, caso em que o pagamento será feito à pessoa que exercer o poder paternal.

c) Despesas de Tratamento e Repatriamento

1. O segurador indenizará, nos termos da presente apólice, as despesas efetuadas, desde que devidamente comprovadas, resultantes de tratamento médico, cirúrgico e de enfermagem, incluindo assistência medicamentosa e internamento hospitalar que forem necessários em consequência de acidente sofrido por qualquer das pessoas seguras, até ao limite global, em cada anuidade de 20% do valor seguro para o risco de invalidez permanente ou morte, qualquer que tenha sido o número de sinistros ocorridos na mesma anuidade.
2. As garantias antes referidas incluem as despesas do primeiro transporte da pessoa acidentada para o seu domicílio, hospital ou outro local onde lhe deva ser prestada assistência médica, bem como as despesas correspondentes à primeira prótese.
3. Em caso de internamento, a indenização pagável por esta apólice relativamente à diária hospitalar não poderá exceder, por pessoa, 2% do capital seguro para o risco de invalidez permanente ou morte.

d) Despesas de Funeral

Em caso de morte de qualquer das pessoas seguras, ocorrida no prazo máximo de dois anos após o acidente que lhe deu origem, são garantidas as despesas de funeral, desde que devidamente comprovadas, até ao limite global, em cada anuidade, de 20% do capital seguro para o caso de invalidez permanente ou morte, qualquer que tenha sido o número de sinistros ocorridos na mesma anuidade.

CLÁUSULA 6^a Exclusões

1. São excluídos, para além do que consta na cláusula 7.^a das Condições Gerais, os acidentes ocorridos durante o percurso para o trabalho e vice-versa desde que esses acidentes estejam abrangidos pelas disposições legais que regulam os acidentes de trabalho.
2. Salvo convenção em contrário, devidamente especificada nas Condições Particulares, não se consideram abrangidos por esta apólice os acidentes resultantes de:
 - a) Enfermidades suscetíveis de agravar o risco de acidente ou as suas consequências, de que a pessoa seja portadora;
 - b) Utilização de veículos motorizados de duas rodas;

- c) Utilização de aeronaves que não sejam consideradas carreiras comerciais regulares;
- d) Prática acidental de desportos como amador, incluindo provas que não estejam integradas em campeonatos e respetivos treinos, mas excluindo tauromaquia, caça a animais ferozes, caça submarina, mergulho, paraquedismo, asa delta, planador, alpinismo, espeleologia, ciclismo, veículos a motor, rugby, hóquei, box, e outros desportos de combate karaté e outras artes marciais, desportos de neve e inverno e ainda outros desportos análogos na sua perigosidade;
- e) Competições desportivas, incluindo os respetivos treinos.

Cláusula 7ª

Idade das Pessoas Seguras

Não pode ser havida como pessoa segura, ao abrigo desta Condição Especial, as pessoas que tenham menos de 3 e mais de 70 anos de idade.

Cláusula 8ª

Âmbito Territorial

A garantia conferida por esta Condição Especial abrange os acidentes ocorridos no espaço da União Europeia.

Cláusula 9ª

Caducidade

1. As garantias do contrato caducam automaticamente, em relação a cada pessoa segura, no termo da anuidade em que complete 70 anos de idade.
2. Se a pessoa segura abrangida pela situação anterior for o tomador do seguro, o contrato considera-se automaticamente resolvido no termo da anuidade em que tal situação ocorrer.

Cláusula 10ª

Franquia

É aplicável a esta Condição Especial a franquia convencionada nas Condições Particulares.

CONDIÇÃO ESPECIAL 009 FORMANDO

Cláusula 1.^a

Disposições Aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

Cláusula 2.^a

Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Formando – Qualquer indivíduo que esteja inscrito e participe em ações de formação profissional promovidas ou realizadas por entidades formadoras mediante um contrato de formação, e que satisfaça os requisitos de idade e habilitações literárias ou qualificação profissional exigidos para aquelas ações de formação.

Ação de Formação Profissional – Qualquer modalidade de formação organizada, a ser ministrada com o fim de proporcionar a aquisição de conhecimentos, capacidades práticas, atitudes e formas de comportamento requeridos para o exercício de uma profissão ou grupo de profissões.

Entidade Formadora – Qualquer entidade do setor privado, público ou cooperativo que organize e realize ações de formação profissional.

Contrato de Formação – Acordo escrito celebrado entre uma entidade formadora e um formando, mediante o qual este se obriga a frequentar uma ação de formação profissional determinada, com vista à apreensão de um conjunto de conhecimentos e de técnicas de execução de tarefas inerentes uma profissão ou grupo de profissões e aquela se obriga a facultar, nas suas instalações ou nas de terceiros, os ensinamentos e meios necessários a tal fim.

Cláusula 3.^a

Objeto do contrato

Ao abrigo da presente Condição Especial, o seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, no exercício exclusivo da ação de formação, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.

Cláusula 4.^a
Âmbito territorial

As garantias do presente contrato são válidas em caso de sinistro ocorrido no espaço da União Europeia, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares.

CONDIÇÃO ESPECIAL 030 AGENTES DESPORTIVOS (SEGURO OBRIGATÓRIO)

Cláusula 1.^a Disposições Aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

Cláusula 2.^a Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Pessoa Segura - o Agente Desportivo inscrito no Tomador do seguro, cuja vida ou integridade física se segura e que adere ao presente seguro.

Agente desportivo - praticantes desportivos federados, árbitros, juizes, cronometristas, treinadores de desporto e dirigentes desportivos.

Cláusula 3.^a Objeto do contrato

- 1.** Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais dos agentes desportivos, sendo contratado como seguro obrigatório.
- 2.** O seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, decorrente do exercício das atividades indicadas nas Condições Particulares, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.
- 3.** Nos termos do número anterior, o presente contrato tem por objeto segurar, exclusivamente, os riscos de acidentes pessoais inerentes à atividade desportiva, nomeadamente os que decorrem dos treinos, das provas desportivas e respetivas deslocações, dentro e fora do território português.

Cláusula 4.^a Garantias do Contrato

1. O presente contrato garante, nos termos estabelecidos nas respetivas coberturas e quando contratadas, as indemnizações devidas por:
Coberturas Obrigatórias:
 - a) Morte;
 - b) Invalidez Permanente, total (absoluta) ou parcial, em conformidade com o estabelecido na legislação vigente;
 - c) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
 - d) Despesas de Funeral.
2. As coberturas complementares que sejam contratadas devem constar nas Condições Particulares e delas não pode resultar uma diminuição das condições do seguro obrigatório.
3. O valor seguro para cada cobertura não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.

Cláusula 5.^a Âmbito das coberturas

Para efeitos do presente contrato, as coberturas obrigatórias referidas na cláusula anterior, consideram-se definidas nos termos seguintes:

1. Morte

1.1. Em caso de Morte da Pessoa Segura, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará aos Beneficiários designados no contrato o capital seguro.

1.2. A garantia da cobertura de Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, fica limitada ao pagamento de despesas de trasladação e funeral, até ao limite do capital seguro.

1.3. Na falta de expressa indicação de Beneficiários, o capital seguro será pago aos herdeiros da Pessoa Segura, como tal definidos na lei civil, e pela ordem aí estabelecida.

2. Invalidez Permanente total (absoluta) ou parcial, em conformidade com o estabelecido na legislação vigente;

2.1. Ocorrendo a Invalidez Permanente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e fixada

através de relatório médico, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinado nos termos da Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

2.2. Para efeitos desta cobertura os pontos considerados pela tabela são convertidos em igual percentagem.

2.3. O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito diretamente à Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade.

2.4. A indemnização por lesões, ainda que de importância menor, não enumeradas na Tabela de Desvalorização será calculada na proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ser tida em conta a profissão exercida.

2.5. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.

2.6. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.

2.7. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.

2.8. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

2.9. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

3. Despesas de Tratamento e Repatriamento

Em caso de acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento, de Transporte Sanitário e de Repatriamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a das Condições Gerais (Coexistência de Contratos).

4. Despesas de Funeral

Em caso de Morte por acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Funeral, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem

demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a das Condições Gerais (Coexistência de Contratos).

Cláusula 6.^a

Exclusões aplicáveis às coberturas obrigatórias

1. Derrogando o nº 1, 2 e 3 da cláusula 6.^a das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:
 - a) Reclamações que originem pagamentos ou compensações de qualquer espécie que possam expor o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição ao abrigo de resoluções das Nações Unidas, ou sanções comerciais ou económicas, leis ou regulamentos da União Europeia;
 - b) Ações ou omissões criminosas da Pessoa Segura, mesmo que em forma tentada;
 - c) Atos ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
 - d) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pela Pessoa Segura sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
 - e) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelas Pessoas Seguras ou Beneficiários;
 - f) Suicídio ou sua tentativa e lesões autoinfligidas pela Pessoa Segura;
 - g) Atos temerários, apostas ou desafios da Pessoa Segura. Esta exclusão apenas se aplica quando as atividades em causa não sejam inerentes à atividade desportiva objeto do seguro;
 - h) Atos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão;
 - i) Acidente decorrente da condução de veículo sem que a Pessoa Segura esteja legalmente habilitada e transporte de Pessoa Segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da Pessoa Segura;
 - j) Incapacidade, lesão ou doença preexistente, bem como suas consequências. Os agravamentos destas situações preexistentes, resultantes de sinistro ocorrido no período de vigência da apólice, estão garantidos pelas coberturas do contrato, caso em

que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade preexistente e o agravamento;

k) Cataclismos da Natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclônicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, ação de raio, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos, exceto se estes fenómenos ocorreram durante o exercício da prática desportiva segura;

l) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;

m) Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou usurpado;

n) Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;

o) Explosão ou quaisquer outros fenómenos, direta ou indiretamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atómicas ou por contaminação radioativa;

p) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular. Esta exclusão apenas se aplica quando as atividades em causa não sejam inerentes à atividade desportiva objeto do seguro.

2. São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:

a) Hérnias de saco formado;

b) Intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;

c) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência de acidente garantido pela Apólice;

d) Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não originados por uma ocorrência coberta nos termos do presente contrato.

CONDIÇÃO ESPECIAL 031
EMPRESAS DE ANIMAÇÃO TURÍSTICA E OPERADORES MARÍTIMO-TURÍSTICOS (SEGURO
OBRIGATÓRIO)

Cláusula 1.^a
Disposições Aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

Cláusula 2.^a
Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Tomador do seguro - A pessoa singular, desde que Empresário em Nome Individual ou a pessoa coletiva que promove eventos de carácter desportivo, cultural ou recreativo, responsável pelo pagamento do prémio.

Pessoa Segura - Pessoa singular, participante nas atividades desenvolvidas pela empresa de animação turística ou operador marítimo-turístico, cuja vida ou integridade física se segura.

Cláusula 3.^a
Objeto do contrato

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais das empresas de animação turística e dos operadores marítimo-turísticos, sendo contratado como seguro obrigatório.

2. O seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, decorrente do exercício exclusivo das atividades de animação turística e marítimo-turísticos indicadas nas Condições Particulares, desde que sob o patrocínio ou em representação do Tomador do Seguro, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.

3. No que respeita às atividades marítimo-turísticas, apenas se garantem os riscos contratados relativamente às embarcações utilizadas no exercício das atividades indicadas nas Condições Particulares, desde que sob o patrocínio ou em representação do Tomador do seguro.

Cláusula 4.^a Garantias do Contrato

1. O presente contrato garante, nos termos estabelecidos nas respectivas coberturas e quando contratadas, as indemnizações devidas por:
Coberturas Obrigatórias:
 - a) Morte ou Invalidez Permanente;
 - b) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
2. As coberturas complementares que sejam contratadas devem constar nas Condições Particulares e delas não pode resultar uma diminuição das condições do seguro obrigatório.
3. O valor seguro para cada cobertura não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.
4. Os capitais seguros na cobertura referida na alínea a) da presente cláusula, para os riscos de Morte ou Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que, ocorrendo um acidente garantido pela Apólice de que resulte uma Invalidez Permanente e posteriormente sobrevier a Morte da Pessoa Segura, à indemnização por Morte será abatido o valor da indemnização eventualmente já pago ou atribuído a título de Invalidez Permanente.

Cláusula 5.^a Âmbito das coberturas

Para efeitos do presente contrato, as coberturas obrigatórias referidas na cláusula anterior, consideram-se definidas nos termos seguintes:

1. Morte
 - 1.1. Em caso de Morte da Pessoa Segura, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará aos Beneficiários designados no contrato o capital seguro.
 - 1.2. A garantia da cobertura de Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, fica limitada ao pagamento de despesas de trasladação e funeral, até ao limite do capital seguro.
 - 1.3. Na falta de expressa indicação de Beneficiários, o capital seguro será pago aos herdeiros da Pessoa Segura, como tal definidos na lei civil, e pela ordem aí estabelecida.

2. Invalidez Permanente

2.1. Ocorrendo a Invalidez Permanente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e fixada através de relatório médico, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinado nos termos da Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

2.2. Para efeitos desta cobertura os pontos considerados pela tabela são convertidos em igual percentagem.

2.3. O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito diretamente à Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade.

2.4. A indemnização por lesões, ainda que de importância menor, não enumeradas na Tabela de Desvalorização será calculada na proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ser tida em conta a profissão exercida.

2.5. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.

2.6. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.

2.7. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.

2.8. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

2.9. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

3. Despesas de Tratamento e Repatriamento

Em caso de acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento, de Transporte Sanitário e de Repatriamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a das Condições Gerais (Coexistência de Contratos).

Cláusula 6.^a

Exclusões aplicáveis às coberturas obrigatórias

1. Derrogando o nº 1, 2 e 3 da cláusula 6.^a das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:
 - a) Reclamações que originem pagamentos ou compensações de qualquer espécie que possam expor o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição ao abrigo de resoluções das Nações Unidas, ou sanções comerciais ou económicas, leis ou regulamentos da União Europeia;
 - b) Ações ou omissões criminosas da Pessoa Segura, mesmo que em forma tentada;
 - c) Atos ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
 - d) Atos ou omissões praticadas pela Pessoa Segura, resultante de facto imputável à Pessoa Segura, a título de negligência grave ou dolo, sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
 - e) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelas Pessoas Seguras ou Beneficiários;
 - f) Suicídio ou sua tentativa e lesões autoinfligidas pela Pessoa Segura;
 - g) Atos temerários, apostas ou desafios da Pessoa Segura. Esta exclusão apenas se aplica quando as atividades em causa não sejam inerentes à atividade objeto do seguro;
 - h) Atos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da atividade;
 - i) Acidente decorrente da condução de veículo sem que a Pessoa Segura esteja legalmente habilitada e transporte de Pessoa Segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da Pessoa Segura;
 - j) Incapacidade, lesão ou doença preexistente, bem como suas consequências. Os agravamentos destas situações preexistentes, resultantes de sinistro ocorrido no período de vigência da apólice, estão garantidos pelas coberturas do contrato, caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade preexistente e o agravamento;

- k) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;
 - l) Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou usurpado;
 - m) Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
 - n) Explosão ou quaisquer outros fenómenos, direta ou indiretamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atómicas ou por contaminação radioativa;
2. São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:
- a) Hérnias de saco formado;
 - b) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência de acidente garantido pela Apólice;
 - c) Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não originados por uma ocorrência coberta nos termos do presente contrato.

CONDIÇÃO ESPECIAL 032

Praticantes de atividades desportivas em infraestruturas abertas ao público (SEGURO OBRIGATÓRIO)

Cláusula 1.^a

Disposições Aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

Cláusula 2.^a

Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Pessoa Segura - o utente ou cliente dos Serviços Desportivos do Tomador do seguro, cuja vida, ou integridade física se segura.

Serviços Desportivos - as infraestruturas desportivas exploradas pelo Tomador do seguro, abertas ao público, expressamente identificadas nas Condições Particulares.

Cláusula 3.^a

Objeto do contrato

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais dos participantes de atividades desportivas em infraestruturas desportivas abertas ao público, sendo contratado como seguro obrigatório.
2. O seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, decorrente do exercício das atividades indicadas nas Condições Particulares, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.
3. Nos termos do número anterior, o presente contrato tem por objeto segurar, exclusivamente, os riscos de acidentes pessoais quando emergentes da prática de desporto, atividade cultural ou recreativa, desenvolvidas pelas Pessoas Seguras, nas instalações desportivas, expressamente declaradas nas Condições Particulares durante os respetivos horários de funcionamento.

Cláusula 4.^a Garantias do Contrato

1. O presente contrato garante, nos termos estabelecidos nas respectivas coberturas e quando contratadas, as indenizações devidas por:

Coberturas Obrigatórias:

- a) Morte;
 - b) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
 - c) Despesas de Funeral.
2. As coberturas complementares que sejam contratadas devem constar nas Condições Particulares e delas não pode resultar uma diminuição das condições do seguro obrigatório.
 3. O valor seguro para cada cobertura não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.

Cláusula 5.^a Âmbito das coberturas

Para efeitos do presente contrato, as coberturas obrigatórias referidas na cláusula anterior, consideram-se definidas nos termos seguintes:

1. Morte

1.1. Em caso de Morte da Pessoa Segura, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará aos Beneficiários designados no contrato o capital seguro.

1.2. A garantia da cobertura de Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, fica limitada ao pagamento de despesas de trasladação e funeral, até ao limite do capital seguro.

1.3. Na falta de expressa indicação de Beneficiários, o capital seguro será pago aos herdeiros da Pessoa Segura, como tal definidos na lei civil, e pela ordem aí estabelecida.

2. Invalidez Permanente total (absoluta) ou parcial, em conformidade com o estabelecido na

legislação vigente;

2.1. Ocorrendo a Invalidez Permanente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e fixada através de relatório médico, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinado nos termos da Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

2.2. Para efeitos desta cobertura os pontos considerados pela tabela são convertidos em igual percentagem.

2.3. O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito diretamente à Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade.

2.4. A indemnização por lesões, ainda que de importância menor, não enumeradas na Tabela de Desvalorização será calculada na proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ser tida em conta a profissão exercida.

2.5. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.

2.6. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.

2.7. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.

2.8. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

2.9. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

3. Despesas de Tratamento e Repatriamento

Em caso de acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento, de Transporte Sanitário e de Repatriamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a das Condições Gerais (Coexistência de Contratos).

4. Despesas de Funeral

Em caso de Morte por acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Funeral, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a das Condições Gerais (Coexistência de Contratos).

Cláusula 6.^a

Exclusões aplicáveis às coberturas obrigatórias

1. Derrogando o n.º 1, 2 e 3 da cláusula 6.^a das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas as seguintes situações:
 - a) Reclamações que originem pagamentos ou compensações de qualquer espécie que possam expor o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição ao abrigo de resoluções das Nações Unidas, ou sanções comerciais ou económicas, leis ou regulamentos da União Europeia;
 - b) Ações ou omissões criminosas da Pessoa Segura, mesmo que em forma tentada;
 - c) Atos ou omissões praticados pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
 - d) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pela Pessoa Segura sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
 - e) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelas Pessoas Seguras ou Beneficiários;
 - f) Suicídio ou sua tentativa e lesões autoinfligidas pela Pessoa Segura;
 - g) Atos temerários, apostas ou desafios da Pessoa Segura. Esta exclusão apenas se aplica quando as atividades em causa não sejam inerentes à atividade desportiva objeto do seguro;
 - h) Atos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da atividade;
 - i) Acidente decorrente da condução de veículo sem que a Pessoa Segura esteja legalmente habilitada e transporte de Pessoa Segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da Pessoa Segura;

- j) Incapacidade, lesão ou doença preexistente, bem como suas consequências. Os agravamentos destas situações preexistentes, resultantes de sinistro ocorrido no período de vigência da apólice, estão garantidos pelas coberturas do contrato, caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade preexistente e o agravamento;
 - k) Cataclismos da Natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclônicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, ação de raio, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos, exceto se estes fenómenos ocorreram durante o exercício da prática desportiva segura;
 - l) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;
 - m) Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou usurpado;
 - n) Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
 - o) Explosão ou quaisquer outros fenómenos, direta ou indiretamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atómicas ou por contaminação radioativa;
 - p) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular.
2. São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:
- a) Hérnias de saco formado;
 - b) Intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;
 - c) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência de acidente garantido pela Apólice;
 - d) Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não originados por uma ocorrência coberta nos termos do presente contrato.

CONDIÇÃO ESPECIAL 033
PARTICIPANTES EM PROVAS OU MANIFESTAÇÕES DESPORTIVAS (SEGURO
OBRIGATÓRIO)

Cláusula 1.^a
Disposições Aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

Cláusula 2.^a
Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Pessoa Segura - o participante na prova ou manifestação desportiva promovida ou organizada pelo Tomador do seguro, cuja vida, ou integridade física se segura.

Prova ou Manifestação Desportiva - o evento de natureza desportiva aberto ao público, expressamente identificado nas Condições Particulares, que é promovido ou organizado pelo Tomador do seguro.

Cláusula 3.^a
Objeto do contrato

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais dos participantes em provas ou manifestações desportivas, sendo contratado como seguro obrigatório.
2. O seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, decorrente do exercício das atividades indicadas nas Condições Particulares, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.
3. Nos termos do número anterior, o presente contrato tem por objeto segurar, exclusivamente, os riscos de acidentes pessoais quando emergentes da prática de desporto, atividade cultural ou recreativa, promovidas ou organizadas pelo Tomador do seguro e nas respetivas deslocações para os locais da prática das atividades.

Cláusula 4.^a Garantias do Contrato

1. O presente contrato garante, nos termos estabelecidos nas respetivas coberturas e quando contratadas, as indemnizações devidas por:

Coberturas Obrigatórias:

- a) Morte;
 - b) Invalidez permanente, total (absoluta) ou parcial, em conformidade com o estabelecido na legislação vigente;
 - c) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
 - d) Despesas de Funeral.
2. As coberturas complementares que sejam contratadas devem constar nas Condições Particulares e delas não pode resultar uma diminuição das condições do seguro obrigatório.
 3. O valor seguro para cada cobertura não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.

Cláusula 5.^a Âmbito das coberturas

Para efeitos do presente contrato, as coberturas obrigatórias referidas na cláusula anterior, consideram-se definidas nos termos seguintes:

1. Morte

1.1. Em caso de Morte da Pessoa Segura, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará aos Beneficiários designados no contrato o capital seguro.

1.2. A garantia da cobertura de Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, fica limitada ao pagamento de despesas de trasladação e funeral, até ao limite do capital seguro.

1.3. Na falta de expressa indicação de Beneficiários, o capital seguro será pago aos herdeiros da Pessoa Segura, como tal definidos na lei civil, e pela ordem aí estabelecida.

2. Invalidez permanente, total (absoluta) ou parcial, em conformidade com o estabelecido na legislação vigente.

2.1. Ocorrendo a Invalidez Permanente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e fixada através de relatório médico, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinado nos termos da Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

2.2. Para efeitos desta cobertura os pontos considerados pela tabela são convertidos em igual percentagem.

2.3. O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito diretamente à Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade.

2.4. A indemnização por lesões, ainda que de importância menor, não enumeradas na Tabela de Desvalorização será calculada na proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ser tida em conta a profissão exercida.

2.5. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.

2.6. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.

2.7. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.

2.8. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

2.9. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

3. Despesas de Tratamento e Repatriamento

Em caso de acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento, de Transporte Sanitário e de Repatriamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a das Condições Gerais (Coexistência de Contratos).

4. Despesas de Funeral

Em caso de Morte por acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá

ao reembolso das Despesas de Funeral, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a das Condições Gerais (Coexistência de Contratos).

Cláusula 6.^a

Exclusões aplicáveis às coberturas obrigatórias

1. Derrogando o n.º 1, 2 e 3 da cláusula 6.^a das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:

- a) Reclamações que originem pagamentos ou compensações de qualquer espécie que possam expor o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição ao abrigo de resoluções das Nações Unidas, ou sanções comerciais ou económicas, leis ou regulamentos da União Europeia;
- b) Ações ou omissões criminosas da Pessoa Segura, mesmo que em forma tentada;
- c) Atos ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios, greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- d) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pela Pessoa Segura sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
- e) Atos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelas Pessoas Seguras ou Beneficiários;
- f) Suicídio ou sua tentativa e lesões autoinfligidas pela Pessoa Segura;
- g) Atos temerários, apostas ou desafios da Pessoa Segura. Esta exclusão apenas se aplica quando as atividades em causa não sejam inerentes à atividade desportiva objeto do seguro;
- h) Atos que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da atividade;
- i) Acidente decorrente da condução de veículo sem que a Pessoa Segura esteja legalmente habilitada e transporte de Pessoa Segura como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado legalmente ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando estas circunstâncias sejam do conhecimento da Pessoa Segura;
- j) Incapacidade, lesão ou doença preexistente, bem como suas consequências. Os agravamentos destas situações preexistentes, resultantes de sinistro ocorrido no

período de vigência da apólice, estão garantidos pelas coberturas do contrato, caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade preexistente e o agravamento;

k) Cataclismos da Natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclônicos, trombas de água, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, ação de raio, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores e de construções ou estruturas, provocados por qualquer daqueles fenómenos, exceto se estes fenómenos ocorreram durante o exercício da prática desportiva segura;

l) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;

m) Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou usurpado;

n) Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;

o) Explosão ou quaisquer outros fenómenos, direta ou indiretamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atómicas ou por contaminação radioativa;

p) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular. Esta exclusão apenas se aplica quando as atividades em causa não sejam inerentes à atividade desportiva objeto do seguro.

2. São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:

a) Hérnias de saco formado;

b) Intoxicações decorrentes do consumo de produtos alimentares;

c) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência de acidente garantido pela Apólice;

d) Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não originados por uma ocorrência coberta nos termos do presente contrato.

CONDIÇÃO ESPECIAL 034 CAMPOS DE FÉRIAS (SEGURO OBRIGATÓRIO)

Cláusula 1.^a Disposições Aplicáveis

Fica convencionado e aceite que, na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais.

Cláusula 2.^a Definições

Para além do referido na cláusula 1.^a das Condições Gerais, são consideradas, para efeitos da presente Condição Especial, as definições seguintes:

Pessoa Segura - a criança ou jovem, com idade compreendida entre os 6 e os 18 anos, inscrito nos Campos de Férias organizados pelo Tomador do Seguro e que neles participa, cuja vida ou integridade física se segura.

Campos de Férias - iniciativas destinadas exclusivamente a grupos de crianças e jovens, com idades compreendidas entre os 6 e os 18 anos, cuja finalidade compreenda a realização, durante um período de tempo determinado, de um programa organizado de carácter educativo, cultural, desportivo ou meramente recreativo.

Excluem-se desta definição:

- a) As atividades de tempos livres que se inserem no prolongamento do período normal diário da atividade escolar;
- b) As atividades de competição desportiva organizadas pelos clubes, associações e federações das respetivas modalidades;
- c) As atividades das associações escutistas e guidistas desenvolvidas para os seus membros ou para membros de outras associações escutistas ou guidistas, exceto quando estas atividades, pela sua natureza, devam ser consideradas exclusivamente como campos de férias.

Campos de Férias Não Residenciais - Campos de férias cuja realização não implique o alojamento fora da residência familiar ou habitual dos participantes.

Campos de Férias Residenciais - Campos de férias cuja realização implique o alojamento fora da residência familiar ou habitual dos participantes.

Cláusula 3.^a Objeto do contrato

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais dos participantes de campos de férias residenciais ou não residenciais, conforme o que fique definido em Condições Particulares, sendo contratado como seguro obrigatório.
2. O seguro garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura contratada, o pagamento de indemnizações devidas em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura, decorrente do exercício exclusivo das atividades de campos de férias indicadas nas Condições Particulares, ocorrido durante a vigência do presente contrato e no âmbito das coberturas expressamente contratadas nas Condições Particulares.

Cláusula 4.^a Âmbito territorial

As garantias do presente contrato são válidas em caso de sinistro ocorrido em Portugal, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares.

Cláusula 5.^a Garantias do Contrato

1. O presente contrato garante, nos termos estabelecidos nas respetivas coberturas e quando contratadas, as indemnizações devidas por:

Coberturas Obrigatórias:

- a) Morte;
 - b) Invalidez Permanente;
 - c) Despesas de Tratamento e Repatriamento;
 - d) Despesas de Funeral;
 - e) Despesas com Substituição e Reparação de Próteses e Ortóteses.
2. As coberturas complementares que sejam contratadas devem constar nas Condições Particulares e delas não pode resultar uma diminuição das condições do seguro obrigatório.
 3. O valor seguro para cada cobertura não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.

Cláusula 6.^a Âmbito das coberturas

Para efeitos do presente contrato, as coberturas obrigatórias referidas na cláusula anterior consideram-se definidas nos termos seguintes:

1. Morte

1.1. Em caso de Morte da Pessoa Segura, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará aos Beneficiários designados no contrato o capital seguro.

1.2. A garantia da cobertura de Morte não se aplica a menores de 14 anos ou a todos aqueles que, por anomalia psíquica ou outra causa, se mostrem incapazes de governar a sua pessoa.

1.3. Na falta de expressa indicação de Beneficiários, o capital seguro será pago aos herdeiros da Pessoa Segura, como tal definidos na lei civil, e pela ordem aí estabelecida.

2. Invalidez Permanente

2.1. Ocorrendo a Invalidez Permanente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e fixada através de relatório médico, na condição de que se comprove de que a mesma foi consequência de Acidente garantido pela Apólice, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinado nos termos da Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

2.2. Para efeitos desta cobertura os pontos considerados pela tabela são convertidos em igual percentagem.

2.3. O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito diretamente à Pessoa Segura ou ao seu representante legal quando esta seja menor de idade.

2.4. A indemnização por lesões, ainda que de importância menor, não enumeradas na Tabela de Desvalorização será calculada na proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ser tida em conta a profissão exercida.

2.5. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.

2.6. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir.

2.7. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.

2.8. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

2.9. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

3. Despesas de Tratamento e Repatriamento

Em caso de acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento, de Transporte Sanitário e de Repatriamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a das Condições Gerais (Coexistência de Contratos).

4. Despesas de Funeral

Em caso de Morte por acidente da Pessoa Segura, garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Funeral, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa, sem prejuízo do disposto na cláusula 26.^a das Condições Gerais (Coexistência de Contratos).

5. Despesas com Substituição e Reparação de Próteses e Ortóteses

Em caso de acidente da Pessoa Segura garantido pela Apólice, o Segurador procederá ao reembolso das despesas efetuadas com a reparação ou com a substituição de próteses e de ortóteses destruídas ou danificadas, até ao limite fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contraentrega de documentação comprovativa.

Cláusula 7.^a

Exclusões aplicáveis às coberturas obrigatórias

1. Derrogando n.º 1, 2 e 3 da cláusula 6.^a das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:
 - a) Reclamações que originem pagamentos ou compensações de qualquer espécie que possam expor o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição ao abrigo de resoluções das Nações Unidas, ou sanções comerciais ou económicas, leis ou regulamentos da União Europeia;
 - b) Ações ou omissões criminosas da Pessoa Segura, mesmo que em forma tentada;
 - c) Atos ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios,

greves, lock-out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;

d) Atos ou omissões praticadas pela Pessoa Segura sob a influência de substâncias estupefacientes, alucinogénias, psicotrópicos ou outras drogas fora de prescrição médica, ou em estado de embriaguez, quando detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;

e) Ações ou omissões negligentes, quando a negligência possa ser qualificada de grave, quando sejam praticados pelo próprio Segurado ou Pessoa Segura sobre eles próprios ou Beneficiários sobre aqueles, e desde que os atos ou omissões em causa sejam praticados por pessoa legalmente capaz.

f) Suicídio ou sua tentativa e lesões autoinfligidas pela Pessoa Segura;

g) Atos temerários, apostas ou desafios da Pessoa Segura não relacionados com as atividades promovidas nos campos de férias;

h) Incapacidade, lesão ou doença preexistente, bem como suas consequências. Os agravamentos destas situações preexistentes, resultantes de sinistro ocorrido no período de vigência da apólice, estão garantidos pelas coberturas do contrato, caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade preexistente e o agravamento;

i) Todas as situações do foro patológico, como acidentes vasculares cerebrais e acidentes cardiovasculares;

j) Danos causados por acidentes ocorridos com meios de transporte que, nos termos da lei, devam ser objeto de seguro obrigatório de responsabilidade civil;

k) Guerra, declarada ou não, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, motins, rebelião e revolução;

l) Levantamento militar ou ato do poder militar, legítimo ou usurpado;

m) Atos de Terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;

n) Explosão ou quaisquer outros fenómenos, direta ou indiretamente decorrentes da transmutação do núcleo do átomo, assim como das radiações pela aceleração artificial das partículas atómicas ou por contaminação radioativa;

2. São igualmente excluídas as consequências de acidentes que consistam em:

a) Hérnias de saco formado;

- b) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência de acidente garantido pela Apólice;
- c) Complicações ou acidentes imputáveis a tratamentos médicos e cirúrgicos, não originados por uma ocorrência coberta nos termos do presente contrato;
- d) Perturbações do foro psíquico;
- e) Infeção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA).

3. Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, o presente contrato também não garante os acidentes decorrentes de:

- a) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e, ainda, ação de raio;
- b) Acidentes ocorridos durante as deslocações efetuadas em viatura própria, para participação na atividade desportiva, cultural e recreativa contratada no seguro;
- c) Prática de alpinismo, artes marciais, boxe, caça submarina, desportos de Inverno, motonáutica, motorismo, paraquedismo, parapente, asa delta, ultraleves, tauromaquia e outros desportos e atividades análogos na sua perigosidade, tais como bungee jumping, canoeing, escalada, espeleologia, kite surf, montanhismo, rafting, rappel, rugby, esqui náutico, slide, surf, body board, wind surf;
- d) Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto-quatro (ATV).

Cláusula 8.^a Direito de Regresso

O segurador tem direito de regresso em relação ao Tomador do seguro, quando:

- a) Na ocorrência do acidente, os participantes não se encontravam acompanhados por um elemento do pessoal técnico do Tomador do seguro;
- b) Na ocorrência do acidente, o número de monitores por participante for inferior ao legalmente previsto;
- c) Este não possua as licenças legalmente exigidas, quer em relação ao exercício da atividade, quer em relação às instalações ou aos equipamentos utilizados;
- d) O acidente resulte de ações praticadas sobre a Pessoa Segura pelo Tomador do seguro ou pelas pessoas pelas quais este último seja civilmente responsável.

Cláusula 9.^a
Sub-Rogação

O segurador fica sub-rogado em todos os direitos da Pessoa Segura em relação a terceiros responsáveis pelo acidente, até à concorrência da quantia indenizada no âmbito das coberturas de Despesas de Tratamento e de Despesas de Funeral.

CONDIÇÕES PARTICULARES

Condição Particular 100

Veículos motorizados de duas rodas ou motoquatro
(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)

O presente contrato garante a utilização de veículos motorizados de duas rodas ou motoquatro.

Condição Particular 101

Prática de desportos
(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)

Fica coberta a prática do (s) desporto (s) a título amador, constante (s) deste contrato.

Condição Particular 102

Invalidez Permanente
(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)

Fica convencionada que, em caso de sinistro de que resulte invalidez permanente, será adotada a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais.

Condição Particular 103

Invalidez Permanente Total
(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verificar a Invalidez Permanente Total.

CONDIÇÃO PARTICULAR 104

Invalidez Permanente Superior a 10%
(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 10%. Acima desta percentagem paga-se a totalidade da indemnização como se não houvesse franquia.

CONDIÇÃO PARTICULAR 105**Invalidez Permanente Superior a 15%****(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)**

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 15%. Acima desta percentagem paga-se a totalidade da indemnização como se não houvesse franquia.

CONDIÇÃO PARTICULAR 106**Invalidez Permanente Superior a 20%****(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)**

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 20%. Acima desta percentagem paga-se a totalidade da indemnização como se não houvesse franquia.

CONDIÇÃO PARTICULAR 107**Invalidez Permanente Superior a 25%****(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)**

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 25%. Acima desta percentagem paga-se a totalidade da indemnização como se não houvesse franquia.

CONDIÇÃO PARTICULAR 108**Invalidez Permanente Superior a 50%****(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)**

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 50%.

CONDIÇÃO PARTICULAR 109**Invalidez Permanente Superior a 50% IGUAL A 100%****(APLICÁVEL EXCLUSIVAMENTE EM SEGUROS NÃO OBRIGATÓRIOS)**

A cobertura de Invalidez Permanente funciona somente quando se verifica uma desvalorização superior a 50%, a qual para efeitos de indemnização, será equiparada a 100%.

CARAVELA, Companhia de Seguros, S.A.
Av. Marques de Tomar, nº 2, 3º Andar, 1050-155 Lisboa
Tlf: +351 217 958 690 - Fax: + 351 217 958 694
Capital Social 44.388.315,20 € - C.R.C. de Lisboa, nº 5942,
N.I.P.C 503 640 549