

Repatriamento De Cá para Lá

Condições Gerais e Especiais da Apólice

Apoio ao Cliente: 210 042 490 / 226 089 290

Custo de chamada para a rede fixa nacional

Atendimento personalizado disponível

Todos os dias úteis das 8h30 às 19h00

Linha de Assistência:

Atendimento personalizado disponível todos os dias das 00:00 às 24 horas

Em Portugal 21 034 79 35

(custo de chamada para a rede fixa nacional)

www.ocidental.pt

INDÍCE

04 CLÁUSULA PRELIMINAR

05 **CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES E ÂMBITO DO CONTRATO**

05 CLÁUSULA 1.^a – DEFINIÇÕES

06 CLÁUSULA 2.^a – ÂMBITO, COBERTURAS E PESSOAS SEGURAS

08 CLÁUSULA 3.^a – ÂMBITO TERRITORIAL

08 **CAPÍTULO II - EXCLUSÕES**

08 CLÁUSULA 4.^a - EXCLUSÕES E LIMITAÇÕES DE COBERTURA

10 **CAPÍTULO III - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE**

10 CLÁUSULA 5.^a – DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

11 CLÁUSULA 6.^a – INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

11 CLÁUSULA 7.^a – INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

12 CLÁUSULA 8.^a – AGRAVAMENTO DO RISCO

12 CLÁUSULA 9.^a – SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

13 **CAPÍTULO IV - PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DO PRÉMIO**

13 CLÁUSULA 10.^a – VENCIMENTO DO PRÉMIO

13 CLÁUSULA 11.^a – COBERTURA

13 CLÁUSULA 12.^a – AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

14 CLÁUSULA 13.^a – FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO

14 CLÁUSULA 14.^a – ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

14 **CAPÍTULO V - EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO**

14 CLÁUSULA 15.^a – COBERTURA E EFEITOS

15 CLÁUSULA 16.^a – DURAÇÃO

15 CLÁUSULA 17.^a – CADUCIDADE

15 CLÁUSULA 18.^a – REVOGAÇÃO

16 CLÁUSULA 19.^a – DENÚNCIA

16 CLÁUSULA 20.^a – RESOLUÇÃO DO CONTRATO

17 CLÁUSULA 21.^a – RESOLUÇÃO APÓS SINISTRO

17 CLÁUSULA 22.^a – LIVRE RESOLUÇÃO

18 CLÁUSULA 23.^a – CESSAÇÃO DAS COBERTURAS INDIVIDUAIS

19 **CAPÍTULO VI - OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

19 CLÁUSULA 24.^a – OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, DA PESSOA SEGURA E DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO

20 CLÁUSULA 25.^a – OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

21 **CAPÍTULO VII - CAPITAL SEGURO**

21 CLÁUSULA 26.^a – REDUÇÃO E REPOSIÇÃO DO CAPITAL SEGURO

21 CLÁUSULA 27.^a – PAGAMENTO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

21 CAPÍTULO VIII - DISPOSIÇÕES DIVERSAS

21 CLÁUSULA 28.^a – PLURALIDADE DE SEGUROS

22 CLÁUSULA 29.^a – INTERVENÇÃO DE MEDIADOR DE SEGUROS

22 CLÁUSULA 30.^a – SUB-ROGAÇÃO

23 CLÁUSULA 31.^a – SANÇÕES

23 CLÁUSULA 32.^a – COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

23 CLÁUSULA 33.^a – COSSEGURO

24 CLÁUSULA 34.^a – RECLAMAÇÕES, ARBITRAGEM E RESOLUÇÃO ALTERNATIVA DE LITÍGIOS

24 CLÁUSULA 35.^a – LEI APLICÁVEL E FORO

SEGURO DE ASSISTÊNCIA - CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula preliminar

1. Entre a Ageas Portugal – 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, de harmonia com as declarações constantes na proposta que lhe serviu de base e do qual faz parte integrante.
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, das Pessoas Seguras e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.
3. As coberturas são previstas nas Condições Gerais e 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, ao Segurado ou à Pessoa Segura.
5. Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim 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 E ÂMBITO DO CONTRATO

Cláusula 1.^a – Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

- a) **Acidente** - o acontecimento provocado por uma causa súbita externa, violenta e imprevisível, alheia à vontade da Pessoa Segura, que nela produza lesões físicas graves e irreversíveis;
- b) **Afeção preexistente** - incapacidade, doença, deformação ou lesão de que a Pessoa Segura já padeça à data de celebração do contrato ou inclusão no seguro;
- c) **Agregado familiar** - a Pessoa Segura, o cônjuge, ou as pessoas que vivam em condições análogas às dos cônjuges, filhos, enteados e adotados vivendo com caráter de permanência em economia comum com a Pessoa Segura;
- d) **Apólice** – o conjunto de condições identificado na Cláusula Preliminar e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado;
- e) **Ata Adicional** - o documento que formaliza as modificações introduzidas ao Contrato de Seguro;
- f) **Capital seguro** - o valor máximo pelo qual o Segurador responde em caso de sinistro garantido pela apólice;
- g) **Despesas de Repatriamento** - as despesas com o transporte justificado e clinicamente adequado da Pessoa Segura, em caso de morte, acidente ou doença grave devidamente validadas pelo Segurador.
- h) **Doença** - alteração natural e involuntária do estado de saúde, não causada por acidente, com sintomatologia passível de reconhecimento médico;
- i) **Doença Grave**- entende-se por doença grave apenas as seguintes situações:
 - i. tratamento de doença maligna exceto em estágio TIS (Cancro in situ);
 - ii. neurocirurgia: qualquer intervenção cirúrgica ao crânio ou a estrutura intracraniana, cirurgia de by-pass das artérias coronárias (revascularização miocárdica)
 - iii. tratamento cirúrgico envolvendo cirurgia de coração aberto e utilização de bypass para correção, de pelo menos duas artérias coronárias
 - iv. cirurgia das válvulas cardíacas;
 - v. transporte de órgãos, designadamente o transplante cirúrgico de coração, pulmão, fígado, rim, pâncreas ou medula óssea resultante de perda irreversível da respetiva função.
- j) **Estorno** - a devolução ao Tomador do Seguro de uma parte do prémio de seguro já pago;
- k) **Franquia** – parte do valor da regularização do sinistro, determinada em valor, dias, percentagem ou outro limite que fica a cargo do Tomador do Seguro, do Segurado ou da Pessoa Segura.
- l) **Fraude** - a conduta ilícita do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura, do Beneficiário ou de terceiro, no sentido de obter do Segurador, para si ou para outrem, um benefício ilegítimo ou um aumento ilegítimo do benefício;
- m) **Lesão Corporal** - ofensa que afeta a saúde física;
- n) **Médico** - o licenciado por uma faculdade de medicina, legalmente autorizado a exercer a profissão no respetivo país e cuja especialidade e inscrição sejam reconhecidos pela Ordem dos Médicos;

- o) **País de Origem** - o país da nacionalidade da Pessoa Segura ou país onde a Pessoa Segura tinha residência fiscal no momento, imediatamente anterior à residência em Portugal, não pertencente à União Europeia.
- p) **Pessoa Segura** - a pessoa singular, estrangeira, originária de um país terceiro não pertencente à União Europeia e com intenção de obtenção de um visto de residência em Portugal, identificada nas Condições Particulares;
- q) **Prémio** - valor total a pagar como contrapartida das coberturas acordadas, incluindo tudo o que seja contratualmente devido pelo Tomador do Seguro, nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da apólice, acrescendo ao prémio os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo Tomador do Seguro;
- r) **Segurado** - a pessoa ou entidade titular do interesse seguro;
- s) **Serviço de Assistência** - entidade externa, contratada para o efeito, mediante Protocolo celebrado com o Segurador, que organiza e presta, por conta do Segurador as obrigações decorrentes da presente apólice.
- t) **Sinistro** - a verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o acionamento da cobertura do risco prevista no contrato;
- u) **Tomador do Seguro** - a entidade que celebra o contrato de seguro com o Segurador e é responsável pelo pagamento do prémio.

Cláusula 2.^a - Âmbito, Coberturas e Pessoas Seguras

1. Pelo presente contrato, o Segurador, garante os riscos mencionados nas Condições Gerais e Particulares, em consequência de morte, acidente ou doença grave sofrido pela Pessoa Segura, desde que abrangido e até aos limites previstos pelas coberturas contratadas e mencionadas na documentação contratual aplicável.

2. A cobertura do risco depende da permanência da Pessoa Segura em Portugal e tem início na data de entrada em Portugal da Pessoa Segura na sequência do pedido de concessão do visto de residência em Portugal.

3. Quando expressamente declaradas nas Condições Particulares, estão garantidas, através do Serviço de Assistência, as seguintes coberturas:

- a) **Transporte ou repatriamento da Pessoa Segura em caso de acidente ou doença grave** - Em caso de acidente ou doença grave da Pessoa Segura, o serviço de Assistência assegura o transporte ou repatriamento da Pessoa Segura, garantindo o pagamento das despesas de transporte até à morada indicada pela pessoa segura no país de origem. Será feito o acompanhamento pela equipa médica do Serviço de Assistência, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura, com vista a determinar se o repatriamento é possível e definição do meio de transporte mais adequado tendo em conta o estado clínico da Pessoa Segura.
- b) **Transporte ou repatriamento da Pessoa Segura falecida** - Em caso de falecimento da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência assegura as formalidades para transporte ou repatriamento do corpo, garantindo o pagamento das despesas de transporte até ao lugar do enterro no país de origem.

4. As coberturas previstas no número anterior estão limitadas a um capital anual global por Pessoa Segura de 30.000,00€.

5. Sem prejuízo do disposto na cláusula 24.^a das Condições Gerais, em caso de sinistro a Pessoa Segura ou o seu representante legal, deve contactar o Serviço de Assistência, para o número de telefone indicado nas Condições Gerais ou Particulares, indicando:

- a) Nome completo da Pessoa Segura;
- b) Número da apólice;
- c) Endereço onde se encontra;
- d) Tipo de assistência solicitada;
- e) Número de telefone através do qual a Pessoa Segura pode ser contactada

6. Salvo convenção em contrário, expressa nas Condições Particulares, o contrato produz efeitos para as Pessoas Seguras que preencham as seguintes condições:

- a) identificadas nas Condições Particulares e que constituem um agregado familiar;**
- b) com idade igual ou inferior a 75 (setenta e cinco) anos, à data de celebração do contrato;**

Cláusula 3.^a - Âmbito territorial

1. O presente contrato produz efeitos relativamente a acidentes ou eventos ocorridos em Portugal, sendo qualquer repatriamento efetuado apenas a partir de Portugal;
2. As coberturas do presente contrato são válidas exclusivamente para Pessoas Seguras com residência em Portugal, suspendendo-se ou cessando as coberturas, respetivamente quando as Pessoas Seguras se deslocam para o estrangeiro por períodos superiores a 90 dias ou quando aí fixem residência habitual e permanente.

CAPÍTULO II - EXCLUSÕES

Cláusula 4.^a - Exclusões e limitações de cobertura

1. Ficam sempre excluídos das coberturas do presente contrato:
 - a) Situação, incapacidade, lesão, deformação ou doença já existente na data da inclusão no seguro, bem como suas consequências;
 - b) Situações decorrentes de eventos ocorridos em data anterior à inclusão da Pessoa Segura no presente contrato, ainda que as suas consequências se tenham prolongado ou manifestado após a inclusão;
 - c) Sinistros resultantes de uma doença ou acidente ocorridos fora de Portugal, bem como lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros atos médicos não motivados por acidente ou doença garantido pelo contrato;
 - d) As lesões ou consequências, sofridas pela Pessoa Segura, resultantes de atos de natureza criminal, contraordenacional, disciplinar ou outros atos intencionais consumados ou tentados pelo Tomador do Seguro, Segurado, Pessoa Segura ou Beneficiário, independentemente de atingirem objetos, terceiros ou pessoas garantidas pelo presente contrato;
 - e) Os atos ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura;
 - f) As ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro, Segurado ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
 - g) Explosão ou quaisquer fenómenos, direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, reações nucleares, radiações nucleares bem como os efeitos da contaminação radioativa, ou da utilização ou transporte de materiais radioativos;
 - h) O suicídio ou a tentativa de suicídio e as mutilações voluntárias ou a sua tentativa, assim como as lesões corporais que a Pessoa Segura pratique ou faça praticar sobre a sua pessoa, mesmo que estes atos sejam cometidos em estado de incapacidade de discernimento;

- i) As prestações relativas a sinistros decorrentes de ação ou omissão da Pessoa Segura quando esta apresentar taxa de alcoolemia igual ou superior a 0,5, g/l, ou outro limite inferior quando previsto legalmente, ou quando esteja sob o efeito de substâncias psicotrópicas, estupefacientes, alucinogénios ou quaisquer drogas ou produtos tóxicos sem prescrição médica ou quando incapaz de controlar os seus atos;**
 - j) Situações decorrentes de greves, distúrbios laborais, tumultos, motins ou alteração de ordem pública, atos de terrorismo e sabotagem, insurreição, revolução, rebelião, guerra civil, invasão e guerra, declarada ou não, contra país estrangeiro e hostilidade entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra, ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades.**
 - k) Os acidentes resultantes da prática desportiva profissional ou amadora federada e respetivos treinos bem como da prática de outros desportos “especiais” tais como, alpinismo, boxe, karaté e outras artes marciais, tauromaquia, paraquedismo, parapente, asa delta, todos os desportos designados radicais, espeleologia, pesca e caça submarinas, caça de animais ferozes, desportos de inverno com exceção de ski, quaisquer desportos que envolvam veículos motorizados (de duas rodas ou outros), motonáutica e outras atividades análogas na sua perigosidade;**
 - l) Os acidentes resultantes de cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;**
 - m) Os acidentes resultantes da utilização pela Pessoa Segura de aeronaves ou embarcações não pertencentes a linhas ou carreiras comerciais;**
 - n) As despesas com a inumação, cremação e cerimónia fúnebre.**
 - o) Parto, gravidez ou interrupção voluntária ou involuntária de gravidez;**
 - p) Afeções que derivem da intervenção da Pessoa Segura em apostas, desafios ou rixas, salvo se, neste último caso, a Pessoa Segura tenha atuado em legítima defesa ou na tentativa de salvamento de pessoas ou bens;**
 - q) Afeções originadas por Psicopatologias de qualquer natureza, bem como doenças sem comprovação clínica.**
- 2. A Pessoa Segura, perde o direito à indemnização se agravar, voluntária e intencionalmente, as consequências do sinistro.**
- 3. A efetivação da cobertura depende da prévia comunicação ao Serviço de Assistência do Segurador, não ficando garantidas as prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Serviço de Assistência ou as efetuadas sem o seu acordo prévio, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.**

CAPÍTULO III - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

Cláusula 5.^a - Dever de declaração inicial do risco

- 1. O Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Segurado está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva 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, da Pessoa Segura ou do Segurado 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, a Pessoa Segura ou o Segurado acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.**

Cláusula 6.^a - Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco

- 1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 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 três 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 n.º 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 n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.**
- 5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.**

Cláusula 7.^a - Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco

- 1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da cláusula 5.^a, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:**
 - a) propor uma alteração ao 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 8.^a - Agravamento do risco

1. O Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Segurado 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 do contrato prevista na alínea b) do número anterior, produz efeitos 14 dias a contar da data do envio da declaração de resolução ao Tomador do Seguro.

Cláusula 9.^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 a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 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, da Pessoa Segura ou do Segurado 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, da Pessoa Segura ou do Segurado, 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 IV - PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DO PRÊMIO

Cláusula 10.^a - Vencimento do prêmio

1. Salvo convenção em contrário, 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 respectivos avisos.

Cláusula 11.^a – Cobertura

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prêmio.

Cláusula 12.^a - Aviso de pagamento dos prêmios

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 três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prêmio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o Segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 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 13.^a - Falta de pagamento do prêmio

- 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 prêmio 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 prêmio no decurso de uma anuidade;**
 - b) um prêmio de acerto ou parte de um prêmio de montante variável;**
 - c) um prêmio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.**
- 4. O não pagamento, até à data do vencimento, de um prêmio 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 prêmio não pago.**

Cláusula 14.^a - Alteração do prêmio

Não havendo alteração do risco, qualquer alteração do prêmio aplicável ao contrato apenas pode efetuar-se no vencimento anual seguinte, devendo, nesse caso, o Segurador comunicar o novo montante ao Tomador do Seguro, com a antecedência mínima de 30 dias.

CAPÍTULO V - EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

Cláusula 15.^a - Cobertura e efeitos

- 1. O presente contrato considera-se celebrado pelo período de tempo estabelecido nas Condições Particulares e, desde que o prêmio ou fração inicial seja pago, produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador, salvo se, por acordo das partes, for aceite outra data para a produção de efeitos, a qual não pode, todavia, ser anterior à da receção daquela proposta pelo Segurador.**
- 2. Com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de renovação o Segurador pode propor alterações às condições, prémios, capitais, coberturas, copagamentos e fixar franquias, limites, escalões de indemnização e outras disposições contratuais que determinem o valor das respetivas prestações.**

Cláusula 16.^a – Duração

- 1. O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado, no caso de 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 n.º 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 17.^a – Caducidade

- 1. O contrato caduca no termo do período de vigência estipulado, se o houver.**
- 2. O contrato caduca na eventualidade de superveniente perda do interesse ou de extinção do risco.**
- 3. O contrato caduca ainda na data em que seja indeferido o pedido de autorização de residência do Tomador do Seguro pelas autoridades competentes ou que cesse a autorização de residência que lhe foi conferida.**
- 4. Quando a duração do contrato ou da cobertura seja determinada em função da idade da Pessoa Segura, a caducidade opera relativamente a cada uma das Pessoas Seguras, e para cada cobertura, de acordo com o previsto nas Condições Gerais e Particulares.**

Cláusula 18.^a – Revogação

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

Cláusula 19.^a - Denúncia

- 1. O contrato de seguro celebrado por período determinado e com prorrogação automática pode ser livremente denunciado por qualquer das partes para obviar à sua prorrogação.**
- 2. A denúncia deve ser feita por declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de 30 dias, relativamente à data da prorrogação do contrato.**
- 3. No contrato de seguro sem duração determinada ou com um período inicial de duração igual ou superior a cinco anos, sem prejuízo do disposto no número anterior, a denúncia deve ser feita com uma antecedência mínima de 90 dias relativamente à data de termo do contrato.**

Cláusula 20.^a - Resolução do contrato

- 1. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.**
- 2. 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 convenção 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.**
- 3. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que seja eficaz.**
- 4. No caso de se tratar de um Seguro Individual, sempre que o Tomador do Seguro não coincida com a Pessoa Segura ou o Segurado, o Segurador deve avisar a Pessoa Segura ou o Segurado da resolução do contrato logo que possível, no máximo até 20 dias após a não renovação ou a resolução.**
- 5. A resolução do contrato produz efeitos 14 dias a contar da data de envio da declaração de resolução ao Tomador do Seguro.**

Cláusula 21.^a - Resolução após sinistro

- 1. As partes podem resolver o contrato após uma sucessão de sinistros.**
- 2. Para efeitos do número anterior, presume-se que há sucessão de sinistros quando ocorram dois sinistros num período de 12 meses ou, sendo o contrato anual, no decurso da anuidade, podendo ser estipulado regime especial que, atendendo à modalidade de seguro, permita preencher o conceito de sucessão de sinistros de modo diverso.**
- 3. A resolução prevista no n.º 1 não tem eficácia retroativa e deve ser exercida, por declaração escrita, no prazo de 30 dias após o pagamento ou a recusa de pagamento do sinistro.**

Cláusula 22.^a - Livre resolução

- 1. O Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nas seguintes situações:**
 - a) nos contratos de seguro com uma duração igual ou superior a seis meses, nos 30 dias imediatos à data da receção da apólice;**
 - b) nos contratos de seguro celebrados à distância, não previstos na alínea anterior, nos 14 dias imediatos à data da receção da apólice.**
- 2. Os prazos previstos no número anterior contam-se a partir da data da celebração do contrato, desde que o Tomador do Seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar da apólice.**
- 3. A resolução do contrato deve ser comunicada ao Segurador por escrito, em suporte de papel ou outro meio de suporte duradouro disponível e acessível ao Segurador.**
- 4. A resolução tem efeito retroativo, tendo o Segurador direito ao valor do prémio, calculado proporcionalmente ao período de tempo decorrido até à data da resolução, na medida em que tenha suportado o risco até essa data, bem como ao custo da apólice e às despesas que razoavelmente tiver efetuado com exames médicos, exceto se a resolução tiver como fundamento a desconformidade das condições do contrato, com as exigências legais a este aplicáveis.**
- 5. O Segurador não tem direito às prestações indicadas no número anterior em caso de livre resolução de contrato de seguro celebrado à distância, exceto no caso de início de cobertura do seguro antes do termo do prazo de livre resolução do contrato a pedido do Tomador do Seguro.**
- 6. A livre resolução não se aplica aos seguros celebrados à distância com prazo de duração inferior a um mês, nem aos Seguros de Grupo, de Viagem ou de Bagagem.**

Cláusula 23.^a - Cessação das coberturas individuais

- 1. Sem prejuízo de outros casos previstos no contrato as coberturas cessam automaticamente, em relação a cada uma das Pessoas Seguras:**
 - a) quando deixem de integrar o agregado familiar do Segurado, quando aplicável;**
 - b) no momento em que deixem de estar reunidas as condições para a cobertura;**
 - c) com o pagamento da prestação do Segurador em caso de morte;**
 - d) quando indeferido o pedido de autorização de residência pelas autoridades competentes ou que cesse a autorização de residência que lhe foi conferida;**
 - e) na data em que a Pessoa Segura atinja a idade de 85 (oitenta e cinco) anos.**

- 2. O Tomador do Seguro pode solicitar, por escrito, até 30 dias antes da data efeito pretendida, a exclusão de uma Pessoa Segura, havendo lugar ao estorno do prémio, exceto quando tenha havido pagamento de prestação decorrente de sinistro, situação em que o prémio é devido durante a totalidade do período de vigência estipulado.**

- 3. O disposto no número anterior pode ser afastado por estipulação das partes em sentido contrário, desde que tal acordo tenha uma razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.**

CAPÍTULO VI - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Cláusula 24.^a - Obrigações do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e do Segurado em caso de sinistro

1. O Tomador do Seguro, a Pessoa Segura e o Segurado ficam obrigados para com o Segurador a:
 - a) **comunicar ao Segurador a verificação de qualquer dos eventos cobertos, o mais rapidamente possível, e por escrito, no prazo máximo de oito dias a contar da data do seu conhecimento, indicando o dia, a hora, as causas conhecidas ou presumíveis, as lesões ou consequências, as testemunhas bem como quaisquer outros elementos necessários à boa caracterização da ocorrência;**
 - b) tomar medidas ao seu alcance no sentido de prevenir ou limitar as consequências do sinistro;
 - c) **promover o envio, até oito dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico da qual conste a natureza das lesões, o seu diagnóstico bem como os dias eventualmente previstos para a Incapacidade Temporária, bem como a indicação da possível Invalidez Permanente, se aplicável;**
 - d) **contactar o Segurador através do Serviço de Assistência sempre que assim definido nas Condições Gerais ou Condições Particulares obrigando-se a facultar em qualquer altura os pedidos de informação e documentação formulados pelo Serviço de Assistência, designadamente relatórios médicos, remetendo-lhe prontamente todos os elementos necessários ao andamento do processo e enquadramento do sinistro no termos da presente apólice.**
 - e) em caso de existência de vários contratos de seguro garantindo o reembolso das despesas, participar o sinistro a cada um dos Seguradores, identificando os restantes;
 - f) prestar ao Segurador, em tempo útil, os esclarecimentos complementares sobre as prováveis causas, circunstâncias, consequências e testemunhas do sinistro que sejam do seu conhecimento ou que razoavelmente deva conhecer;
 - g) fornecer ao Segurador todas as provas solicitadas, bem como todos os relatórios e documentos relacionados com o sinistro que possua ou venha a obter;
 - f) facultar, todos os documentos originais justificativos considerados necessários ao pagamento de qualquer tipo de prestação;
 - g) prestar ao Segurador as informações que este solicita relativas ao sinistro e às suas consequências;
 - h) não prejudicar o direito de sub-rogação do Segurador nos direitos da Pessoa Segura ou do Segurado contra o terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro por aquele;
 - i) não usar de fraude, simulação, falsidade ou de quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificar a reclamação.

2. A Pessoa Segura fica ainda obrigada a:
- a) empregar os meios ao seu alcance para prevenir ou limitar as consequências decorrentes do sinistro, nomeadamente cumprir as prescrições e recomendações médicas, sob pena de o Segurador apenas responder pelas consequências do sinistro que presumivelmente se verificariam se aquelas prescrições e recomendações tivessem sido observadas;
 - b) sujeitar-se, quando aplicável, a exames médicos designados pelo Segurador;
 - c) autorizar os médicos a prestarem todas as informações relacionadas com a gestão do contrato solicitadas pelo Segurador sob pena de cessação da responsabilidade do Segurador;
 - d) se do sinistro resultar a morte da Pessoa Segura deverá, em complemento da participação do sinistro, ser enviada ao Segurador um certificado de óbito onde conste a causa da morte e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do ocorrido e das consequências.
3. No caso de comprovada impossibilidade do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura cumprirem quaisquer das obrigações previstas nesta cláusula transfere-se tal obrigação para quem a possa cumprir.
- 4. O incumprimento do previsto nas alíneas a) e b) do n.º 1 determina:**
- a) a redução da prestação do Segurador atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;**
 - b) a perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para o Segurador.**
- 5. A sanção para o incumprimento previsto no número anterior não é aplicável quando o Segurador tiver conhecimento do sinistro por outro meio nos oito dias imediatos àquele em que o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tomou conhecimento do mesmo, ou o obrigado prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.**
6. O Segurador tem direito a ser indemnizado por perdas e danos decorrentes do incumprimento do previsto nas demais alíneas dos n.ºs 1 e 2.

Cláusula 25.^a - Obrigações do Segurador

O Segurador fica obrigado a:

- a) informar o Tomador do Seguro, durante a vigência do contrato, nos termos da lei e das condições contratuais, de todas as alterações ao contrato de seguro;
- b) responder a todos os pedidos de esclarecimento do Tomador do Seguro, necessários ao entendimento das condições e da gestão do contrato de seguro;
- c) promover, após a participação do sinistro e o mais rapidamente possível, o apuramento das causas e modo de ocorrência do sinistro, bem como a determinação das lesões decorrentes do mesmo;
- d) pagar a indemnização ou o capital devido, no prazo máximo de 30 dias após o apuramento da sua responsabilidade e do montante a pagar.

CAPÍTULO VII - CAPITAL SEGURO

Cláusula 26.^a - Redução do capital seguro

Após a ocorrência de um sinistro os valores seguros ficam, no período de vigência em curso, automaticamente reduzidos do montante correspondente às indenizações pagas, sem que haja lugar a estorno de prêmio.

Cláusula 27.^a - Pagamento das importâncias seguras

1. Se não for possível ao Segurador organizar as prestações devidas, o mesmo reembolsará a Pessoa Segura das despesas que tenha efetuado, dentro dos limites definidos e das coberturas que forem aplicáveis.
2. Salvo convenção em contrário, quando devam ser feitos diretamente às Pessoas Seguras, os pagamentos a efetuar pelo Segurador ao abrigo do presente contrato de seguro, serão feitos por crédito da conta bancária utilizada para o pagamento dos prêmios.
3. Sem prejuízo do previsto no n.º 2, o reembolso das despesas pelo Segurador será feito a quem provar ter suportado o pagamento mesmas.
4. O pagamento é efetuado contra a entrega de documentos originais comprovativos do pagamento da despesa, considerados necessários pelo Segurador.
5. Os pagamentos a efetuar pelo Segurador relativamente a um sinistro não podem exceder o montante de capital disponível na cobertura para o período de vigência da ocorrência do sinistro, independentemente da data em que a prestação seja devida.

CAPÍTULO VIII - DISPOSIÇÕES DIVERSAS

Cláusula 28.^a - Pluralidade de seguros

1. Quando se garantam prestações indemnizatórias relativas ao mesmo risco, relativo ao mesmo interesse e por idêntico período, que seja objeto de vários seguros, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura ou o Segurado deve informar dessa circunstância todos os Seguradores, logo que tome conhecimento da sua verificação, bem como aquando da participação do sinistro.
2. A omissão fraudulenta da informação referida no número anterior exonera os Seguradores das respetivas prestações.

3. O sinistro verificado no âmbito dos contratos referidos no n.º 1 é indemnizado por qualquer dos Seguradores, à escolha da Pessoa Segura, dentro dos limites da respetiva obrigação, não sendo devido pelo Segurador o reembolso de despesas assumidas por outras entidades.
4. Salvo convenção em contrário, os Seguradores envolvidos no ressarcimento do dano coberto pelos contratos referidos no n.º 1 respondem entre si na proporção da quantia que cada um teria de pagar se existisse um único contrato de seguro.
5. Em caso de insolvência de um dos seguradores, nos casos previstos no n.º 1, os demais respondem pela quota-parte daquele, nos termos previstos no número anterior.

Cláusula 29.^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 30.^a - Sub-rogação

O Segurador, uma vez paga a indemnização ou a despesa, fica sub-rogado, em todos os direitos do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura, do Segurado, dos seus herdeiros legais, contra terceiro responsável pelos prejuízos, obrigando-se aqueles a praticar o que necessário for para efetivar esses direitos e respondendo por perdas e danos relativamente a qualquer ato ou omissão voluntária que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

Cláusula 31.^a – Sanções

O Segurador não é responsável por garantir qualquer cobertura, efetuar qualquer pagamento de sinistro ou prestar qualquer outro benefício objeto do contrato na medida em que a garantia dessa cobertura, esse pagamento, a regularização desse sinistro ou a prestação desse benefício exponham o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição impostas por resolução da Organização das Nações Unidas ou por sanções, leis ou regulamentos comerciais ou económicos da União Europeia, desde que aplicáveis na ordem jurídica portuguesa.

Cláusula 32.^a - Comunicações e notificações entre as partes

- 1. As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou do Segurado previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para a sede social do Segurador.**
- 2. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.**
- 3. 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.**
- 4. A alteração dos meios de contacto ou endereços referidos nos números anteriores deve ser comunicada ao Segurador, nos 30 dias subsequentes à data em que se verifique, por carta registada com aviso de receção ou por qualquer outro meio do qual fique registo duradouro, sob pena de as comunicações ou notificações que o Segurador efetue para os meios de contacto e endereços desatualizados se terem por válidas e eficazes.**

Cláusula 33.^a – Cosseguro

Aos contratos em que o risco é coberto conjuntamente por vários seguradores aplica-se a condição especial de cosseguro.

Cláusula 34.^a - Reclamações, arbitragem e resolução alternativa de litígios

1. Sem prejuízo do recurso aos Tribunais, o Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou o Segurado pode apresentar reclamações decorrentes da interpretação ou aplicação do presente contrato ao departamento responsável pela gestão de reclamações do Segurador, ao Provedor do Cliente ou à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt), nos termos das suas competências legais.
2. Os litígios emergentes de validade, interpretação, execução e incumprimento do contrato de seguro podem ser dirimidos por via arbitral.
3. A arbitragem prevista no número anterior segue o regime geral da Lei de Arbitragem.
4. Em caso de litígio de consumo, o consumidor pode recorrer à entidade de resolução alternativa de litígios indicada nas Condições Particulares.

Cláusula 35.^a - Lei aplicável e foro

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.
2. O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.