

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

Artigo Preliminar 3

Capítulo 1 - Definições

Artigo 1.º - Definições Gerais 3

Capítulo II - Objecto do Contrato, Coberturas e Definição, Âmbito Territorial e Limites de Idade

Artigo 2.º - Objecto do Contrato 5

Artigo 3.º - Coberturas base e facultativas 5

Artigo 4.º - Definição das coberturas 5

Artigo 5.º - Âmbito Territorial 9

Artigo 6.º - Limites de idade 9

Capítulo III - Exclusões

Artigo 7.º - Exclusões gerais 9

Capítulo IV - Formação, Início, Duração, Denúncia e Alteração do Contrato, Modificação do Risco, Caducidade, Redução, Resolução e Nulidade do Contrato

Artigo 8.º - Formação e Início do Contrato 11

Artigo 9.º - Duração e Denúncia do Contrato 11

Artigo 10.º - Alteração do contrato 12

Artigo 11.º - Modificação do Risco 12

Artigo 12.º - Caducidade do contrato 13

Artigo 13.º - Redução e resolução do contrato 13

Artigo 14.º - Nulidade do contrato 13

Capítulo V - Valor Seguro

Artigo 15.º - Valor seguro 14

Capítulo VI - Pagamento, Alteração e Fraccionamento dos Prémios

Artigo 16.º - Pagamento dos Prémios 14

Artigo 17.º - Alteração do prémio 15

Artigo 18.º - Fraccionamento dos prémios 15

Capítulo VII - Obrigações das Partes

Artigo 19.º - Obrigações em geral 15

Artigo 20.º - Obrigações em caso de acidente 16



Capítulo VIII - Determinação das Indemnizações e Coexistência de Contratos, Ónus da Prova, Sub-Rogação e Redução Automática do Capital

Artigo 21.º - Determinação das Indemnizações e coexistência de contratos 17
Artigo 22.º - Ónus da prova 18
Artigo 23.º - Sub-rogação 18
Artigo 24.º - Redução Automática do capital 18

Capítulo IX - Disposições Diversas

Artigo 25.º - Regime de co-seguro 18
Artigo 26.º - Comunicações e notificações 18
Artigo 27.º - Legislação aplicável e arbitragem 18
Artigo 28.º - Foro 18

TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE 19

CLÁUSULAS ESPECIAIS 22

CONDIÇÃO ESPECIAL 24



APÓLICE DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS ESCOLAR

CONDIÇÕES GERAIS

Artigo Preliminar

Entre a GENERALI - Companhia de Seguros S.p.A. – Sucursal em Portugal, adiante designada abreviadamente por Segurador, e o Tomador de Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se o presente contrato de seguro de Acidentes Pessoais, que se regula pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares desta apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

CAPÍTULO I DEFINIÇÕES

Artigo 1º. - Definições Gerais

SEGURADOR: GENERALI – Companhia de Seguros S.p.A. – Sucursal em Portugal, entidade legalmente autorizada a exercer a actividade seguradora e que subscreve, com o Tomador de Seguro, o contrato de seguro.

TOMADOR DE SEGURO: A pessoa singular ou colectiva, estabelecimento de ensino, de formação ou equiparado, que celebra o contrato de seguro com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

PESSOA SEGURA: Os alunos, formandos ou membros docentes e empregados do Tomador de Seguro mencionados nas Condições Particulares cuja vida, saúde ou integridade física se

seguram e no interesse dos quais o contrato é celebrado.

BENEFICIÁRIO: A pessoa singular ou colectiva a favor de quem reverte a prestação do Segurador decorrente do contrato de seguro.

GRUPO SEGURO: Conjunto de Pessoas Seguras mencionadas nas Condições Particulares, ligadas entre si e ao Tomador do Seguro por um vínculo de interesse comum.

SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO: Grupo seguro em que as Pessoas Seguras contribuem, no todo ou em parte, para o pagamento do prémio.

SEGURO DE GRUPO NÃO CONTRIBUTIVO: Grupo seguro em que o Tomador de Seguro contribui, na totalidade, para o pagamento do prémio.

VALOR SEGURO: Também designado por capital seguro ou limite de indemnização, é o valor máximo pelo qual o Segurador responde em caso de acidente ocorrido durante o período seguro.

PRÉMIO DE SEGURO: Preço pago pelo Tomador de Seguro ao Segurador pela contratação do seguro, incluindo cargas fiscais e parafiscais.

LESÃO CORPORAL: Ofensa que afecte a saúde física ou mental, provocando um dano.

ACIDENTE: Acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e estranha à vontade do Tomador de Seguro e da Pessoa Segura que nela origine lesões corporais, que possam ser clínica e objectivamente constatadas, e que seja susceptível de provocar o funcionamento das garantias do contrato.



SINISTRO: Evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa susceptível de fazer funcionar as garantias do contrato.

FRANQUIA: Valor ou percentagem fixa que, em caso de acidente, fica a cargo do Tomador de Seguro, da Pessoa Segura ou de quem demonstrar ser o titular do direito à prestação por parte do Segurador e cujo montante se encontra estipulado nas Condições Particulares.

FRANQUIA TEMPORAL: Também designado por período de carência - período mencionado nas Condições Particulares durante o qual as despesas e subsídios correrão por conta e risco da Pessoa Segura. Após esgotado o referido período, tais prestações serão suportadas pelo Segurador, nos termos contratados.

MORTE: Lesão corporal que, imediatamente ou dentro de 24 meses a contar da data do acidente, tem como consequência directa e exclusiva a morte da Pessoa Segura.

INVALIDEZ PERMANENTE: Perda ou incapacidade funcional, parcial ou total, de um membro ou órgão da Pessoa Segura, clinicamente constatadas e sobrevividas dentro de 24 meses a contar da data do acidente, e deste directa e exclusivamente resultantes.

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA: Impossibilidade física e temporária, susceptível de constatação médica, da Pessoa Segura poder exercer a sua actividade normal, directa e exclusivamente resultante de lesão corporal que dê origem a incapacidade que sobrevenha no decorrer de 180 dias a contar da data do acidente.

ACTIVIDADE ESCOLAR OU DE FORMAÇÃO: Toda a actividade

desenvolvida pelas Pessoas Seguras:

- nas instalações do estabelecimento de ensino ou formação durante o horário escolar ou de trabalho, tempos livres incluídos no horário escolar e realizações de natureza escolar, circum-escolar, desportiva ou de convívio organizadas ou autorizadas pelo estabelecimento de ensino ou formação;
- fora das instalações do estabelecimento de ensino ou formação, designadamente em excursões, aulas ao ar livre, aulas práticas, estágios ligados à actividade escolar, visitas de estudo e demais iniciativas circum-escolares, desportivas ou de convívio, desde que providas pelo Tomador de Seguro ou com a sua participação;
- no percurso normal e directo de ida ou regresso entre a residência e o estabelecimento de ensino ou formação ou locais previstos na alínea anterior, excluindo-se a estadia voluntária das Pessoas Seguras em qualquer local do percurso.

HOSPITAL: Estabelecimento público ou privado, oficialmente reconhecido como tal, qualquer que seja a sua designação (nomeadamente as de hospital particular ou clínica), destinado ao tratamento de doentes e acidentados, que disponha permanentemente de assistência médica, de enfermagem e cirúrgica. Excluem-se, expressamente, casas de repouso e de convalescença, bem como termas, lares de terceira idade, centros de tratamento de tóxico-dependentes e alcoólatras, e outras instituições similares.

MÉDICO: Licenciado por uma faculdade de medicina, legalmente autorizado a exercer a sua profissão e que esteja inscrito na Ordem dos Médicos, ou equivalente.

Excluem-se, expressamente, os cônjuges, pais, filhos e irmãos das Pessoas Seguras.



DESPESAS DE TRATAMENTO: Despesas realizadas pela Pessoa Segura para aquisição de bens ou de serviços, desde que prescritas por médico para fins de tratamento de lesão corporal resultante de acidente.

TERCEIRO: Aquele que, não sendo Pessoa Segura ao abrigo do presente contrato e em consequência de um sinistro, sofra uma lesão que origine danos susceptíveis de, nos termos da lei civil e desta apólice, serem reparados ou indemnizados.

LESÃO MATERIAL: Ofensa que afecte qualquer coisa móvel, imóvel ou animal, provocando um dano.

DANO PATRIMONIAL: Prejuízo que, sendo susceptível de avaliação pecuniária, deve ser reparado ou indemnizado.

DANO NÃO PATRIMONIAL: Prejuízo que, não sendo susceptível de avaliação pecuniária, deve no entanto, ser compensado através do cumprimento de uma obrigação pecuniária.

CAPÍTULO II

OBJECTO DO CONTRATO, COBERTURAS E DEFINIÇÃO, ÂMBITO TERRITORIAL E LIMITES DE IDADE

Artigo 2.º - Objecto do Contrato

Este contrato garante, até ao limite dos valores seguros estabelecidos nas Condições Particulares para cada cobertura, o pagamento das indemnizações resultantes de acidente sofrido pelas Pessoas Seguras durante o período seguro e no âmbito da actividade escolar ou de formação exercida em território português, nos termos das coberturas enumeradas e definidas nos artigos seguintes.

Artigo 3.º - Coberturas Base e Facultativas

1. COBERTURA BASE

- a) Morte
- b) Invalidez Permanente

2. COBERTURAS FACULTATIVAS

- a) Despesas de Tratamento e de Repatriamento
- b) Responsabilidade Civil dos alunos ou formandos
- c) Responsabilidade Civil Estabelecimento

Artigo 4.º - Definição das Coberturas

Para efeitos do presente contrato as coberturas a seguir definidas ficam sujeitas às Exclusões Gerais constantes do Capítulo III destas Condições Gerais.

1. COBERTURA BASE

De acordo com a opção mencionada nas Condições Particulares qualquer das coberturas a seguir definidas constituirão necessariamente a base deste contrato:

- a) MORTE
 - i. O Segurador garante, em caso de Morte, o pagamento do respectivo valor seguro a quem exercer o poder paternal ou ao beneficiário expressamente designado nas Condições Particulares.
 - ii. Na falta de designação de beneficiário o pagamento será feito aos herdeiros da Pessoa Segura, de acordo com o



estabelecido no Código Civil Português.

- iii. Por imperativos legais, a cobertura de Morte está interdita para menores de 14 anos, havendo, em sua substituição, lugar ao pagamento de Despesas de Funeral até ao limite contratado ou € 2.500,00 se aquele for superior.
- iv. Para efeitos da alínea anterior, o reembolso por Despesas de Funeral será efectuado em Portugal e em moeda local, contra a entrega da documentação comprovativa, a quem demonstrar ter efectuado os pagamentos. No caso de despesas efectuadas em moeda estrangeira, a conversão é feita à taxa de câmbio de referência de venda do dia do reembolso da despesa.
- iii. Mediante acordo especial constante das Condições Particulares poderão ser estabelecidas desvalorizações e percentagens diferentes das mencionadas na referida tabela.
- iv. As indemnizações por lesões corporais não mencionadas na Tabela de Desvalorizações, mesmo as mais reduzidas, serão calculadas na proporção da sua gravidade em comparação com as mencionadas na referida tabela, sem ser tomada em linha de conta a actividade profissional da Pessoa Segura.
- v. No caso de a Pessoa Segura ser canhota, as percentagens de Invalidez Permanente estabelecidas para o membro superior direito, aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.

b) INVALIDEZ PERMANENTE

- i. O Segurador garante, no caso de Invalidez Permanente, o pagamento do respectivo valor seguro à Pessoa Segura ou, se esta for menor, ao seu representante legal, a menos que tenha sido mencionada nas Condições Particulares outra pessoa ou entidade legalmente habilitada para esse efeito.
- ii. O montante da indemnização será obtido pela aplicação ao valor seguro, da respectiva percentagem de Invalidez Permanente estabelecida na Tabela de Desvalorizações que faz parte integrante destas Condições Gerais.
- vi. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponderá à diferença entre a Invalidez Permanente já existente e aquela que passou a existir.
- vii. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada à correspondente perda parcial ou total.
- viii. Em relação a um membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem

exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.

- ix. 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 valor seguro.
- x. Se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anteriores à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido com uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.
- xi. O Segurador não será, em caso algum, responsável por graus de desvalorização que, durante uma mesma anuidade ou período de vigência, excedam 100% no conjunto de todos os acidentes ocorridos.

2. COBERTURAS FACULTATIVAS

As coberturas facultativas, a seguir definidas, só poderão ser contratadas conjuntamente com uma das Coberturas Base.

a) DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO

- i. O Segurador garante, até ao valor seguro estabelecido nas Condições Particulares, e para cada período de duração do contrato, o reembolso das Despesas de Tratamento efectuadas pela Pessoa Segura e relacionadas com o acidente,

bem como as despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em face da natureza das lesões corporais sofridas.

- ii. A presente cobertura inclui, igualmente, o pagamento das despesas do primeiro transporte da pessoa sinistrada para o seu domicílio, hospital ou outro local onde lhe deva ser prestada assistência médica, bem como as despesas correspondente à primeira prótese.
- iii. Por Despesas de Tratamento entendem-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, que forem necessários em consequência do acidente.
- iv. O reembolso será efectuado em Portugal e em moeda local, contra a entrega da documentação comprovativa, a quem demonstrar ter efectuado os pagamentos. No caso de despesas efectuadas em moeda estrangeira, a conversão é feita à taxa de câmbio de referência de venda do dia do reembolso da despesa.
- v. Salvo disposição em contrário exarada nas Condições Particulares, os médicos e hospitais são da livre escolha da Pessoa Segura.

b) RESPONSABILIDADE CIVIL DOS ALUNOS OU FORMANDOS

- i. O Segurador garante, até ao



limite do valor seguro estabelecido nas Condições Particulares para cada aluno, a Responsabilidade Civil dos alunos ou formandos, ou de quem por eles for civilmente responsável, relativamente a actos 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.

- ii. Para efeito da presente cobertura não são considerados terceiros entre si as Pessoas Seguras pela mesma apólice.
- iii. Consideram-se excluídos desta cobertura os danos:

A. decorrentes de acidentes provocados por veículos que, nos termos da legislação em vigor, sejam obrigados a seguro, bem como por embarcações marítimas, lacustres ou fluviais;

B. decorrentes de acordo ou contrato particular, na medida em que a mesma exceda a responsabilidade a que a Pessoa Segura estaria obrigada na ausência de tal acordo ou contrato;

C. que consistam em coimas, fianças, multas ou outros encargos de idêntica natureza bem como as despesas provenientes de procedimento criminal;

D. causados em bens ou

objectos de terceiros que estejam confiados à Pessoa Segura para guarda, utilização, trabalho ou outro fim.

c) RESPONSABILIDADE CIVIL ESTABELECIMENTO

i. O Segurador garante, até ao limite do valor seguro estabelecido nas Condições Particulares, a Responsabilidade Civil do Tomador de Seguro relativamente a actos 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.

ii. A cobertura referida no número anterior 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.

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

iv. Consideram-se excluídos desta cobertura os danos decorrentes da:

A. responsabilidade civil contratual;

B. condução ou propriedade de veículos terrestres, aquáticos ou aéreos;



Artigo 5.º - Âmbito Territorial

Salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, as coberturas concedidas por esta apólice são válidas para os acidentes ocorridos em qualquer parte do mundo.

Artigo 6.º - Limites de Idade

Salvo acordo prévio em contrário expresso nas Condições Particulares, as Pessoas Seguras com idade superior a 70 anos não ficam abrangidas pelo presente contrato.

CAPÍTULO III EXCLUSÕES

Artigo 7.º - Exclusões Gerais

Além das exclusões específicas das Coberturas Base e Facultativas, constantes do Capítulo II destas Condições Gerais, estabelecem-se seguidamente as Exclusões aplicáveis a todas as coberturas concedidas por esta apólice.

1. Não são cumuláveis em relação a um mesmo beneficiário as indemnizações decorrentes das diferentes coberturas conferidas por esta apólice, à excepção das garantias de Morte e de Invalidez Permanente, as quais poderão sê-lo entre si.
2. Não ficam garantidas em caso algum, mesmo que se tenha verificado a ocorrência de acidente, as lesões corporais resultantes de:
 - a) consequências directas de intoxicação provocadas pela ingestão de bebidas ou alimentos adulterados, fornecidos pelo Tomador de Seguro ou sob a sua responsabilidade;

- b) danos sofridos pelo património e pelo vestuário ou outros objectos de uso pessoal e apetrechos dos alunos, formandos, membros do corpo docente e empregados do Tomador de Seguro;
- c) actos dolosos ou negligência grave da Pessoa Segura;
- d) acção da Pessoa Segura após a ingestão de bebidas alcoólicas que determine grau de alcoolemia superior a 0,5 gramas por litro de sangue, demência, epilepsia e influência de estupefacientes, a menos que estes sejam ministrados sob prévia prescrição médica;
- e) suicídio e as consequências de tentativa de suicídio;
- f) acidentes que sobrevenham durante a prática de actos puníveis pela legislação penal vigente;
- g) participação voluntária em rixas, apostas e desafios;
- h) uso, manejo ou simples posse de quaisquer armas pela Pessoa Segura, ainda que para fins desportivos, quer como profissional, quer como amador;
- i) utilização de quaisquer veículos terrestres, aeronaves ou embarcações não considerados apropriados e autorizados para transporte de passageiros;
- j) insolação e congelação, a menos que directamente resultantes de acidente de viação, aéreo ou marítimo do meio de transporte utilizado pela Pessoa Segura, e que tenha como consequência a



sua Morte, ou lhe cause Invalidez Permanente;

k) prática de crimes ou de quaisquer actos intencionais do Tomador de Seguro ou beneficiário contra a Pessoa Segura;

l) efeitos puramente psíquicos de um acidente e das perturbações cerebrais ou cardíacas resultantes do mero facto do transporte em aeronave, independentemente de qualquer acidente;

m) doenças epidémicas e/ou infecto-contagiosas oficialmente declaradas, doenças medulares crónicas e doenças profissionais;

n) doença atribuível ao HIV (vírus da imunodeficiência humana), incluindo a SIDA, e/ou a quaisquer mutações ou variações por ele eventualmente causadas;

o) parto, gravidez e sua interrupção;

p) efeito directo ou indirecto de explosão, libertação de calor e radiação, provenientes de desintegração ou fusão do núcleo de átomos, aceleração artificial de partículas ou radioactividade;

q) alteração do meio ambiente, nomeadamente, poluição ou contaminação do solo, águas ou atmosfera, acções de fumos, vapores, vibrações, ruídos, cheiros, temperaturas, humidade, corrente eléctrica ou substâncias nocivas;

r) tremores de terra, erupções vulcânicas, maremotos, inundações e quaisquer outros cataclismos da natureza;

s) todo e qualquer prejuízo consequencial directo e/ou indirecto, nomeadamente, lucros cessantes e/ou perdas económicas e financeiras de qualquer natureza.

3. Ficam igualmente excluídos:

a) hérnias, qualquer que seja a sua natureza e causa;

b) varizes, lumbago, roturas e distensões musculares que não tenham origem traumática;

c) doença, seja ela de que natureza for, a menos que directamente resultante de acidente;

d) ataque cardíaco não causado por traumatismo físico externo.

4. Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, esta apólice não garante, mesmo que se tenha verificado acidente, lesões corporais resultantes de:

a) prática profissional, federada ou não, de desportos;

b) prática amadora de desportos, incluindo as provas e competições desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos, desde que promovidas por entidades alheias à actividade do estabelecimento de ensino ou formação;

c) prática de caça, caça submarina, desportos de Inverno, alpinismo e montanhismo, boxe, artes marciais, motonáutica e desportos náuticos, pára-quedismo, voo planado, tauromaquia e outros desportos ou actividades de



natureza perigosa e os denominados “desportos radicais” que envolvem risco agravado de lesão corporal, tais como “surf”, “body board”, “parapent”, “skates”;

- d) transporte de Pessoas Seguras em aeronaves que não estejam cumprindo um serviço de carreira comercial devidamente autorizada;
- e) utilização de veículos motorizados de duas rodas, triciclos e motoquatro;
- f) greves, “lock-outs”, conflitos laborais, tumultos ou perturbações da ordem pública, actos de grevistas ou de trabalhadores sob “lock-out” ou de pessoas tomando parte em conflitos laborais;
- g) guerra (declarada ou não), hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) e actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades, guerra civil, invasão, revolução, rebelião, insurreição, poder militar usurpado ou tentativas de usurpação do poder, explosão de bombas ou outros engenhos explosivos, actos de terrorismo, pirataria e de sabotagem.

CAPÍTULO IV FORMAÇÃO, INÍCIO, DURAÇÃO, DENÚNCIA E ALTERAÇÃO DO CONTRATO, MODIFICAÇÃO DO RISCO, CADUCIDADE, REDUÇÃO, RESOLUÇÃO E NULIDADE DO CONTRATO

Artigo 8.º - Formação e Início do Contrato

1. O contrato baseia-se nas declarações feitas pelo Tomador de Seguro e pela Pessoa Segura na respectiva proposta, na qual devem estar mencionados, com veracidade, todos os factos ou circunstâncias essenciais à exacta apreciação do risco, e que possam influir na aceitação do seguro e na correcta determinação do prémio aplicável.
2. O não cumprimento da obrigação estabelecida no número anterior, determina a nulidade do contrato nos termos do disposto no art. 14.º.
3. O contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aprovação da proposta pelo Segurador, salvo se, por acordo das partes, for estabelecida outra data, a qual não pode, todavia, ser anterior à da recepção da proposta.
4. Se, no prazo de 15 dias a contar da data em que receber a proposta, o Segurador não tiver, mediante notificação, avisado o Tomador de Seguro da recusa ou da necessidade de recolher esclarecimentos essenciais à avaliação do risco, a proposta considera-se aceite nos termos do número anterior.

Artigo 9.º - Duração e Denúncia do Contrato

1. O contrato pode ser celebrado por um



período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano a continuar pelos anos seguintes, de acordo com o que ficar estabelecido nas Condições Particulares.

2. Quando for celebrado por um período de tempo determinado (seguro temporário), os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia.
3. Quando for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, renovar-se-á tacitamente por novos períodos de um ano, a menos que qualquer das partes manifeste a vontade de o denunciar por carta registada, ou por outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade, ou o resolver nos termos previstos no art. 13º.

Artigo 10.º - Alteração do Contrato

O Tomador de Seguro pode, em qualquer momento, propor alterações ao contrato reservando-se ao Segurador o direito de as aceitar. Em caso de anuência a alteração respectiva ficará a constar de acta adicional.

Artigo 11.º - Modificação do Risco

1. O Tomador de Seguro ou a Pessoa Segura, durante a vigência do contrato e nos termos dos Artigos 19º e 26º, estão obrigados a comunicar ao Segurador todos os factos ou circunstâncias susceptíveis de determinarem uma modificação do risco no prazo de 8 dias a contar da sua ocorrência ou da data em que deles tomaram conhecimento.
2. Se os factos ou circunstâncias comunicados ao Segurador determinarem o agravamento do

risco, o Segurador disporá do prazo de 15 dias para propor ao Tomador de Seguro a modificação do contrato, apresentando novas condições, ou comunicar-lhe a resolução do mesmo, nos termos estabelecidos no art. 13º.

3. O Tomador de Seguro dispõe de igual prazo de 15 dias a contar da recepção da proposta de modificação para, não aceitando as novas condições, resolver o contrato, tendo direito ao estorno do prémio pago, calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria até ao seu vencimento.
4. A modificação do contrato considerar-se-á tacitamente aceite no caso de alguma das partes não se pronunciar dentro dos prazos previstos neste Artigo.
5. Se, entre a data do agravamento do risco e a data da modificação do contrato ou da sua resolução, ocorrer um acidente, o contrato produzirá efeitos, mas a indemnização devida reduzir-se-á proporcionalmente à diferença entre o prémio cobrado pelo Segurador e aquele que cobraria para o risco agravado, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
6. Se o Tomador de Seguro ou a Pessoa Segura intencionalmente não comunicarem ao Segurador o agravamento do risco, ou se as suas omissões ou falsas declarações pudessem ter influído na manutenção do contrato, este considerar-se-á automaticamente resolvido, com efeitos, respectivamente, à data em que a comunicação deveria ter sido feita ao Segurador ou àquela em que a omissão ou as falsas declarações foram prestadas, não havendo lugar ao estorno do prémio.



Artigo 12.º - Caducidade do Contrato

1. O contrato de seguro deixa de produzir os seus efeitos no momento em que ocorrer a cessação do risco.
2. Verificando-se a cessação do risco, o prémio devido pelo Tomador de Seguro é calculado proporcionalmente ao período de tempo em que o risco decorreu.

Artigo 13.º - Redução e Resolução do Contrato

1. Qualquer das partes pode, a todo o tempo, reduzir ou resolver o contrato, mediante aviso registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, à outra parte, com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que a redução ou a resolução produza os seus efeitos.
2. A redução ou resolução do contrato produzem os seus efeitos às 24 horas do dia em que se verificarem.
3. O prémio a devolver em caso de redução ou resolução do seguro é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria até ao vencimento do contrato.
4. A redução ou resolução por iniciativa do Segurador apenas poderá ocorrer nos seguintes casos:
 - a) alteração imposta pelos Resseguradores ao tratado de resseguro que altere as condições de assunção dos riscos por parte do Segurador;
 - b) não aceitação do Segurador de alterações propostas ao contrato pelo Tomador de Seguro;
 - c) agravamento do risco;

- d) fraude ou tentativa de fraude;
- e) falta de pagamento de prémios, de acordo com o estipulado no artigo 16.º;
- f) após a ocorrência de um sinistro;
- g) não observância, por parte do Tomador e/ou da Pessoa Segura, do estipulado no n.º 2 do artigo 19.º e n.º 2 do artigo 20.º.

5. Quando no período em curso tenha ocorrido qualquer acidente, a resolução do contrato por qualquer das partes, fica subordinada aos mesmos preceitos consignados nos números anteriores, considerando-se, contudo, para efeitos do estorno do prémio, apenas a parte que exceda o valor das indemnizações pagas, se o capital correspondente ao valor destas não tiver sido repostos.
6. Quando a resolução do contrato derivar da falta de pagamento do prémio aplicam-se as disposições legais respectivas.

Artigo 14.º - Nulidade do Contrato

1. Este contrato considera-se nulo e, conseqüentemente, não produzirá quaisquer efeitos em caso de acidente, quando da parte do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura tenha havido no momento da celebração do contrato, declarações inexatas assim como reticências de factos ou circunstâncias deles conhecidas, e que teriam podido influir sobre a existência ou condições do contrato.
2. Se as referidas declarações ou reticências tiverem sido feitas de má fé, o Segurador terá direito ao prémio, sem prejuízo da nulidade do contrato nos termos do número anterior.



CAPÍTULO V VALOR SEGURO

Artigo 15.º - Valor Seguro

1. A determinação do valor ou capital seguro mencionada na apólice para cada cobertura é sempre da responsabilidade do Tomador de Seguro.
2. O Segurador responde, em cada período de vigência da apólice, até ao valor seguro fixado nas Condições Particulares como limite máximo de indemnização, seja qual for o número de acidentes.
4. Nos contratos de seguro cujo pagamento do prémio seja objecto de fraccionamento por prazo inferior ao trimestre, e estejam identificados em documento contratual as datas de vencimento e os valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção, o Segurador pode optar por não proceder ao envio do aviso previsto no número anterior, recaindo sobre ela o ónus da prova da emissão e aceitação, pelo Tomador de Seguro, daquele documento contratual.
5. Nos termos da lei, a falta de pagamento do prémio ou fracção na data indicada no aviso previsto no n.º 3 ou no documento contratual previsto no número anterior determina a não renovação ou a resolução automática e imediata do contrato, na data em que o pagamento seja devido.

CAPÍTULO VI PAGAMENTO, ALTERAÇÃO E FRACCIONAMENTO DOS PRÉMIOS

Artigo 16.º - Pagamento dos Prémios

1. O prémio ou fracção inicial é devido na data da celebração do contrato, dependendo a eficácia deste do respectivo pagamento.
2. Sem prejuízo do disposto no n.º 6, os prémios ou fracções subsequentes são devidos nas datas estabelecidas na apólice, sendo aplicável, neste caso, o regime previsto nos n.ºs 3 a 5.
3. O Segurador encontra-se obrigada, até 60 dias antes da data em que o prémio ou fracção subsequente é devido, a avisar, por escrito, o Tomador de Seguro, indicando essa data, o valor a pagar, a forma de pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção.
6. Nos contratos titulados por apólices abertas, é aplicável o disposto na Condição Especial "Contratos titulados por apólices abertas".
7. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional, desde que este decorra de um pedido do Tomador de Seguro para extensão da garantia, não implicando agravamento do risco inicial, determinará que se mantenham as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido.
8. O seguro considera-se em vigor sempre que o recibo tenha sido entregue ao Tomador de Seguro por entidade expressamente designada pelo Segurador para o recebimento do prémio respectivo.

Artigo 17.º - Alteração do Prémio

Não havendo modificação do risco, qualquer alteração do prémio apenas poderá efectivar-se no vencimento anual seguinte, mediante aviso prévio ao Tomador de Seguro com a antecedência mínima de 30 dias.

Artigo 18.º - Fraccionamento dos Prémios

1. O Tomador de Seguro, nos termos da lei e das Condições Gerais desta apólice, contrai perante o Segurador a obrigação de pagar o prémio total relativamente ao período de vigência da apólice.
2. O Segurador, aceita, porém, e mediante a cobrança do respectivo sobreprémio, nas apólices que vigorem por um ano e seguintes, que o pagamento se faça em prestações liquidadas adiantadamente, de acordo com o indicado nas Condições Particulares desta apólice.
3. O não pagamento de qualquer prestação do prémio na data do seu vencimento, confere ao Segurador o direito de resolver o contrato, sem prejuízo de exigir imediatamente o pagamento dessa prestação e das prestações vincendas.
4. Em caso de sinistro, o Segurador reserva-se o direito de cobrar ou descontar na indemnização o pagamento das prestações vincendas.

CAPÍTULO VII OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Artigo 19.º - Obrigações em Geral

1. Do Segurador

Informar o Tomador de Seguro e/ou Pessoa Segura ou seu representante legal, sempre que, para tal, for solicitado, com exactidão e antes da celebração do contrato ou durante a sua vigência, sobre as cláusulas do seguro, nomeadamente as coberturas garantidas, exclusões gerais e específicas, seus direitos e obrigações contratuais.

2. Do Tomador de Seguro e/ou da Pessoa Segura ou seu representante legal:

- a) Sob pena de responder por perdas e danos, obriga-se a:
 - i. antes da celebração do contrato, ou durante a sua vigência desde que se verifique uma alteração do risco seguro, declarar todos os factos ou circunstâncias susceptíveis de serem considerados na apreciação do risco e que sejam, ou, razoavelmente, devam ser do seu conhecimento, tais como, entre outros, a inclusão e/ou exclusão de Pessoas Seguras, o agravamento da profissão ou das actividades normalmente exercidas pelas Pessoas Seguras, doença ou alteração do seu estado de saúde;
 - ii. Informar o Segurador de todos os contratos de seguro, porventura existentes, que dêem cobertura ao mesmo risco.



- b)** As obrigações referidas na alínea a) devem ser comunicadas pelo Tomador de Seguro, pela Pessoa Segura ou seu representante legal nos termos do Artigo 11º (Modificação do Risco) no prazo máximo de 8 dias da data em que tiveram conhecimento das mesmas.
- c)** O Tomador de Seguro, Pessoa Segura ou seu representante legal, ficam também obrigados a fornecer todas as informações que, razoavelmente, lhe sejam solicitadas pelo Segurador para efeitos da apreciação do risco seguro.
- d)** A recusa injustificada do Tomador de Seguro, da Pessoa Segura, ou de quem os represente, em permitir o uso da faculdade mencionada no parágrafo anterior confere ao Segurador o direito de proceder à resolução do contrato, mediante notificação com antecedência mínima de 15 dias.

Artigo 20.º - Obrigações em Caso de Acidente

1. Obrigações do Segurador:

- a)** o Segurador deve efectuar com a devida prontidão e diligência, as averiguações necessárias ao reconhecimento do acidente e natureza das lesões e, logo que aquelas ficarem concluídas, pagar o valor da indemnização a quem a mesma for devida;
- b)** se decorridos 30 dias após o Segurador estar na posse de todos os elementos indispensáveis ao pagamento da indemnização acordada, e o Segurador não tiver

realizado essa obrigação por causa não justificada, ou que lhe seja imputável, incorrerá em juros de mora à taxa legal em vigor;

- c)** se o acidente não estiver a coberto das condições da apólice, o Segurador comunicará por escrito ao Tomador de Seguro as causas ou razões que a levaram a recusar a reclamação.

2. Obrigações da Pessoa Segura ou seu representante legal:

- a)** Em caso de acidente, constituem obrigações da Pessoa Segura, ou se esta for menor do seu representante, sob pena de responder por perdas e danos:
- i.** tomar imediatas providências para evitar o agravamento das circunstâncias do acidente;
 - ii.** participar o acidente, por escrito, nos oito dias imediatos, indicando local, dia, hora, causa, testemunhas e consequências;
 - iii.** promover o envio, até oito dias após ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico de que conste a natureza das Lesões, o seu diagnóstico, bem como a indicação de possível Invalidez Permanente;
 - iv.** comunicar, até oito dias após a sua verificação, a cura das lesões promovendo o envio de declaração médica de onde conste, além da data da alta, a percentagem de



Invalidez Permanente eventualmente constatada;

- v. facultar, para o reembolso a que houver lugar, todos os documentos justificativos das Despesas de Tratamento e Repatriamento;
 - vi. cumprir as prescrições médicas;
 - vii. submeter-se a exame por médico, por indicação e de conta do Segurador, sempre que esta, razoavelmente, o solicitar;
 - viii. autorizar os médicos a prestarem todas as informações solicitadas pelo Segurador;
 - ix. comunicar o recomeço da sua actividade;
 - x. não assumir qualquer obrigação perante terceiros, nomeadamente, admitir, repudiar ou liquidar qualquer indemniza, sem o prévio acordo do Segurador.
- b) Se do acidente resultar a Morte da Pessoa Segura deverá, em complemento da participação do acidente, ser enviada ao Segurador, uma certidão de óbito e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.
- c) No caso de comprovada impossibilidade da Pessoa Segura cumprir quaisquer das obrigações previstas neste artigo, transfere-se

tal obrigação para quem – Tomador de Seguro, beneficiário ou representante – a possa cumprir.

CAPÍTULO VIII DETERMINAÇÃO DAS INDEMNIZAÇÕES E COEXISTÊNCIA DE CONTRATOS, ÔNUS DA PROVA, SUB- ROGAÇÃO E REDUÇÃO AUTOMÁTICA DO CAPITAL

Artigo 21.º - Determinação das Indemnizações e Coexistência de Contratos

1. A determinação e cálculo das indemnizações devidas em caso de acidente constam do Capítulo II destas Condições Gerais – Definição das Coberturas – conforme clausulado que constitui cada uma das coberturas (Base e Facultativas).
2. O Tomador de Seguro e/ou a Pessoas Seguras obrigam-se a participar ao Segurador, sob pena de responderem por perdas e danos, a existência de outros contratos de seguro, para qualquer das Pessoas Seguras, garantindo o mesmo risco.
3. Existindo à data do acidente, mais do que um contrato de seguro garantindo o mesmo risco e relativamente às prestações ao abrigo da cobertura de Despesas de Tratamento e Repatriamento e Responsabilidade Civil, o Segurador reembolsará em primeiro lugar as Pessoas Seguras ou terceiros ao abrigo do presente contrato, se este for o mais antigo. Nos restantes casos, a indemnização a pagar por parte do Segurador incidirá sobre o valor efectivamente



suportado pelas Pessoas Seguras e não reembolsado pelos Seguradores dos contratos mais antigos.

Artigo 22.º - Ónus da Prova

Impende sobre a Pessoa Segura ou seu representante legal o ónus da prova da veracidade da reclamação, podendo o Segurador exigir-lhe todos os meios de prova adequados e que estejam ao seu alcance.

Artigo 23.º - Sub-Rogação

1. Uma vez liquidada a indemnização, a Pessoa Segura ou seu representante legal, os beneficiários ou herdeiros, sub-rogam o Segurador em todos os seus direitos, acções e recursos contra terceiros responsáveis pelo acidente até à concorrência do valor indemnizado.
2. A Pessoa Segura e qualquer das pessoas referidas no número anterior responderão por perdas e danos relativamente a qualquer acto ou omissão voluntários que possam impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

Artigo 24.º - Redução Automática de Capital

Após a ocorrência de um acidente, o capital seguro ficará, até ao vencimento do contrato, automaticamente reduzido do montante correspondente ao valor da indemnização atribuída, sem que haja lugar a estorno de prémio, salvo se o Tomador de Seguro comunicar ao Segurador e este aceitar, que pretende reconstituir esse capital, pagando o correspondente prémio complementar.

CAPÍTULO IX DISPOSIÇÕES DIVERSAS

Artigo 25.º - Regime de Co-Seguro

Sendo o presente contrato estabelecido em regime de co-seguro, fica sujeito ao disposto, para o efeito, na cláusula uniforme de co-seguro.

Artigo 26.º - Comunicação e Notificações

É condição suficiente para que quaisquer comunicações ou notificações entre as partes previstas nesta apólice se considerem válidas e plenamente eficazes, que as mesmas sejam feitas por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, para a última morada do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura constante do contrato, ou para a Sucursal em Portugal deste Segurador.

Artigo 27.º - Legislação Aplicável e Arbitragem

1. A lei aplicável a este contrato é a portuguesa.
2. Todas as divergências que possam surgir em relação à aplicação deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem, nos termos da lei em vigor.

Artigo 28.º - Foro

O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente da interpretação e aplicação deste contrato é o do local da emissão da apólice.



TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE

A - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

	%
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100
Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100
Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente dum acidente	100
Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100
Perda completa dum braço e dum pé ou dum pé e dum braço	100
Perda completa dum braço e dum pé ou dum pé e dum braço	100
Hemiplegia ou paraplegia completa	100

B - INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

CABEÇA

Perda completa dum olho ou redução ou metade da visão biocular	25
Surdez total	60
Surdez completa dum ouvido	15
Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo	5
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50
Anosmia absoluta	4
Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal estar respiratório	3
Estenose nasal total, unilateral	4
Fractura não consolidada do maxilar inferior	20
Perda total ou quase total dos dentes:	
- com possibilidade de prótese	10
- sem possibilidade de prótese	35
Ablação completa do maxilar inferior	70
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo:	
- superior a 4 cm	35
- superior a 2 e igual ou inferior a 4	25
- de 2 cm	15



MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS

	%	
	D	E
Fractura da clavícula com seqüela nítida	5	3
Rigidez do ombro, pouco acentuada	5	3
Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90°	15	11
Perda completa do movimento do ombro	30	25
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70	55
Perda completa do uso duma mão	60	50
Fractura não consolidada dum braço	40	30
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25	20
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20	15
Amputação do polegar:		
- perdendo o metacarpo	25	20
- conservando o metacarpo	20	15
Amputação do indicador	15	10
Amputação do médio	8	6
Amputação do anelar	8	6
Amputação do dedo mínimo	8	6
Perda completa dos movimentos do punho	12	9
Pseudartrose dum só osso do antebraço	10	8
Fractura do 1.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4	3
Fractura do 5.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2	1

MEMBROS INFERIORES

Desarticulação dum membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso dum membro inferior	60
Amputação da coxa pelo terço médio	50
Perda completa do uso duma perna abaixo da articulação do joelho	40
Perda completa do pé	40
Fractura não consolidada da coxa	45
Fractura não consolidada duma perna	40
Amputação parcial dum pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé	25
Perda completa do movimento da anca	35
Perda completa do movimento do joelho	25
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável	12
Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula	10
Encurtamento dum membro inferior em:	
- 5 cms, ou mais	20
- 3 a 5 cms	15
- 2 a 3 cms	10
Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso	10
Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande	3

RAQUIS - TÓRAX

Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10
Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar: - compressão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos	10
Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida	5
Lombalgias com rigidez raquidiana nítida	5
Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando e paralisia	20
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	2
Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3
Fractura uni-costal com sequelas pouco importantes	1
Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes	8
Resíduos dum derrame traumático com sinais radiológicos	5

ABDÓMEN

Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas	10
Nefrectomia	20
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cms, não operável	15



CLÁUSULAS ESPECIAIS

A – FRACCIONAMENTO DO PRÉMIO

O prémio relativo a cada anuidade é sempre devido por inteiro, mas pode ser desdobrado em prestações. Neste último caso, o Tomador de Seguro obriga-se a liquidá-lo, adiantadamente, nas datas e pelas importâncias indicadas. O não pagamento de qualquer prestação na data do seu vencimento confere ao Segurador o direito de exigir, imediatamente, a totalidade das prestações em dívida.

Quando sobrevenha um sinistro, o Segurador reserva-se o direito de cobrar ou descontar na indemnização a pagar, quer as prestações vencidas que estejam por cobrar, quer as prestações vincendas.

B – SEGURO DE GRUPO

A cobertura consignada por esta apólice é extensiva a todas as pessoas cujos nomes, profissões, nacionalidades, datas de nascimento, estados e residências constam da relação anexa a este contrato e que dele faz parte integrante. Na mesma relação são fixados os capitais e/ou limites de indemnização atribuíveis a cada Pessoa Segura.

D – COBERTURA DE PRÁTICA PROFISSIONAL, FEDERADA OU NÃO, DE DESPORTOS

Por derrogação parcial da alínea a) do ponto 4. do Art.º 7.º - Exclusões Gerais das Condições Gerais da Apólice, este contrato de seguro garante também os acidentes emergentes da prática PROFISSIONAL DE DESPORTOS mencionados nas Condições Particulares.

E – COBERTURA DE COMPETIÇÕES DESPORTIVAS PARA AMADORES

Por derrogação parcial da alínea b) do ponto 4. do Art.º 7.º - Exclusões Gerais das Condições Gerais da Apólice, este contrato de seguro garante também os acidentes sobrevindos à Pessoa Segura, quando amador, na prática de provas e competições desportivas integradas em campeonatos e respectivos treinos, na modalidade mencionada nas Condições Particulares.

F – COBERTURA DOS RISCOS PREVISTOS NA ALÍNEA C) DO PONTO 4. DO ARTIGO 7.º DAS CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE

Por derrogação parcial da alínea c) do ponto 4. do Art.º 7.º - Exclusões Gerais das Condições Gerais da Apólice, este contrato de seguro garante também os acidentes sobrevindos à Pessoa Segura, durante a prática do desporto ou actividade mencionada nas Condições Particulares.

G – COBERTURA DE TRANSPORTE EM AERONAVES QUE NÃO ESTEJAM CUMPRINDO UM SERVIÇO DE CARREIRA COMERCIAL DEVIDAMENTE AUTORIZADA

Por derrogação parcial da alínea d) do ponto 4. do Art.º 7.º - Exclusões Gerais das Condições Gerais da Apólice, este contrato de seguro garante também os acidentes sobrevindos à Pessoa Segura quando emergentes do transporte em aeronaves que não estejam cumprindo um serviço de carreira comercial devidamente autorizada.



H – COBERTURA PARA UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS MOTORIZADOS DE DUAS RODAS, TRICICLOS E QUATORRODAS

Por derrogação da alínea e) do ponto 4. do Art.º 7.º - Exclusões Gerais das Condições Gerais da Apólice, este contrato de seguro garante também os acidentes sobrevividos à Pessoa Segura quando emergentes da utilização de veículos motorizados de duas rodas, triciclos e quatorrodas, como mencionado nas Condições Particulares.

I – COBERTURA DOS RISCOS PREVISTOS NA ALÍNEA F) DO PONTO 4. DO ARTIGO 7.º DAS CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE

Por derrogação da alínea f) do ponto 4. do Art.º 7.º - Exclusões Gerais das Condições Gerais da Apólice, este contrato de seguro garante também os acidentes sobrevividos à Pessoa Segura quando emergentes de qualquer dos riscos descritos, tal como mencionado nas Condições Particulares.

J – COBERTURA DOS RISCOS PREVISTOS NA ALÍNEA G) DO PONTO 3. DO ARTIGO 7.º DAS CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE

Por derrogação da alínea g) do ponto 4. do Art.º 7.º - Exclusões Gerais das Condições Gerais da Apólice, este contrato de seguro garante também os acidentes sobrevividos à Pessoa Segura quando emergentes de qualquer dos riscos descritos, tal como mencionado nas Condições Particulares.



CONDIÇÃO ESPECIAL

CONTRATOS TITULADOS POR APÓLICES ABERTAS

1. Nos contratos titulados por apólices abertas os prémios e fracções subsequentes são devidos na data de emissão do recibo respectivo.
2. O Segurador encontra-se obrigada, até 30 dias antes da data em que o prémio ou fracção subsequente é devido, a avisar, por escrito, o Tomador de Seguro, indicando essa data, o valor a pagar, a forma e o lugar do pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção.
3. Nos termos da lei, na falta de pagamento do prémio ou fracção referidos no número anterior na data indicada no aviso, o Tomador de Seguro constitui-se em mora e, decorridos que sejam 30 dias após aquela data, o contrato é automaticamente resolvido, sem possibilidade de ser reposto em vigor.
4. Durante o prazo referido no número anterior, o contrato produz todos os efeitos, nomeadamente a cobertura dos riscos.
5. A resolução não exonera o Tomador de Seguro da obrigação de liquidar os prémios ou fracções em dívida correspondentes ao período de tempo que o contrato esteve em vigor e obriga-o a indemnizar o Segurador em montante para o efeito estabelecido nas condições particulares, a título de penalidade, tudo acrescido dos respectivos juros moratórios, sendo os que incidem sobre a penalidade prevista contados

a partir da data de interpelação ao Tomador de Seguro para pagar a indemnização.

6. A penalidade prevista no número anterior nunca poderá exceder 50% da diferença entre o prémio devido para o período de tempo inicialmente contratado e as fracções eventualmente já pagas.

