



APÓLICE DE SEGURO DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM CONDIÇÕES GERAIS

MAPFRE ASISTENCIA, Compañia Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A., Sucursal em Portugal
Avenida José Malhoa, nº 13 2º, 1070-157 Lisboa

E-mail: geralpt@mawdy.com

Telefone: 213 216 800 - **Fax:** 213 216 827

Pessoa Coletiva matriculada na Cons. Reg. Comercial
de Lisboa sob o número único de matrícula e de
pessoa coletiva 980073243.

MAWDY

MAPFRE Worldwide Digital Assistance

Em caso de Sinistro, marque do estrangeiro:
+351 213 216 844

RECOMENDAÇÕES PARA A SUA VIAGEM

Leve sempre consigo o certificado de seguro de viagem; contém elementos essenciais como o número que o identifica e o contacto telefónico do departamento de assistência. Se viajar para algum país da União Europeia, obtenha o Cartão Europeu de Seguro de Doença (CESD) no seu balcão da Segurança Social, o qual além da União Europeia também abrange países tais como a Islândia, Liechtenstein, Noruega, Suíça e Reino Unido.

Recomenda-se ao viajante que, antes do início da viagem, consulte o portal do Ministério dos Negócios Estrangeiros (Portal das Comunidades Portuguesas) e siga todas as orientações emitidas para o(s) país(es) de destino. Deve igualmente adotar as medidas preventivas recomendadas, incluindo eventuais profilaxias obrigatórias ou aconselhadas, bem como outros cuidados de prevenção adequados à realidade sanitária do destino.

Aconselha-se ainda que efetue o registo da sua viagem no portal das comunidades portuguesas.

Por favor, leia cuidadosamente a sua apólice, incluindo as exclusões gerais e especiais para cada cobertura ou garantia.

COMO UTILIZAR A SUA APÓLICE?

Em caso de **URGÊNCIA VITAL** ou necessidade de ativar a apólice, entre em contato com a **MAPFRE ASISTENCIA**, indique sempre o seu nome, número de certificado, local onde se encontra e o número de telefone de contato.

Acidente ou doença: se for uma emergência dirija-se **imediatamente** a um centro hospitalar adequado. Se não for uma emergência, ligue primeiro para a **MAPFRE ASISTENCIA**.

Tenha em atenção que o nível de qualidade dos serviços de saúde dependerá do nível de desenvolvimento do país em que a atenção médica é necessária.

Perda, destruição total ou parcial da bagagem registada no voo:

- a) Antes de sair da área de recolha da bagagem, solicite o Relatório de Irregularidade da bagagem.
- b) Deve apresentar uma reclamação por escrito à companhia aérea em conformidade com os prazos estabelecidos por cada empresa.
- c) Aguarde pela resposta da companhia aérea referente à reclamação e apresentar a mesma.
- d) Faça uma lista do conteúdo da sua bagagem.

Roubo, perda total ou parcial ou danos exteriores na sua bagagem entregue à custódia da transportadora, que não seja uma companhia aérea:

- a) Deverá comunicar o evento às autoridades policiais no local da ocorrência, indicando a lista dos objetos e a sua avaliação económica guarde uma cópia da participação.
- b) Deve apresentar uma reclamação por escrito à transportadora cumprindo os prazos estabelecidos por cada empresa. Guarde uma cópia da reclamação.

- c) Aguarde pela resposta da companhia aérea referente à reclamação e apresentar a mesma.
- d) Faça uma lista do conteúdo da sua bagagem.

Roubo total ou parcial da sua bagagem ou objetos pessoais não registados:

- a) Deverá comunicar o evento às autoridades policiais no local da ocorrência, indicando a lista dos objetos e a sua avaliação económica; guarde uma cópia da participação.

Atraso na partida do meio de transporte ou perda de ligação:

- a) Deve apresentar uma reclamação por escrito à transportadora cumprindo os prazos estabelecidos por cada empresa.
- b) Obter um certificado da transportadora que reflita a hora de partida real e causa do atraso.
- c) Aguarde pela resposta da companhia aérea referente à reclamação e apresentar a mesma.
- d) Guarde as faturas relativas a despesas adicionais incorridas durante o atraso.

Cancelamento da sua viagem:

Assim que tomar conhecimento da impossibilidade de iniciar a sua viagem por motivos contemplados na apólice, dirija-se à sua agência de viagens, ou à entidade em que efetuou as reservas, para efetuar o cancelamento dos serviços contratados, obtendo o documento comprovativo do cancelamento, e contacte-nos imediatamente.

Conteúdo

ARTIGO PRELIMINAR	6
CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES, OBJETO E ÂMBITO DO CONTRATO.....	7
CAPÍTULO II – GARANTIAS DO CONTRATO, COBERTURAS FACULTATIVAS E EXCLUSÕES ESPECÍFICAS	16
1. TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO SANITÁRIO EM CASO DE DOENÇA OU ACIDENTE	16
2. TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO DE PESSOAS SEGURAS ACOMPANHANTES	17
3. CONSULTA DO VIAJANTE.....	17
4. ASSISTÊNCIA SANITÁRIA POR DOENÇA OU ACIDENTE DAS PESSOAS SEGURAS DESLOCADAS EM PORTUGAL.....	18
5. ASSISTÊNCIA SANITÁRIA POR DOENÇA OU ACIDENTE DAS PESSOAS SEGURAS DESLOCADAS NO ESTRANGEIRO.....	19
6. DESPESAS DE TRATAMENTO EM PORTUGAL EM CASO DE ACIDENTE NO ESTRANGEIRO	20
7. DESPESAS DE TRATAMENTO EM PORTUGAL DECORRENTES DE ACIDENTE DAS PESSOAS SEGURAS QUANDO SE ENCONTREM EM TRÂNSITO	20
8. PROLONGAMENTO DA ESTADIA DO SEGURADO POR DOENÇA OU ACIDENTE	20
9. TRANSPORTE DE UMA PESSOA ACOMPANHANTE DO SEGURADO.....	21
10. ESTADIA DE UMA PESSOA ACOMPANHANTE DO SEGURADO	21
11. BUSCA E RESGATE DO SEGURADO	21
12. ENCARGOS COM CRIANÇAS DESACOMPANHADAS NO ESTRANGEIRO	21
13. DESPESAS ADICIONAIS POR SEQUESTRO	22
14. REEMBOLSO DE BILHETES PARA ESPETÁCULOS E ENTRETENIMENTO	22
15. TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO DO SEGURADO FALECIDO NO ESTRANGEIRO E DESLOCAÇÃO DE UM ACOMPANHANTE DO SEGURADO FALECIDO.....	22
16. DESPESAS DE FUNERAL EM PORTUGAL EM CASO DE ACIDENTE NO ESTRANGEIRO	23
17. DESPESAS DE FUNERAL EM PORTUGAL EM CASO DE ACIDENTE EM PORTUGAL.....	23
18. DESLOCAÇÃO URGENTE DO SEGURADO POR FALECIMENTO DE UM FAMILIAR	23
19. DESLOCAÇÃO URGENTE DO SEGURADO POR SINISTRO GRAVE NA SUA HABITAÇÃO OU DOMICÍLIO PROFISSIONAL	23
20. ENVIO DE MEDICAMENTOS	24
21. ABERTURA E REPARAÇÃO DE COFRES E CAIXAS DE SEGURANÇA	24
22. TRANSMISSÃO DE MENSAGENS URGENTES.....	24
23. SERVIÇO DE TRADUÇÃO NO ESTRANGEIRO.....	24
24. DESLOCAÇÃO DE UM EXECUTIVO SUPLENTE	25
25. INFORMAÇÕES DE CARÁCTER GERAL (EMBAIXADAS, VACINAS E REQUISITOS DE ENTRADA)	25
26. PERDA OU EXTRAVIO DO PASSAPORTE NO ESTRANGEIRO.....	25
27. COBERTURA DE MULETAS	25
28. GASTOS DE RESGATE EM PISTA.....	25
29. REEMBOLSO DE AULAS DE ESQUI.....	26
30. REEMBOLSO DE FORFAIT	26

31.	ROUBO EM ATM.....	26
32.	DESPESAS MÉDICAS COM ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO	26
	ARTIGO 6º - EXCLUSÕES ESPECÍFICAS DA COBERTURA DE ASSISTÊNCIA A PESSOAS	26
B)	COBERTURAS POR ATRASOS, BAGAGENS, GASTOS DE CANCELAMENTO E INTERRUPÇÃO DE FÉRIAS NÃO GOZADAS.....	27
1.	DEMORA NA PARTIDA DO MEIO DE TRANSPORTE.....	28
2.	DEMORA NA SAÍDA POR OVERBOOKING DO MEIO DE TRANSPORTE AÉREO	29
3.	PERDA DE LIGAÇÃO AÉREA.....	29
1.	OBJETO SEGURO	30
2.	ÂMBITO DO CONTRATO.....	30
3.	COBERTURAS POR PERDA, ROUBO, FURTO E DANOS DE BAGAGENS.....	30
4.	ROUBO DE BAGAGEM NA POSSE DO SEGURADO	33
6.	EQUIPAMENTOS DE DESPORTO DE INVERNO OU AVENTURA.....	34
7.	ATRASO DA BAGAGEM REGISTADA NO VOO	34
8.	LOCALIZAÇÃO E ENVIO DE BAGAGEM E BENS PESSOAIS	35
9.	EQUIPAMENTOS PROFISSIONAIS E DE LAZER	35
C)	COBERTURAS DE GASTOS DE CANCELAMENTO OU INTERRUPÇÃO DA VIAGEM	38
2.	GASTOS DA INTERRUPÇÃO DA VIAGEM.....	41
D)	COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS	43
E)	COBERTURAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL	49
	CAPÍTULO III - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE.....	52
	CAPÍTULO IV - MONTANTE DOS PRÉMIOS, PAGAMENTO DOS MESMOS E O EFEITO DO SEU NÃO PAGAMENTO.....	55
3.	PRÉMIOS SUBSEQUENTES:	55
	CAPÍTULO V - INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO	57
	CAPÍTULO VI - SINISTROS.....	59
	CAPÍTULO VII - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES	60
	CAPÍTULO VIII DISPOSIÇÕES DIVERSAS	63

Dando cumprimento ao disposto no **artigo 37.º, n.º 3**, do regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo **Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril**, esclarece-se que as cláusulas ou artigos que estabelecem causas de invalidade, de prorrogação, de suspensão ou de cessação do Contrato por iniciativa de qualquer das partes, o âmbito das coberturas, designadamente a sua exclusão ou limitação, e que imponham ao tomador do seguro ou ao beneficiário deveres de aviso dependentes de prazo, estão escritas em caracteres destacados e de maior dimensão do que os restantes.

ARTIGO PRELIMINAR

I. O presente Contrato rege-se pelo disposto no **Decreto-Lei nº 72/2008 de 16 de abril**, que aprova o regime jurídico do Contrato de Seguro e nas **Diretivas Comunitárias nº 73/239/CEE, 2000/26/CE e 2003/26/CE**, introduzindo as duas últimas alterações à primeira, e ainda pelo que é convencionado nas **Condições Gerais, Particulares e Especiais** da Apólice, assim como pelo **Regulamento Geral de Proteção de Dados** e pelo disposto na **Lei 58/2019, de 08 de agosto**, que assegura a execução, na ordem jurídica nacional, daquele Regulamento.

II. A individualização do presente Contrato é efetuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respetivo domicílio, os dados do Segurado, os dados do representante do Segurador para efeito de sinistros, a estipulação da duração do presente Contrato de Seguro e a determinação do Prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.

As Condições Especiais preveem cláusulas que complementam ou especificam disposições das presentes Condições Gerais e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.

O Tomador do Seguro, como consequência da assinatura que livremente após nas Condições Particulares do seguro, aceita global e especificadamente, sem qualquer reserva, todas as cláusulas da presente Apólice.

III. O presente contrato de seguro é subscrito com a MAPFRE ASISTENCIA, COMPAÑIA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. – SUCURSAL EM PORTUGAL, com local de representação permanente na Avenida José Malhoa, nº 13 – 2º Andar, 1070-157 Lisboa, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número único de matrícula e de pessoa coletiva 980073243. A MAPFRE ASISTENCIA está autorizada a incluir o nome do regulador de seguros local para operar em Portugal, de acordo com o Direito de Liberdade de Estabelecimento da União Europeia e a Legislação Económica Europeia.

IV. Para o efeito, o Segurador está sujeito ao controlo de atividade neste ramo de seguros pela Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, junto da qual apresentou o correspondente certificado de solvência a partir das reservas próprias que detém em Espanha, encontrando-se inscrita junto desta autoridade de supervisão sob o n.º 1102.

V. O Segurador não dá aconselhamento para os efeitos previstos no regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros, sem prejuízo de prestar as informações contratuais e pré-contratuais legalmente obrigatórias e os esclarecimentos que lhe sejam solicitados para que o potencial cliente tome uma decisão informada.

VI. No âmbito da atividade de distribuição e comercialização do presente Contrato de Seguro, e como contrapartida pela prestação desses serviços, o Segurador remunerará os seus trabalhadores, consistindo em essa remuneração numa comissão calculada sobre o prémio devido pela adesão ao Contrato de Seguro.

CAPÍTULO I - DEFINIÇÕES, OBJETO E ÂMBITO DO CONTRATO

ARTIGO 1º - DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente Contrato entender-se-á por:

Para efeitos das Coberturas por **Atrasos, de Bagagens, de Gastos de Cancelamento e de Interrupção de Férias Não Gozadas**, o Segurado é a pessoa singular identificada nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice e a quem correspondem os direitos e obrigações derivados da mesma.

Para efeitos das Coberturas de **Acidentes Pessoais**, o Segurado é a pessoa singular identificada nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice, cuja vida, saúde ou integridade física se segura, a qual não poderá ter idade igual ou superior a 89 anos à data de início da viagem, salvo disposição diversa constante nas Condições Particulares ou Especiais da Apólice, e a quem correspondem os direitos e obrigações derivados da Apólice.

Para efeitos das Coberturas de **Responsabilidade Civil**, o Segurado é a pessoa singular identificada nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice e a quem correspondem os direitos e obrigações derivados da mesma.

No caso de **Apólices Coletivas**, serão considerados segurados as pessoas singulares que forem incluídas pelo Tomador do Seguro, através de inscrição prévia na plataforma informática de subscrição da MAPFRE ASISTENCIA. Quando se trate da viagem de um agregado familiar, ou de um grupo de familiares em que a relação de parentesco entre os seus membros se compreenda até ao 3º grau da linha reta ou colateral, devem incluir-se no Seguro todos os membros do agregado familiar ou do grupo de familiares, não sendo possível garantir exclusivamente um dos membros.

Pessoas que não poderão ser aceites como “Seguradas”:

a) As pessoas que iniciaram a viagem antes de terem assinado a Apólice;

b) As pessoas que viagem por motivos de trabalho (trabalho remunerado ou não remunerado), e que exerçam atividades físicas ou manuais arriscadas, como, por exemplo: condução de veículos, uso de máquinas, carga ou descarga, trabalho em alturas ou em espaços confinados, montagem de mecanismos, trabalhos em plataformas flutuantes ou submersas, minas ou pedreiras, utilização de substâncias químicas, atividades em laboratórios e todas e quaisquer outras atividades arriscadas, independentemente da sua natureza, salvo disposição em contrário nas Condições Especiais.

Para efeitos do presente Contrato entender-se-á por:

ACIDENTE: O acontecimento súbito, fortuito e violento, devido a causa exterior e alheia à vontade do Segurado, que neste origine uma lesão corporal que possa ser clínica e objetivamente constatada ou a morte.

Também se consideram acidentes:

a) A asfixia ou as lesões em consequência de gases ou vapores, imersão ou submersão, ou por ingestão de matérias líquidas ou sólidas não alimentares;

b) As infeções derivadas de um acidente coberto pela Apólice;

c) As lesões que resultem de intervenções cirúrgicas ou de tratamentos médicos motivados por um acidente coberto pela Apólice;

d) As lesões sofridas em consequência de atuação em legítima defesa ou em estado de necessidade.

ACIDENTE GRAVE: O acidente que, segundo opinião da equipa médica da MAPFRE ASISTENCIA, impossibilite o início da viagem pelo Segurado, a sua continuação na data prevista ou que acarrete o risco de morte.

AGREGADO FAMILIAR: Para efeitos da presente Apólice, considera-se agregado familiar unicamente o conjunto formado pelo cônjuge e filhos do Segurado, salvo disposição em contrário em determinada cobertura ou garantia.

ÂMBITO TERRITORIAL: A zona geográfica percorrida pelo objeto do Contrato de Seguro durante a viagem e na qual existe cobertura para os riscos garantidos pela Apólice.

ANIMAL DE ESTIMAÇÃO: Cão ou gato, registado em nome da Pessoa Segura, com registo e licença válidas nos termos legais, e que acompanhe a Pessoa Segura identificada no Certificado de Seguro no decorrer da viagem contratada.

APÓLICE: Conjunto dos documentos que titulam o presente Contrato e que contêm as condições reguladoras do Seguro. Constituem parte integrante da Apólice as Condições Gerais, as Particulares, as Especiais caso existam, assim como eventuais Atas Adicionais que venham a ser acordadas pelas partes.

ATA ADICIONAL: Documento que titula uma alteração da Apólice e da qual faz parte integrante.

AUTORIDADE COMPETENTE: Um dos seguintes organismos: Organizações mundiais; entidades oficiais do país de origem, destino ou destinos intermédios; Organização das Nações Unidas (ONU); Portal das Comunidades do Ministério da Administração Interna; Proteção Civil.

BAGAGEM: Conjunto de objetos e efeitos pessoais de uso privado que a Pessoa Segura transporta durante a viagem, para uso pessoal.

BAGAGEM FATURADA: Refere-se à bagagem ou objetos devidamente identificados, que foram entregues e registados pela Pessoa Segura à transportadora para transporte no porão ou compartimento de carga do meio de transporte.

BENEFICIÁRIO: Para efeitos das Coberturas de Acidentes Pessoais, o Beneficiário é a pessoa ou as pessoas designadas pelo Tomador do Seguro, a favor de quem revertem os benefícios da Apólice. No caso de os beneficiários não serem indicados pelo Tomador do Seguro, entender-se-ão como tal os herdeiros legais do Segurado, salvo disposição legal em contrário.

CATÁSTROFE NATURAL: Terramotos, maremotos/tsunami, inundações extraordinárias (incluindo tempestades marítimas), erupções vulcânicas, deslizamentos de terras, tempestades de neve (incluindo avalanches), tempestades ciclónicas atípicas, tornados, furacões, incêndios/explosões, quedas de corpos celestes e aerólitos.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam princípios, regras, obrigações e direitos genéricos e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro.

CONDIÇÕES PARTICULARES: Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais de cada contrato de seguro e que o distingue de todos os outros.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Cláusulas que complementam ou especificam disposições das Condições Gerais e preveem a cobertura de outros riscos e/ou garantias além dos previstos nas presentes

Condições Gerais.

DANOS CORPORAIS: As lesões corporais ou a morte sofrida por pessoas singulares.

DANOS MATERIAIS: A deterioração ou a destruição de objetos móveis ou imóveis e os danos causados a animais.

DOENÇA: Toda a alteração involuntária e anormal do estado de saúde do Segurado, não causada por Acidente, e clinicamente comprovada, cujo diagnóstico e confirmação sejam efetuados por um médico legalmente reconhecido a exercer essa profissão e que surja durante o período de vigência do Contrato de Seguro e não esteja compreendida no conceito de um dos grupos seguintes:

DOENÇA CONGÉNITA A doença existente desde o momento do nascimento como consequência de fatores hereditários ou afeções adquiridas durante a gestação.

DOENÇA PRÉ-EXISTENTE: É considerada como pré-existente toda a doença ou lesão cujos sintomas tenham tido início antes da contratação do Seguro e/ou que seja do conhecimento do Segurado ou dos seus familiares.

DOENÇA GRAVE: Alteração do estado de saúde que implique hospitalização ou que, segundo o parecer da equipa médica da Seguradora, impossibilite o início da viagem do Segurado, a sua continuação ou constitua risco de morte.

DOENÇA ENDÉMICA: São aquelas que **ocorrem de forma constante, previsível e sustentada numa região geográfica específica**, mantendo uma **taxa de incidência relativamente estável ao longo do tempo**. Caracterizam-se por permanecerem **presentes na população local** devido a fatores ambientais, sociais, biológicos ou económicos que favorecem a sua continuidade, como clima, presença de vetores, saneamento inadequado ou condições ecológicas próprias da região.

MANIFESTAÇÃO AGUDA: Considera-se o episódio súbito, inesperado e de rápida evolução de uma doença ou lesão pré-existente, que exige assistência médica imediata e que, pela sua gravidade, coloca em risco a vida ou a integridade física da Pessoa Segura, sendo clinicamente comprovada por um profissional de saúde.

DOENÇA OU LESÃO PRÉ-EXISTENTE NO ANIMAL: Considera-se pré-existente, qualquer doença ou lesão do animal seguro que a Pessoa Segura não poderia ignorar ou da qual deveria ter conhecimento pela evidência dos sintomas ou em virtude da qual haja recebido aviso médico-legal ou haja efetuado tratamentos, anterior à data de início da viagem.

EMPRESA TRANSPORTADORA: Entidade, pública ou privada, que realize o transporte de pessoas mediante contrato de transporte, assumindo a sua guarda, responsabilidade e deslocação entre dois pontos. O termo abrange, nomeadamente:

- Transportadora aérea: companhias aéreas comerciais responsáveis pelo transporte de passageiros por via aérea;
- Transportadora marítima ou fluvial: companhias de navegação, operadores de cruzeiros ou outras embarcações comerciais que efetuem transporte de passageiros por via marítima ou fluvial;
- Transportadora terrestre: entidades que assegurem o transporte de passageiros por via rodoviária ou ferroviária, incluindo operadores de autocarros e comboios.

EPIDEMIA: Considera-se epidemia o surto de uma doença que se propaga de forma rápida e inesperada, afetando simultaneamente um número significativo de pessoas numa determinada região geográfica ou comunidade, durante um período limitado.

ESTORNO: A devolução ao Tomador do Seguro de uma parte do Prémio.

FRANQUIA: Parte do risco, determinada numa quantia monetária fixa, num número exato de dias ou numa certa percentagem e que, em caso de sinistro, fica a cargo do Segurado e se encontra estipulada nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice.

FRANQUIA QUILOMETRICA: Distância mínima (**trinta quilómetros**), medida em quilómetros a partir da residência habitual do segurado, a partir da qual certas coberturas do seguro passam a estar em vigor.

GUERRA: Conflitos armados e/ou operações militares não autorizadas, invasões e/ou rebeliões com carácter militar, mesmo sem declaração oficial prévia de guerra emitida por parte de qualquer Estado e/ou grupo armado.

LIMITE: O valor estabelecido nas Condições Gerais, Particulares e/ou Especiais (caso estas existam) da Apólice e que representa o limite máximo (económico, temporal ou outro) para o serviço a prestar sob cada cobertura. Salvo indicação expressa em contrário, os limites económicos expressam-se em Euros.

LOCAL DE RESIDÊNCIA HABITUAL: A localidade em que o Segurado reside habitualmente e que, salvo indicação expressa em contrário nas Condições Particulares e/ou Especiais, se situa obrigatoriamente em Portugal. Todos os repatriamentos e regressos urgentes previstos na presente Apólice serão efetuados para o local de residência habitual.

MÉDICO VETERINÁRIO: O licenciado por faculdade de medicina veterinária, legalmente autorizado a exercer a profissão, inscrito e reconhecido pela Ordem dos Médicos Veterinários.

PANDEMIA: Considera-se pandemia a propagação mundial de uma doença infecciosa, com transmissão sustentada entre seres humanos em várias regiões ou continentes, declarada como tal pela Organização Mundial da Saúde (OMS) ou pela autoridade de saúde pública competente em Portugal.

PRÉMIO: O preço a pagar pelo Tomador do Seguro ao Segurador como contrapartida da cobertura acordada, 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 e em cujo recibo se incluirão ainda os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo Tomador do Seguro. A moeda de pagamento será o Euro, salvo se outra moeda for expressamente acordada por escrito.

PREJUÍZOS: As perdas económicas que sejam consequência direta de um dano corporal ou material sofrido pelo lesado e indemnizável.

RECÉM-NASCIDO: Considera-se recém-nascido a criança que tem até 28 dias de vida, contados desde o momento do seu nascimento.

SEGURADO: Também referido como Pessoa Segura. Para efeitos das Coberturas de **Assistência em Viagem**, é a pessoa singular identificada nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice e a quem correspondem os direitos e obrigações derivados da mesma.

SEGURADOR: MAPFRE ASISTENCIA - Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A., Sucursal

em Portugal, entidade emissora da Apólice que, na sua condição de Segurador e mediante a cobrança do prémio, assume a cobertura dos riscos objeto do contrato em relação às condições da Apólice.

SINISTRO: O evento cujas consequências estejam total ou parcialmente cobertas pelas garantias desta Apólice. O conjunto dos danos derivados de um mesmo evento constitui um só sinistro.

TEMPESTADE CICLÓNICA ATÍPICA: Para efeitos da cobertura entende-se como sendo o tempo atmosférico extremamente adverso e rigoroso produzido por: 1º) **Ciclones violentos de carácter tropical**, identificados pela ocorrência e simultaneidade de velocidades de vento superiores a 96 (noventa e seis) km/h, em média de intervalos de 10 (dez) minutos, o que representa um trajeto de mais de 16.000 metros neste intervalo, e precipitações de intensidade superior a 40 (quarenta) litros de água por m²/hora; 2º) **Borrascas frias intensas com advecção do ar ártico**, identificadas pela ocorrência e simultaneidade de velocidades de vento maiores de 84 (oitenta e quatro) km/h, igualmente medidas sobre intervalos de 10 minutos, o que representa um trajeto de mais de 14.000 (catorze mil) metros neste intervalo, com temperaturas potenciais que, referidas à pressão do nível do mar no ponto da costa mais próximo, sejam inferiores a -6°C (seis graus negativos); 3º) **Tornados**, definidos como borrascas extratropicais de origem ciclónica que geram tempestades giratórias produzidas por causa de uma tormenta de grande violência, com forma de uma coluna nebulosa de pequeno diâmetro projetada da base de um estrato-cúmulo em direção ao solo; 4º) **Ventos extraordinários**, definidos como aqueles que apresentam rajadas que superam 135 (centro e trinta e cinco) km/h. Será entendida como rajada o maior valor da velocidade do vento, mantida durante um intervalo de três segundos.

TERCEIRO: Qualquer pessoa singular ou coletiva distinta de:

- a) Tomador do Seguro, Segurado e causador do sinistro;
- b) Cônjuge, ascendente ou descendente das pessoas enunciadas na alínea a);
- c) Familiares das pessoas enunciadas na alínea a) que vivam em comunhão de habitação com as mesmas;
- d) Sócios, empregados (incluindo contratados e subcontratados) e pessoas singulares que dependam dos enunciados na alínea a) enquanto atuarem no âmbito da referida dependência.

TOMADOR DO SEGURO: A pessoa singular ou coletiva que, conjuntamente com o Segurador, subscreve o Contrato de Seguro e ao qual correspondem as obrigações que do mesmo derivam, salvo aquelas que pela sua natureza devam ser cumpridas pelos segurados, sendo o responsável pelo pagamento do prémio de seguro ao Segurador.

URGÊNCIA: Necessidade de assistência médica devido a doença grave ou ferimentos graves que exijam cuidados médicos urgentes e imediatos.

URGÊNCIA VITAL: Condição clínica que implica risco de morte ou sequela funcional grave para o Segurado caso não receba assistência médica imediata.

ARTIGO 2º - OBJETO E ÂMBITO DO CONTRATO

1 - Nos termos do presente contrato, a Seguradora garante ao Segurado a disponibilização imediata de uma ajuda material, sob a forma de prestação de serviços ou, quando aplicável, da prestação económica correspondente, em consequência de um evento fortuito ocorrido durante a viagem para a qual foi subscrito o presente contrato. As garantias do Seguro serão sempre prestadas de acordo

com os termos e condições constantes na Apólice e em conformidade com as garantias específicas que tenham sido efetivamente contratadas. Nas Condições Particulares, e, se aplicável, nas Condições Especiais, constarão as garantias efetivamente contratadas, juntamente com os Capitais Seguros ou Limites de cada uma delas, bem como o âmbito territorial de aplicação das coberturas.

2 - Com carácter geral, as garantias deste Seguro terão o âmbito de aplicação indicado nas Condições Particulares, salvo se for especificado um outro nas Condições Especiais, quando existam, para determinada garantia.

3 - Para os segurados de nacionalidade estrangeira, não residentes em Portugal, mas que aqui se encontrem, estejam em trânsito ou em viagem a Portugal, o âmbito territorial desta Apólice não inclui o seu país de origem ou o país emissor do seu passaporte vigente.

O âmbito territorial consignado nas Condições Particulares da Apólice faz referência à classificação geográfica do seu país de origem, para o qual se realizarão os repatriamentos e regressos urgentes nela previstos. No que respeita a estes Segurados, as referências feitas nas Condições Gerais, Particulares e Especiais da Apólice a estrangeiro incluem Portugal, mas excluem o país de origem ou emissor do seu passaporte vigente.

4 - Não são objeto de cobertura os eventos ocorridos nos países ou regiões de países que, no momento anterior ao do início da viagem, estejam em guerra, declarada ou não.

5 - O disposto nas Cláusulas Adicionais/Atas Adicionais às presentes Condições Gerais, nas Condições Particulares e/ou Especiais, quanto às garantias da Apólice, apenas produz efeitos enquanto o Segurado se encontrar deslocado fora do seu local de residência habitual e somente durante os primeiros 90 dias da viagem, exceto se for fixado um prazo mais longo nas Condições Particulares e/ou Especiais.

6 - Uma vez terminada a viagem, quando se tenha efetuado o regresso ao local de residência habitual ou logo que tenham decorrido 90 dias desde o início da viagem, exceto se for fixado um prazo mais longo nas Condições Particulares e/ou Especiais, para efeitos de continuidade de despesas de tratamento em Portugal de um sinistro ocorrido no estrangeiro as garantias não produzirão qualquer efeito e cessarão as prestações relativas a quaisquer acontecimentos ocorridos durante a viagem.

7 - Uma vez concluída a viagem, e após o regresso ao local de residência habitual, ou decorrido o prazo de 90 dias desde o seu início — salvo disposição em contrário nas Condições Particulares e/ou Especiais que preveja um período mais alargado —, as garantias da Apólice deixarão de produzir efeitos relativamente à continuidade de despesas de tratamento em Portugal decorrentes de um sinistro ocorrido no estrangeiro. A partir desse momento, cessarão todas as prestações associadas a eventos ocorridos durante a viagem.

8 - Nas Condições Particulares e/ou Especiais são expressamente indicadas as garantias efetivamente contratadas pelo Segurado, conjuntamente com os limites da indemnização definidos para cada uma delas, bem como o âmbito de aplicação de cada uma das coberturas.

9 - O disposto nas Condições Particulares e Especiais prevalece sempre sobre o determinado nas presentes Condições Gerais e em eventuais Cláusulas Adicionais/Atas Adicionais às mesmas.

ARTIGO 3º - ÂMBITO TERRITORIAL

O âmbito territorial de aplicação das coberturas da Apólice a eventos ocorridos durante a viagem é aquele que constar expressamente indicado nas Condições Particulares.

ARTIGO 4º - EXCLUSÕES GERAIS DA APÓLICE

1 - Com carácter geral, estão excluídas de todas as garantias e coberturas da presente Apólice os riscos e sinistros, bem como as suas consequências, derivados dos seguintes acontecimentos e das seguintes doenças:

a) Incapacidade, lesão ou Doença pré-existente, exceto se se tratar de manifestação aguda de lesão ou de doença pré-existente, clinicamente comprovada.

b) Os causados direta ou indiretamente por má-fé do Segurado, pela sua participação em atos de delito, pelas suas ações dolosas, bem como pelas suas ações gravemente negligentes ou de imprudência temerária.

c) As que decorram de atos ou omissões do Segurado que se encontre em estado de alienação mental ou sob tratamento psiquiátrico.

d) Os derivados da energia nuclear radioativa.

e) Os que se produzam por ocasião da participação do Segurado em apostas, desafios ou rixas, salvo quando atue em legítima defesa ou em estado de necessidade.

f) Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) e todas as doenças sexualmente transmissíveis (DST).

g) Os causados ou derivados de qualquer doença infecciosa que apareça repentinamente e se propague rapidamente, epidemia ou pandemia que tenha sido declarada por parte das autoridades competentes locais, provinciais ou regionais, federais, nacionais ou por qualquer organismo internacional competente. Também estão excluídos os sinistros produzidos como consequência do temor ou ameaça destas doenças, bem como as quarentenas derivadas de quaisquer das causas descritas nesta alínea.

h) Ficam excluídas todas as ocorrências decorrentes de, ou relacionadas com, doenças endémicas quando o segurado não tiver efetuado a profilaxia recomendada ou obrigatória para o país de destino ou para quaisquer países incluídos no itinerário de viagem. Esta exclusão não será aplicável à garantia de Consulta do Viajante, descrita no Artigo 5, ponto 3, das presentes condições gerais.

i) Os acontecidos, em qualquer lugar que tenha sido declarado antes da compra da viagem não recomendado por parte do Ministério dos Negócios Estrangeiros de Portugal, a Organização Mundial da Saúde (OMS), as autoridades competentes locais, provinciais ou regionais, federais, nacionais ou por qualquer organismo internacional competente, cabe a pessoa comprovar perante a MAPFRE ASISTENCIA o não conhecimento destas informações no momento da compra da viagem.

j) Os derivados de terrorismo, motim ou tumulto popular quando a pessoa segura esteja envolvida por ação ou omissão.

k) Acontecimentos ou atuações de forças armadas, ou das forças de segurança em tempo de paz.

l) Acontecimentos que ocorram em qualquer zona de conflito, ou em espaço que esteja em cenário de guerra, quer tenha sido declarada ou não, e os acontecimentos ocorridos em quaisquer conflitos ou intervenções nacionais ou internacionais com uso da força ou coação.

m) Eventos cuja cobertura requeira que a Seguradora faça qualquer prestação ou pagamento de qualquer natureza, inclusive devolução de prémios, na medida em que tal prestação ou ditos pagamentos possam expor a Seguradora a qualquer sanção, proibição ou restrição em virtude das resoluções das Nações Unidas ou sanções comerciais ou económicas, leis ou regulamentos da União Europeia, do Reino Unido ou dos Estados Unidos da América, ou quaisquer outros que existam atualmente ou possam existir no futuro.

n) Os fenómenos da natureza de carácter extraordinário tais como inundações, terremotos, desprendimentos ou deslizamentos de terras, erupções vulcânicas, tempestades ciclónicas atípicas, queda de corpos siderais e aerólitos ou, em geral, qualquer fenómeno atmosférico meteorológico, sísmico ou geológico de carácter extraordinário.

2 - Além das anteriores exclusões, não são objeto de cobertura pela Apólice:

a) Os serviços que o Segurado tenha contratado por sua conta, sem a prévia autorização da MAPFRE ASISTENCIA.

b) Os gastos produzidos enquanto o Segurado se encontre no local da sua residência habitual, os incorridos fora do âmbito de aplicação das garantias do seguro e, em todo o caso, os produzidos logo que concluída a viagem objeto do contrato, salvo disposição expressa em contrário nas Condições Particulares, especiais ou em Atas Adicionais.

c) Operações de busca e resgate no deserto, cumes, montanhas e mar.

d) Com a intenção de receber tratamento médico.

e) Com a intenção de realizar tratamento estético.

3 - Salvo disposição em contrário consagrada nas Condições Particulares e/ou Especiais e mediante o pagamento do correspondente prémio, não são objeto de cobertura:

a) Os que se produzam pela participação do Segurado em competições, práticas desportivas, provas ou treinos preparatórios.

b) Os derivados da prática dos seguintes desportos: automobilismo e motociclismo, caça grossa fora do território europeu, atividades aquáticas e subaquáticas, como por exemplo mergulho, surf e bodyboard, navegação em águas internacionais em embarcações não destinadas ao transporte público de passageiros, hipismo, escalada, paraquedismo, aerostação, voo livre, voo sem motor, espeleologia, boxe, artes marciais, luta em qualquer das suas modalidades, passeios de balão, queda livre, voo à vela e, em geral, qualquer desporto ou atividade recreativa de carácter notoriamente perigoso, salvo se essa garantia tiver sido expressamente contratada nas Condições Particulares e/ou Especiais.

c) A participação em torneios, seminários e competições organizados por federações desportivas ou organizações similares.

d) A prática de esqui e desportos similares, salvo se essa garantia tiver sido expressamente

contratada nas Condições Particulares e/ou Especiais.

e) Suicídio ou sua tentativa;

f) Ações ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão;

g) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;

h) Acidentes causados por:

- I. Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, bem como lombalgias;**
- II. Ataque Cardíaco ou Acidente Vascular Cerebral, salvo quando causado por traumatismo físico externo;**
- III. Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;**
- IV. Implantação, reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam intracirúrgicas**
- V. Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência direta.**

i) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular

j) Acidentes ocorridos durante a execução dos seguintes trabalhos ou atividades:

- VI. Em andaimes, telhados, pontes, minas, poços, pedreiras e postes;**
- VII. Fabrico, manuseamento ou transporte de explosivos;**
- VIII. Engarrafamento de gases comprimidos;**
- IX. De limpeza ou corte de árvores;**
- X. Com guindastes, gruas e tratores, bem como durante o transporte em atrelados de tratores;**
- XI. De estiva e de fogueiro;**
- XII. No circo, em exibição ou treinos;**
- XIII. De monda química com helicópteros, aviões ou avionetas;**
- XIV. De duplo de cinema no decurso de filmagens ou ensaios;**
- XV. De operariado em fábricas, estaleiros e oficinas.**

k) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas

4 - Não poderá ser imputada qualquer responsabilidade à MAPFRE ASISTENCIA quando, por motivo de força maior, não possa realizar uma ou mais prestações especificamente previstas na presente

Apólice.

CAPÍTULO II – GARANTIAS DO CONTRATO, COBERTURAS FACULTATIVAS E EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

A) COBERTURAS DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

1 - Sempre que ocorra um evento coberto pela presente alínea que afete o Segurado é obrigatório o contacto prévio com a MAPFRE ASISTENCIA a comunicar o mesmo, ou na eventualidade de o contacto prévio não ser possível, a comunicação do mesmo assim que possível.

2 - A MAPFRE ASISTENCIA garante a disponibilização ao Segurado de uma ajuda material imediata, em forma de prestação económica ou de serviço, quando este se encontre em dificuldades resultantes da verificação de um evento fortuito ocorrido durante a viagem para a qual subscreveu o contrato de seguro.

3 - Quando, por motivo da ocorrência de um sinistro coberto pela Apólice, o Segurado deva prolongar a sua estadia fora do domicílio, as Coberturas de Assistência em Viagem aqui consideradas prorrogar-se-ão automaticamente, por uma só vez, e por um prazo máximo de 10 dias. Os limites estabelecidos para as prestações derivadas do sinistro que originou a referida prorrogação não registarão qualquer alteração.

4 - Para a correta prestação do serviço, o Segurador gravará as conversas telefónicas mantidas entre o Segurado, que desde já concede a sua autorização para o efeito, quem o atende e os colaboradores da central de assistência. O Segurado, com o pagamento do prémio, a emissão e receção da apólice, concede e concorda que o Segurador poderá utilizar essas gravações como meios de prova em casos de conflitos, questões ou reclamações relacionadas a uma assistência solicitada ou prestada. As referidas chamadas serão conservadas durante o prazo legalmente previsto para o efeito.

ARTIGO 5º - COBERTURA DE ASSISTÊNCIA A PESSOAS

As garantias relativas às Pessoas Seguras são as constantes no presente artigo e funcionarão de acordo com as condições que a seguir se estabelecem.

1. TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO SANITÁRIO EM CASO DE DOENÇA OU ACIDENTE

Em caso de doença ou acidente coberto pela Apólice, a MAPFRE ASISTENCIA garante o pagamento das despesas de transporte pelos meios adequados do Segurado, em ambulância ou no meio recomendado pelo médico responsável, até ao Centro Hospitalar mais adequado para receber assistência médica.

Adicionalmente após estabilização que permita a alta médica, a MAPFRE ASISTENCIA também garante o transporte para continuação da viagem ou até à residência habitual se este estiver medicamente justificado.

Compete à MAPFRE ASISTENCIA, através da sua equipa médica, decidir para que Centro Hospitalar deverá ser efetuado o transporte do Segurado ou se será necessário o seu repatriamento em função do nível de gravidade da situação em que este se encontre.

Posteriormente, a equipa médica da MAPFRE ASISTENCIA manterá os contatos necessários com o

Centro Hospitalar e/ou com o médico que assista o Segurado e, em consonância com este, decidirá o transporte ou o repatriamento do Segurado, bem como os meios de transporte mais adequados.

No caso de doenças ou acidentes menos graves que, na opinião da equipa médica da MAPFRE ASISTENCIA, não justifiquem o repatriamento, o transporte do Segurado efetuar-se-á de ambulância ou em outro meio de transporte até ao local onde possa ser-lhe prestada assistência médica adequada.

Quando a urgência e a gravidade do caso o exigirem, o meio de transporte a utilizar será o avião sanitário. Entende-se por avião sanitário o meio de transporte medicalizado, bem como o pessoal médico acompanhante e os transportes em ambulância com saída/entrada na pista.

Caberá exclusivamente à equipa médica da MAPFRE ASISTENCIA a escolha do meio de transporte a utilizar e o momento em que será feito o respetivo transporte/repatriamento.

Quando o repatriamento por avião sanitário for realizado desde ou para um país fora da Europa, o custo do mesmo ficará sujeito a um limite máximo de 100.000 EUR (cem mil euros).

2. TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO DE PESSOAS SEGURAS ACOMPANHANTES

Quando ocorra doença ou acidente no estrangeiro, que impossibilite a continuação da viagem pelo Segurado, a MAPFRE ASISTENCIA garante o pagamento das despesas de transporte dos restantes segurados que o acompanhem (no máximo de 3 pessoas) até ao centro médico onde o Segurado se encontre hospitalizado.

Esta garantia abrange um transporte de ida até o hospital e um transporte de regresso ao local onde encontre-se hospedado.

Adicionalmente no caso de repatriamento do Segurado e sempre que não seja possível utilizar os meios de regresso originais, será realizada a gestão do repatriamento dos restantes Segurados (no máximo de 5 pessoas) que o acompanhem.

Os referidos acompanhantes devem figurar como segurados nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice.

Se algum dos segurados for menor de 14 anos ou diminuído físico ou mental e não tiver acompanhante, a MAPFRE ASISTENCIA garantirá o seu acompanhamento adequado até ao local de residência habitual ou até ao local de hospitalização.

3. CONSULTA DO VIAJANTE

A Pessoa Segura poderá realizar uma Consulta do Viajante, por via telefónica, na qual poderá esclarecer as suas questões sobre os cuidados necessários a ter antes e durante a sua viagem. **A equipa médica assegurará um aconselhamento médico personalizado sobre os cuidados recomendados.**

Após a consulta ser-lhe-á enviada uma síntese do aconselhamento personalizado e, se necessário, a prescrição de vacinas e da medicação recomendada. A consulta será realizada mediante agendamento prévio através do número de assistência, de segunda a sexta-feira, das 9h às 19h. Esta cobertura está limitada a uma ocorrência por Pessoa Segura e por período de vigência do contrato.

Os custos dos medicamentos ou vacinas estarão sempre a cargo da Pessoa Segura.

4. ASSISTÊNCIA SANITÁRIA POR DOENÇA OU ACIDENTE DAS PESSOAS SEGURAS DESLOCADAS EM PORTUGAL

Em caso de doença ou acidente do Segurado enquanto este se encontrar deslocado na viagem objeto definida nas Condições Particulares deste seguro, em Portugal e após ultrapassada a Franquia Quilométrica, a MAPFRE ASISTENCIA garante o pagamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, das despesas decorrentes de hospitalização, intervenções cirúrgicas, honorários médicos, cuidados de enfermagem e aquisição de medicamentos prescritos pelo médico assistente, enquanto o Segurado permanecer em Portugal.

Em caso de doença ou acidente coberto pela presente Apólice, ficará sempre a cargo do Segurado o pagamento da franquia estipulada nas Condições Particulares e/ou Especiais.

A equipa médica da MAPFRE ASISTENCIA manterá os contactos necessários com o Centro Hospitalar e/ou com o médico assistente para assegurar que será prestada ao Segurado a assistência sanitária adequada.

O Segurador garante à Pessoa Segura a possibilidade de, em caso de acidente ou doença súbita declarada no decurso da viagem, contactar o Serviço de Assistência, que através da sua equipa médica prestará, por meio de **vídeo ou teleconsulta**, o apoio necessário tendo em vista a adoção de medidas que visem a melhoria da saúde da Pessoa Segura, podendo acionar os meios de socorro disponíveis sempre que se justificar.

O aconselhamento e orientação médica concedidos ao abrigo desta garantia visam a identificação dos sintomas que a Pessoa Segura comunicar telefonicamente ao Serviço de Assistência, cabendo a este sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada, com indicação eventual da necessidade de recurso a cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de ações.

Todos os custos com serviços de odontologia de urgência ficarão cobertos até ao limite máximo de 150 EUR (cento e cinquenta euros), salvo disposição diversa constante nas Condições Particulares ou Especiais da Apólice.

Não estão cobertos os tratamentos de reabilitação (como, por exemplo, fisioterapia), as próteses, material ortopédico, ortóteses e material de osteossíntese, óculos (armações e/ou lentes), lentes de contato e produtos para lentes de contacto.

Para doenças pré-existentes, se a doença puder ser tratada após o término da viagem, não haverá cobertura para as prestações requeridas. Só são cobertos os casos de pré-existência em situação de Urgência vital até à estabilização do segurado, limitado ao valor descrito nas Condições Especiais; limitado a 1 sinistro por apólice ou por viagem, que permita a continuação da viagem ou o regresso ao domicílio habitual.

A assistência médica a recém-nascidos não incluídos na apólice como segurados será garantida unicamente em situações decorrentes de complicações imprevisíveis da gravidez da pessoa segura, ocorridas durante a viagem. Esta cobertura encontra-se limitada ao montante máximo de 1.000,00€ (mil euros), valor que será deduzido do capital previsto nas Condições Particulares ou Especiais da garantia contratada pela mãe segura.

5. ASSISTÊNCIA SANITÁRIA POR DOENÇA OU ACIDENTE DAS PESSOAS SEGURAS DESLOCADAS NO ESTRANGEIRO

Em caso de doença ou acidente do Segurado enquanto este se encontrar deslocado no estrangeiro, a MAPFRE ASISTENCIA garante o pagamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, das despesas decorrentes de hospitalização, intervenções cirúrgicas, honorários médicos, cuidados de enfermagem e aquisição de medicamentos prescritos pelo médico assistente, enquanto o Segurado permanecer deslocado no país onde ocorreu o sinistro.

Em caso de doença ou acidente coberto pela presente Apólice, ficará sempre a cargo do Segurado o pagamento da franquia estipulada nas Condições Particulares e/ou Especiais.

A equipa médica da MAPFRE ASISTENCIA manterá os contactos necessários com o Centro Hospitalar e/ou com o médico assistente para se assegurar de que será prestada ao Segurado a assistência sanitária adequada.

O Segurador garante à Pessoa Segura a possibilidade de, em caso de acidente ou doença súbita declarada no decurso da viagem, contactar o Serviço de Assistência, que através da sua equipa médica prestará, por meio de vídeo ou teleconsulta, o apoio necessário tendo em vista a adoção de medidas que visem a melhoria da saúde da Pessoa Segura, podendo acionar os meios de socorro disponíveis sempre que se justificar.

O aconselhamento e orientação médica concedidos ao abrigo desta garantia visam a identificação dos sintomas que a Pessoa Segura comunicar telefonicamente ao Serviço de Assistência, cabendo a este sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada, com indicação eventual da necessidade de recurso a cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de ações.

Todos os custos com serviços de odontologia de urgência ficarão cobertos até ao limite de máximo de 150,00 EUR (cento e cinquenta euros), salvo disposição diversa constante nas Condições Particulares ou Especiais da Apólice.

Não estão cobertos os tratamentos de reabilitação (como, por exemplo, fisioterapia), as próteses, material ortopédico, ortóteses e material de osteossíntese, óculos (armações e/ou lentes), lentes de contato e produtos para lentes de contato.

Para doenças pré-existentes, se a doença puder ser tratada após o término da viagem, não haverá cobertura para as prestações requeridas. Só são cobertos os casos de pré-existência em situação de urgência vital até à estabilização do segurado, limitado ao valor descrito nas condições especiais; limitado a 1 sinistro por apólice ou por viagem, que permita a continuação da viagem ou o regresso ao domicílio habitual.

A assistência médica a recém-nascidos não incluídos na apólice como segurados será garantida unicamente em situações decorrentes de complicações imprevisíveis da gravidez da pessoa segura, ocorridas durante a viagem. Esta cobertura encontra-se limitada ao montante máximo de 5.000,00€ (cinco mil euros), valor que será deduzido do capital previsto nas Condições Particulares ou Especiais da garantia contratada pela mãe segura.

O Segurado obriga-se a reclamar as prestações a que tenha direito de acordo com o Regime Geral de Segurança Social ou qualquer outro regime especial desta ou de outros organismos ou regimes alternativos, tendo de devolver à MAPFRE ASISTENCIA as importâncias recebidas ao abrigo desta cobertura. Nas suas deslocações a países da União Europeia, o Segurado deverá fazer-se acompanhar do formulário E-111 da Segurança Social ou Cartão Europeu de Seguro de Doença válido.

As pessoas de nacionalidade estrangeira, mas residentes em Portugal, que se encontrem deslocadas no seu país de origem ou no país emissor do seu passaporte vigente, terão direito às prestações previstas nesta cobertura até ao limite máximo fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, salvo disposição diversa constante nas Condições Particulares ou Especiais da Apólice.

6. DESPESAS DE TRATAMENTO EM PORTUGAL EM CASO DE ACIDENTE NO ESTRANGEIRO

Quando o Segurado sofra lesões resultantes de um acidente ocorrido no estrangeiro, a MAPFRE ASISTENCIA garante o pagamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, das despesas necessárias para o tratamento das lesões após o regresso do Segurado a Portugal, nos termos dos números seguintes e sem prejuízo das exclusões definidas na presente cobertura.

a) Por despesas de tratamento entendem-se as relativas a honorários médicos, a internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, que se mostrarem necessárias para reparar as lesões resultantes do acidente.

b) No caso de ser necessário tratamento clínico regular, e durante todo o período do mesmo, consideram-se também incluídas as despesas de deslocação ao médico, Hospital, Clínica ou Posto de Enfermagem, desde que o meio de transporte utilizado seja adequado à gravidade da lesão.

c) Para efeitos da alínea anterior, as despesas atinentes ao tratamento clínico regular (como sejam, por exemplo, despesas decorrentes de fisioterapia) não se encontram cobertas, estando cobertas apenas as despesas incorridas com a deslocação para efetuar tal tratamento.

7. DESPESAS DE TRATAMENTO EM PORTUGAL DECORRENTES DE ACIDENTE DAS PESSOAS SEGURAS QUANDO SE ENCONTREM EM TRÂNSITO

Quando um Segurado em Portugal seja vítima de acidente após ter iniciado a viagem contratada, desde a saída do local de residência habitual e enquanto se encontrar em trânsito para o estrangeiro, a MAPFRE ASISTENCIA garante até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais o pagamento de despesas médicas e cirúrgicas, farmacêuticas quando prescritas por médico, de hospitalização, bem como de transporte de ambulância, ou outro meio adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo.

No entanto, as despesas médicas de reabilitação relevantes ao tratamento clínico continuado (nomeadamente as despesas de fisioterapia, recuperação pós-operatória e terapias similares não se encontram cobertas) não se encontram cobertas, estando cobertas apenas as despesas incorridas com a deslocação para efetuar tal tratamento.

8. PROLONGAMENTO DA ESTADIA DO SEGURADO POR DOENÇA OU ACIDENTE

A MAPFRE ASISTENCIA garante o pagamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, das despesas de alojamento do Segurado quando, devido a doença ou a acidente ocorridos durante a viagem, e sempre por prescrição médica, precise de prolongar a estada fora do seu domicílio para receber assistência médica.

Estão excluídos da presente cobertura os gastos com alimentação, bem como quaisquer outros custos que não de alojamento.

9. TRANSPORTE DE UMA PESSOA ACOMPANHANTE DO SEGURADO

Quando, devido a doença ou acidente, cobertos pela presente Apólice, o Segurado permanecer hospitalizado por um período superior a 5 dias, se o mesmo não designe nenhum acompanhante que já se encontre no local, a MAPFRE ASISTENCIA encarregar-se-á do transporte de 1 (uma) pessoa, à escolha do Segurado, desde o local de residência habitual desta até ao local onde se encontre o Segurado, assumindo os custos da viagem de ida e volta ao local da hospitalização, até ao limite estipulado nas Condições Particulares e/ou Especiais.

Caso o acompanhante já se encontre no local, a MAPFRE ASISTENCIA assegura a viagem de regresso, caso o acompanhante incorra em custos com o seu regresso.

10. ESTADIA DE UMA PESSOA ACOMPANHANTE DO SEGURADO

Caso se verifique a hospitalização, devidamente justificada do Segurado e o seu estado não aconselhar o respetivo repatriamento ou regresso imediato, a MAPFRE ASISTENCIA suportará as despesas de estadia em hotel de um acompanhante à escolha do segurado que já se encontre no local.

Nas situações onde o acompanhante designado pelo segurado, não se encontrar no local e sempre que a hospitalização seja superior a 5 dias, a MAPFRE ASISTENCIA suportará as despesas de estadia em hotel, até ao limite estipulado nas Condições Particulares e/ou Especiais.

No seguimento das garantias 9 e 10, a referida pessoa terá direito, durante a sua estadia para acompanhar o Segurado, a assistência médica no estrangeiro em caso de doença ou acidente, bem como ao transporte e repatriamento conforme disposto nos pontos nºs 1 e 5 do presente artigo, durante um período que não poderá exceder os 10 dias e até ao limite estipulado nas Condições Particulares e/ou Especiais.

Estão excluídos da presente cobertura os gastos com alimentação, bem como quaisquer outros custos com a pessoa acompanhante que não de deslocação e alojamento

11. BUSCA E RESGATE DO SEGURADO

Se, no decurso de uma viagem, o Segurado se perder ou for notório o seu desaparecimento, a MAPFRE ASISTENCIA organizará e utilizará todos os meios técnicos e humanos ao seu alcance, nomeadamente através dos seus correspondentes ou representantes no respetivo país, para o localizar e resgatar, assumindo os respetivos custos até ao limite contratado e constante nas Condições Particulares e/ou Especiais.

12. ENCARGOS COM CRIANÇAS DESACOMPANHADAS NO ESTRANGEIRO

No caso de o Segurado viajar acompanhado apenas por filhos menores de 16 anos e, por motivo de doença ou acidente, for hospitalizado no estrangeiro, a MAPFRE ASISTENCIA garante o acompanhamento dos filhos menores de 16 anos através da contratação de uma ama pelo período máximo de 10 dias.

A MAPFRE ASISTENCIA colocará um bilhete de ida e volta até ao local onde os menores de 16 anos se encontram (em classe turística se for utilizado meio de transporte aéreo; em classe executiva se for

utilizado meio de transporte terrestre) à disposição de um familiar residente em Portugal para que este se ocupe do regresso dos menores ao local da residência habitual.

Quando não for possível a utilização pelos menores do título de transporte inicialmente previsto, a MAPFRE ASISTENCIA suportará, até ao limite estipulado nas Condições Particulares e/ou Especiais, as despesas com a aquisição de um novo título de transporte.

13. DESPESAS ADICIONAIS POR SEQUESTRO

Em caso de roubo ou sequestro do transporte comercial utilizado na viagem, o Segurador garante o pagamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, do transporte alternativo para prosseguimento da viagem.

14. REEMBOLSO DE BILHETES PARA ESPETÁCULOS E ENTRETENIMENTO

Quando, por motivo de doença ou acidente, o Segurado for hospitalizado no local de destino da viagem por um período superior a 5 dias ou for repatriado, a MAPFRE ASISTENCIA reembolsar-lhe-á o valor dos bilhetes que haja adquirido no local de destino ou antes do início da viagem para espetáculos e entretenimento no local de destino, sejam culturais, desportivos ou de outro tipo de lazer, que não tenham sido usufruídos, sempre até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais. Para o efeito, o Segurado deve facultar à MAPFRE ASISTENCIA o correspondente atestado médico, bem como as faturas dos bilhetes adquiridos e não usufruídos ou, na falta destas, os próprios bilhetes onde conste a data e o preço dos mesmos.

15. TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO DO SEGURADO FALECIDO NO ESTRANGEIRO E DESLOCAÇÃO DE UM ACOMPANHANTE DO SEGURADO FALECIDO

Caso o Segurado faleça durante a sua estadia no estrangeiro, a MAPFRE ASISTENCIA efetuará os trâmites necessários para o seu repatriamento desde o local do falecimento, até ao local da sua residência habitual, até ao limite estipulado nas Condições Particulares e/ou Especiais.

A MAPFRE ASISTENCIA colocará à disposição de uma pessoa residente no local de residência habitual do Segurado um bilhete de ida e volta desde o local da residência habitual até ao do falecimento e, se possível, o seu regresso realizar-se-á acompanhando o corpo do Segurado falecido durante o respetivo repatriamento.

A referida pessoa terá direito, durante a sua estada no estrangeiro para acompanhar o corpo do Segurado, a assistência médica no estrangeiro em caso de doença ou acidente, bem como a transporte e repatriamento conforme disposto nos nºs 1 e 4 do presente artigo, durante um período que não poderá exceder 10 dias e até ao limite estipulado nas Condições Particulares e/ou Especiais.

No caso de as Pessoas Seguras acompanhantes no momento do falecimento não poderem regressar pelos meios inicialmente previstos, o Segurador suportará as despesas de transporte para o regresso das mesmas até ao local de inumação ou até ao seu domicílio habitual.

Esta garantia não cobre outros custos da pessoa deslocada além dos suprarreferidos.

Os custos com a cerimónia fúnebre e com a cremação estão excluídos da presente cobertura.

16. DESPESAS DE FUNERAL EM PORTUGAL EM CASO DE ACIDENTE NO ESTRANGEIRO

Quando o Segurado faleça no estrangeiro em consequência de um acidente coberto pela apólice, a MAPFRE ASISTENCIA procederá ao reembolso, até ao limite para o efeito fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, das despesas de funeral, cremação e cerimónia fúnebre, a quem demonstrar ter pagado tais despesas por meio da entrega dos documentos originais comprovativos das mesmas.

Além da necessária verificação dos requisitos mencionados no parágrafo anterior, esta cobertura poderá ser acionada somente quando a notificação do falecimento tenha sido comunicada ao Segurador no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da data do falecimento e sem prejuízo do disposto nas Exclusões Específicas da Cobertura de Assistência a Pessoas.

Esta garantia funciona como complemento de qualquer subsídio de funeral de um Sistema de Segurança Social a que a Pessoa Segura tenha direito.

17. DESPESAS DE FUNERAL EM PORTUGAL EM CASO DE ACIDENTE EM PORTUGAL

Quando o Segurado faleça em Portugal em consequência de um acidente coberto pela apólice, a MAPFRE ASISTENCIA procederá ao reembolso, até ao limite para o efeito fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, das despesas de funeral, cremação e cerimónia fúnebre, a quem demonstrar ter pagado tais despesas por meio da entrega dos documentos originais comprovativos das mesmas.

Além da necessária verificação dos requisitos mencionados no parágrafo anterior, esta cobertura poderá ser acionada somente quando a notificação do falecimento tenha sido comunicada ao Segurador no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da data do falecimento e sem prejuízo do disposto nas Exclusões Específicas da Cobertura de Assistência a Pessoas.

Esta garantia funciona como complemento de qualquer subsídio de funeral de um Sistema de Segurança Social a que a Pessoa Segura tenha direito.

18. DESLOCAÇÃO URGENTE DO SEGURADO POR FALECIMENTO DE UM FAMILIAR

Quando o Segurado tiver de interromper a sua viagem devido ao falecimento de um familiar a MAPFRE ASISTENCIA garante o pagamento das despesas da deslocação do Segurado até ao local da sua residência habitual ou até ao local da cerimónia fúnebre em Portugal, desde que tal deslocação não possa ser efetuada através de transporte próprio, do transporte contratado para realizar a viagem ou utilizando o título de transporte inicialmente adquirido para realizar a viagem.

Para o efeito, o Segurado deve apresentar ao Segurador, no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data do falecimento do familiar, o justificativo do acontecimento que determinou a interrupção da viagem (cópia da Certidão de Óbito).

19. DESLOCAÇÃO URGENTE DO SEGURADO POR SINISTRO GRAVE NA SUA HABITAÇÃO OU DOMICÍLIO PROFISSIONAL

A MAPFRE ASISTENCIA organizará o serviço de deslocação urgente do Segurado até ao seu local de residência habitual ou até ao seu domicílio profissional, próprios ou arrendados, quando num destes

se verifique arrombamento de porta(s) e/ou janela(s), roubo, incêndio, explosão ou inundação, que os torne inabitáveis ou que acarrete grave risco de produção de maiores danos e justifique de forma imprescindível e imediata a presença do Segurado e consequentemente a necessidade da viagem, desde que o Segurado não possa efetuar a deslocação através de transporte próprio, do transporte contratado para realizar a viagem ou utilizando o título de transporte inicialmente adquirido para realizar a viagem.

Para o efeito desta garantia, o Segurado deve apresentar ao Segurador, os justificativos ou certificados do acontecimento e respetiva data de ocorrência que implicou a interrupção da viagem (Informação dos Bombeiros, Auto da Polícia, Informação do Segurador).

20. ENVIO DE MEDICAMENTOS

A MAPFRE ASISTENCIA garante o envio de medicamentos que, com carácter de urgência, tenham sido prescritos por um médico ao Segurado no local de destino da viagem e que não possam ser encontrados onde este se encontra deslocado nem possam ser substituídos por outros medicamentos de composição similar.

Em todo e qualquer caso, a MAPFRE ASISTENCIA não é responsável pelo custo dos medicamentos e pelas taxas e despesas alfandegárias.

21. ABERTURA E REPARAÇÃO DE COFRES E CAIXAS DE SEGURANÇA

Caso o Segurado perca a chave do cofre ou da caixa de segurança que haja reservado no hotel onde se encontra hospedado e se, por via disso, o Segurado tiver de incorrer em despesas com a abertura e reparação do cofre ou da caixa de segurança, a MAPFRE ASISTENCIA reembolsá-lo-á até ao limite máximo fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais desde que o Segurado lhe apresente documento original que justifique a referidas abertura e reparação e prove a quantia que para o efeito despendeu.

22. TRANSMISSÃO DE MENSAGENS URGENTES

A MAPFRE ASISTENCIA será responsável pela transmissão de mensagens urgentes dos segurados relativas a qualquer evento coberto pela Apólice. Para o efeito, o Segurado deve facultar ao Segurador documento original que prove os custos incorridos com as aludidas chamadas telefónicas.

23. SERVIÇO DE TRADUÇÃO NO ESTRANGEIRO

Caso o Segurado necessite de apoio na gestão da assistência durante uma viagem ao estrangeiro, a Seguradora disponibiliza um serviço de apoio linguístico em inglês e/ou espanhol, que inclui:

- Tradução de documentos médicos e administrativos necessários para o tratamento ou para a tramitação do sinistro;**
- Apoio na comunicação com terceiros, nomeadamente prestadores de serviços, autoridades locais ou entidades médicas, através das nossas filiais ou correspondentes que operam em língua inglesa e/ou espanhola.**

24. DESLOCAÇÃO DE UM EXECUTIVO SUPLENTE

No caso de viagens por motivos profissionais, quando ocorra uma doença ou um acidente do Segurado que o obrigue à sua hospitalização durante um período superior a 5 dias, a MAPFRE ASISTENCIA assumirá a seu cargo a viagem de ida e volta até ao local onde se encontra o Segurado e por meio a definir pela MAPFRE ASISTENCIA, de outro Executivo designado pela empresa empregadora para substituição do Segurado nas suas funções profissionais.

Em todo o caso, a MAPFRE ASISTENCIA não é responsável, ao abrigo da presente cobertura, por salários, diárias, refeições ou qualquer outra despesa que não a correspondente ao preço da viagem referida no parágrafo anterior.

25. INFORMAÇÕES DE CARÁCTER GERAL (EMBAIXADAS, VACINAS E REQUISITOS DE ENTRADA)

O Segurado que viaje para o estrangeiro poderá solicitar previamente à MAPFRE ASISTENCIA, com uma antecedência mínima de 2 dias úteis face à data de início da viagem, informações sobre a obtenção dos vistos necessários para se deslocar ao país de destino da viagem para a qual subscreve a Apólice, bem como informações sobre as vacinas necessárias ou recomendadas pelos serviços médicos ou pelas autoridades competentes.

26. PERDA OU EXTRAVIO DO PASSAPORTE NO ESTRANGEIRO

Em caso de perda ou extravio do passaporte ou documento similar do Segurado no estrangeiro e enquanto este aí se encontrar deslocado, a MAPFRE ASISTENCIA assegurará os custos de deslocação necessários para a obtenção de um novo passaporte ou de documento consular equivalente, assim como os custos de alojamento até à obtenção do mesmo se o Segurado tiver de prolongar a sua viagem para além da data prevista de regresso, sempre até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais.

Esta garantia não cobre quaisquer outros custos além dos previstos no parágrafo anterior, nomeadamente não cobre os custos de manutenção do Segurado.

27. COBERTURA DE MULETAS

Caso o Segurado sofra um acidente durante a prática de esqui, a MAPFRE ASISTENCIA garante o pagamento das despesas incorridas com a aquisição de muletas até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, desde que as muletas tenham sido prescritas pelo médico assistente. Para o efeito, o Segurado deve facultar à MAPFRE ASISTENCIA os correspondentes comprovativos da prescrição médica e do custo de aquisição das muletas.

28. GASTOS DE RESGATE EM PISTA

Em caso de acidente do Segurado na sequência da prática de esqui na neve (sem salto) e snowboard, enquanto amador, em pista de esqui, a MAPFRE ASISTENCIA será responsável, até ao limite máximo fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, pelas despesas correspondentes ao socorro na pista e ao transporte do acidentado desde a pista até ao Centro Médico das instalações de esqui.

Para o efeito, o Segurado deve facultar à MAPFRE ASISTENCIA documentos que provem a ocorrência do sinistro, bem como as despesas dele decorrentes.

29. REEMBOLSO DE AULAS DE ESQUI

No caso de a viagem ter sido contratada para a prática de esqui e o Segurado tiver de ser repatriado por motivo de doença ou acidente no decurso da viagem, a MAPFRE ASISTENCIA indemnizá-lo-á em razão dos dias contratados e não usufruídos, até ao limite máximo fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais.

Para o efeito, o Segurado deve facultar à MAPFRE ASISTENCIA o correspondente atestado médico e a fatura que prove as aulas contratadas e não usufruídas.

30. REEMBOLSO DE FORFAIT

No caso de a viagem ter sido contratada para a prática de esqui e o Segurado tiver de ser repatriado por motivo de doença ou acidente no decurso da viagem, a MAPFRE ASISTENCIA indemnizá-lo-á em função do forfait não utilizado, até ao limite máximo fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais.

Para o efeito, o Segurado deve facultar à MAPFRE ASISTENCIA o correspondente atestado médico, o forfait não utilizado e a fatura comprovativa do custo do mesmo.

31. ROUBO EM ATM

Caso a quantia em dinheiro, levantada num terminal ATM (caixa automática) pelo Segurado, seja roubada no decorrer da viagem coberta pela apólice e que seja com recurso a violência física ou ameaça, até 100 metros da caixa automática, a MAPFRE ASISTENCIA indemnizará até ao limite fixado nas Condições Particulares. O Segurado deve entrar em contacto com os serviços de assistência do segurador até 24 horas depois da ocorrência. Para efeitos de indemnização, a MAPFRE ASISTENCIA solicitará o documento de participação do evento às autoridades policiais, com o relato exato da ocorrência, bem como o extrato bancário comprovativo do levantamento.

32. DESPESAS MÉDICAS COM ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO

Em caso de doença ou acidente do Animal de estimação que acompanha a Pessoa Segura na viagem, fica garantido o reembolso das despesas médicas e cirúrgicas até ao limite máximo fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, nomeadamente:

- a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos.**
- b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico Veterinário.**

ARTIGO 6º - EXCLUSÕES ESPECÍFICAS DA COBERTURA DE ASSISTÊNCIA A PESSOAS

Com carácter geral e extensível a todas as garantias desta cobertura, ficam excluídos da cobertura da presente Apólice os eventos a seguir elencados, bem como as consequências dos acontecimentos e atividades seguintes:

- a) A utilização, como passageiro ou tripulante, de meios aéreos, incluindo helicópteros, não autorizados para o transporte público de passageiros.**

b) Os acidentes sofridos durante a realização, remunerada ou não, de uma atividade física ou manual de risco, como por exemplo: condução de veículos, operação de maquinaria, cargas e descargas, trabalhos em altura ou em lugares confinados, montagem de maquinaria, trabalho em instalações flutuantes ou subaquáticas, trabalhos em minas em galeria ou a céu aberto, manuseamento de substâncias químicas, trabalhos em laboratório ou qualquer outra atividade de carácter perigoso.

c) A morte, as doenças, os acidentes, estados patológicos e outros eventos provocados pela ingestão voluntária de álcool, drogas, substâncias tóxicas, narcóticos ou medicamentos adquiridos sem prescrição médica, assim como qualquer tipo de doença mental ou desequilíbrio psíquico.

d) O parto que ocorra após 31 semanas (inclusive) de gestação.

e) O parto sem complicações.

f) O parto ocorrido no estrangeiro e suas eventuais complicações logo que se inicie a trigésima primeira semana de gravidez, independentemente da existência ou não de qualquer risco para a mulher grávida ou para o nascituro.

g) A interrupção voluntária da gravidez quando não seja devidamente justificada por um médico da especialidade com base em pelo menos um dos seguintes fundamentos: perigo de morte da mulher grávida; grave e irreversível ou duradoura lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida; seguros motivos para prever que o nascituro venha a sofrer de forma incurável de grave doença ou malformação congénita; feto inviável.

i) Os produzidos pela renúncia ou atraso, por parte do Segurado ou das pessoas por ele responsáveis, do transporte proposto pela MAPFRE ASISTENCIA e acordado com o serviço médico.

j) Os produzidos durante uma viagem iniciada, ocorrendo qualquer das seguintes circunstâncias:

- Antes da entrada em vigor deste seguro.**
- Com a intenção de receber tratamento médico.**
- Com a intenção de realizar tratamento estético.**
- Posteriormente ao diagnóstico de uma doença terminal.**
- Sem a prévia autorização médica quando o Segurado tenha estado sob tratamento ou controlo médico nos últimos 12 meses antes do início da viagem.**

B) COBERTURAS POR ATRASOS, BAGAGENS, GASTOS DE CANCELAMENTO E INTERRUPTÃO DE FÉRIAS NÃO GOZADAS

Sempre que ocorra um evento coberto pela presente alínea que afete o Segurado, é obrigatório o contacto imediato e prévio com a MAPFRE ASISTENCIA a comunicar o evento.

ARTIGO 7º - COBERTURA POR ATRASOS

As coberturas relativas a atrasos são as designadas no presente artigo e prestar-se-ão de acordo com

as condições que a seguir se estabelecem.

Em todos os casos em que seja efetuado um pedido de reembolso ao Segurador, simultaneamente com o mesmo deve ser facultado à MAPFRE ASISTENCIA o original do certificado da empresa transportadora comprovativo da ocorrência do atraso e da sua duração.

Fica excluído desta cobertura o atraso produzido em consequência de greve convocada pelos empregados próprios ou de empresas de serviços subcontratadas pela companhia transportadora, bem como dos empregados das instalações de partida, escala ou destino do meio de transporte.

Ficam expressamente excluídos desta garantia os acontecimentos cuja responsabilidade advenha à Companhia Aérea e sejam provocados por problemas operacionais ou por avarias dos seus aviões, incluindo os aparelhos subcontratados, por exemplo, por falta de combustível, falta de descanso da tripulação

A presente cobertura terá carácter estritamente complementar relativamente a qualquer compensação, reembolso ou indemnização que corresponda ao segurado por parte da companhia aérea em caso de atraso do voo. Em nenhum caso esta cobertura substituirá, reduzirá ou duplicará as obrigações legais ou contratuais da companhia aérea.

Em particular, as despesas adicionais de transporte, alojamento em hotel e manutenção que se revelem imprescindíveis enquanto o passageiro aguarda a partida do voo, só serão indemnizáveis na medida em que não tenham sido assumidas, oferecidas ou reembolsadas pela companhia aérea. Em caso algum, esta cobertura poderá gerar duplicação indemnizatória nem substituir as obrigações legais ou contratuais da companhia aérea

1. DEMORA NA PARTIDA DO MEIO DE TRANSPORTE

a) Quando a partida do meio de transporte público contratado pelo Segurado para viajar se atrasar no mínimo 6 horas, a MAPFRE ASISTENCIA pagará os custos adicionais (transporte, alojamento e alimentação) incorridos em consequência do atraso não cobertos pela companhia transportadora.

O reembolso das respetivas importâncias realizar-se-á contra a apresentação dos correspondentes originais das faturas ao Segurador e tendo em consideração o conjunto de limites máximos indicados nas Condições Particulares e/ou Especiais.

b) Quando o avião seja o meio de transporte público contratado pelo Segurado, a MAPFRE ASISTENCIA reembolsará o Segurado pelo valor das despesas de alojamento e de alimentação que excedam aquelas que a companhia aérea está obrigada a assegurar, até ao limite máximo estipulado nas Condições Particulares e/ou Especiais e contra a apresentação de prova da aludida diferença de valores, que sejam consequência de um atraso na partida por período superior a 12 horas.

Para ativação desta garantia o segurado deve apresentar a seguinte documentação:

- a) Bilhete e/ou comprovativo da reserva do voo que incluía o itinerário da viagem que sofreu a demora;
- b) Reclamação apresentada por escrito à companhia aérea;
- c) Respetiva resposta dada pela companhia aérea relativa à reclamação apresentada no ponto b) ou carta de liquidação relativa da indemnização recebida por parte da companhia aérea.
- d) Certificado da companhia aérea onde venha mencionado a hora da partida real e a causa da demora.

- e) Faturas originais dos gastos incorridos pelo segurado por consequência da demora na partida do meio de transporte aéreo.

2. DEMORA NA SAÍDA POR OVERBOOKING DO MEIO DE TRANSPORTE AÉREO

Se, em consequência da contratação por parte da transportadora aérea de um maior número de lugares do que os realmente existentes, situação conhecida como “overbooking”, se produzir um atraso na partida do Segurado superior a 12 horas, a MAPFRE ASISTENCIA indemnizá-lo-á, contra a apresentação das faturas originais correspondentes e até ao limite máximo indicado nas Condições Particulares e/ou Especiais, dos custos em que incorreu para fazer face a gastos de primeira necessidade (aqueles que se revelarem imprescindíveis enquanto o Segurado aguarda a sua partida).

Para ativação desta garantia o segurado deve apresentar a seguinte documentação:

- a) Bilhete e/ou comprovativo da reserva do voo que incluía o itinerário da viagem que sofreu a demora;
- b) Reclamação apresentada por escrito à companhia aérea;
- c) Respetiva resposta dada pela companhia aérea relativa à reclamação apresentada no ponto b) ou carta de liquidação relativa da indemnização recebida por parte da companhia aérea.
- d) Certificado da companhia aérea onde venha mencionado a hora da partida real e a causa da demora.
- e) Faturas originais dos gastos incorridos pelo segurado por consequência da demora na partida do meio de transporte aéreo.

3. PERDA DE LIGAÇÃO AÉREA

Se a partida do voo contratado se atrasar por falha técnica, problemas meteorológicos, desastres naturais ou intervenção das autoridades e se, consequentemente, tal atraso impossibilitar o Segurado de efetuar a ligação aérea com o voo seguinte previsto no seu bilhete, a MAPFRE ASISTENCIA indemnizá-lo-á, contra a apresentação das faturas originais correspondentes e até ao limite máximo indicado nas Condições Particulares e/ou Especiais, dos custos em que incorreu para fazer face a gastos de primeira necessidade (aqueles que se revelarem imprescindíveis enquanto o Segurado aguarda o próximo voo).

Caso a viagem não se realize através de bilhete corrido, o Segurador irá assumir, mediante fatura apresentada para reembolso, o pagamento do novo bilhete de avião sempre que exista uma diferença mínima de 150 minutos entre a hora de chegada prevista do voo inicial e a hora prevista de partida do voo subsequente.

Fica excluída desta cobertura a perda de ligação aérea em consequência de greve convocada pelos empregados próprios ou de empresas de serviços subcontratadas pela companhia aérea e/ou dos aeroportos em que o voo tenha ponto de partida, escala ou destino.

Para ativação desta garantia o segurado deve apresentar a seguinte documentação:

- a) Bilhete e/ou comprovativo da reserva do voo que incluía o itinerário da viagem que sofreu a demora e o seguinte voo previsto;

- b) Reclamação apresentada por escrito à companhia aérea;
- c) Respetiva resposta dada pela companhia aérea relativa à reclamação apresentada no ponto b) ou carta de liquidação relativa da indemnização recebida por parte da companhia aérea.
- d) Certificado da companhia aérea onde venha mencionado a hora da partida real e a causa da demora.
- e) Faturas originais dos gastos incorridos pelo segurado por consequência da demora na partida do meio de transporte aéreo.
- f) Em caso de não ser um bilhete corrido, fatura original do novo voo.

ARTIGO 8º - COBERTURA DE BAGAGENS

As coberturas relativas a bagagens e a objetos pessoais do Segurado são as designadas no presente artigo e prestar-se-ão de acordo com as condições que a seguir se estabelecem.

Em todos os casos, o Segurado deve facultar à MAPFRE ASISTENCIA o original do certificado da empresa transportadora ou da denúncia relativa à ocorrência do sinistro.

1. OBJETO SEGURO

Considera-se bagagem pertencente ao Segurado aquela que acompanhe o Segurado ou que seja entregue à guarda da empresa responsável da viagem contratada

2. ÂMBITO DO CONTRATO

O presente contrato é válido para a viagem e período previamente comunicados à MAPFRE ASISTENCIA e destina-se a garantir o transporte da bagagem quando:

- a) Efetuado por via aérea, em avião de linha aérea comercial, desde o momento em que a bagagem é entregue contra a receção do comprovativo da entrega (“check-in”), à guarda e responsabilidade da companhia aérea no aeroporto onde a viagem tem início e até ao momento em que se procede ao seu levantamento no aeroporto de destino.**
- b) Efetuado por via terrestre, em autocarro ou comboio, em deslocações realizadas entre as localidades que compreendem a viagem, desde o momento do respetivo início e até ao seu termo.**
- c) Efetuado por via marítima ou fluvial em embarcações comerciais, devidamente licenciadas, em bom estado de navegabilidade e adequadas ao transporte de passageiros e dos objetos seguros, em deslocações efetuadas entre as localidades que compreendem a viagem, desde o momento do respetivo início e até ao seu termo.**
- d) Enquanto esteja na posse do segurado durante a viagem contratada na apólice.**

3. COBERTURAS POR PERDA, ROUBO, FURTO E DANOS DE BAGAGENS

O presente contrato garante, até ao limite de capital constante nas Condições Particulares e/ou Especiais, uma indemnização por perda, roubo, furto e danos de bagagens, mediante apresentação dos documentos necessários descritos no ponto 3.4 “DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RECLAMAR

ESTA GARANTIA”.

O Segurado deverá aportar a informação detalhada e documentos requeridos pela Seguradora para poder avaliar a indemnização que corresponde por esta cobertura.

A Seguradora complementarà a indemnização que seja responsabilidade da empresa transportadora, sem que a soma de ambas as indemnizações supere o limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, esta cobertura aplica-se ao conjunto da bagagem registada perdida, roubada, furtada ou danificada, pertencente a cada Segurado e entregue à respetiva empresa transportadora.

As indemnizações devidas ao Segurado ao abrigo desta cobertura não são cumuláveis e, em caso algum, poderão exceder o limite máximo previsto para a garantia de perda total da bagagem, independentemente da causa que originou o sinistro, incluindo situações abrangidas pelas coberturas de demora de bagagem.

3.1. PERDA DEFINITIVA

É considerada perda definitiva da bagagem, o extravio ou desaparecimento da bagagem registada (exclusivamente de volumes completos), originalmente entregue à guarda e **responsabilidade da companhia transportadora**, contra título de receção. O tempo mínimo para que a bagagem se considere definitivamente perdida será o estipulado pela companhia transportadora, mas nunca inferior a **21 dias**.

A Seguradora complementarà após a indemnização paga pela transportadora até ao limite estabelecido nas Condições Particulares e/ou Especiais para esta cobertura, desde que a soma das duas compensações não exceda esse mesmo limite máximo estabelecido.

Das indemnizações a receber ao abrigo desta garantia será deduzida a indemnização que corresponda, se aplicável, à cobertura “ATRASO DA BAGAGEM REGISTADA NO VOO”, descrita no ponto 7 do presente artigo, assim como o valor dos artigos excluídos no ponto 5. “ARTIGOS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DAS COBERTURAS POR PERDA, ROUBO, FURTO E DANOS DE BAGAGENS”

Para o efeito, o Segurado deve entregar ao Segurador os documentos necessários descritos no ponto 3.4 “DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RECLAMAR ESTA GARANTIA”.

3.2. ROUBO OU FURTO DA BAGAGEM

Em caso de roubo ou furto de parte do conteúdo da bagagem, e desde que tal seja participado pelo Segurado ante a empresa transportadora, detalhando os bens subtraídos, no prazo de 24 horas a contar da ocorrência:

- No caso de transporte aéreo, é considerada a bagagem entregue à guarda e responsabilidade da companhia aérea, desde o momento em que a bagagem é entregue contra a receção do comprovativo da entrega (“check-in”), à guarda e responsabilidade da companhia aérea no aeroporto onde a viagem tem início e até ao momento em que se procede ao seu levantamento no aeroporto de destino.**
- No caso do transporte terrestre, em autocarro ou comboio, desde que: i) a bagagem se encontre dentro do veículo transportador acondicionada em local não visível desde o exterior; ii) Se houver arrombamento e existam vestígios nítidos de violação do veículo; iii) Se a subtração da bagagem do veículo transportador seja praticada com violência ou ameaça grave.**

- **No caso do transporte marítimo ou fluvial ocorrido, quando estiver entregue à guarda e responsabilidade da companhia de navegação, desde o momento do “check-in” até à respetiva entrega no camarote do Segurado e, no fim da viagem, desde o momento do início do seu transporte do camarote até à respetiva entrega ao Segurado no cais de desembarque.**

Para determinar a indemnização por roubo da bagagem, será deduzido o valor dos artigos excluídos no ponto 5. “ARTIGOS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DAS COBERTURAS POR PERDA, ROUBO, FURTO E DANOS DE BAGAGENS”

Para o efeito, o Segurado deve entregar ao Segurador os documentos necessários descritos no ponto 3.4 “DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RECLAMAR ESTA GARANTIA”.

3.3. DANOS DA BAGAGEM

É considerada exclusivamente a bagagem registada originalmente e entregue à guarda e responsabilidade da companhia transportadora, contra título de receção.

A cobertura aplica-se apenas a danos visíveis e externos que afetem a usabilidade normal da bagagem.

Os danos exteriores em bagagem, em consequência da ocorrência comprovada poderão ser reparados, substituídos ou indemnizados até ao limite máximo de 60 euros.

A Seguradora complementarará, até ao limite indicado, o montante indemnizado pela transportadora, desde que a soma das duas compensações não ultrapasse o valor atribuído à bagagem na reclamação apresentada à companhia transportadora.

Para o efeito, o Segurado deve entregar ao Segurador os documentos necessários descritos no ponto 3.4 “DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RECLAMAR ESTA GARANTIA”.

3.4. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RECLAMAR ESTA GARANTIA

- Em caso de **Perda Definitiva de bagagem** registada, o Segurado deverá apresentar, para efeitos de indemnização, os seguintes documentos:
 - a) Bilhete ou título de transporte.
 - b) Relatório de Irregularidade de Bagagem, emitido pela companhia transportadora.
 - c) Cópia do pedido de indemnização à companhia transportadora por perda total da bagagem registada, onde conste a avaliação económica do conteúdo.
 - d) Carta de liquidação da companhia transportadora que certifica a perda total da bagagem e a indemnização atribuída.
 - e) Relação do conteúdo da bagagem entregue com a avaliação económica da mesma feita pelo Segurado. A Seguradora reserva-se o direito de solicitar as faturas e/ou comprovativo de pagamento dos bens constantes da lista, **podendo recusar a indemnização desta garantia em caso de não apresentação das mesmas.**
- Para reclamar uma indemnização por **Roubo ou Furto de bagagem** registada, o Segurado deve fornecer:
 - a) Bilhete ou título de transporte.
 - b) Relatório de Irregularidade de Bagagem, emitido pela companhia transportadora.

- c) Documento comprovativo de reclamação ante a empresa transportadora, detalhando os bens subtraídos informando a lista de objetos roubados e os danos causados pelo roubo.
- d) Carta de liquidação da companhia transportadora que certifica o roubo ou furto da bagagem e a indemnização atribuída.
- d) Uma relação do conteúdo da sua bagagem roubada e registada com a avaliação económica da mesma feita pelo Segurado, reservando-se a Seguradora o direito de solicitar as faturas e/ou comprovativo de pagamento dos bens constantes da lista, **podendo recusar a indemnização por esta garantia em caso de não apresentação das mesmas.**
- No caso de reclamar uma indemnização pelos **Danos exteriores da bagagem** registada, o Segurado deve fornecer:
 - a) Bilhete ou título de transporte.
 - b) O Relatório de Irregularidade de Bagagem emitido pela companhia transportadora **que confirme os danos** de forma detalhada.
 - c) Carta de liquidação da companhia transportadora que confirma a indemnização atribuída pelo dano.
 - d) Fotografias, vídeos e/ou evidências que mostrem os danos produzidos na bagagem, conforme ao relatório emitido pela companhia transportadora.

4. ROUBO DE BAGAGEM NA POSSE DO SEGURADO

- a) Considera-se existir **roubo de bagagem na posse do Segurado** quando, com intenção ilegítima de apropriação para si ou para terceiro, alguém subtrair a bagagem ao Segurado, ou o obrigar a entregá-la mediante o uso de violência, ameaça de perigo iminente para a vida ou integridade física, ou colocando o Segurado numa situação que o impossibilite de resistir.
- b) Para efeitos da presente cobertura, considera-se bagagem o conjunto constituído pelas próprias malas e/ou sacos da Pessoa Segura, bem como todos os bens pessoais devidamente acondicionados no seu interior.
- c) **O acionamento desta cobertura depende da participação da ocorrência dos factos pelo Segurado às autoridades policiais locais competentes no prazo de 24 horas a contar da respetiva ocorrência.**

5. ARTIGOS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DAS COBERTURAS POR PERDA, ROUBO, FURTO E DANOS DE BAGAGENS

Estão expressamente excluídos das coberturas por perda, roubo, furto e danos de bagagens.

- a) **Qualquer tipo de documento, dinheiro, criptomoedas, cartões de crédito e de débito, joias, relógios, objetos de metal precioso, casacos de peles, armas, perfumes, adornos e outros objetos semipreciosos, pedras semi-preciosas, máquinas fotográficas, câmaras de vídeo, equipamentos de reprodução de som e imagem bem como os seus acessórios, computadores, telemóveis, smartphones, tablets e em geral todos os equipamentos informáticos, eletrónicos e multimédia, objetos de arte, antiguidades, peças ou artigos únicos e coleções de qualquer tipo.**
- b) **Quaisquer despesas ou indemnizações que não sejam exclusivamente da Pessoa Segura.**

c) Os danos:

- **Resultantes de desgaste provocado pelo uso;**
- **Resultantes de furto ou roubo que não tenha sido participado, no prazo de 24 horas, às autoridades competentes do país em que a Pessoa Segura tenha tido conhecimento da ocorrência;**
- **Devidos a apreensão ou confisco pelas autoridades;**

6. EQUIPAMENTOS DE DESPORTO DE INVERNO OU AVENTURA

A presente cobertura consiste no pagamento de uma indemnização até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais, em caso de extravio, perda ou dano de equipamentos para prática de desportos de Inverno ou Aventura da Pessoa Segura, transportados em malas, sacos ou outros volumes devidamente acondicionados e entregues à responsabilidade de uma empresa transportadora, e que sejam transportados em porão, ocorrido no decurso de uma viagem efetuada pela Pessoa Segura. A indemnização será calculada e paga pela diferença em relação ao valor que tenha ou deva ser pago pela empresa transportadora.

Entendem-se como equipamentos de desportos de inverno ou aventura:

Equipamento de Mergulho

Equipamento de Ski/snowboard;

Equipamento de Surf;

Equipamento de Kitesurf;

Equipamento de Bodyboard;

Equipamento de prática de BTT.

Em nenhum caso, a indemnização poderá ultrapassar o prejuízo sofrido, considerando para isso o valor do bem à data da ocorrência e é condição de acionamento da cobertura a existência de comprovativo de participação extravio, perda ou dano à transportadora.

O tempo mínimo para que a bagagem se considere perdida definitiva será o estipulado pela companhia aérea, mas nunca inferior a 21 dias.

O segurador reserva-se ao direito de solicitar os comprovativos de compra dos bens reclamados.

7. ATRASO DA BAGAGEM REGISTADA NO VOO

a) Caso se verifique um atraso na entrega da bagagem registada no voo que seja superior a 12 horas a contar da hora de chegada efetiva do voo, a MAPFRE ASISTENCIA reembolsará, contra a apresentação dos originais das respetivas faturas e até ao limite fixado nas Condições Particulares e/ou Especiais para cada Segurado, os custos incorridos com a compra pelo Segurado de artigos de primeira necessidade (medicamentos de uso habitual, os indispensáveis para a sua higiene, bem como vestuário e calçado) enquanto aguarda a chegada da bagagem.

b) Estão expressamente excluídos desta cobertura todos os artigos que não possam ser classificados como medicamentos de uso habitual, artigos de higiene pessoal, vestuário e calçado. Estão também expressamente excluídos os artigos de higiene pessoal, vestuário e calçado que,

atendendo à sua quantidade e/ou preço de aquisição, criem dúvida razoável quanto à respetiva indispensabilidade ou classificação como artigos de primeira necessidade.

c) Estão também expressamente excluídos desta cobertura os medicamentos de uso habitual, artigos de higiene pessoal, vestuário e calçado que não sejam de utilização pessoal do Segurado em cujo nome a bagagem se encontra registada, salvo quando se trate de artigos de utilização pessoal de descendentes no primeiro grau da linha reta com idade inferior a 16 anos.

d) Estão excluídos desta cobertura os atrasos que ocorram na chegada da bagagem ao aeroporto de origem da viagem, que será sempre coincidente com o país de residência do Segurado. Assim, apenas será aplicável esta cobertura nos aeroportos de destino ou escala, mas nunca nos aeroportos que foram o ponto de partida da sua viagem.

8. LOCALIZAÇÃO E ENVIO DE BAGAGEM E BENS PESSOAIS

O Segurado participará a denúncia da perda, roubo ou furto da sua bagagem e bens pessoais, colaborando nas ações desenvolvidas com vista à sua recuperação, partilhando com a Seguradora a documentação que o acredite.

Caso os referidos bens venham a ser recuperados, a MAPFRE ASISTENCIA reembolsará o Segurado pelas despesas referentes ao envio dos referidos bens até ao destino da viagem previsto pelo Segurado ou até ao seu local de residência habitual.

No caso de recuperação dos bens do Segurado, este obriga-se a devolver à MAPFRE ASISTENCIA a indemnização pela perda, roubo ou furto que, entretanto, dela haja recebido de acordo com as garantias da Apólice.

9. EQUIPAMENTOS PROFISSIONAIS E DE LAZER

Considera-se equipamento profissional: o equipamento pertencente à Pessoa Segura ou à empresa através da qual a Pessoa Segura faz a viagem, e que abrange exclusivamente Computador Portátil ou Laptop com a sua respetiva mala, Telemóveis e Máquinas fotográficas.

A MAPFRE ASISTENCIA, indemnizará a Pessoa Segura, até ao limite apresentado Condições Particulares, por extravio, roubo ou danos sofridos na sua bagagem e ou equipamento profissional, enquanto a mesma estiver entregue aos cuidados da empresa transportadora ou acompanhada pela Pessoa.

Segura exclusivamente nas seguintes situações:

1. Roubo quando praticado com violência ou eminência de violência física contra a Pessoa Segura

Para efeitos da presente alínea considera-se roubo a apropriação ilegítima da bagagem e ou equipamento profissional, através de violência, ameaça ou coação sobre a Pessoa Segura.

A Pessoa Segura tem de apresentar participação do roubo às autoridades policiais locais competentes e nas 24 horas subsequentes aos factos ocorridos.

2. Extravio da bagagem e ou equipamento profissional quando entregue à guarda de empresa transportadora

Para efeitos da presente alínea considera-se exclusivamente a bagagem e/ou equipamento profissional o volume completo entregue à guarda de empresa transportadora contra título de receção. **Todo e qualquer desaparecimento parcial da bagagem e ou equipamento profissional está expressamente excluído de regularização ao abrigo do presente contrato.**

2.1. No caso de transporte aéreo a Pessoa Segura tem de fazer a reclamação à empresa transportadora aérea e obter desta a regularização por kilo conforme decorre do contrato de transporte aéreo. **A MAPFRE ASISTENCIA indemnizará a pessoa segura pela bagagem extraviada (exclusivamente volume completo) e/ou equipamento profissional extraviado (exclusivamente volume completo) após a indemnização pela empresa aérea transportadora.**

2.2. **No caso de transporte terrestre apenas se encontram garantidas as bagagens e ou equipamento profissional que tenham desaparecido por motivo de roubo da bagageira, se e só, se existirem vestígios nítidos de violação da bagageira.** Adicionalmente considera-se bagageira o local físico na viatura apropriado para guarda de bagagem, não visível do exterior.

2.3. **No caso de transporte marítimo ou fluvial apenas se encontram garantidas as bagagens e ou equipamento profissional que não tenham sido entregues na cabine da Pessoa Segura no ato dos procedimentos de check-in e check-out e exclusivamente quando essa responsabilidade seja do transportador marítimo ou fluvial.**

Para efeitos da presente alínea 2 os danos parciais à bagagem e ou equipamento profissional estão garantidos, independentemente do meio de transporte se, e só se, ocorrer acidente com o veículo transportador que provoquem um dano na bagagem e ou equipamento profissional.

O segurador reserva-se ao direito de solicitar os comprovativos de compra dos bens reclamados.

ARTIGO 9º - EXCLUSÕES ESPECÍFICAS DAS COBERTURAS DE BAGAGENS, BAGAGENS SNOW e ADVENTURE, e EQUIPAMENTO PROFISSIONAL E DE LAZER

1. FICAM EXPRESSAMENTE EXCLUÍDAS DAS GARANTIAS DA APÓLICE, AS PERDAS OU DANOS, DIRETA OU INDIRETAMENTE, RESULTANTES DE:

- a) Intempéries, ou outras perturbações atmosféricas violentas;**
- b) Explosão, libertação de calor e radiações, provenientes da desintegração ou fusão do núcleo de átomos, aceleração artificial de partículas ou radioatividade;**
- c) Contrabando, atos ilícitos, descaminho, comércio proibido ou clandestino;**
- d) Ações ou omissões dolosas do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura, dos seus familiares, empregados, mandatários ou representantes, ou praticados com a sua cumplicidade ou participação;**
- e) Apreensão ou confisco pelas autoridades;**
- f) Medidas sanitárias ou de desinfeção;**
- g) Bagagens não devidamente embaladas e/ou identificadas, assim como os bens frágeis ou perecíveis;**
- h) Perda de valor do objeto seguro e/ou perda de mercado;**

- i) Mau acondicionamento ou deficiência de embalagem da responsabilidade da Pessoa Segura, avarias mecânicas, elétricas e/ou eletrónicas e defeitos de fabrico ou de material;**
- j) Vício próprio ou alteração da natureza intrínseca dos objetos e bens seguros;**
- k) Danos provocados por uso inadequado, queimaduras de cigarros ou atos de loucura/insanidade;**
- l) Desgaste natural decorrente do uso, deterioração progressiva, defeitos latentes, ou ação de fatores ambientais como luz, temperatura, humidade, insetos, vermes, fungos;**
- m) Roubo ocorrido durante transporte em autocarro contratado pelo Tomador do Seguro, caso os bens segurados não se encontrem na bagageira ou esta não esteja devidamente fechada;**
- n) Furto, entendido como subtração sem recurso à violência, intimidação de pessoas ou força sobre as coisas;**
- o) Furto ou roubo que não tenham sido comunicados às autoridades competentes, no prazo máximo de 24 horas após a Pessoa Segura ter tido conhecimento da ocorrência, no país onde esta se verificou;**
- p) Roubo ou furto, tentado ou consumado, ocorrido durante a prática de campismo, caravanismo ou em qualquer tipo de alojamento não fixo;**
- q) Quando a bagagem se encontra dentro do autocarro contratado ao Tomador de Seguro, aparcado em via pública sem qualquer ocupante, no período compreendido entre as 22.00h e 07.00h;**

2. FICAM AINDA EXCLUÍDOS DAS GARANTIAS DA APÓLICE, salvo se expressamente previstos como cobertos na própria garantia, OS SEGUINTE BENS:

- a) Armas;**
- b) Próteses e ortóteses, nomeadamente, óculos, lentes e lentes de contacto;**
- c) Objetos de ouro, prata, platina, pedras preciosas, joias, relógios, objetos de arte, antiguidades, coleções, obras de arte de coleção, de comércio e mostruários.**
- d) Documentos e títulos de valor, dinheiro em numerário, cheques, títulos de crédito, letras de câmbio, promissórias, cupões, bilhetes de viagem, cartões de crédito e débito, documentos pessoais, manuscritos, escrituras e projetos, Criptomonedas;**
- e) Casacos, vestuário e calçados de peles;**
- f) Equipamentos eletrónicos e tecnológicos portáteis, como câmaras de vídeo, leitores de áudio e vídeo, MP3/MP4, iPods, iPads, tablets, notebooks, consolas de jogos e similares, salvo se contratada nas condições particulares;**
- g) Computadores portáteis, laptops, telemóveis, smartphones, máquinas fotográficas, salvo se for contratado a garantia 9 “EQUIPAMENTOS PROFISSIONAIS E DE LAZER” nas respetivas condições particulares e especiais;**
- h) Todos os periféricos utilizados com o Equipamento Profissional;**
- i) Todos os conteúdos informáticos existentes no Equipamento Profissional, exceto se contratado a**

cobertura a título opcional;

- j) Mercadorias e materiais utilizados no exercício da atividade profissional do Segurado, quando não abrangidos por cobertura contratada;**
- k) Quaisquer bens que, mesmo acompanhando a Pessoa Segura ou entregues à guarda da Empresa Transportadora contraprova de receção, não se enquadrem na definição de Bagagem ou Equipamento Profissional;**
- l) Os bens furtados não entregues à responsabilidade de uma empresa transportadora;**
- m) Compras efetuadas durante a viagem;**

ARTIGO 10º

C) COBERTURAS DE GASTOS DE CANCELAMENTO OU INTERRUPTÃO DA VIAGEM

Em virtude do presente contrato, a **MAPFRE ASISTENCIA** indemnizará o Segurado pelos gastos que se produzam a seu cargo como consequência do cancelamento ou da interrupção da viagem.

1. GASTOS DE CANCELAMENTO DA VIAGEM

A garantia relativa aos gastos de cancelamento da viagem vigorará a partir do momento em que a **MAPFRE ASISTENCIA** receba a comunicação da Pessoa Segura, efetuada pelo Tomador do Seguro, e cessará no momento do início da viagem, entendido como o embarque no meio de transporte coletivo contratado para a sua realização.

Para que a garantia produza efeitos, o seguro deve ser emitido no prazo máximo de três dias após a data da contratação da viagem, ou até o dia anterior ao momento em que a viagem começa a gerar custos de cancelamento, conforme estipulado **nas condições gerais de venda, que deverá obrigatoriamente apresentar.**

Para efeitos da presente cobertura, considera-se como "**data da contratação da viagem**" uma das seguintes:

- A data de emissão do primeiro bilhete do meio de transporte a ser utilizado pela Pessoa Segura;
- A data da reserva do quarto de hotel onde a Pessoa Segura ficará hospedada;
- A data em que a Pessoa Segura efetuou a reserva da viagem, mediante o pagamento de um sinal, relativamente à viagem objeto do presente seguro.

1.1. A MAPFRE ASISTENCIA reembolsará os gastos irrecuperáveis de alojamento e de transporte que se produzam a cargo do Segurado e lhe sejam faturados pela aplicação das Condições Gerais de venda dos seus prestadores de serviço, ou a alteração das datas da viagem sempre que o valor de alteração seja inferior ao custo do cancelamento, desde que o mesmo proceda ao cancelamento da viagem ou alteração das datas, antes do respetivo início da viagem, por uma das seguintes causas:

- a) Doença grave ou acidente corporal grave do Segurado que o impeça de viajar.**
- b) Doença grave, acidente corporal grave ou falecimento do cônjuge do Segurado, de algum dos seus filhos, pais, avós, irmãos, sogros, genros, noras ou cunhados.**

- c) **Doença grave, acidente corporal grave ou falecimento da pessoa encarregue de exercer a custódia dos filhos menores de idade ou deficientes do Segurado, na residência habitual deste, durante a viagem do Segurado.**
- d) **Ter sido notificado na qualidade de parte, arguido, testemunha ou jurado, salvo se a notificação tiver chegado ao seu conhecimento em data anterior à da contratação da viagem. O Segurado deve facultar à MAPFRE ASISTENCIA, para apreciação e posterior devolução, o original da notificação.**
- e) **Danos graves causados na residência habitual do Segurado ou no seu domicílio profissional, próprios ou arrendados, por arrombamento de porta(s) e/ou janela(s), roubo, incêndio, explosão ou inundação (qualquer uma das causas enumeradas não decorrentes de fenómenos da natureza/ catástrofes naturais/ eventos climatéricos) que os torne inabitáveis ou que acarrete grave risco de produção de maiores danos e justifique de forma imprescindível e imediata a presença do Segurado.**
- f) **Despedimento do Segurado por motivos não disciplinares.** O Segurado deve apresentar à MAPFRE ASISTENCIA a comunicação do seu empregador, a qual só será aceite se a data da mesma for posterior à da contratação deste Seguro.
- g) **Roubo, falecimento, doença ou acidente grave do animal de estimação ou de vigilância. Serão condições necessárias, para efeitos desta cobertura, que a Pessoa Segura seja a legítima detentora do animal, resida com ele no seu domicílio habitual e o mesmo se encontre registado e identificado pelo número de chapa, tatuagem ou microchip que lhe tenha sido atribuído. A Pessoa Segura deverá apresentar cópia da denúncia do dito roubo, que deverá estar datada, no máximo, de três dias antes do início da viagem. Esta cobertura não será aplicável no caso de animais que já se encontrem doentes ao contratar o seguro, em avançado estado de gestação ou que tenham parido recentemente, bem como a animais jovens com idade inferior a 2 meses.**
- h) **Declaração de zona de catástrofe pelas autoridades locais do destino da viagem ou nacionais do país de início da viagem e que torne inutilizável o pacote de viagem adquirido pelo Segurado, sempre que tal ocorra nos 15 dias que antecedem a data da partida. As origens da catástrofe consideradas para os fins desta cobertura são abalo sísmico, cheias, explosão, aluimento de terras, queda de raio e de corpos celestes, enxurrada ou transbordamento de cursos de água naturais ou artificiais.**
- i) **A convocatória como membro de uma mesa eleitoral que obrigue a assistir em dia que coincida com o período da viagem, desde que essa convocatória tenha ocorrido em data posterior à subscrição do seguro e início da viagem.**
- j) **Receção de uma criança em adoção que impeça o início/continuação da viagem ou que coincida com a data prevista da mesma, desde que notificada após a subscrição do seguro.**
- k) **Deslocação geográfica do posto de trabalho, sempre que implicar uma mudança de concelho do domicílio da Pessoa Segura, durante a data prevista da viagem e tratar-se de trabalhador por conta de outrem. A deslocação deverá ter sido notificada à Pessoa Segura em data posterior à subscrição do seguro.**
- l) **A celebração de um novo contrato de trabalho, sem termos, em empresa diferente e desde que a duração seja superior a um ano e desde que tal contrato seja celebrado posteriormente à data de subscrição do seguro.**

- m) Uma intervenção cirúrgica para a qual não existia data prevista de realização no momento da aquisição nem na data de subscrição do seguro da viagem.**
- n) Cancelamento pela pessoa que acompanharia o Segurado na viagem, que tenha contratado a viagem em simultâneo com o Segurado e esteja segura por este mesmo contrato, sempre que o cancelamento tenha origem numa das causas anteriormente enumeradas. A indemnização prevista nesta alínea está limitada aos membros do Agregado familiar da pessoa sinistrada que os acompanharia na viagem, e até ao máximo de 4 pessoas fora do agregado familiar.**

Qualquer uma das alíneas anteriores não poderá ser ativada caso as circunstâncias aí previstas fossem de conhecimento da pessoa segura e os eventos fossem, ou devessem ser, conhecidos pela pessoa segura no momento da contratação do seguro.

1.2. Em caso de falecimento do Segurado antes do início da viagem, o reembolso das despesas de cancelamento referidas será efetuado à pessoa que comprove ser herdeiro legítimo do Segurado, nos termos das classes de sucessíveis previstas no Código Civil.

1.3. A notificação do cancelamento da viagem deve ser obrigatoriamente efetuada à MAPFRE ASISTENCIA e à agência de viagens logo que o Segurado, ou um seu familiar no caso de incapacidade absoluta ou falecimento deste, tenha conhecimento do evento que determine o cancelamento, **ficando a MAPFRE ASISTENCIA responsável por indemnizar os gastos irrecuperáveis de alojamento e de transporte desde a data da causa que motivou o cancelamento.**

1.4. No que respeita aos gastos de alojamento e de transporte, o Segurado obriga-se a tomar as providências necessárias no sentido de recuperar, no todo ou em parte, as verbas já liquidadas, **incumbindo à MAPFRE ASISTENCIA assumir complementarmente os gastos de alojamento e de transporte que venham a ser considerados irrecuperáveis.**

1.5. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RECLAMAR ESTA GARANTIA:

Para efeitos de análise e eventual reembolso, deverão ser apresentados os seguintes documentos, consoante o tipo de viagem contratada:

Se foi contratada de forma individual, ou seja, sem recorrer a intermediário, agências ou operadores de viagens:

- **Justificativo da causa que originou o cancelamento da viagem** (relatório médico detalhado do Segurado ou do familiar, acompanhado de comprovativo do grau de parentesco com o Segurado, certidão de óbito, informação dos bombeiros, participação efetuada à polícia, informação da companhia de seguros, etc.). Os documentos devem obrigatoriamente indicar a data da ocorrência (hospitalização, falecimento, sinistro), o diagnóstico ou tipo de dano, o historial clínico e antecedentes, bem como o tratamento prescrito, conforme aplicável à causa impeditiva.
- **Reserva ou fatura discriminada de cada serviço de viagem contratado (transporte, alojamento, excursões, transfers, entre outros), onde constem a data da contratação, datas dos serviços, passageiros e valores.**
- **Condições de venda e cancelamento de cada serviço contratado.**

- Confirmação de cancelamento do serviço, emitida pelo respetivo prestador (companhia aérea, hotel, cruzeiros, entre outros), onde constem a data do cancelamento e os custos associados.
- Fatura dos custos de cancelamento de cada serviço contratado ou, na sua ausência, nota de crédito relativa à devolução dos montantes recuperados. No caso de voos, seja qual for a tarifa adquirida, deverá ser solicitado o reembolso das taxas à companhia aérea e apresentado o comprovativo desse reembolso ou a resposta à sua solicitação.

Se a viagem foi contratada através de uma agência de viagens, operador ou intermediário:

- **Justificativo da causa que originou o cancelamento da viagem** (relatório médico detalhado do Segurado ou do familiar, acompanhado de comprovativo do grau de parentesco com o Segurado, certidão de óbito, informação dos bombeiros, participação efetuada à polícia, informação da companhia de seguros, etc.). Os documentos devem obrigatoriamente indicar a data da ocorrência (hospitalização, falecimento, sinistro), o diagnóstico ou tipo de dano, o historial clínico e antecedentes, bem como o tratamento prescrito, conforme aplicável à causa impeditiva.
- **Reserva ou fatura da viagem, onde constem as datas e o valor. No caso de fatura grupal, devem ser igualmente apresentados comprovativos de pagamento dos passageiros segurados que solicitam o reembolso, para efeitos de validação do valor pago por esta viagem.**
- Condições gerais de venda e cancelamento aplicáveis, previamente definidas pelo prestador do serviço antes da contratação da viagem.
- Confirmação de cancelamento da viagem, emitida pelo respetivo prestador, onde constem a data do cancelamento e os custos associados.
- Fatura dos custos de cancelamento da viagem contratada ou nota de crédito relativa à devolução dos montantes recuperados.

2. GASTOS DA INTERRUPÇÃO DA VIAGEM

A presente garantia entra em vigor no momento do início da viagem, entendido como o embarque no meio de transporte coletivo contratado para a mesma, e termina na data de conclusão da viagem objeto do presente contrato.

O seguro deve ser emitido no prazo máximo de três dias após a data da contratação da viagem, ou até o dia anterior ao momento em que a viagem começa a gerar custos de cancelamento, conforme estipulado nas **condições gerais de venda, que deverá obrigatoriamente apresentar.**

Para efeitos da presente cobertura, considera-se como **"data da contratação da viagem"** uma das seguintes:

- A data de emissão do primeiro bilhete do meio de transporte a ser utilizado pela Pessoa Segura;
- A data da reserva do quarto de hotel onde a Pessoa Segura ficará hospedada;
- A data em que a Pessoa Segura efetuou a reserva da viagem com a agência, mediante o pagamento de um sinal, relativamente à viagem objeto do presente seguro.

2.1. A MAPFRE ASISTENCIA reembolsará à Pessoa Segura, até ao limite estabelecido nas Condições Particulares e/ou Especiais, a parte proporcional do valor da viagem não usufruída (nomeadamente os gastos irrecuperáveis de alojamento e de transporte), em virtude da sua interrupção, bem como a alteração das datas da viagem de regresso à sua residência habitual sempre que o valor de alteração seja inferior ao custo do cancelamento do voo.

2.2. Esta cobertura apenas produzirá efeitos caso a interrupção da viagem resulte de uma das causas previstas no n.º 1.1 do presente artigo, sendo-lhe aplicáveis todas as condições aí estipuladas.

2.3. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RECLAMAR ESTA GARANTIA:

Para efeitos de análise e eventual reembolso, deverão ser apresentados os seguintes documentos, consoante o tipo de viagem contratada:

- **Justificativo da causa que originou o cancelamento da viagem** (relatório médico detalhado do Segurado ou do familiar, acompanhado de comprovativo do grau de parentesco com o Segurado, certidão de óbito, informação dos bombeiros, participação efetuada à polícia, informação da companhia de seguros, etc.). Os documentos devem obrigatoriamente indicar a data da ocorrência (hospitalização, falecimento, sinistro), o diagnóstico ou tipo de dano, o historial clínico e antecedentes, bem como o tratamento prescrito, conforme aplicável à causa impeditiva.
- **Fatura do pagamento total da viagem** ou, em caso de ter contratado os serviços de forma individual, o detalhe dos serviços não usufruídos com os seus valores.

ARTIGO 11º - EXCLUSÕES ESPECÍFICAS DA COBERTURA DE GASTOS DE CANCELAMENTO OU DE INTERRUPÇÃO DA VIAGEM

Não se garantem os cancelamentos ou interrupções da viagem que tenham a sua origem em:

- a) **Tratamento estético, curativo, numa contraindicação de viagem ou de vacinação ou ainda na impossibilidade de em certos destinos, o Segurado seguir um tratamento médico preventivo aconselhado.**
- b) **Epidemias e pandemias.**
- c) **Suicídio, na forma tentada ou consumada.**
- d) **Não apresentação, por qualquer causa, dos documentos válidos e indispensáveis desde o início até ao termo da viagem, como: passaporte, vistos, cartões de Identificação, certificados de vacinação.**
- e) **Tratamentos de odontologia não urgentes ou de reabilitação.**
- f) **Doenças de pessoas cuja idade seja igual ou superior a 89 anos.**
- g) **Morte de pessoas cuja idade seja igual ou superior a 89 anos, exceto quando ocorra como consequência de um acidente.**

h) Doenças e/ou acidentes preexistentes à data da contratação da viagem e do Seguro, salvo manifestações agudas da doença e/ou acidente preexistente.

i) Adesões ao presente seguro de que não obedeçam à forma de contratação descrita no ponto 1. e 2. da presente garantia.

j) Gravidez ou parto sem complicações, em parto que ocorra após 31 semanas (inclusive) de gestação, em parto ocorrido no estrangeiro e suas eventuais complicações logo que se inicie a trigésima primeira semana de gravidez, independentemente da existência ou não de qualquer risco para a mulher grávida ou para o nascituro, bem como em interrupção voluntária da gravidez quando não seja devidamente justificada por um médico da especialidade com base em pelo menos um dos seguintes fundamentos: perigo de morte da mulher grávida; grave e irreversível ou duradoura lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida; seguros motivos para prever que o nascituro venha a sofrer de forma incurável de grave doença ou malformação congénita; feto inviável.

k) Ingestão voluntária de álcool, drogas, substâncias tóxicas, narcóticos ou medicamentos adquiridos sem prescrição médica, bem como em qualquer doença mental ou desequilíbrio psíquico.

D) COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS

Sempre que ocorra um evento coberto pela presente alínea que afete o Segurado, é obrigatório o contacto imediato e prévio com a MAPFRE ASISTENCIA a comunicar o evento.

ARTIGO 12º - EXCLUSÕES GERAIS DA COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS

1. Ao abrigo da presente cobertura, a MAPFRE ASISTENCIA não garante as consequências originadas ou produzidas por:

a) Morte e danos corporais ocorridos durante o decurso de greves, sejam estas lícitas ou ilícitas, abusivas ou não abusivas, globais, parciais ou de empresa.

b) Morte e danos corporais ocorridos durante a prática de automobilismo e motociclismo, em qualquer das suas modalidades, de caça maior fora do território europeu, de navegação em embarcações não destinadas ao transporte público de passageiros, de desporto hípico, escalada, espeleologia, boxe, artes marciais, luta em qualquer das suas modalidades, paraquedismo, aerostação, voo livre, voo sem motor e, em geral, qualquer desporto ou atividade recreativa de carácter notoriamente perigoso.

c) Participação em torneios, seminários e competições organizados por federações desportivas ou organizações similares.

d) Prática de desportos de Inverno, salvo se essa garantia tiver sido expressamente contratada nas Condições Particulares e/ou Especiais.

e) Utilização, como passageiro ou tripulante, de meios aéreos, incluindo helicópteros, não autorizados para o transporte público de passageiros.

f) Viagens por motivos de trabalho (remunerado ou não), realizando uma atividade física ou manual de risco, tal como condução de veículos, montagem de maquinaria, manejo de maquinaria, carga e descarga de mercadorias, trabalho em alturas ou lugares confinados, trabalho em instalações

flutuantes ou subaquáticas, em minas, em galerias ou a céu aberto, manejo de substâncias químicas ou tóxicas, trabalho em laboratórios de qualquer tipo e outras atividades consideradas perigosas.

f) Intoxicação ou envenenamento por ingestão de sólidos ou líquidos alimentares.

g) Lesões que sejam consequência de intervenções cirúrgicas ou tratamentos médicos não motivados por doença ou acidente cobertos pela presente Apólice.

h) Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) e todas as doenças sexualmente transmissíveis (DST).

i) Acidentes legalmente considerados como acidentes de trabalho quando o Segurado não acione previamente o seguro de acidentes de trabalho.

j) Morte produzida por suicídio e as lesões e sequelas resultantes da sua tentativa.

2. Excluem-se também as consequências dos acidentes ocorridos antes da entrada em vigor deste seguro, ainda que estas se manifestem durante a sua vigência, assim como as consequências ou sequelas de um acidente coberto que se manifestem depois dos 365 dias seguintes à data de ocorrência do mesmo.

3. A presente cobertura não produz quaisquer efeitos se não for efetuado o contacto imediato e prévio com a MAPFRE ASISTENCIA em conformidade com o disposto na Alínea "D) Coberturas de Acidentes Pessoais" supra.

4. Estão excluídos das garantias desta cobertura todos os segurados com idade igual ou superior a 89 (oitenta nove) anos no momento da contratação do seguro. Salvo contratado nas Condições Particulares e Especiais.

5. Não estão abrangidos pela cobertura de Morte por Acidente os menores de 14 (catorze) anos e as pessoas legalmente incapacitadas (abrangidas pelo regime do maior acompanhamento de acordo com o estabelecido no Código Civil).

ARTIGO 13º - OBJETO E EXTENSÃO DO SEGURO

1. Considerando o disposto nas Condições Particulares e/ou Especiais, as coberturas do seguro garantem os acidentes que os segurados possam sofrer:

a) A qualquer das 24 horas do dia durante todos os dias compreendidos dentro do período de duração da viagem objeto deste contrato.

b) Em caso de acidente do meio de transporte público no qual viagem enquanto passageiros (limitado a avião, barco, comboio ou autocarro), incluindo os momentos de tomada e largada de passageiros,

c) Em caso de acidente do meio de transporte público no qual viagem enquanto passageiros (limitado a táxi, veículo de aluguer com condutor, autocarro, elétrico, comboio ou metropolitano).

d) Durante o transfer entre o ponto de saída ou de chegada (domicílio ou hotel) até ao terminal de viagem (estação ferroviária, rodoviária, porto ou aeroporto).

2. A MAPFRE ASISTENCIA assume a cobertura das garantias que a seguir se indicam, até ao limite máximo da quantia segura em cada caso, a qual consta expressamente nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice.

3. Ocorrendo a invalidez permanente de um Segurado que seja menor de idade ou esteja legalmente incapacitado, a MAPFRE ASISTENCIA pagará, segundo o cálculo efetuado através da Tabela de Desvalorização por Invalidez Permanente constante no art.º 15º das presentes Condições Gerais, o valor contratado ou 3.000,00 EUR (três mil euros) se aquele for superior.

ARTIGO 14º - COBERTURA DE MORTE POR ACIDENTE

1. Se, como consequência de um acidente coberto por esta Apólice, ocorrer a morte de um Segurado, a MAPFRE ASISTENCIA pagará ao beneficiário a importância estabelecida nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice.

2. Se, após a MAPFRE ASISTENCIA ter pagado uma indemnização por Invalidez Permanente, ocorrer o falecimento do Segurado como consequência do mesmo acidente e sem que tenha decorrido mais de um ano desde a ocorrência desse acidente, a MAPFRE ASISTENCIA só estará obrigada a pagar a diferença entre o valor já indemnizado e o valor expresso nas Condições Particulares e/ou Especiais para a cobertura de Morte por Acidente. Se o valor já indemnizado for superior, a MAPFRE ASISTENCIA não poderá reclamar a diferença.

3. Se, no momento da morte do Segurado, não houver beneficiário designado nem regras aplicáveis para a sua determinação, o capital seguro constituirá parte do património do Tomador do Seguro. Quando forem vários os beneficiários, e salvo convenção em contrário, o pagamento da importância efetuar-se-á em partes iguais ou na proporção da quota hereditária se a designação for a dos herdeiros legais.

4. Para obter o pagamento das quantias indemnizáveis, o Tomador do Seguro ou os beneficiários deverão facilitar à MAPFRE ASISTENCIA os seguintes documentos:

- a)** Certidão de Nascimento e Certidão de Óbito do Segurado;
- b)** Os que certifiquem a identidade jurídica dos beneficiários. No caso destes serem os herdeiros legais, será necessário a habilitação de herdeiros emitido pela entidade competente;
- c)** Se a designação dos beneficiários se realizar por meio de testamento, necessitará a MAPFRE ASISTENCIA do Registo Notarial do Ato de Última Vontade;
- d)** Comprovativo do pagamento do Imposto de Selo sobre Transmissões Gratuitas ou da sua isenção emitido pela Autoridade Tributária e Aduaneira.

ARTIGO 15º - COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

1. Considera-se invalidez permanente a situação física irreversível, provocada por acidente e constatada por um médico, no decurso de 1 ano (365 dias) a contar da data do acidente, determinante da inaptidão do Segurado para exercer qualquer atividade profissional ou extraprofissional. A invalidez permanente será total se corresponder a uma desvalorização de 100%, de acordo com a Tabela de Desvalorização por Invalidez Permanente, ou parcial, se corresponder a uma desvalorização inferior a 100%.

2. O valor das indemnizações, para este efeito, calcular-se-á mediante a aplicação do capital garantido pelas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice nas percentagens de indemnização previstas na tabela abaixo.

Tabela de Desvalorização por Invalidez Permanente

Invalidez Total	% Desvalorização
- Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100%
- Perda completa do uso dos 2 membros inferiores ou superiores	100%
- Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100%
- Perda completa de um braço e uma perna ou de uma mão e uma perna	100%
- Perda completa de um braço e um pé ou de uma mão e um pé	100%
- Hemiplegia, paraplegia ou tetraplegia	100%
- Alienação mental incurável e total como resultado direto de acidente	100%

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

Invalidez Permanente Parcial – Membros Superiores e Espáduas	% Desvalorização	
	Dir.	Esq.
- Fratura da clavícula com sequela nítida	5%	3%
- Rigidez do ombro, pouco acentuada	5%	3%
- Rigidez do ombro, projeção para a frente e abdução não atingindo 90°	5%	3%
- Perda completa do movimento do ombro	30%	25%
- Amputação pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70%	55%
- Perda completa do uso da mão	60%	50%
- Fratura não consolidada de um braço	40%	30%
- Pseudoartrose 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%
- Amputação do polegar conservando o metacarpo	20%	15%
- Amputação do indicador	15%	10%
- Amputação do médio	8%	6%
- Amputação do anelar	8%	6%

- Amputação do mínimo	8%	6%
- Perda completa dos movimentos do punho	12%	9%
- Pseudoartrose de um só osso do antebraço	10%	8%
- Fratura do 1º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4%	3%
- Fratura do 5º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2%	1%

Invalidez Permanente Parcial – Membros Inferiores % Desvalorização

- Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso de um membro inferior	60%
- Amputação da coxa pelo terço médio	50%
- Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho	40%
- Perda completa do pé	40%
- Fratura não consolidada da coxa	45%
- Amputação parcial do 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 fratura transversal da rótula	10%
- Encurtamento de um membro inferior em 5 centímetros ou mais	20%
- Encurtamento de um membro inferior de 3 e 5 centímetros	15%
- Encurtamento de um membro inferior de 2 e 3 centímetros	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%

Invalidez Permanente Parcial – Ráquis – Tórax % Desvalorização

- Fratura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10%
- Fratura 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 a paralisia	20%
- Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	2%
- Fratura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3%
- Fratura uni-costal com sequelas pouco importantes	1%
- Fraturas múltiplas de costelas com sequelas importantes	8%
- Resíduos de um derrame traumático com sinais radiológicos	5%

Invalidez Permanente Parcial – Abdómen % Desvalorização

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

3. Na aplicação da tabela anterior ter-se-ão em conta as seguintes disposições:

- a)** As percentagens de indemnização correspondentes aos membros superiores devem ser reduzidas em 15% quando não se trate do lado dominante (lesões no membro esquerdo num destro e vice-versa), salvo no caso de amputação de uma mão associada à de um pé.
- b)** As indemnizações serão calculadas independentemente da idade ou profissão do Segurado, bem como de qualquer outro fator alheio à tabela.
- c)** Quando existirem vários tipos de invalidez derivados de um mesmo acidente, o cálculo da indemnização será feito através da acumulação das percentagens correspondentes até ao limite de 100%, ou seja, o limite de capital contratado para esta cobertura.
- d)** A perda funcional absoluta e permanente de um órgão ou membro será considerada como perda total do mesmo.
- e)** A soma das percentagens de indemnização por vários tipos de invalidez parcial num mesmo membro ou órgão não poderá ser superior à percentagem estabelecida para a sua perda total.
- f)** Os tipos de invalidez não especificados de modo expreso na tabela serão indemnizados por analogia com outros casos que figurem na mesma.
- g)** As limitações e as perdas anatómicas de carácter parcial serão indemnizadas na proporção da perda ou impotência funcional absoluta do membro ou órgão afetado.
- h)** Se um membro ou órgão afetado apresentava, com anterioridade, amputações ou limitações funcionais, a percentagem da indemnização aplicada será a diferença entre a invalidez preexistente e a que resulte depois do acidente.

4. O grau de invalidez, para efeitos de indemnização definitiva, será estabelecido pela MAPFRE ASISTENCIA quando o estado físico do Segurado seja reconhecido medicamente como definitivo e este apresente o correspondente certificado médico de incapacidade. Se decorridos 12 meses desde a data do acidente não puder realizar-se o respetivo reconhecimento, o Segurado poderá solicitar à MAPFRE ASISTENCIA um novo prazo de mais 12 meses, decorrido o qual, o Segurador terá de reconhecer a invalidez com base na estimativa do estado de saúde definitivo do Segurado.

5. No caso de o Segurado não aceitar a proposta da MAPFRE ASISTENCIA, efetuada conforme o certificado médico de incapacidade e com base na tabela de desvalorização incluída na Apólice, aplicar-se-ão as seguintes regras:

- a)** Cada parte designará um perito médico, devendo a aceitação dos mesmos por ambas as partes ser reduzida a escrito. Se uma das partes não designar um perito médico, fica obrigada a fazê-lo no prazo máximo de 8 dias após a data em que a designação seja requerida pela parte que designou o seu perito médico. Se, findo este prazo, continuar a verificar-se a falta de designação do perito médico, entender-se-á que a parte faltosa aceita o parecer emitido pelo perito da outra parte, ficando vinculada ao mesmo.
- b)** Se os peritos chegarem a um acordo, deverão efetuar uma ata conjunta na qual constem as causas do sinistro, o grau de invalidez, as restantes circunstâncias que tenham tido influência na determinação do grau de invalidez, bem como a sua proposta de percentagem de indemnização correspondente.
- c)** Quando não houver acordo entre os peritos médicos, ambas as partes designarão, em

conformidade, um terceiro perito. Caso as partes não cheguem a acordo quanto à designação do terceiro perito, a mesma será efetuada pelo Juiz do Tribunal de Primeira Instância da Comarca da residência do Segurado em ação judicial específica movida pelo Segurado e a expensas deste.

d) Caso o parecer dos peritos médicos venha a ser impugnado, a MAPFRE ASISTENCIA deverá pagar o valor mínimo apurado, segundo as circunstâncias que são do seu conhecimento.

e) No caso de aceitação do parecer dos peritos médicos pelo Segurado, a MAPFRE ASISTENCIA pagará, no prazo de 5 dias a contar da aceitação, o valor da indemnização indicado pelos peritos.

f) Cada uma das partes custeará os honorários do perito médico por si designado. Os honorários do terceiro perito e as restantes despesas resultantes da respetiva avaliação pericial serão custeados em igual percentagem por ambas as partes, salvo se uma delas tiver motivado a avaliação por terceiro perito devido a ter mantido uma valorização do dano manifestamente desproporcionada, caso em que será a única responsável pelos referidos custos.

E) COBERTURAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Em caso de ocorrência de algum fator que afete o Segurado e se encontre abrangido pela cobertura constante desta alínea, é obrigatório o contato prévio com a MAPFRE ASISTENCIA.

ARTIGO 16º - EXCLUSÕES GERAIS DAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Não se garantirão, ao abrigo desta Apólice, as consequências originadas ou produzidas pelos seguintes acontecimentos:

a) Danos que tenham a sua origem em infrações ou incumprimento voluntário de normas de Direito que regulem as atividades do objeto do seguro.

b) Danos em bens ou animais que se encontrem em poder do Segurado ou de pessoa que por este deva responder, para seu uso próprio ou que lhe hajam sido confiados, alugados ou arrendados para que se sirva deles, os transportes, os trabalhe ou os manipule.

c) Danos causados pela contaminação do solo, das águas ou da atmosfera, a menos que a sua causa seja accidental, súbita e imprevisível pelo Segurado.

d) Danos produzidos por riscos que devam ser objeto de cobertura através de seguro obrigatório.

e) Danos derivados do uso e circulação de veículos a motor e de outros elementos rebocados ou incorporados nos mesmos.

f) Obrigações contratuais do Segurado.

g) Danos produzidos em navios, aviões, em qualquer outro objeto destinado à navegação marítima ou aérea ou produzidos pelos mesmos.

h) Danos produzidos pelo transporte, armazenamento e manipulação de substâncias e gases corrosivos, tóxicos, inflamáveis ou explosivos.

i) Pagamento de multas e coimas, bem como as consequências da falta do respetivo pagamento, a

constituição e prestação de fianças e cauções em qualquer tipo de procedimento.

j) Responsabilidade derivada de acidentes de trabalho do pessoal ao serviço do Segurado.

k) Danos ocasionados por produtos que ocorram após a respetiva entrega;

l) Danos ocasionados por trabalhos que hajam sido efetuados ou por serviços que hajam sido prestados e que ocorram após terminada a sua prestação;

m) Danos causados a bens móveis ou imóveis que, para seu usufruto, manipulação, transformação, reparação, custódia, depósito ou transporte, hajam sido confiados, cedidos ou arrendados ao Segurado, ou que se encontrem na sua posse ou âmbito de controlo.

n) Perdas económicas que não sejam consequência de um dano material coberto pela Apólice, assim como as perdas económicas que sejam consequência de um dano corporal ou material não coberto pela Apólice.

o) Danos ocasionados pela prática de desportos manifestamente perigosos como sejam o alpinismo, atividades subaquáticas, tiro e similares.

p) A presente cobertura não produz quaisquer efeitos se não for efetuado o contacto prévio com a MAPFRE ASISTENCIA em conformidade com o disposto sob Alínea "E) Coberturas de Responsabilidade Civil" supra.

ARTIGO 17º - COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL

1. A MAPFRE ASISTENCIA garante ao Segurado, mediante a contratação de um seguro que abranja esta cobertura e o pagamento por este do sobre prémio correspondente, o pagamento das indemnizações pelas quais o Segurado venha a ser civilmente responsável por danos corporais e/ou materiais, bem como por prejuízos causados involuntariamente a terceiros e produzidos durante a vigência do contrato de seguro, de acordo com as definições, termos e condições consignados na Apólice e por eventos derivados dos riscos especificados na mesma.

2. Com o limite máximo de indemnização indicado nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice e sempre que o objeto da reclamação esteja incluído nas coberturas da mesma, ficam também garantidas (incluindo os casos de reclamações infundadas):

a) A constituição de fianças judiciais exigidas num processo civil ao Segurado em consequência de uma reclamação abrangida por esta Apólice.

b) As custas judiciais, as quais serão pagas na proporção existente entre a indemnização que a MAPFRE ASISTENCIA tenha de satisfazer de acordo com o previsto na Apólice e o valor total da responsabilidade do Segurado no sinistro.

c) As disposições citadas nas alíneas anteriores serão aplicáveis, salvo prévio acordo expresse, aos casos de processos criminais que sejam instaurados contra o Segurado ou os seus empregados no exercício das suas atividades profissionais e desde que decorrentes desse exercício, com o acordo prévio do defendido.

d) Salvo acordo expresse em contrário, em todos os casos que encontrem cobertura nas alíneas anteriores, a MAPFRE ASISTENCIA assumirá a direção jurídica do processo e serão por sua conta os

custos de defesa que se ocasionem. Ao Segurado caberá prestar toda a colaboração que se entenda necessária.

3. Se vier a ser proferida sentença condenatória no processo judicial instaurado contra o Segurado ou contra os seus empregados nos termos da alínea c) do número anterior, competirá à MAPFRE ASISTENCIA, caso a decisão admita recurso, a análise da conveniência e a respetiva decisão de recorrer ou não para tribunal de instância superior.

4. Quando a MAPFRE ASISTENCIA considerar que o recurso não apresenta suficientes probabilidades de sucesso, comunicá-lo-á ao interessado, dispondo este de liberdade para interpor o referido recurso a expensas suas. Se vier a ganhar o recurso, a MAPFRE ASISTENCIA reembolsá-lo-á do montante das despesas com o mesmo legitimamente efetuadas e comprovadas, no prazo de dois meses a contar da data em que for comunicada à MAPFRE ASISTENCIA a decisão judicial e que a esta sejam entregues os respetivos comprovativos das despesas legitimamente efetuadas, desde que a decisão judicial não seja objeto de interposição de recurso pela parte contrária.

5. Sempre que existir algum conflito de interesses entre o Segurado e a MAPFRE ASISTENCIA, motivado por esta ter de defender interesses contrários aos da defesa do Segurado, o Segurador deverá comunicar prontamente tal facto ao Segurado e abster-se imediatamente de praticar quaisquer outros atos ou diligências, sem prejuízo de realizar as diligências que, pelo seu carácter de urgência, sejam necessárias para a defesa deste.

6. Verificando-se a situação prevista no número anterior, a MAPFRE ASISTENCIA será responsável pelo pagamento dos gastos de defesa do Segurado até ao limite máximo consignado nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice.

7. Quando num processo judicial abrangido pelas coberturas da presente Apólice seja alcançado um acordo amigável na parte civil do processo, a defesa na parte criminal caberá à MAPFRE ASISTENCIA e serão por sua conta os custos de defesa que se ocasionem, até ao limite máximo consignado nas Condições Particulares e/ou Especiais da Apólice, desde que obtenha o acordo prévio do defendido.

8. Estão expressamente excluídas da cobertura da presente Apólice todas as despesas judiciais e extrajudiciais, de qualquer natureza, que de alguma forma se relacionem com o facto de o Segurado ter sido detido por suspeita de ter cometido um ilícito criminal, independentemente de vir ou não a ser constituído arguido, bem como todas as despesas judiciais e extrajudiciais, de qualquer natureza, que de alguma forma se relacionem com a defesa do Segurado que venha a ser constituído arguido, salvo no caso previsto na alínea c) do n.º 2 do presente artigo.

9. Em todos os casos está expressamente excluída da presente cobertura toda e qualquer indemnização do Segurado por danos morais que eventualmente alegue ter sofrido.

10. A presente cobertura não produz quaisquer efeitos se não for efetuado o contacto prévio com a MAPFRE ASISTENCIA em conformidade com o disposto sob Alínea "E) Coberturas de Responsabilidade Civil" supra.

ARTIGO 18º - LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO E PRAZOS DE REGULARIZAÇÃO

1. O valor indicado nas Condições Particulares e/ou Especiais como capital representa o limite económico máximo a indemnizar pela MAPFRE ASISTENCIA em cada sinistro para o conjunto das indemnizações por danos corporais ou materiais e por eventuais prejuízos, independentemente do número de coberturas afetadas.

2. Ao abrigo desta cobertura e sempre de acordo com os limites e condições da Apólice, a MAPFRE ASISTENCIA obriga-se ao pagamento das indemnizações no prazo de 5 dias a contar da data da formalização do acordo no caso de transação extrajudicial ou, no caso de reclamação judicial, a contar da data do requerimento de execução da sentença.

3. No caso de a MAPFRE ASISTENCIA não realizar a reparação do dano ou não pagar as indemnizações devidas no prazo mencionado, por causa injustificada, os montantes a indemnizar sofrerão um acréscimo de 20% ao ano.

ARTIGO 19º - SIMULTANEIDADE DA AÇÃO

No caso de simultaneidade de interposição de ação por parte da MAPFRE ASISTENCIA e do Segurado, os montantes que vierem a ser recebidos serão repartidos por ambos na exata proporção do seu interesse.

CAPÍTULO III - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

ARTIGO 22º - DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro e o Segurado estão obrigados, antes da celebração do contrato bem como durante a sua execução, a declararem com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e que razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.

2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.

3. Quando o Segurador tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro 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 suas conhecidas, em especial quando são públicas e notórias.

4. O Segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o potencial Tomador do Seguro e

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.

5. O Segurador reserva-se no direito de realizar uma inspeção prévia aos bens cobertos pela presente Apólice antes de aceitar a cobertura do risco. Porém, não fica obrigado a fazê-lo, tendo em consideração a responsabilidade pré-contratual (*culpa in contrahendo*) e o princípio da boa-fé.

ARTIGO 20º - INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro.

2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de 3 (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, seus ou do seu representante.

5. Em caso de dolo ou de negligência grosseira do Tomador do Seguro ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

ARTIGO 21º - INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. Em caso de incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco, pode o Segurador, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro no prazo de 3 (três) meses a contar do seu conhecimento:

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

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 (trinta) dias após o envio da declaração de cessação ou 20 (vinte) 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* (proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até ao vencimento) 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 entre o prémio pago e o prémio que seria devido caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;

ou

b) O Segurador não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio nos termos definidos no número anterior se demonstrar que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.

ARTIGO 22º - AGRAVAMENTO DO RISCO

1. O Tomador do Seguro e o Segurado têm o dever de, durante a execução do contrato, e no prazo de 14 (catorze) 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 (trinta) 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; ou

b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

3. A declaração de resolução do contrato produz os seus efeitos no 3.º (terceiro) dia útil posterior à data do registo.

4. No caso referido no número anterior o prémio é devolvido *pro rata temporis* (proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até ao vencimento) atendendo à cobertura havida.

ARTIGO 23º - SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos no artigo anterior ocorrer um 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 da ocorrência do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 do artigo 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; ou

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

2. Nos casos previstos nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante

de facto imputável ao Tomador do Seguro ou ao 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 - MONTANTE DOS PRÉMIOS, PAGAMENTO DOS MESMOS E O EFEITO DO SEU NÃO PAGAMENTO

ARTIGO 24º - FORMA DE CÁLCULO DO PRÉMIO DE SEGURO

1. O prémio do seguro será o que resultar da aplicação das tarifas que estejam estabelecidas em cada momento pelo Segurador, fundadas em critérios técnicos atuariais e baseados em princípios de equidade e de suficiência para o cumprimento das obrigações derivadas dos contratos e constituição das provisões técnicas adequadas.

2. PRÉMIO INICIAL:

a) O prémio inicial é o fixado nas Condições Particulares e corresponde ao período inicial de cobertura nelas indicado.

b) A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

3. PRÉMIOS SUBSEQUENTES:

a) A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.

b) A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

i. Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;

ii. Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;

iii. Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.

c) O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

d) Sem prejuízo do disposto no parágrafo anterior, o valor do prémio é acrescido dos encargos fiscais e parafiscais, tais como selos, do custo da Apólice e de Atas Adicionais.

ARTIGO 25º - PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1. O Segurador encontra-se obrigado a avisar o Tomador do Seguro, por escrito, sobre a data de pagamento do prémio, o valor a pagar, a forma e o local de pagamento, bem como sobre as

consequências da falta de pagamento.

- 2.** O prémio inicial, ou a primeira fração deste, é devido nos primeiros 30 (trinta) dias contados após a data de emissão do aviso de pagamento do prémio.
- 3.** As frações seguintes do prémio, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas dos respetivos vencimentos.
- 4.** O prémio de seguro só pode ser pago em numerário, por cheque bancário, transferência bancária, multibanco ou débito direto. O pagamento do prémio por cheque fica subordinado à condição da sua boa cobrança e, verificada esta, considera-se feito na data da receção daquele. O pagamento por débito direto fica subordinado à condição da não anulação posterior do débito por retratação do autor do pagamento no quadro de legislação especial que a permita.
- 5.** A dívida do prémio pode ainda ser extinta por compensação com crédito reconhecido, exigível e líquido até ao montante a compensar, mediante declaração de uma das partes à outra, desde que se verifiquem os demais requisitos da compensação.
- 6.** O pagamento do prémio ou de frações deste é da exclusiva responsabilidade do Tomador do Seguro.
- 7.** A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.
- 8.** No caso de renovação do contrato, o Segurador fica obrigado a, até 30 (trinta) dias antes da data em que o prémio, bem como as frações subsequentes, sejam devidos, avisar por escrito o Tomador do Seguro sobre o montante a pagar, a data de pagamento, a forma e o lugar de pagamento, bem como sobre as consequências da falta de pagamento.
- 9.** A falta de pagamento do prémio de anuidades seguintes, ou da primeira fração deste, determina a resolução automática do contrato na data do respetivo vencimento.
- 10.** A cessação do contrato por efeito de não pagamento do prémio, de uma parte do prémio ou de uma fração deste não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora que sejam devidos.

ARTIGO 26º - ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

- 1.** Não havendo alterações do risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas poderá efetivar-se no vencimento anual seguinte, mediante aviso prévio ao Tomador do Seguro com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
- 2.** Em caso de alterações de risco, tais como a atualização de produto e/ou benefícios, o segurador poderá modificar as tabelas constantes nos anexos das condições particulares mediante aviso prévio ao Tomador do Seguro com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
- 3.** O não pagamento, até 30 (trinta) dias após o vencimento, do prémio adicional resultante de uma modificação das tarifas determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do

contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

CAPÍTULO V - INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

ARTIGO 27º - INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

- 1.** O contrato de seguro em que o Tomador do Seguro seja uma pessoa singular tem-se por concluído nos termos propostos em caso de silêncio do Segurador durante 14 (catorze) dias contados da receção da proposta do Tomador do Seguro feita em impresso do próprio Segurador, devidamente preenchido, acompanhado dos documentos que o Segurador tenha indicado como necessários e entregue ou recebido no local indicado pelo Segurador ou quando o Segurador haja autorizado a elaboração da proposta feita de outro modo e indicado as informações e os documentos necessários à sua completude e o Tomador do Seguro haja seguido tais instruções.
- 2.** Em caso algum o contrato produzirá efeitos antes da receção da proposta pelo Segurador.
- 3.** O fixado nos números anteriores é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, quando distinto do início da cobertura dos riscos.
- 4.** No caso de não conformidade com as normas de subscrição estabelecidas, o Segurador poderá recusar a proposta dentro dos 14 (catorze) dias seguintes à receção da proposta de seguro.
- 5.** A subscrição do seguro de viagem deve ser realizada antes do início da viagem, não se considerando válida a cobertura nos restantes casos e a data de início e de fim do seguro devem ser coincidentes com as datas de início e fim da viagem.

ARTIGO 28º - DURAÇÃO DO CONTRATO

- 1.** O contrato indica a sua duração, estando o prazo de duração fixado nas condições particulares, podendo ser por um período certo e determinado ou por um ano prorrogável por novos períodos iguais e sucessivos.
- 2. Se o contrato for subscrito por períodos renováveis, será tacitamente renovado por períodos da mesma duração, a menos que uma das partes se oponha, notificando, por escrito, a outra, dois meses antes do fim do período de seguro em curso.**
- 3.** Se uma das partes desejar modificar as garantias contratadas, excluindo ou reduzindo as suas coberturas, notificará a outra parte pelo menos dois meses antes do termo do período de vigência atual. Se a parte notificada não responder quinze dias antes desta data de vencimento, entende-se que aceita esta modificação, que produzirá efeitos no período de duração do seguro seguinte; e se responder de forma negativa, a apólice pode ser cancelada a partir desta data de vencimento.
- 4.** Os efeitos do contrato cessam às 24 (vinte e quatro) horas do último dia do seu prazo.

ARTIGO 29º - DENÚNCIA DO CONTRATO

Os contratos de seguro celebrados por período determinado e com prorrogação automática podem

ser livremente denunciados por qualquer das partes para obviar à sua prorrogação, mediante declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias relativamente à data da prorrogação do contrato.

ARTIGO 30º - RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.

2. O Segurador pode resolver o contrato invocando como justa causa a ocorrência de pelo menos 2 (dois) sinistros durante o período de vigência do contrato.

3. O montante do prémio a devolver ao Tomador do Seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria até ao seu vencimento, sendo deduzido do prémio o capital de danos materiais consumidos em sinistros.

4. Sempre que a resolução do contrato ocorra antes da sua entrada em vigor há lugar ao estorno total do prémio.

5. Quando o prémio for fracionado e sempre que tenha ocorrido a participação de um sinistro que tenha originado custos para o Segurador, a cessação do contrato de seguro não exonera o Segurado da obrigação de liquidar o prémio em falta.

6. O valor a liquidar pelo Segurado concorre até à diferença entre os custos incorridos pelo Segurador e as frações do prémio já liquidadas e tem por limite o valor do prémio correspondente ao período total de risco contratado. A responsabilidade pelo pagamento ao Segurador do prémio em falta é exclusiva do Segurado.

7. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 (vinte e quatro) horas do 3.º (terceiro) dia útil posterior à data do registo previsto no n.º 1.

8. Sempre que o Tomador do Seguro não coincida com o Segurado e este esteja devidamente identificado na Apólice, o Segurador deve avisar o Segurado da resolução do contrato logo que possível, no máximo até 20 (vinte) dias após a não renovação ou a resolução.

ARTIGO 31º - REDUÇÃO DO CONTRATO

1. A redução do contrato deve ser comunicada pelas partes através de qualquer meio do qual fique registo escrito, sendo a mesma eficaz 30 (trinta) dias após o envio da comunicação de redução, aplicando-se, com as necessárias adaptações, o disposto nos nºs 3 e 4 do artigo anterior.

2. Ocorrendo uma diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, o Segurador deve, a partir do momento em que tenha conhecimento das novas circunstâncias, refleti-la no prémio do seguro.

ARTIGO 32º - CÚMULO DE RISCO PARA TODAS AS COBERTURAS

Caso o mesmo sinistro afete vários segurados, o montante máximo a pagar pela MAPFRE ASISTENCIA, em todas as coberturas, ao conjunto de todos os segurados sinistrados é de **4.000.000,00 EUR (quatro**

milhões de euros), independentemente do número de pessoas afetadas e da eventualidade de o valor resultante do conjunto das apólices de todos os segurados sinistrados ser superior.

Se o valor global das indemnizações devidas às Pessoas Seguras envolvidas no mesmo sinistro exceder o limite fixado, proceder-se-á, até à concorrência desse montante, à redução das indemnizações a pagar, proporcionalmente ao valor da indemnização inicialmente apurado para cada Pessoa Segura envolvida no mesmo sinistro

CAPÍTULO VI - SINISTROS

ARTIGO 33º - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, PRAZO DE REGULARIZAÇÃO E DIREITO DE REGRESSO

1. Sempre que ocorra um sinistro (evento coberto pela presente Apólice) que afete o Segurado, este está obrigado a contactar a MAPFRE ASISTENCIA previamente à contratação de qualquer serviço, notificando-a do sinistro através do número de telefone + 351 213 216 890 (Custo de uma chamada para a rede fixa nacional), o qual funciona ininterruptamente, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias do ano.

2. Aquando do contato telefónico referido no número anterior, o Segurado deve indicar à MAPFRE ASISTENCIA, a partir do local onde se encontre, os seguintes dados:

a) Nome do Segurado sinistrado e localizador de reserva;

b) Número da Apólice contratada;

c) Local onde se encontra e número de telefone;

d) Descrição do evento ocorrido.

3. A MAPFRE ASISTENCIA está obrigada a satisfazer a indemnização ou a prestar os serviços após a conclusão das averiguações e peritagens necessárias que lhe permitam certificar-se da existência do sinistro e da cobertura do mesmo pela Apólice, devendo estabelecer o valor dos danos que dele resultem e/ou os serviços a prestar.

4. Caso a MAPFRE ASISTENCIA decida recusar um sinistro com base nas cláusulas da Apólice, deverá comunicar a recusa ao Segurado no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar da data em que obtiver conhecimento da causa que fundamenta a sua recusa, expressando os motivos da mesma.

5. Se for procedente a rejeição de um sinistro depois de terem sido efetuados pagamentos e/ou prestados serviços em função do mesmo, o Segurador pode exigir ao Segurado que lhe devolva as quantias pagas e/ou o valor dos serviços prestados.

6. Em caso de necessidade de qualquer esclarecimento ou de outro assunto relevante, tanto o Tomador, como qualquer Pessoa Segura poderão contactar a linha de apoio ao cliente, através do número **+351 213 216 844** (Chamada para a rede fixa nacional).

ARTIGO 34º - RECONHECIMENTO DOS MÉDICOS

Os segurados ficam obrigados, salvo justa causa, a submeter-se à avaliação e ao reconhecimento dos médicos designados pela MAPFRE ASISTENCIA, se esta o entender necessário, a fim de complementar

as informações fornecidas pelos segurados, devendo deslocarem-se, por conta desta, ao local indicado para que se efetue tal reconhecimento.

ARTIGO 35º - SUB-ROGAÇÃO

1. O Segurador, uma vez efetuadas as prestações, poderá exercer os direitos e ações que, por motivo do sinistro, constituam direitos do Segurado face a pessoas responsáveis pelo mesmo, dentro dos limites legais e contratuais aplicáveis, e sem que tal direito possa ser exercido em prejuízo do Segurado.

2. O Segurado será responsável pelos prejuízos que, com os seus atos ou omissões, cause ao Segurador no seu direito de se sub-rogar.

3. O Segurador não terá direito à sub-rogação contra nenhuma das pessoas cujos atos e omissões deem origem à responsabilidade do Segurado, de acordo com a lei, nem contra o autor do sinistro desde que este seja, relativamente ao Segurado, familiar até ao terceiro grau da linha reta ou da linha colateral, pai adotante ou filho adotivo, que coabitem com o Segurado. Esta norma não produzirá efeitos se a responsabilidade provier de dolo ou estiver protegida mediante um contrato de seguro. Neste último caso, a sub-rogação estará limitada, no seu âmbito de exercício, pelos termos do dito contrato.

ARTIGO 36º - PLURALIDADE DE SEGUROS

1. Quando algum dos riscos cobertos por esta Apólice o estiver também por outra ou por outras entidades seguradoras durante idêntico período de tempo, o Tomador do Seguro e/ou o Segurado deverá informar o Segurador dessa circunstância logo que tome conhecimento da sua verificação, bem como aquando da participação de um sinistro.

2. A omissão fraudulenta da informação referida no número anterior exonera o Segurador da respetiva prestação.

3. Salvo convenção em contrário, o sinistro verificado no âmbito dos contratos referidos no n.º 1 é indemnizado por qualquer dos Seguradores, à escolha do Segurado, dentro dos limites da respetiva obrigação.

4. Em nenhum caso poderá o Tomador do Seguro ou o Segurado enriquecer ilicitamente à custa do Seguro.

ARTIGO 37º - EFICÁCIA EM RELAÇÃO A TERCEIROS

As exceções, nulidades e demais disposições que, de acordo com o presente contrato e/ou com a lei, sejam oponíveis ao Tomador do Seguro e/ou ao Segurado, sê-lo-ão igualmente em relação a terceiros que tenham direito a beneficiar deste contrato.

CAPÍTULO VII - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

ARTIGO 38º - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E DO SEGURADO

1. Se ocorrer um sinistro, o Tomador do Seguro e o Segurado ficam obrigados a cumprir as seguintes regras e obrigações:

a) Comunicar tal facto, por escrito, ao Segurador, no mais curto prazo possível, nunca superior a 8 (oito) dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha tomado conhecimento da mesma, explicitando as suas circunstâncias, causas eventuais e consequências. O disposto nesta alínea não afasta o determinado no Artigo 33.º supra.

b) Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de prevenir ou limitar as consequências do sinistro, as quais incluem, na medida do razoável, seja a não remoção ou alteração, ou o não consentimento na remoção ou alteração, de quaisquer vestígios do sinistro, sem acordo prévio do Segurador, seja a guarda e conservação dos salvados. O incumprimento desta obrigação confere direito ao Segurador de reduzir a prestação proporcionalmente, tendo em conta a importância dos danos resultantes do incumprimento bem como o grau de culpa do Segurado. Caso este incumprimento ocorra com a intenção manifesta de prejudicar ou enganar o Segurador, o Segurador será exonerado de qualquer prestação derivada do sinistro.

c) Facilitar ao Segurador toda a espécie de informações sobre as circunstâncias e consequências do sinistro, para além da informação complementar que o mesmo solicitar, bem como se for o caso, a assistência médica inicial e a evolução das lesões do Segurado, além das informações complementares que este venha a solicitar. O incumprimento deste dever de informação implicará a perda do direito à indemnização em caso de dolo ou culpa grave.

d) Juntar os comprovativos, recibos, certificados e denúncias que justifiquem a ocorrência de eventos protegidos por esta Apólice, bem como, ter incorrido em despesas reembolsáveis no âmbito da mesma, sem prejuízo da necessária satisfação de qualquer pedido adicional de documentação remetido pelo Segurador.

e) Solicitar pelo telefone a assistência necessária, indicando os seus dados identificativos, o número da Apólice, o lugar onde se encontra e o tipo de serviços de que necessita. Tal como determinado nos nºs 1 e 2 do Artigo 36º supra.

f) Não prejudicar o direito de sub-rogação do Segurador nos direitos do Segurado contra o terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro por aquele.

g) Submeter-se ao exame e à peritagem dos médicos que sejam designados pelo Segurador, se este o julgar necessário.

h) Cumprir as prescrições de segurança que sejam impostas por lei, regulamentos legais ou cláusulas deste contrato.

2. O Tomador do Seguro e o Segurado obrigam-se ainda a:

a) Não agravar voluntariamente as consequências do sinistro e a não dificultarem intencionalmente o salvamento dos bens seguros.

b) Não subtraí, sonegar, ocultar ou alienar os salvados.

c) Não impedir, não dificultar e colaborar com o Segurador no apuramento da causa do sinistro e na conservação, beneficiação ou venda de salvados.

- d)** Não exagerar, usando de má-fé, o montante do dano e não indicar coisas ou bens falsamente atingidos pelo sinistro.
- e)** Não usarem de fraude, simulação, falsidade ou de quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos, para justificarem a reclamação.
- f)** Colaborar na correta gestão do sinistro, comunicando ao Segurador, o mais rapidamente possível, qualquer notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que chegue ao seu conhecimento e esteja relacionada com o sinistro.
- g)** Comunicar ao Segurador a existência de outras Apólices de Seguro contratadas com outros Seguradores e que possam garantir o sinistro.

3. O incumprimento do previsto nas alíneas a) a c) do n.º 1 determina, salvo o previsto no número seguinte:

- a) A redução da prestação do Segurador atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause; ou**
- b) A perda da cobertura se a falta de cumprimento ou o incumprimento incorreto dos deveres ali enunciados for doloso e determinar dano significativo para o Segurador.**

4. O disposto no número anterior não é aplicável quando o Segurador tiver conhecimento do sinistro por outro meio durante o prazo previsto na alínea a) do n.º 1 ou quando o obrigado à comunicação prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.

5. O incumprimento do previsto na alínea e) do n.º 1 determina a perda do direito à prestação, salvo em caso de força maior.

6. O incumprimento do previsto nas demais alíneas do n.º 1 e nas alíneas do n.º 2 determina a responsabilidade por perdas e danos do incumpridor.

ARTIGO 39º - OBRIGAÇÃO DE REEMBOLSO PELO SEGURADOR DAS DESPESAS HAVIDAS COM O AFASTAMENTO E MITIGAÇÃO DO SINISTRO

- 1.** O Segurador paga ao Tomador do Seguro e/ou ao Segurado as despesas efetuadas em cumprimento do dever de prevenir ou limitar as consequências do sinistro, desde que razoáveis e proporcionadas, ainda que os meios empregados se revelem ineficazes.
- 2.** As despesas indicadas no número anterior devem ser pagas pelo Segurador antecipadamente à data da regularização do sinistro, quando o Tomador do Seguro ou o Segurado exijam o reembolso, as circunstâncias o não impeçam e o sinistro esteja coberto pelo seguro.
- 3.** O valor devido pelo Segurador nos termos do n.º 1 é deduzido ao montante do capital seguro disponível, salvo se corresponder a despesas efetuadas em cumprimento de determinações concretas do Segurador ou a sua cobertura autónoma resultar do contrato.
- 4.** No caso de contrato de seguro por valor inferior ao do interesse seguro ao tempo do sinistro, o pagamento a efetuar pelo Segurador nos termos do n.º 1 reduz-se na proporção do interesse coberto e dos interesses em risco, exceto se as despesas a pagar decorrerem do cumprimento de

determinações concretas do Segurador ou a sua cobertura autónoma resultar do contrato.

ARTIGO 40º - OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

- 1.** O Segurador deve proceder às averiguações e peritagens (que podem compreender a realização de exames médicos) necessárias ao reconhecimento da ocorrência do sinistro, das respetivas causas, circunstâncias e consequências, devendo ainda a avaliação dos danos (a quantificação das consequências do sinistro) ser efetuada pelo Segurador com a adequada prontidão e diligência, sob pena de responder por perdas e danos.
- 2.** O Segurador deve pagar a indemnização ou autorizar a reparação logo que estejam concluídas as averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do sinistro, à verificação da respetiva cobertura pela presente Apólice e à fixação do montante dos danos, sem prejuízo de pagamentos por conta sempre que se reconheça que devem ter lugar.
- 3.** Decorridos 30 (trinta) dias sobre o apuramento dos factos nos termos previstos nos números anteriores sem que haja sido paga a indemnização ou autorizada a reparação, por causa não justificada ou que seja imputável ao Segurador, são devidos juros à taxa legal em vigor sobre, respetivamente, o montante daquela ou o preço médio a valores de mercado da reparação.

CAPÍTULO VIII DISPOSIÇÕES DIVERSAS

ARTIGO 41º - INTERVENÇÃO DE DISTRIBUIDOR DE SEGUROS

- 1.** Nenhum Distribuidor de Seguros se presume autorizado a, em nome do Segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou 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 Distribuidor de Seguros ao qual o Segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
- 3.** Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito por parte do Distribuidor 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 Distribuidor, desde que o Segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do Seguro.

ARTIGO 42º - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

- 1.** As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro ou do Segurado previstas nesta Apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para o endereço do local de representação 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 na presente Apólice se o

destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço nele constante.

4. Nos seguros de grupo, o Tomador do Seguro assume a obrigação de informar o Segurado dos termos e condições acordados na apólice.

ARTIGO 43º - LEI APLICÁVEL, FORO, ARBITRAGEM E RECLAMAÇÕES

1. A lei portuguesa ter-se-á por aplicável, quer ao contrato de seguro, quer às relações pré-contratuais e contratuais entre as partes, sendo o contrato regulado, interpretado e executado em conformidade com a mesma. Todas os direitos decorrentes do presente contrato de seguro prescrevem nos termos da lei, designadamente dois anos a contar da data de vencimento no que diz respeito ao direito do segurador ao prémio e no que concerne aos restantes direitos emergentes do contrato de seguro, os mesmos prescrevem no prazo de cinco anos a contar da data em que o titular teve conhecimento do direito, sem prejuízo da prescrição ordinária a contar do facto que lhe deu causa.

2. Está excluído o recurso à arbitragem para dirimir eventuais litígios emergentes do presente contrato, salvo quando o Segurador tenha aderido genericamente a entidade arbitral ou adira à convenção de arbitragem.

3. Sem prejuízo do estabelecido nos números anteriores, quando se considere terem sido lesados direitos derivados do presente contrato, pode ser apresentada reclamação no Livro de Reclamações do Segurador ou através de escrito dirigido aos serviços do Segurador identificados no contrato e, ainda, através do endereço eletrónico reclamacoespt@mapfre.com e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

4. Em caso de necessidade de qualquer esclarecimento ou de outro assunto relevante, tanto o Tomador, como a Pessoa Segura poderão contactar a linha de apoio ao cliente, através do número +351 213 216 844 (Chamada para a rede fixa nacional).

5. Caso a reclamação não seja respondida ou não mereça resposta favorável no prazo de 20 (vinte) ou de 30 (trinta) dias, consoante a complexidade, a contar da data da respetiva receção pelo Segurador, o reclamante pode formular reclamação junto do Provedor do Cliente, provando que decorreu o prazo acima indicado sem que a reclamação tenha merecido resposta ou que mereceu uma resposta desfavorável. A MAPFRE ASISTENCIA, S.A. tem por Provedor, ao qual devem ser dirigidas as respetivas reclamações:

Dr. Paulo Braga Malheiro, Rua do 4 de Infância,
98 – 4.º Esq., 1350-275 Lisboa

paulobragamalheiro-7957l@advogados.oa.pt.

Telefone para esclarecimentos: 213884563 (Custo de uma chamada para a rede fixa nacional).

ARTIGO 44º - TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

O interessado fica informado, através do presente documento, do tratamento que o responsável MAPFRE ASISTENCIA, efetuará dos seus dados pessoais facultados voluntariamente por ocasião do desenvolvimento do contrato, mesmo quando terminada a relação com a MAPFRE ASISTENCIA, bem como das comunicações ou transferências internacionais dos dados que possam ser efetuadas, tudo

isto para as finalidades detalhadas na Informação Adicional sobre Proteção de Dados.

O interessado garante a exatidão e veracidade dos dados pessoais facultados, comprometendo-se a mantê-los devidamente atualizados e a comunicar à MAPFRE ASISTENCIA, qualquer alteração dos mesmos.

Finalidades	Preparação, assinatura e subsequente desenvolvimento e execução do contrato. Prevenção e investigação de fraudes. Gestão centralizada da sua relação com o Grupo MAPFRE.
Legitimação	Execução do pré-contrato ou do contrato Cumprimento de obrigações legais. Interesse legítimo.
Destinatários	Os dados podem ser divulgados a terceiros e/ou ser transferidos para países terceiros nos termos definidos na Informação Adicional sobre Proteção de Dados.
Direitos	O utilizador pode exercer os seus direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação, oposição, portabilidade e de não ficar sujeito a uma decisão baseada exclusivamente em tratamento automatizado, tal como descrito na Informação Adicional sobre Proteção de Dados.
Informação adicional	Pode consultar a Informação Adicional sobre Proteção de Dados em https://www.mapfre.pt/protecao-dados/

INFORMAÇÃO ADICIONAL SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS:

1. Responsável pelo tratamento e dados de contacto

O responsável pelo tratamento das informações e/ou dados pessoais que nos forneça, incluindo, se aplicável, os dados relativos à saúde, é:

- Identidade: MAPFRE ASISTENCIA, S.A, NIPC 980 073 243
- Endereço postal: Av. José Malhoa Nº13-2º 1070-157 Lisboa
- Contacto do Delegado de Proteção de Dados: dpo.portugal@mapfre.com

2. Categorias de dados pessoais

As categorias de dados que, se aplicável, serão tratados pela MAPFRE ASISTENCIA, são as seguintes:

- Dados identificativos, tanto dos segurados como dos seus representantes legais, se for o caso: nome, apelidos, idade, data de nascimento, e-mail de contacto, telefone de contacto, número do documento de identidade, localização, bem como qualquer outra informação estritamente necessária para garantir a prestação das coberturas contratadas no âmbito da presente apólice.

3. Origem dos dados pessoais

A MAPFRE ASISTENCIA, tratará os dados pessoais que lhe dizem respeito a partir das seguintes fontes:

- Fornecidos diretamente pelo titular dos dados através da negociação, desenvolvimento e assinatura do contrato.
- Fornecidos pelo fornecedor para a prestação do serviço objeto do contrato.

- Outras entidades do Grupo MAPFRE com as quais mantenha ou tenha mantido uma relação contratual.

4. Finalidades e bases legitimadoras do tratamento

- i. Tratamentos realizados em aplicação de medidas pré-contratuais:
 - A gestão, desenvolvimento e execução do contrato que assina como representante legal/procurador.
- ii. Tratamentos efetuados em cumprimento de obrigações legais:
 - No caso de fornecedores relacionados com a gestão de contratos de seguro, os seus dados serão tratados com a finalidade de prevenir, investigar e/ou detetar fraudes, em cumprimento do previsto no artigo 72.º da Lei n.º147/2015, de 9 de setembro, que aprova o Regime Jurídico de Acesso e Exercício da Atividade Seguradora e Resseguradora (RJASR).
- iii. Tratamento efetuado com base no interesse legítimo da MAPFRE ASISTENCIA.
 - Gestão centralizada dos seus dados através de meios informáticos, organizativos e administrativos (aplicações informáticas, servidores, etc.) na sua relação com as entidades do Grupo MAPFRE. O interesse legítimo prosseguido pela MAPFRE ASISTENCIA consiste na gestão eficiente dos recursos necessários para a prestação do serviço.
 - Dispor de uma lista homogénea de fornecedores aos quais as diferentes entidades do Grupo MAPFRE possam recorrer para solicitar os serviços e/ou bens que necessitem em cada caso. O interesse legítimo prosseguido pela MAPFRE ASISTENCIA é o de poder suprir as necessidades da entidade de forma mais rápida e eficiente, acedendo a uma lista centralizada de fornecedores.
 - No caso de fornecedores não relacionados com a gestão de seguros, os seus dados serão tratados com a finalidade de prevenir, detetar e investigar a fraude durante a sua relação com o Grupo MAPFRE. O interesse legítimo prosseguido pela MAPFRE ASISTENCIA é o de evitar possíveis situações de fraude que possam causar prejuízos económicos ou de reputação à MAPFRE ASISTENCIA, a outras empresas do Grupo MAPFRE e/ou aos seus clientes.

5. Prazo de conservação dos dados pessoais

A MAPFRE ASISTENCIA aplicará os seguintes critérios para determinar o período durante o qual os dados dos interessados serão conservados:

- Em geral, os dados pessoais serão conservados durante o tempo em que os interessados mantêm vigente a sua relação contratual com a MAPFRE ASISTENCIA e com base nas obrigações legais de conservação.

Uma vez que os dados se tornem desnecessários para as finalidades anteriormente mencionadas, serão conservados, exclusivamente, para o apuramento de eventuais responsabilidades derivadas da referida relação e para a sua colocação à disposição das Entidades Públicas, Juízos e Tribunais competentes ou do Ministério Público para o apuramento de possíveis responsabilidades derivadas do tratamento, bem como para o exercício e defesa de reclamações perante a Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPd), durante os prazos legalmente estabelecidos para o efeito.

6. Destinatários dos dados pessoais

A MAPFRE ASISTENCIA comunicará os dados dos interessados para as finalidades descritas na secção 4. Finalidades e bases legitimadoras do tratamento exclusivamente aos seguintes destinatários ou categorias de destinatários:

- Organismos públicos, Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), Autoridade Tributária, Juízos e Tribunais e, em geral, autoridades competentes, quando a MAPFRE ASISTENCIA, S.A for legalmente obrigada a fornecê-los.
- Outras empresas de seguros, resseguros, mediação de seguros, financeiras e imobiliárias ou empresas que prestem serviços relacionados com o seu âmbito de atividade, pertencentes ao Grupo MAPFRE, filiais e participadas, Fundación MAPFRE, entidades públicas e outras pessoas singulares ou coletivas que também desenvolvam alguma das atividades anteriormente mencionadas e com as quais as diferentes entidades do Grupo MAPFRE celebrem acordos de colaboração, independentemente de qualquer operação ser formalizada ou, se for caso disso, uma vez terminada a relação contratual existente, e sem necessidade de ser notificado de cada primeira comunicação efetuada aos destinatários acima mencionados.
- Da mesma forma, qualquer entidade pertencente ao Grupo MAPFRE, filiais e participadas, pode comunicar dados pessoais a qualquer uma das entidades acima mencionadas, a fim de manter uma gestão centralizada da relação dos titulares dos dados com as várias entidades do Grupo MAPFRE, e que os titulares dos dados possam beneficiar da possibilidade de aceder aos seus dados a partir de qualquer uma delas, respeitando, em todos os casos, a legislação aplicável em matéria de proteção de dados pessoais e sem necessidade de os titulares dos dados serem notificados de cada primeira comunicação que seja efetuada. A comunicação de dados entre as entidades do Grupo MAPFRE é necessária para a manutenção da gestão centralizada da sua relação com a MAPFRE ASISTENCIA.
- A MAPFRE ASISTENCIA contratará a prestação de serviços de terceiros prestadores que desenvolvam a sua atividade, a título de exemplo e sem carácter limitativo, nos seguintes setores: serviços de custódia e digitalização de documentos, serviços de gestão administrativa e atendimento ao cliente, serviços de assessoria e consultoria, serviços de auditoria e fornecedores de tecnologia.

Poderão efetuar transferências internacionais de dados para países terceiros. Essas transferências só serão efetuadas para países onde não exista uma decisão de adequação da Comissão Europeia se forem necessárias para os fins indicados.

7. Direitos de proteção dos dados

Nos termos e na medida do estabelecido na regulamentação em vigor, as pessoas em causa podem exercer os seguintes direitos:

- Acesso: Conhecer os dados pessoais que a MAPFRE ASISTENCIA, possui sobre si.
- Retificação: Solicitar a retificação dos seus dados inexatos.
- Apagamento: Solicitar o apagamento dos seus dados quando, entre outros motivos, já não forem necessários para as finalidades para as quais foram recolhidos.
- Limitação do tratamento: Solicitar a suspensão do tratamento dos seus dados se, por exemplo, os dados forem inexatos ou o tratamento for ilícito, mas puderem, no entanto, ser tratados para

o exercício ou a defesa de reclamações, a proteção dos direitos de outra pessoa ou por razões de interesse público.

- Oposição: Opor-se ao tratamento dos seus dados, exceto quando for necessário, entre outros motivos, para o desenvolvimento da relação contratual, se aplicável, ou para o exercício ou defesa de eventuais reclamações.
- Portabilidade: Receber os seus dados pessoais num formato estruturado, de uso corrente e de leitura automática, ou solicitar a sua transmissão a outro responsável pelo tratamento de dados, quando tecnicamente possível.
- Direito de não sujeição (a decisões individuais automatizadas): direito de não ficar sujeito a decisões tomadas exclusivamente com base no tratamento automatizado de dados pessoais, haja, ou não, uma operação associada de definição de perfis. Em causa está, assim, o recurso a meios tecnológicos e sem envolvimento humano para a formação de uma decisão que tem como destinatário o titular dos dados pessoais tratados de forma automatizada.

Recordamos que pode também, em qualquer momento, revogar o consentimento prestado para tratamento dos seus dados, se aplicável.

Os direitos acima mencionados podem ser exercidos diretamente pelo titular dos dados ou através de um representante legal ou voluntário, mediante comunicação escrita dirigida ao seguinte endereço Av. José Malhoa nº13, 7º piso, 1070-157 Lisboa, Portugal ou escrevendo para dpo.portugal@mapfre.com.

8. Reclamações à autoridade de controlo

Informamos também que, caso considere que não tratámos os seus dados em conformidade com a regulamentação vigente, pode apresentar uma reclamação perante a COMISSÃO NACIONAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (CNPd) através da sua página web <https://www.cnpd.pt/>

Esta Apólice abrange o clausulado respeitante ao Contrato de Seguro Complementar de Assistência em Viagem denominado MiA travel contendo disposições do Seguro Facultativo.