

Liberty Multiviagens Ski Clube



Condições
Gerais e
Especiais

1070576-11.2020



Liberty
Seguros®

Pela protecção dos valores da vida.

Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal

Av. D. João II n.º11, 5.º, 1998-036 Lisboa

Tel. 21 312 43 00 – www.libertyseguros.pt

Pessoa coletiva registada na Cons. Reg. Comercial de Lisboa sob o número único 980 630 495.

ÍNDICE

Condições Gerais

1. Definições, Objeto e Cobertura	3
2. Declaração Inicial do Risco, Incumprimento Doloso e Negligente, Agravamento do Risco e Sinistro e Agravamento do Risco	7
3. Formação, Início, Duração, Redução, Resolução e Caducidade do Contrato	9
4. Pagamento, Fracionamento e Estorno do Prémio	11
5. Obrigações das Partes Contratantes	12
6. Capital Seguro e Reconstituição do Capital Seguro	14
7. Seguro de Grupo	14
8. Disposições Diversas	14

Condições Especiais

1. Morte em Caso de Acidente e Incapacidade Permanente	17
1.2 Exclusões	18
2. Despesas de Funeral	19
3. Tabela para Servir de Base ao Cálculo das Indemnizações Devidas por Incapacidade Permanente como Consequência de Acidente	19
4. Cúmulo Máximo de Risco	22
5. Assistência em Viagem	22
5.1 Neve Personalizado	22
5.2 Neve Plus Personalizado	28

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 as 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

Condições Gerais

CLÁUSULA PRELIMINAR

Entre a Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal, adiante designada por Segurador, e o Tomador do Seguro, identificado nas Condições Particulares, celebra-se o presente contrato que se regula pelas presentes Condições Gerais, Especiais e Particulares desta Apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta de seguro subscrita, que lhe serviu de base e do qual faz parte integrante.

1. DEFINIÇÕES, OBJETO E COBERTURAS

1.1. DEFINIÇÕES

Cláusula 1.^a

Para efeitos do presente contrato, considera-se:

Segurador: Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal ou, abreviadamente, a Liberty, entidade legalmente autorizada a exercer a atividade Seguradora.

Tomador do Seguro: Entidade que celebra o contrato com o Segurador.

Pessoa Segura: Pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura.

Beneficiário: A pessoa, singular ou coletiva, a favor de quem reverte a prestação do Segurador decorrente do contrato de seguro.

Doença: Toda a alteração involuntária, súbita e imprevisível do estado de saúde da Pessoa Segura, confirmada por médico e que impeça o prosseguimento da viagem.

Acidente: Acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e alheia à vontade do Tomador do Seguro, do Beneficiário e da Pessoa Segura e que nesta produza lesões corporais, incapacidade temporária ou permanente ou morte, clínica e objetivamente constatadas.

Viagem: O percurso mencionado nos Certificados de Seguro, cuja origem, destino e duração são nelas descritas e durante o qual a Pessoa Segura fica garantida ao abrigo desta Apólice.

Apólice: Documento que titula o contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e o Segurador, de onde constam as respetivas Condições Gerais, Especiais, se as houver, e Certificado de Seguro acordadas.

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns, inerentes a um ramo ou modalidade de seguro.

Condições Especiais: Conjunto de cláusulas que visam complementar as disposições constantes das Condições Gerais, esclarecendo o funcionamento específico de cada garantia.

Ata adicional: Documento que titula a alteração da Apólice.

Prémio ou Prémio Total: Contrapartida da cobertura acordada e que inclui 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. O recibo de prémio compreende ainda os encargos e impostos legais, constituindo o seu somatório o prémio total a pagar.

Incapacidade Permanente: A situação de limitação funcional permanente da Pessoa Segura,

sobrevinda em consequência de sequelas produzidas por um Acidente.

1.2.OBJETO SEGURO

Cláusula 2.^a

1. O presente contrato garante, até ao limite do capital garantido, o pagamento de uma indemnização em caso de sinistro ocorrido com a Pessoa Segura, exclusivamente no decurso da viagem, incluindo a estada nos locais de escala e de destino.
2. A garantia produz efeitos, independentemente das viagens terem sido adquiridas por razões profissionais ou extraprofissionais; porém, e no que respeita às viagens contratadas por motivos profissionais, apenas fica garantida a atividade profissional da Pessoa Segura, que não envolva perigosidade superior à do comum dos viajantes.

1.3.COBERTURAS

Cláusula 3.^a

1. O presente contrato pode garantir, desde que expressamente especificado nas Condições Particulares, os seguintes riscos:
 1. Morte em caso de Acidente, Incapacidade Permanente;
 2. Despesas de Funeral;
 3. Cúmulo máximo de risco;
 5. Assistência em Viagem;
 - 5.1 Neve Personalizado
 - 5.2 Neve Plus Personalizado
2. Salvo convenção em contrário, o capital por Morte só é devido se a mesma ocorrer no decurso de dois anos a contar da data do Acidente.
3. O capital por Incapacidade Permanente só é devido se a mesma for clinicamente constatada no decurso de dois anos a contar da data do Acidente.
4. Os capitais seguros da cobertura indicada na alínea a) do n.º 1 desta cláusula, para os riscos de Morte ou Incapacidade Permanente, não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura vier a falecer em consequência de Acidente, ao capital por Morte será deduzido o valor do capital por Incapacidade Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo Acidente.

1.4.ÂMBITO TEMPORAL

Cláusula 4.^a

O presente Contrato produz efeitos em relação a cada uma das viagens realizadas pela Pessoa Segura durante o período de vigência da apólice, 24 horas por dia, com início a partir da saída da Pessoa Segura da sua residência habitual ou local de trabalho, e termo na chegada da Pessoa Segura à residência habitual ou ao local de trabalho, consoante o que ocorrer primeiro.

1.5.ÂMBITO TERRITORIAL

Cláusula 5.^a

O presente contrato garante os sinistros ocorridos em qualquer parte do mundo.

1.6.EXCLUSÕES

Cláusula 6.^a

1. Ficam excluídos das garantias do presente seguro os acidentes que derivem direta ou indiretamente de:
 - a) Lesões ou doenças que tenham sido diagnosticadas ou com sintomas prévios à subscrição do seguro;
 - b) Doença mental ou qualquer doença do foro psiquiátrico;
 - c) Sinistros resultantes de uma doença ou estado patológico existente antes do início da viagem bem como lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros atos médicos não motivados por Acidente garantido pelo contrato;
 - d) Suicídio ou a tentativa de suicídio da Pessoa Segura e suas consequências, bem como outros atos intencionais praticados pela Pessoa Segura sobre si própria;
 - e) Atos dolosos, criminosos ou contrários à ordem pública de que o Tomador de Seguro ou a Pessoa Segura sejam autores materiais ou morais ou de que sejam cúmplices;
 - f) Ações ou omissões da Pessoa Segura influenciada pelo uso de estupefacientes, sem prescrição médica, ou bebidas alcoólicas de que resulte grau de alcoolémia igual ou superior àquele que, em caso de condução sob o efeito do álcool, determine a prática seja de contra-ordenação seja de crime;
 - g) Despesas com próteses, ortóteses, óculos e lentes de contacto;
 - h) Sinistros resultantes da prática desportiva profissional ou amadora federada e respetivos treinos bem como da prática de outros desportos “especiais” tais como, alpinismo, boxe, karaté e outras artes marciais, tauromaquia, para-quedismo, parapente, asa delta, todos os desportos designados de radicais, espeleologia, pesca e caça submarinas, quaisquer desportos que envolvam veículos motorizados (de 2 rodas ou outros), motonáutica e outros desportos análogos na sua perigosidade;
 - i) Sinistros resultantes da prática de ski quando este desporto tinha sido contra-indicado à Pessoa Segura;
 - j) Sinistros resultantes da utilização pela Pessoa Segura de veículos motorizados de duas rodas ou moto quatro;
 - k) Prática de Ski e Snowboard em locais não autorizados ou não vigiados por uma Estação de Ski;
 - l) Partos e complicações devidas ao estado de gravidez, salvo se imprevisíveis e ocorridos durante os primeiros seis meses;
 - m) Urna e gastos com o enterro ou cerimónia fúnebre;
 - n) Sinistros resultantes de cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terramotos, maremotos, outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;
 - o) Assaltos, greves, distúrbios laborais, tumultos e quaisquer outras alterações da ordem pública, rebelião, atos de terrorismo e sabotagem ou insur-

reição

- p) Revolução, guerra civil, invasão e guerra declarada ou não contra país estrangeiro, hostilidades entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra, e atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
 - q) Sinistros resultantes da utilização pela Pessoa Segura de aeronaves ou embarcações não pertencentes a linhas ou carreiras comerciais;
 - r) Sinistros resultantes de explosão ou quaisquer outros fenómenos direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioativa;
 - s) Tratamento em termas ou praias e, em geral, curas de mudança de ares ou de repouso bem como tratamentos estéticos;
 - t) Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares incluindo honorários médicos;
 - u) Despesas de reabilitação e fisioterapia efetuadas sem o acordo da equipa médica do Segurador, através dos Serviços de Assistência;
 - v) As despesas médicas relativas a tratamentos iniciados no país de residência ou de nacionalidade;
 - w) Despesas médicas, cirúrgicas e de hospitalização em Portugal por doença, independentemente do local ou origem das mesmas, incluindo as efetuadas no decurso da viagem;
- Não ficam garantidas por este seguro as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, nem as despesas que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada;
- x) Epidemias e Pandemias;
 - y) Transporte em aviões militares.

2. O Segurador não será obrigado a dar cobertura ao abrigo do presente contrato, nem será responsável pelo pagamento de qualquer sinistro ou benefício no âmbito do presente contrato de seguro, na medida em que a prestação de tal cobertura, o pagamento de tal sinistro ou benefício sujeite o Segurador a qualquer sanção, proibição ou medida restritiva prevista em qualquer legislação ou regulamentação que esteja em vigor no domínio do comércio internacional ou que estipule sanções económicas e comerciais e que seja aplicável ao Segurador.
3. Se o pagamento de um sinistro ao abrigo do presente contrato de seguro constituir violação de qualquer legislação ou regulamentação que esteja em vigor no domínio do comércio internacional, ou que estipule sanções económicas e comerciais e que seja aplicável ao Segurador, o pagamento da indemnização ficará suspenso até que tal medida restritiva seja eliminada, ou ainda até que seja emitida uma autorização específica para efetuar esse pagamento e a regularização do sinistro ao abrigo do presente contrato possa prosseguir em cumprimento da lei.

2. DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO, INCUMPRIMENTO DOLOSO E NEGLIGENTE, AGRAVAMENTO DO RISCO E SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

2.1. DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

Cláusula 7.^a

1. O Tomador do Seguro ou Pessoa Segura está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.
2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstância cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.
3. O Segurador que tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro ou do Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:
 - a) Da omissão de resposta a pergunta do questionário;
 - b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
 - c) De incoerências ou contradições evidentes nas respostas ao questionário;
 - d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexato ou, tendo sido omitido, conheça;
 - e) De circunstâncias conhecidas do Segurador, em especial quando são públicas e notórias.
4. O Segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro ou o Pessoa Segura 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.

2.2. INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

Cláusula 8.^a

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido na cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro.
2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no n.º anterior deve ser enviada no prazo de 3 meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. O Segurador não está obrigado a cobrir 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 jurídico da anulabilidade.
4. O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.
5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de

obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

2.3. INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

Cláusula 9.^a

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da cláusula 7.^a, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento:
 - a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
 - b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.
2. O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso esta nada responda ou a rejeite.
3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis*, ou seja, proporcionalmente, atendendo à cobertura havida.
4. Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequência tenham sido influenciadas por factos relativamente ao quais tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:
 - a) O Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
 - b) O Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

2.4. AGRAVAMENTO DO RISCO

Cláusula 10.^a

1. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao Segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo Segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.
2. Consideram-se, designadamente, situações suscetíveis de alterar o risco:
 - a) Toda a doença ou alteração da integridade física e/ou estado de saúde da Pessoa Segura, tais como alterações da visão, da audição, da consciência, epilepsia, paralisia, diabetes, tuberculose, perturbações cardiovasculares, afeções da espinal-medula, do sangue e reumatismais de qualquer natureza;
 - b) A mudança da atividade profissional da Pessoa Segura, assim como a cessação desta;

- c) A mudança da residência permanente da Pessoa Segura;
 - d) A celebração ou alteração de outros seguros de acidentes pessoais;
 - e) A ocorrência de mais de dois Acidentes, quer tenham, ou não, dado lugar ao pagamento de qualquer capital ou indemnização pelo presente contrato.
3. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o Segurador pode:
- a) Apresentar ao Tomador do Seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
 - b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.
4. A resolução do contrato produz efeitos no prazo de 30 dias contados a partir da data de expedição da respetiva declaração.

2.5. SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

Cláusula 11.^a

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:
- a) Cobre o risco, efetuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correto e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 da cláusula anterior;
 - b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correto e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
 - c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.
2. Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o Segurador não está obrigado ao pagamento da prestação, se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

3. FORMAÇÃO, INÍCIO, DURAÇÃO, REDUÇÃO, RESOLUÇÃO E CADUCIDADE DO CONTRATO

3.1. FORMAÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 12.^a

As declarações prestadas pelo Tomador do Seguro e pela Pessoa Segura, tanto na pro-

posta como nos demais documentos necessários à apreciação do risco proposto, servem de base à aceitação e realização formal do contrato de seguro.

3.2. INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 13.^a

1. O presente contrato produz os seus efeitos com o pagamento do prêmio ou fração inicial.
2. O contrato considera-se celebrado a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador, salvo se, por acordo das partes, for estabelecida outra data, a qual não pode, todavia, ser anterior à da recepção da proposta.
3. Nos seguros individuais, a proposta considera-se aprovada, no 14.º dia a contar da data da sua recepção da proposta do Tomador do Seguro feita em impresso do próprio Segurador, devidamente preenchido, acompanhado dos documentos que o Segurador tenha indicado como necessários, a menos que entretanto o candidato a Tomador de Seguro ou Pessoa Segura seja notificado da recusa do risco.
4. Quando o contrato for celebrado por um período de tempo determinado, os seus efeitos cessam às 24 horas do último dia.
5. Sendo o contrato celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes, considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais, a menos que qualquer das partes o denuncie por escrito, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.

3.3. RESOLUÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 14.^a

1. O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes, a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.
2. O contrato resolve-se por sucessão de sinistros quando ocorram dois sinistros num período de 12 meses ou, sendo o contrato anual, no decurso da anuidade.
3. A resolução prevista no número anterior não tem eficácia retroativa e deve ser exercida, por declaração escrita, no prazo de 30 dias após o pagamento ou a recusa do sinistro.

3.4. DENÚNCIA DO CONTRATO

Cláusula 15.^a

1. A denúncia do contrato equivale à sua não renovação.
2. O Segurador ou o Tomador de Seguro, mediante comunicação escrita à outra parte com trinta (30) dias de antecedência em relação à data de efeito, poderão denunciar o contrato na data do vencimento.

3.5. CADUCIDADE DO CONTRATO

Cláusula 16.^a

1. O contrato de seguro caduca com a extinção dos riscos e sempre que se verifique o pagamento do capital seguro, nos termos estabelecidos na apólice. Entende-se que há extinção do risco, quando a Pessoa Segura faleça ou fique com uma incapacidade permanente durante a vigência da apólice.

4.PAGAMENTO, FRACIONAMENTO E ESTORNO DO PRÉMIO

4.1. PAGAMENTO DO PRÉMIO

Cláusula 17.^a

1. A cobertura dos riscos previstos no Certificado de Seguro depende do prévio pagamento do prémio.
2. Na vigência do contrato, a Liberty deve avisar por escrito o Tomador do Seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou frações deste, bem como das consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fração.
3. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em frações de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prémio e os respetivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, a Liberty pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 2, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do Seguro da documentação contratual mencionada neste número.
4. Nos termos da legislação em vigor, a falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data de vencimento, determina a resolução do contrato a partir da data da sua celebração.
5. A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data de vencimento, impede a prorrogação do contrato.
6. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data de vencimento de:
 - a) Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;
 - b) Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
 - c) Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.
7. 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.

4.2. FRACIONAMENTO DO PRÉMIO

Cláusula 18.^a

1. O prémio do seguro é devido por inteiro.
2. O Segurador pode, porém, aceitar que nos contratos por um ano e seguintes o pagamento seja fracionado em prestações, consoante o que vier a ser acordado nas Condições Particulares.
3. A falta de pagamento de qualquer das prestações em que o prémio for fracionado determina a resolução automática do contrato.

4.3. ESTORNO DO PRÉMIO

Cláusula 19.^a

Quando, por força da modificação do contrato, houver lugar a estorno do prémio, este será calculado proporcionalmente ao período de risco não decorrido, podendo o Segurador deduzir ao valor a estornar as despesas e encargos que, comprovadamente, tiver suportado. O prémio devido não poderá, em qualquer caso, ser inferior ao prémio praticado pelo Segurador para um seguro temporário de igual duração.

5. OBRIGAÇÕES DAS PARTES CONTRATANTES

5.1 OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

Cláusula 20.^a

1. Constituem obrigações do Segurador:
 - a) Informar o Tomador do Seguro, durante a vigência do contrato, nos termos da lei e das condições contratuais, de todas as alterações ao contrato de seguro e da execução das obrigações do Segurador que possam influir na formação da sua vontade de manter em vigor o contrato de seguro;
 - b) Responder a todos os pedidos de esclarecimento do Tomador do Seguro, necessários ao entendimento das condições e da gestão do contrato de seguro;
 - c) Promover, após a participação do Acidente e o mais rapidamente possível, o apuramento das causas e modo de ocorrência do Acidente, bem como da determinação das lesões e do modo de ocorrência;
 - d) Pagar a indemnização ou capital devidos, no prazo máximo de 30 dias úteis a contar da data em que for firmado o acordo quanto à responsabilidade do Segurador, ao valor dos prejuízos a indemnizar e à forma de pagamento.
2. Salvo expressa Condição Particular em contrário, se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

5.2. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, DA PESSOA SEGURA E DO BENEFICIÁRIO

Cláusula 21.^a

1. Verificando-se qualquer evento que faça funcionar as garantias deste contrato, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a:
 - a) Tomar todas as providências para evitar o agravamento das consequências do Acidente;
 - b) Participar o Acidente ao Segurador, por escrito, e nos 8 dias imediatos à sua ocorrência, indicando dia, hora, local, causas, consequências, testemunhas e quaisquer outros elementos considerados relevantes. Existindo vários seguros cobrindo o mesmo risco, esta comunicação deverá ser efetuada aos respectivos Seguradores, com indicação do nome dos restantes;
 - c) Promover o envio ao Segurador, até 8 dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração médica, donde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, bem como a indicação da possível Incapacidade Permanente;
 - d) Comunicar ao Segurador, até 8 dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica, donde conste, além da data da alta, cópia dos relatórios dos exames auxiliares de diagnóstico efetuados e a percentagem de Incapacidade Permanente eventualmente constatada;
 - e) Entregar ao Segurador, para o reembolso a que houver lugar, a documentação original e todos os documentos justificativos das despesas efetuadas e abrangidas pelo contrato.
2. Em caso de Acidente, a Pessoa Segura, sob pena de responder por perdas e danos, fica obrigada a:
 - a) Cumprir as prescrições médicas, sob pena de o Segurador apenas responder pelas consequências do Acidente que presumivelmente se verificariam se aquelas prescrições tivessem sido observadas;
 - b) Sujeitar-se a exame por médico designado pelo Segurador, sempre que este o solicite;
 - c) Autorizar os médicos a prestarem todas as informações solicitadas.
3. Se do Acidente resultar a morte da Pessoa Segura deverão, em complemento da participação do acidente, ser enviados ao Segurador certificado de óbito (com indicação da causa da morte) e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do Acidente e das suas consequências.
4. No caso de comprovada impossibilidade de o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura cumprirem quaisquer das obrigações previstas neste contrato, transferem-se tais obrigações para quem - Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário - as possa cumprir.
5. Nos seguros de grupo, compete ao Tomador do Seguro o dever de informar as Pessoas Seguras sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de sinistro, bem como sobre as alterações ao contrato.
6. O Tomador do Seguro responde por eventuais danos causados às Pessoas Seguras,

decorrentes do incumprimento do dever de informar previsto no número anterior.

6. CAPITAL SEGURO E RECONSTITUIÇÃO DO CAPITAL SEGURO

6.1 DOS VALORES

Cláusula 22.^a

Os valores máximos garantidos por cobertura constam expressamente do Certificado de Seguro.

6.2 COMPENSAÇÃO DE CRÉDITOS

Cláusula 23.^a

No ato de pagamento de qualquer importância ao Tomador do Seguro, ao abrigo do presente contrato, o Segurador poderá proceder ao desconto das quantias que lhe forem devidas pelo Tomador do Seguro e relacionadas com o mesmo contrato, incluindo as frações do prémio em dívida.

7. SEGURO DE GRUPO

Cláusula 24.^a

Aos Seguros de Grupo aplicam-se as regras das Cláusulas anteriores, devendo ainda constar de Condições Particulares específicas os seguintes elementos:

- Obrigações e direitos das Pessoas Seguras;
- Entrada em vigor das coberturas para cada Pessoa Segura;
- Condições de elegibilidade, enunciando os requisitos para que o candidato a Pessoa Segura possa integrar o grupo.

8. DISPOSIÇÕES DIVERSAS

8.1. PERDA DE DIREITO À INDEMNIZAÇÃO

Cláusula 25.^a

O Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura perdem direito à indemnização se:

- a) Agravarem, voluntária e intencionalmente, as consequências do Acidente;
- b) Usarem de fraude, simulação ou quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificarem a sua reclamação.

8.2. COEXISTÊNCIA DE CONTRATOS

Cláusula 26.^a

1. O Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura ficam obrigados a participar ao Segurador, sob pena de responderem por perdas e danos, a existência de outros seguros

garantindo o mesmo risco.

2. Existindo à data do Acidente mais de um contrato de seguro, garantindo as despesas de tratamento, de repatriamento e de funeral, o presente contrato só funcionará em caso de nulidade, anulabilidade, ineficácia ou insuficiência de seguros anteriores.

8.3. ALTERAÇÕES DO BENEFICIÁRIO

Cláusula 27.^a

1. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, consoante os casos, podem alterar, em qualquer altura, a cláusula beneficiária que lhe diz respeito, mas tal alteração só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita e emitido a respetiva ata adicional.
2. Sempre que a Pessoa Segura e o Tomador do Seguro sejam pessoas distintas, o acordo escrito da Pessoa Segura é necessário para a transmissão da posição de beneficiário, seja a que título for.
3. O direito à alteração do beneficiário cessa no momento em que este adquire o direito ao pagamento das importâncias seguras.
4. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do beneficiário e renúncia expressa do Tomador do Seguro em a alterar.
5. A renúncia do Tomador do Seguro em alterar a cláusula beneficiária, assim como a aceitação do benefício, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao Segurador.
6. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do beneficiário para o exercício de qualquer direito, incluindo o de modificar as condições contratuais.

8.4. COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

Cláusula 28.^a

1. As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, previstas nesta apólice, consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para a sede social do Segurador.
2. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro, designadamente através de comunicações eletrónicas.
3. A Liberty só está obrigada a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da apólice.

8.5. SUB-ROGAÇÃO

Cláusula 29.^a

1. O Segurador, uma vez paga a indemnização relativamente a prestações de natureza indemnizatória, fica sub-rogado, até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos do Tomador do Seguro e da Pessoa Segura, contra terceiro responsável pelos prejuízos, obrigando-se aqueles a praticar o que necessário for para efetivar esses direitos.
2. O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura responderão por perdas e danos por qualquer ato, ou omissão culposa, que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

8.6. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO COMPETENTE

Cláusula 30.^a

A autoridade de supervisão competente no âmbito desta modalidade é o Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF).

8.7. LEI APLICÁVEL E ARBITRAGEM

Cláusula 31.^a

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

8.8. EXERCÍCIO DO DIREITO DE RECLAMAÇÃO

Cláusula 32.^a

1. Os Tomadores do Seguro e as Pessoas Seguras podem, caso o pretendam, solicitar a intervenção do Instituto de Seguros de Portugal (www.isp.pt), para questões relativas ao contrato de seguro, sem prejuízo do direito de recurso a Tribunal.
2. Para apresentar qualquer reclamação relativa ao seu contrato, poderão:
 - a) Enviar comunicação para Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal – cujo endereço é o que consta das Condições Particulares da Apólice;
 - b) Enviar comunicação para Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal – Gestão de Reclamações, cujo endereço é o da sede do Segurador e constante das Condições Particulares da Apólice;
 - c) Enviar e-mail para geral@libertyseguros.pt.

8.9. FORO

Cláusula 33.^a

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

Condições **Especiais**

1.MORTE EM CASO DE ACIDENTE E INCAPACIDADE PERMANENTE

MORTE EM CASO DE ACIDENTE

1. Em caso de Morte em caso de Acidente, o Segurador pagará o correspondente capital seguro ao(s) Beneficiário(s) expressamente designado(s) no contrato.
2. Na falta de designação de beneficiário(s), o capital seguro será atribuído segundo as regras do Art.º 2133.º do Código Civil e pela ordem estabelecida no seu n.º 1 - alíneas a) a d), - salvo se, não havendo herdeiros das classes previstas nas alíneas a) e b), existirem herdeiros testamentários.
3. Se a morte da Pessoa Segura, em caso de acidente, não puder ser provada de outra forma, este facto será tido como ocorrido, por parte do Segurador, para efeitos do pagamento da indemnização, decorrido que seja um ano sobre o desaparecimento, afundamento ou naufrágio do meio de transporte em que a Pessoa Segura viajava, embora o seu corpo não tenha sido encontrado.
4. Esta garantia não se aplica a menores de 14 anos ou a todos aqueles que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa.

INCAPACIDADE PERMANENTE EM CASO DE ACIDENTE

1. Em caso de Incapacidade Permanente em caso de Acidente, o Segurador pagará a percentagem do capital máximo contratado, determinada em função da Tabela de Desvalorização anexa (ponto 3 das Condições Especiais), a qual faz parte integrante deste contrato.
2. O pagamento referido no número anterior será feito à Pessoa Segura, sem prejuízo de indicação em contrário constante das Condições Particulares.
3. Poderão ser adotadas desvalorizações diferentes das que fazem parte da Tabela de Desvalorização, desde que mencionadas expressamente nas Condições Particulares.
4. As lesões omissas na Tabela de Desvalorização, mesmo que de menor importância, serão indemnizadas na proporção da sua gravidade, comparativamente com os casos constantes da Tabela e sem ter em conta a profissão exercida pela Pessoa Segura.
5. Na eventualidade de a Pessoa Segura ser canhota, as percentagens de incapacidade, referidas na Tabela para o membro superior direito, são aplicáveis ao membro superior esquerdo e vice-versa.

6. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do Acidente, serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a incapacidade já existente e aquela que passou a existir.
7. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à sua perda parcial ou total.
8. As desvalorizações acumuladas em relação a um mesmo membro ou órgão, não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
9. Sempre que de um Acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o resultado possa exceder o capital seguro.

1.2 EXCLUSÕES

1. Ficam sempre excluídas os riscos derivados a:
 - 1.1. Lesões ou doenças diagnosticadas antes da subscrição do seguro;
 - 1.2. Doença mental ou qualquer doença do foro psiquiátrico;
 - 1.3. Acidentes resultantes de uma doença ou estado patológico existente antes do início da viagem bem como lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros atos médicos não motivados por Acidente garantido pelo contrato;
 - 1.4. Suicídio ou a tentativa de suicídio da Pessoa Segura e suas consequências, bem como outros atos intencionais praticados pela Pessoa Segura sobre si própria;
 - 1.5. Atos dolosos, criminosos ou contrários à ordem pública de que o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura sejam autores materiais ou morais ou de que sejam cúmplices;
 - 1.6. Ações ou omissões da Pessoa Segura influenciada pelo uso de estupefacientes, sem prescrição médica, ou bebidas alcoólicas de que resulte grau de alcoolemia igual ou superior àquele que, em caso de condução sob o efeito do álcool, determine a prática seja de contra-ordenação seja de crime;
 - 1.7. Despesas com próteses, óculos e lentes de contacto, bem como, despesas de odontologia salvo quando contraídas no estrangeiro e exclusivamente se para remoção de dor, sempre e apenas nos termos do sub-limite de capital previsto para o efeito;
 - 1.8. Acidentes resultantes da prática desportiva profissional ou amadora federada e respetivos treinos bem como da prática de outros desportos “especiais” tais como, alpinismo, boxe, karaté e outras artes marciais, tauromaquia, para-quedismo, parapente, asa delta, todos os desportos designados de radicais, espeleologia, pesca e caça submarinas, desportos de Inverno, tais como Ski e Snowboard, quaisquer desportos que envolvam veículos motorizados (de 2 rodas ou outros), motonáutica e outros desportos análogos na sua perigosidade;
 - 1.9. Acidentes resultantes da utilização pela Pessoa Segura de veículos motorizados de duas rodas ou moto quatro;
 - 1.10. Partos e complicações devidas ao estado de gravidez, salvo se imprevisíveis e ocorridos durante os primeiros seis meses;
 - 1.11. Urna e gastos com o enterro ou cerimónia fúnebre;
 - 1.12. Situações resultantes de cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;
 - 1.13. Assaltos, greves, distúrbios laborais, tumultos e quaisquer outras alterações da ordem pública, rebelião, atos de terrorismo e sabotagem ou insurreição;

- 1.14. Revolução, guerra civil, invasão e guerra declarada ou não contra país estrangeiro ou nas Ilhas Autônomas dos Açores e Madeira, hostilidades entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra, e atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
- 1.15. Acidentes resultantes da utilização pela Pessoa Segura de aeronaves ou embarcações não pertencentes a linhas ou carreiras comerciais;
- 1.16. Situações resultantes de explosão ou quaisquer outros fenômenos direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioativa;
- 1.17. Tratamento em termas ou praias e, em geral, curas de mudança de ares ou de repouso bem como tratamentos estéticos;
- 1.18. Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares incluindo honorários médicos;
- 1.19. Despesas de reabilitação e fisioterapia efetuadas sem o acordo da equipa médica do Segurador;
- 1.20. As despesas médicas relativas a tratamentos iniciados no País de residência ou de nacionalidade;
- 1.21. Despesas médicas, cirúrgicas e de hospitalização em Portugal por doença, independentemente do local ou origem das mesmas, incluindo as efetuadas no decurso da viagem;
- 1.22. Pandemias.

2. DESPESAS DE FUNERAL

1. O Segurador procederá ao reembolso, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares, das despesas com o funeral da Pessoa Segura, em caso de Acidente.
2. O reembolso será feito a quem demonstrar ter pago as despesas, contra entrega da documentação comprovativa.

3. TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR INCAPACIDADE PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE4.CÚMULO MÁXIMO DE RISCO

A) Incapacidade Permanente Total

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

B) Incapacidade Permanente Parcial

Cabeça	%
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

Cabeça	%
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 de todos os dentes: - com possibilidade de prótese - sem possibilidade de prótese	10 35
Ablação completa do maxilar inferior	70
- Perda de substância do crânio, interessando as duas tábuas, e com um diâmetro máximo: - superior a 4 cm - superior a 2 cm e igual ou inferior a 4 cm - de 2 cm	35 25 15

Membros Superiores e Espáduas	D %	E %
Fratura da clavícula com seqüela nítida	5	3
Rigidez do ombro, pouco acentuada	5	3
Rigidez do ombro, projeção para a frente e a abdução não atingindo 90°	15	11
Perda completa do movimento do ombro	30	25
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70	55
Perda completa do uso de uma mão	60	50
Fratura não consolidada de um braço	40	30
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25	20
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20	15
Amputação do polegar: - perdendo o metacarpo - conservando o metacarpo	25 20	20 15

Membros Superiores e Espáduas	D %	E %
Amputação do indicador	15	10
Amputação do médio	8	6
Amputação do anelar	8	6
Amputação do dedo mínimo	8	6
Perda completa dos movimentos do punho	12	9
Pseudartrose de um só osso do antebraço	10	8
Fratura do 1.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4	3
Fratura do 5.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2	1

Membros Inferiores	%
Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femoral 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
Fratura não consolidada de uma perna	40
Amputação parcial de um 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 do membro inferior em:	
- 5 cm ou mais	20
- 3 cm a 5 cm	15
- 2 cm a 3 cm	10
Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso	10
Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande	3

Raquis-Tórax	%
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

Abdómen	%
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

4.CÚMULO MÁXIMO DE RISCO

O cúmulo máximo de risco do Segurador fica limitado ao valor de 6 000 000 E (seis milhões de euros) por acidente. Em caso de sinistro cujo montante ultrapasse aquele valor, far-se-á o rateio entre as pessoas seguras sinistradas no acidente.

5.ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

5.1 NEVE PERSONALIZADO

1. Coberturas de Assistência em Viagem

1. Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização

a) No Estrangeiro:

Se em consequência de acidente ou doença ocorridos durante o período de validade da apólice, a Pessoa Segura necessitar assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, no estrangeiro, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais, ou reembolsará mediante acordo prévio e justificativos:

- a.1) as despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- a.2) os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- a.3) os gastos de hospitalização.

Em caso de necessidade de intervenção cirúrgica no Estrangeiro, apenas será da responsabilidade do Segurador, caso a mesma revestir carácter de urgência e inadiável e não seja possível efetuar o transporte em segurança para uma Unidade Hospitalar em Portugal.

Em caso de utilização da presente garantia é aplicável uma franquia a cargo da Pessoa Segura de € 50,00 por sinistro.

A presente garantia, no caso de países aderentes ao Cartão Europeu de Saúde ou similar, funciona no excesso não garantido pelo Cartão Europeu de Saúde ou similar.

2. Transporte ou Repatriamento Sanitário de Feridos e Doentes

Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer durante o período de validade da apólice, sempre e quando a situação clínica o justifique, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á de:

- a) do custo do transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo;
- b) da vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para a sua eventual transferência para outro Centro Hospitalar mais adequado ou até ao seu domicílio;
- c) organização e custo desta transferência pelo meio de transporte mais adequado sempre e quando não puder ser utilizado o meio de transporte inicialmente previsto e a data de regresso;
- d) das despesas complementares do transporte das pessoas acompanhantes seguras na medida em que os meios inicialmente previstos, para o seu regresso a Portugal, não possa utilizar-se por motivo da sua repatriação;
- e) Os meios de transporte a utilizar serão sempre decididos pela equipa médica do Segurador através dos serviços de assistência. A utilização de meios como avião sanitário fica restringido à Europa e Países ribeirinhos do Mediterrâneo. Nos restantes casos, o Transporte da Pessoa Segura será efetuada para a Unidade Hospitalar mais próxima que possua condições técnicas necessárias ao tratamento da Pessoa Segura.

3. Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada

Caso se verifique a hospitalização da Pessoa Segura e o seu estado não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, o Segurador, através dos Serviços de Assistência suportará as despesas de estadia em hotel, a um familiar ou pessoa por ela designada, que se encontre já no local, para ficar junto da Pessoa Segura, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

No caso de a Pessoa Segura ter menos de 18 anos e integrar uma viagem organizada pela sua escola, os limites de capital estabelecidos para a presente cobertura, passam a permitir o reembolso não só das despesas de alojamento, como as de alimentação, mantendo-se os limites estabelecidos no quadro de garantias e capitais anexo de Coberturas e Capitais.

4. Bilhete de Ida e Volta para um Familiar e Respetiva Estadia

Se a hospitalização da Pessoa Segura ultrapassar 5 dias e se não for possível acionar

a garantia prevista no nº 5, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará as despesas a realizar por um familiar, com a passagem de ida e volta de comboio em 1ª classe ou de avião em classe turística, com partida de Portugal, para ficar junto dela, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estadia, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

No caso de a Pessoa Segura ter menos de 18 anos e integrar uma viagem organizada pela sua escola, o período a partir do qual a garantia pode ser acionada, passa a ser de 2 dias. E ainda, o limite de capital estabelecido para a presente cobertura, passa a permitir o reembolso não só das despesas de alojamento, como as de alimentação.

5. **Prolongamento de Estadia em Hotel**
Se após ocorrência de doença ou acidente, o estado da Pessoa Segura não justificar hospitalização ou transporte sanitário, e se o seu regresso não se puder realizar na data inicialmente prevista, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á, se a elas houver lugar, das despesas efetivamente realizadas com estadia em hotel, por si e por uma pessoa que a fique a acompanhar, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais. .
6. **Despesas de Socorro em Pista**
Em caso de acidente ocorrido na pista de Ski, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará os gastos de recolha, efetuada com meios de salvamento disponibilizados pela Estância de Ski, e transporte, da Pessoa Segura acidentada, da pista devidamente autorizada até ao Centro Médico da Estação ou, se necessário, até ao Hospital mais próximo da Estância. Fica excluída a evacuação por meios aéreos da pista devidamente autorizada até ao Centro Médico da Estação ou até Hospital mais próximo da Estância.
7. **Transporte ou Repatriamento da Pessoa Segura Falecida**
O Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará as despesas com todas as formalidades a efetuar no local do falecimento da Pessoa Segura bem como as relativas ao seu transporte ou repatriamento até ao local do enterro em Portugal.
No caso de uma Pessoa Segura ter falecido na sequência de hospitalização e tiver sido acionada a garantia prevista no nº 6 o Segurador, através dos Serviços de Assistência suporta igualmente as despesas de regresso do familiar até ao seu domicílio em Portugal.
8. **Envio Urgente de Medicamentos**
O Segurador, através da equipa médica dos Serviços de Assistência, suportará as despesas com o envio para o local no estrangeiro onde a Pessoa Segura se encontre, dos medicamentos indispensáveis de uso habitual da mesma, desde que não existam no país visitado ou que aí não tenham sucedâneos.
9. **Assistência ao roubo de Bagagens no Estrangeiro**
No caso de roubo de bagagens e/ou objetos pessoais, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, assistirá se isso for solicitado, a Pessoa Segura na respetiva participação às autoridades.
Tanto no caso de roubo como no de perda ou extravio dos ditos pertences, se encontrados, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á do seu envio até ao local onde se encontre a Pessoa Segura ou até ao seu domicílio.
10. **Adiantamento de Fundos no Estrangeiro**
Em caso de roubo ou extravio de bagagens ou valores monetários, não recuperados

no prazo de 24 horas, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, prestará o adiantamento das verbas necessárias à substituição dos bens desaparecidos até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais. As importâncias adiantadas serão entregues previamente ao Segurador ou pela Pessoa Segura ou por alguém a seu pedido que no País de Residência se encarregue de o fazer.

2. Exclusões

As presentes exclusões são extensíveis a todas as pessoas que possam fazer acionar as garantias da presente condição especial.

1. Exclusões Gerais:

Ficam excluídos da cobertura os acidentes consequentes de:

- a) Ação ou omissão da Pessoa Segura influenciada por uso de álcool ou bebida alcoólica que determine grau de alcoolémia superior a 0,5 gramas por litro e/ou uso de estupefacientes fora da prescrição médica, ou quando incapaz de controlar os seus atos;
- b) Os acidentes que tenham tido origem em ataques de loucura e epilepsia;
- c) Os efeitos puramente psíquicos e as perturbações cerebrais ou cardíacas resultante do único facto de meio de transporte usado, independentemente de qualquer acidente;
- d) Prática de atos criminosos, negligência grave e quaisquer atos intencionais do Segurado, tal como o suicídio ou tentativa deste, incluindo atos temerários, apostas e desafios;
- e) Prática de atos criminosos, negligência grave e quaisquer atos intencionais do Beneficiário dirigidas contra a Pessoa Segura, na parte do benefício que àquele respeitar;
- f) Os acidentes ocasionados por deliberada violação dos regulamentos de trânsito a observar nos cais, gares ou aeroportos e suas imediações.

Excluem-se também:

- g) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lombagos, roturas ou distensões musculares;
- h) Implantação ou reparação de próteses e/ou ortóteses;
- i) Acidentes ou eventos que produzam unicamente efeitos psíquicos;
- j) Doenças de qualquer natureza, as quais só ficarão garantidas quando se possa provar, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência direta de acidente coberto.;

Não obstante, não serão objeto da cobertura, em caso algum, as seguintes afeções:

- Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA).
- Ataque cardíaco não causado por traumatismo físico externo.
- Ações ou intervenções praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria.

3. Proteção COVID-19

1. Âmbito da cobertura

Em caso de doença da Pessoa Segura, devidamente identificada no Certificado de Seguro, decorrente de infeção pelo vírus SAR-CoV-2 designada por COVID 19, e após o início da viagem, o Segurador garante ao abrigo da presente cobertura:

- a) Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro até ao limite indicado no quadro de Coberturas e Capitais deduzido da respetiva franquia, ficando garantido ainda as despesas rela-

cionadas com testes para despiste de doença COVID-19, exclusivamente quando prescritos por médicos no destino.

- b) No caso de hospitalização da pessoa segura, através dos Serviços de Assistência, as despesas de estadia em hotel assim como gastos de repatriamento de acompanhantes caso não seja possível a utilização do meio e título de transporte inicialmente previsto, a um familiar ou pessoa por ela designada, que se encontre já no local, para ficar junto da Pessoa Segura suportará os gastos até ao limite diário de 125,00 euros (cento e vinte e cinco euros) e tendo como limite máximo 20 (vinte) dias.
- c) Não existindo hospitalização da pessoa segura, mas estando esta em regime de quarentena, não podendo assim realizar o regresso na data inicialmente prevista, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á, se a elas houver lugar, das despesas efetivamente realizadas com alojamento em hotel, por si e por uma pessoa que a fique a acompanhar, até ao limite diário de 125,00 euros (cento e vinte e cinco euros) e tendo como limite máximo 20 (vinte) dias.
- d) Organização e custo de Transporte e Repatriamento da Pessoa Segura e acompanhante pelo meio mais adequado, sempre e quando não possa ser utilizado o meio de transporte inicialmente previsto e a data de regresso.

2. Exclusão específica

Nunca se garantem eventuais custos com testes para despiste de Covid-19 que sejam exigidos pelas autoridades de controlo fronteiriço locais, com objetivo da pessoa segura poder aceder ao destino.

4. Procedimentos

1. Sub-Rogação

O Segurador sub-roga-se, até ao limite total do custo dos serviços prestados por ela, nos direitos e ações da Pessoa Segura contra toda e qualquer pessoa física ou jurídica responsável pelos acontecimentos que originaram a sua intervenção. Quando as prestações realizadas ao abrigo do presente Contrato, sejam cobertas em todo ou em parte por outra entidade seguradora, pela Segurança Social ou qualquer outra instituição ou pessoa, o Segurador continuará sub-rogada nos direitos e ações contra tais instituições ou pessoas. Para este efeito, a Pessoa Segura obrigará-se a colaborar com o Segurador, prestando qualquer ajuda ou outorgando qualquer documento que se possa considerar necessário. Em qualquer caso, o Segurador terá direito a utilizar ou solicitar da Pessoa Segura o reembolso do título de transporte que não tenha sido utilizado por este, quando os custos de regresso tenham ficado a cargo do Segurador.

2. Condições Contratuais

As presentes Condições:

- 1. Estão em consonância com o disposto no artigo 34º da portaria 413/99, de 8 de Junho;
- 2. Aplica-se o que se encontra fixado nas condições contratuais da Apólice.

3. Como Proceder em Caso de Sinistro

Sempre que precisar dos Serviços de Assistência ligue para 210 419 231. No estrangeiro marque + 351 210 419 231.

Em caso de sinistro garantido pela apólice, a Pessoa Segura fica obrigada a:

- a) Comunicar ao Segurador a verificação de qualquer dos eventos previstos

no Capítulo I, por escrito, e nos 5 dias imediatamente seguintes à chegada a Portugal, após o término da viagem;

- b) Relativamente ao Capítulo I, a Pessoa Segura ou alguém por si mandatado, fica obrigado a comunicar de imediato, por telefone, ao Segurador, através dos Serviços de Assistência;
- c) Em caso de ocorrência de um sinistro garantido pela presente apólice, do qual resulte a necessidade de efetuar tratamentos em território nacional, o sinistrado deve participar por telefone aos Serviços de Assistência que providenciará o seu encaminhamento para Unidade Clínica ou Hospitalar adequado ao tratamento das lesões, de acordo com os limites fixados para a garantia;
- d) Apresentar, durante as 24 horas imediatamente seguintes, queixa às autoridades aduaneiras e policiais locais dos furtos ou roubos de que sejam vítimas;
- e) Fazer todas as reservas ou reclamações em documento próprio, no momento de receção das bagagens, à empresa encarregada do transporte, no caso de desaparecimento ou danos durante o mesmo;
- f) Tomar todas as medidas ao seu alcance para evitar ou diminuir os prejuízos.

4. Apresentação de Reclamações

As reclamações a apresentar ao Segurador deverão ser acompanhadas de todos os documentos justificativos dos prejuízos reclamados e informações referentes à causa do sinistro. As reclamações e reembolsos verificados no âmbito do Capítulo II deverão ser dirigidos ao Serviço de Assistência, por escrito, até 30 dias após o término da viagem.

Em caso de roubo terá de ser obrigatoriamente apresentado, para que a Pessoa Segura tenha direito à indemnização, documento comprovativo da participação efetuada às autoridades policiais do local da ocorrência.

5. Cúmulo de Risco

O capital máximo automaticamente segurável e por cúmulo de risco para as garantias previstas no Capítulo I, II, III e IV é de 100.000,00€ (cem mil euros) por Temporada de Neve.

5. Capitais Seguros

Coberturas (continuação)	Capitais
Acidentes Pessoais	
Morte ou Invalidez Permanente	€ 15.000,00
Despesas de Funeral em Portugal em caso de acidente no Estrangeiro	€ 500,00
Assistência em Viagem	
Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro (Franquia €50,00)	€ 1.500,00
Transporte ou Repatriamento Sanitário de Feridos ou Doentes	Ilimitado
Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada	
Transporte	Ilimitado
Dia/ Pessoa	€ 75,00
Máximo	€ 750,00

Coberturas (continuação)	Capitais
Assistência em Viagem	
Bilhete de Ida e Volta para Familiar e Respetiva Estadia Transporte Dia/ Pessoa Máximo	Ilimitado € 75,00 € 750,00
Bilhete de Ida e Volta para Familiar e Respetiva Estadia Dia/ Pessoa Máximo	€ 75,00 € 750,00
Despesas de Socorro em Pista	Ilimitado
Transporte ou Repatriamento da Pessoa Segura Falecida	Ilimitado
Envio Urgente de Medicamentos para o Estrangeiro	Ilimitado
Assistência por Roubo de Bagagens no Estrangeiro	Ilimitado
Adiantamento de Fundos no Estrangeiro	€ 500,00

5.2 NEVE PLUS PERSONALIZADO

1 Coberturas de Bagagens

1. Objeto Seguro

- 1.1. Bagagem pertencente à Pessoa Segura e que abrange malas e/ou sacos contendo vestuário, calçado, objetos de adorno (malas de mão, cintos, bijuteria), artigos de higiene e maquilhagem pessoal, equipamento de neve como esquis, botas, batons e prancha de snowboard, com exclusão dos bens indicados nas alíneas a) e b) do n.º. 4.2 das Exclusões de garantias no âmbito da cobertura de Bagagens.
- 1.2. A Bagagem só se encontra segura enquanto acompanhada pela Pessoa Segura ou entregue à guarda de uma empresa de transportes.
No caso do transporte aéreo, a bagagem é entregue à guarda da Companhia de Aviação, contra prova de receção.

2. Âmbito do Contrato

O presente contrato é válido para a viagem e período previamente indicados ao Segurador e destina-se a garantir o transporte da bagagem quando:

- 2.1. Efetuado por via aérea, em aviões das linhas aéreas comerciais, desde o momento em que a bagagem deixa de ser acompanhada pela Pessoa Segura e é entregue, contra receção, à guarda e responsabilidade da Companhia de Aviação (“check-in”) no aeroporto de início da viagem, até ao momento em que procede ao seu levantamento no aeroporto de destino;
- 2.2. Efetuado por via terrestre, em carro (excluindo viagens que decorram no horário entre as 22h:00m e 08h:00m) autocarro ou comboio, em deslocações realizadas nas várias localidades que compreendem a viagem, desde o início até ao seu termo;
- 2.3. 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 localidades que compreendem a viagem desde o início até ao seu termo;
- 2.4. Acompanhada da Pessoa Segura, nas deslocações utilizando meios diferentes dos anteriormente referidos (ponto 2) e em que ocorra o roubo, conforme o descrito no ponto 3.4.1. Roubo.

3. Coberturas

O presente contrato garante até ao limite do capital seguro, previsto no quadro anexo de Coberturas e Capitais, a indemnização por perdas e danos da bagagem, resultantes de:

3.1. Transporte por via aérea

3.1.1. Bagagem entregue contra receção à guarda e responsabilidade da Companhia de Aviação.

a) Acidentes de aviação

Acidente ocorrido com o avião durante o voo, descolagem ou aterragem devidamente comprovado pela Companhia de Aviação e em consequência do qual os objetos seguros sofram danos.

b) Desaparecimento da Bagagem

O desaparecimento da bagagem - apenas volumes completos - originalmente entregue à guarda da Companhia de Aviação.

Entende-se por bagagem, o definido no ponto 1.1.1 da Coberturas de Bagagens.

3.2. Transporte por via terrestre

3.2.1. Acidente de viação ou ferroviário

Acidente ocorrido com o veículo transportador e devidamente comprovado pelas autoridades locais, nas seguintes condições:

- Incêndio ocorrido com o veículo transportador, incluindo ação do calor, fumo ou vapor resultantes imediatamente de incêndio, bem como os efeitos dos meios empregues para o extinguir ou combater;
 - Queda de raio e explosão (com exclusão absoluta de bombas ou outros engenhos explosivos);
 - Capotamento de veículo transportador, entendendo-se como tal, o acidente em que o veículo perca a sua posição normal;
 - Choque ou colisão entre o veículo transportador e outro veículo ou obstáculo;
 - Descarrilamento;
 - Abatimento de pontes, túneis ou outras obras de engenharia;
 - Aluimento de terras;
- e, em consequência do qual, os objetos seguros sofram danos.

3.2.2. Roubo

O desaparecimento da bagagem – apenas volumes completos -, dentro dos limites fixados e previsto no quadro anexo de Coberturas e Capitais, para o efeito:

- ###### a) Quando transportada por veículo terrestre via carro (excluindo viagens que decorram no horário entre as 22h:00m e 08h:00m), autocarro e comboio:
- a bagagem permanecer dentro do veículo transportador acondicionada em lugar que não seja visível do exterior;
 - o roubo for praticado por arrombamento e existam vestígios nítidos de violação do veículo;
 - assalto ao veículo transportador, praticado com violência.
 - for comprovado pela autoridade policial local, mediante participação efetuada conjuntamente pelos lesados e pela Empresa Transportadora, num

prazo máximo até 24 horas após a ocorrência.

Entende-se por bagagem, o definido no ponto 1.1.1 da Coberturas de Bagagens.

3.3. Transporte por via marítima ou fluvial

3.3.1. Acidente marítimo ou fluvial

Acidente ocorrido com a embarcação durante a navegação e devidamente comprovado pela Companhia de Navegação ou entidade marítima local, motivado por:

- Fogo ou explosão;
 - Encalhe ou afundamento do navio ou embarcação e ainda a sua viragem devido a falta de estabilidade transversal (emborcar);
 - Terramoto, erupção vulcânica ou raio;
 - Sacrifício de avaria grossa;
 - Alijamento ou arrebatamento pelas ondas;
 - Entrada de água do mar, de lago ou de rio dentro do porão do navio ou embarcação;
- e, em consequência do qual, os objetos seguros sofram danos.

3.3.2. Roubo

O desaparecimento da bagagem – apenas volumes completos -, dentro dos limites fixados para o efeito, quando estiver à guarda da Companhia de Navegação, desde o momento do “check-in” até à entrega no camarote da Pessoa Segura e, no fim da viagem, desde o transporte do camarote até à entrega à Pessoa Segura no cais de desembarque.

Entende-se por bagagem, o definido no ponto 1.1.1 da Coberturas de Bagagens.

3.4. Bagagem acompanhada da Pessoa Segura

3.4.1. Roubo

O roubo da bagagem, quando praticado com violência contra a Pessoa Segura ou com ameaça de perigo iminente para a integridade física ou para a sua vida.

Para efeito exclusivamente do presente 3.4.1, consideram-se Bagagens os pertencentes da Pessoa Segura que abrangem malas e/ou sacos bem como vestuário, calçado, objetos de adorno (malas de mão, cintos, bijuteria), artigos de higiene e maquilhagem pessoal, com exclusão dos bens indicados nas alíneas a) e b) do nº. 4.2 das Exclusões de garantias no âmbito da cobertura de Bagagens.

4. Exclusões de garantias no âmbito da cobertura de Bagagens

4.1. Ficam expressamente excluídas das garantias da Apólice, as perdas ou danos, direta ou indiretamente, resultantes de:

- a) Contrabando, descaminho, comércio proibido ou clandestino;
- b) Medidas sanitárias ou de desinfeção;
- c) Mau acondicionamento ou deficiência de embalagem da responsabilidade da Pessoa Segura, avarias mecânicas, elétricas e/ou eletrónicas e defeitos de fabrico ou de material;
- d) Vício próprio, ou alteração da natureza intrínseca, dos objetos seguros;
- e) Danos causados por desgaste normal devido ao uso, deterioração gradativa, meio próprio, defeito latente, efeitos da luz, temperatura, humidade, insetos, vermes, fungos, queimaduras de cigarros, atos de loucura;

- f) Perda de valor do objeto seguro e/ou perda de mercado;
- g) Atrasos na viagem ou sobre estadias qualquer que seja a causa;
- h) 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;
- i) Efeito direto ou indireto de explosão, libertação de calor e radiações, provenientes da desintegração ou fusão do núcleo de átomos, aceleração artificial de partículas ou radioatividade;
- j) Captura, apreensão, arresto, penhora, presa ou detenção e respetivas consequências, ou simples tentativas de tais atos;
- k) Guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, hostilidades ou operações bélicas, declaradas ou não, guerra civil, rebelião, insurreição ou revolução;
- l) Acidentes resultantes de cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;
- m) Atos de pirataria;
- n) Greves, "lock-outs", conflitos laborais, tumultos ou comoções civis, atos de grevistas ou de trabalhadores sob "lock-out" ou de pessoas tomando parte em conflitos laborais, atos de terrorismo e sabotagem.

4.2. Ficam ainda excluídos das garantias da Apólice:

- a) Objetos de ouro, prata, platina, pedras preciosas, relógios, telemóveis, dinheiro, títulos, cheques, documentos, cupões, letras de câmbio, promissórias, documentos de crédito, documentos pessoais, bilhetes de viagem, manuscritos, escrituras, projetos, objetos de arte, antiguidades, coleções;
- b) Computadores portáteis, máquinas fotográficas, câmaras de vídeo, leitores portáteis de vídeo/hi-fi;
- c) Todos os bens que, ainda que estando acompanhados da Pessoa Segura ou, entregues contra prova de receção, à guarda de uma Empresa Transportadora, sejam diferentes daqueles que constam na definição de Bagagem.

5. Valor Seguro

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.

O Segurador indemnizará a Pessoa Segura pela bagagem extraviada (exclusivamente volume completo), no valor remanescente, após a indemnização pela empresa aérea transportadora.

6. Procedimentos a adotar em caso de sinistro

Sob pena de responderem por perdas e danos, o Tomador de Seguro e/ou a Pessoa Segura, ou quem os represente, obrigam-se a:

- a) Em transportes efetuados por via aérea, apresentar de imediato e por escrito a reclamação à Companhia de Aviação no dia e no aeroporto onde foi verificada a ocorrência do sinistro salvo impossibilidade materialmente demonstrada.
- b) Em transportes efetuados por via terrestre, marítima ou fluvial, apresentar de imediato e por escrito a reclamação às autoridades policiais ou marítimas locais, num prazo máximo até 24 horas após a ocorrência salvo

- impossibilidade materialmente demonstrada.
- c) Participar ao Segurador Seguros a ocorrência, por escrito até 5 dias úteis após o fim da viagem salvo impossibilidade materialmente demonstrada.
 - d) Tomar todas as medidas que estejam ao seu alcance para evitar ou diminuir os prejuízos.
 - e) Promover a guarda, segurança e conservação dos salvados.
 - f) O abandono das diligências no sentido da recuperação dos objetos seguros apenas é admitido no caso do desaparecimento total e definitivo em consequência de acidente ocorrido com o meio de transporte utilizado ou devidamente comprovado pelas entidades responsáveis pela ocorrência.
 - g) Qualquer intervenção do Segurador com vista a recuperar, beneficiar ou preservar os objetos seguros, não significará a aceitação do abandono referido na alínea f).

7. Apresentação de Reclamações

A reclamação a apresentar ao Segurador terá de ser acompanhada de todos os documentos justificativos dos prejuízos reclamados e informações referentes à causa do sinistro, tais como os que a seguir se discriminam e nas situações em que tal for aplicável:

- cópia da reclamação efetuada à Empresa Transportadora;
- cópia da reclamação efetuada às autoridades policiais;
- cópia da reclamação efetuada às autoridades marítimas;
- cópia do bilhete de transporte;
- o documento comprovativo da entrega da bagagem à Companhia de Aviação;
- lista discriminativa dos objetos sinistrados e respetivos valores unitários;
- resposta da Empresa Transportadora ou das entidades a quem foram apresentadas as reclamações;
- informação do valor que eventualmente tenha sido pago à Pessoa Segura pela entidade responsável pelo sinistro.

Ónus da Prova Impende sobre a Pessoa Segura o ónus da prova da veracidade da reclamação e/ou do interesse legal nos bens seguros, podendo o Segurador exigir-lhe todos os meios de prova adequados que estejam ao seu alcance. No caso de não serem respeitadas pela Pessoa Segura as obrigações acima estipuladas, o Segurador poderá declinar a sua responsabilidade.

2 Coberturas de Assistência em Viagem

1. Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização

a) No Estrangeiro:

Se em consequência de acidente ou doença ocorridos durante o período de validade da apólice, a Pessoa Segura necessitar assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, no estrangeiro, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais, ou reembolsará mediante acordo prévio e justificativos:

- a.1) as despesas e honorários médicos e cirúrgicos;

- a.2) os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- a.3) os gastos de hospitalização;
- a.4) os gastos com muletas, prescritas por médico, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

Em caso de intervenção cirúrgica apenas será da responsabilidade do Segurador, através dos seus Serviços de Assistência, se a mesma revestir carácter de urgência e inadiável, não podendo aguardar pelo regresso da Pessoa Segura a Portugal.

- b) Em Portugal em caso de acidente de viação:

Em caso de acidente de viação e exclusivamente nesta situação, ficam garantidas as despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização realizadas em Portugal até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais, sempre que, o destino final da viagem adquirida pela Pessoa Segura se situe fora do território nacional.

Em caso de utilização da presente garantia a) e b) é aplicável uma franquia a cargo da Pessoa Segura de € 50,00 por sinistro com exceção na alínea a.4) que não tem franquia.

- c) Despesas de Tratamento em Portugal, exclusivamente em caso de acidente no Estrangeiro:

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, assumirá, até ao limite apresentado no quadro anexo de coberturas e Capitais, as despesas necessárias ao tratamento das lesões sofridas, em consequência de acidente coberto pela apólice, desde que efetuadas em território nacional, após o regresso da Pessoa Segura sinistrada até ao limite previsto no Certificado de Seguro.

É da responsabilidade do Segurador, através dos seus Serviços de Assistência, a organização e liquidação direta aos Prestadores de todos os atos clínicos a efetuar em Portugal até ao limite previsto no Certificado de Seguro, ficando expressamente excluídas todas as restantes.

Os atos clínicos podem ser efetuados fora da Rede, mediante a prévia aceitação dos Serviços de Assistência.

2. Transporte ou Repatriamento Sanitário de Feridos e Doentes

Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer durante o período de validade da apólice, sempre e quando a situação clínica o justifique, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á de:

- a) do custo do transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo;
- b) da vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da pessoa segura ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para a sua eventual transferência para outro Centro Hospitalar mais adequado ou até ao seu domicílio;
- c) organização e custo desta transferência pelo meio de transporte mais adequado sempre e quando não puder ser utilizado o meio de transporte inicialmente previsto e a data de regresso.
- d) das despesas complementares do transporte das pessoas acompanhantes

seguras na medida em que os meios inicialmente previstos, para o seu regresso a Portugal, não possa utilizar-se por motivo da sua repatriação.

- e) Os meios de transporte a utilizar serão sempre decididos pela equipa médica do Segurador através dos serviços de assistência. A utilização de meios como avião sanitário fica restringido à Europa e Países ribeirinhos do Mediterrâneo. Nos restantes casos, o Transporte da Pessoa Segura será efetuada para a Unidade Hospitalar mais próxima que possua condições técnicas necessárias ao tratamento da Pessoa Segura.

Os meios de transporte a utilizar serão decididos pela equipa médica do Segurador, através dos Serviços de Assistência.

3. Transporte do Centro Médico à Estação de Ski/Unidade Hoteleira
Fica ainda garantido o transporte da Pessoa Segura do Centro Médico até à Estação de Ski, caso a doença e/ou lesão não sejam impeditivas da prossecução da estadia.
4. Despesas de Socorro em Pista
Em caso de acidente ocorrido na pista de Ski, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará os gastos de recolha, efetuada com meios de salvamento disponibilizados pela Estância de Ski, e transporte, da Pessoa Segura acidentada, da pista devidamente autorizada até ao Centro Médico da Estância ou, se necessário, até ao Hospital mais próximo da Estância.
5. Despesas de Busca e Salvamento
O Segurador, através dos Serviços de Assistência reembolsará os gastos de procura, socorro e salvamento correspondente às operações organizadas por equipas de salvamento civis ou militares ou de organismos especializados na obrigação de intervir no seguimento do desaparecimento ou acidente corporal da Pessoa Segura ocorrida em pistas autorizadas e até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.
6. Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada
Caso se verifique a hospitalização da Pessoa Segura e o seu estado não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, o Segurador, através dos Serviços de Assistência suportará as despesas de estadia em hotel, a um familiar ou pessoa por ela designada, que se encontre já no local, para ficar junto da Pessoa Segura, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

No caso de a Pessoa Segura ter menos de 18 anos e integrar uma viagem organizada pela sua escola, os limites de capital estabelecidos para a presente cobertura, passam a permitir o reembolso não só das despesas de alojamento, como as de alimentação, mantendo-se os limites estabelecidos no quadro de garantias e capitais anexo de Coberturas e Capitais.

7. Bilhete de Ida e Volta para um Familiar e Respetiva Estadia
Se a hospitalização da Pessoa Segura ultrapassar 5 dias e se não for possível acionar a garantia prevista no nº 6, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará as despesas a realizar por um familiar, com a passagem de ida e volta de comboio em 1ª classe ou de avião em classe turística, com partida de Portugal, para ficar junto dela, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estadia, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

No caso de a Pessoa Segura ter menos de 18 anos e integrar uma viagem organizada pela sua escola, o período a partir do qual a garantia pode ser acionada, passa a

ser de 2 dias. E ainda, o limite de capital estabelecido para a presente cobertura, passa a permitir o reembolso não só das despesas de alojamento, como as de alimentação.

8. Prolongamento de Estadia em Hotel

Se após ocorrência de doença ou acidente, o estado da Pessoa Segura não justificar hospitalização ou transporte sanitário e, se o seu regresso não se puder realizar na data inicialmente prevista, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á, se a elas houver lugar, das despesas efetivamente realizadas com estadia em hotel, por si e por uma pessoa que a fique a acompanhar, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

9. Transporte ou Repatriamento da Pessoa Segura Falecida e seu Familiar

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará as despesas com todas as formalidades a efetuar no local do falecimento da Pessoa Segura bem como as relativas ao seu transporte ou repatriamento até ao local do enterro em Portugal. No caso de uma Pessoa Segura ter falecido na sequência de hospitalização e tiver sido acionada a garantia prevista no nº 8, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta igualmente as despesas de regresso do familiar até ao seu domicílio em Portugal.

10. Envio Urgente de Medicamentos

O Segurador, através da equipa médica dos Serviços de Assistência, suportará as despesas com o envio para o estrangeiro onde a Pessoa Segura se encontre, dos medicamentos indispensáveis de uso habitual da mesma, mediante prescrição médica e desde que não existam no país visitado ou que aí não tenham sucedâneos.

11. Assistência ao Roubo de Bagagens no Estrangeiro

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

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

12. Adiantamento de Fundos no Estrangeiro

Se durante uma viagem ao Estrangeiro o Segurado se vir privado de dinheiro por motivo de roubo, perda de bagagem, doença, acidente e previamente apresentar os justificativos, certificados ou denúncias correspondentes, o Segurador providenciará o envio de dinheiro até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

Para a utilização desta garantia, será necessário o prévio depósito ou entrega ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, por uma pessoa mandatada pela Pessoa Segura, de cheque visado ou transferência bancária do valor solicitado.

13. Cancelamento e Interrupção da Viagem

13.1 Cancelamento de Viagem

Caso a Pessoa Segura, por motivo de força maior, se veja obrigada a cancelar uma viagem já sinalizada ou liquidada, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, assegurará o reembolso dos gastos irrecuperáveis de alojamento, transporte, forfait e aulas até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

No que respeita aos gastos de transporte, a Pessoa Segura obriga-se a tomar as providências necessárias no sentido de recuperar no todo ou em parte as verbas já liquidadas, incumbindo ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, assumir completamente os gastos de transporte considerados como irrecuperáveis.

Para este efeito, entende-se como motivo de força maior:

- Falecimento, em Portugal, da própria Pessoa Segura, seu cônjuge (deverá ser entendido também como união de facto) bem como dos ascendentes ou descendentes de ambos até ao 1º grau, noras, genros, irmãs, irmãos, cunhados e cunhadas.
- Morte ou acidente no estrangeiro com a Pessoa Segura que o impeça de continuar com a respetiva viagem (a confirmar pelos serviços médicos do Segurador).
- Doença ou acidente grave, a confirmar conjuntamente pelo médico assistente e pela equipa médica do Segurador, através dos Serviços de Assistência, de que seja vítima, em Portugal, a própria Pessoa Segura, seu cônjuge (deverá ser entendido também como união de facto), bem como dos ascendentes ou descendentes de ambos, até ao 1º grau, noras, genros, irmãs, irmãos, cunhados e cunhadas.

Considera-se doença ou acidente grave situação clínica de que resulte mais de 2 dias consecutivos de internamento hospitalar.

- Desemprego da Pessoa Segura ou do seu cônjuge (deverá ser entendido também como união de facto), desde que o mesmo tome lugar nos 30 dias anteriores à data da partida.
- Destruição da habitação permanente ou local de trabalho, de que seja vítima em Portugal a própria Pessoa Segura ou o seu cônjuge (deverá ser entendido também como união de facto), desde que o mesmo tome lugar nos 30 dias anteriores à data da partida (danos superiores a 50% do imóvel).

13.2. Interrupção de Viagem

Caso a Pessoa Segura, por motivo de força maior, se veja obrigada a interromper a viagem já iniciada, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, assegurará o reembolso dos gastos irrecuperáveis de alojamento, transporte, forfait e aulas até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

Para este efeito, entende-se como motivo de força maior:

Acidente corporal resultante da prática de desporto de inverno e que conclua no repatriamento da Pessoa Segura ao seu local de residência ou unidade hospitalar por decisão dos Serviços Médicos do Segurador.

O montante a reembolsar é o resultado do total dos gastos irrecuperáveis (devidamente comprovados) dividido pelo número de dias da viagem e multiplicado pelo número de dias não usufruídos a contar da data de chegada a Portugal.

O reembolso previsto neste número 13.1 e 13.2 não é acumulável com outros eventualmente previstos nesta apólice para uma mesma situação.

14. Cancelamento Antecipado de Viagem por motivo de Falta de Neve

- 14.1. Para efeitos da presente alínea, considera-se falta de neve sempre que o percurso esquiável da Estância inicialmente escolhida seja a inferior a 25 % do domínio total disponível para a prática de desportos de Inverno e o Agente de Viagens da Pessoa Segura não tenha conseguido disponibilizar opção alternativa idêntica ou similar ao pacote inicialmente adquirido. A recolha desta informação é obrigatoriamente suportada por confirmação oficial e escrita da Estância de SKI.
- 14.2. A presente cobertura só poderá ser acionada cumpridos os seguintes requisitos:
- 14.2.1. A Estância esteja oficialmente em funcionamento.
- 14.2.2. O motivo do cancelamento de viagem previsto na presente alínea tenha ocorrido entre o 15º dia e o 7º dia antes da data da partida.
- 14.3. Sempre que ocorra um evento enquadrável na presente garantia, ficará a cargo da Pessoa Segura uma franquia de 10 % sobre o valor total do pacote adquirido.
15. Devolução de Forfait por Encerramento da Estância devido a Condições Meteorológicas
Para efeitos da presente alínea considera-se motivos meteorológicos os eventos imprevistos de carácter natural que impeçam a abertura da Estância ao público.

Caso a Pessoa Segura fique impossibilitada da prática de desportos de inverno, por motivo de encerramento da Estância, o Segurador assegurará o reembolso do valor diário do Forfait pelos dias que a Estância se mantiver encerrada no máximo de 3 dias, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

O montante a reembolsar é o resultado do valor de aquisição do forfait dividido pelo número de dias adquiridos e multiplicado pelo número de dias não usufruídos.

A recolha desta informação é suportada pela confirmação oficial, por escrito, da Estância, cumprindo à Pessoa Segura a comunicação imediata, via telefone e no próprio dia do evento. Caso não sejam cumpridos os presentes requisitos, o Segurador roga-se o direito de recusar a regularização do sinistro.

Esta garantia apenas pode ser acionada caso a Estância não proceda à devolução correspondente ao valor do Forfait, quer diretamente à Pessoa Segura, quer através do Operador Turístico Organizador da Viagem.

16. Atraso na Receção de Bagagens
O Segurador, através dos Serviços de Assistência, reembolsará a Pessoa Segura, pelo valor das despesas provocadas pelo atraso na recuperação da bagagem no decurso de uma viagem aérea, designadamente na aquisição de artigos de vestuário e/ou higiene, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais e desde que esse atraso seja superior a 24 horas.

Excluem-se desta garantia os atrasos que possam ocorrer na chegada das bagagens ao aeroporto de origem que será sempre coincidente com o País de residência da Pessoa Segura.

17. Atraso no Voo
O Segurador, através dos Serviços de Assistência, reembolsará a Pessoa Segura

pelo valor das despesas de alojamento provocadas pelos atrasos nas partidas dos aviões, até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais, desde que esse atraso seja por um período superior a 12 horas.

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

18. Perda de Ligações Aéreas

Caso a Pessoa Segura perca uma ligação entre dois voos devido a atrasos na chegada do avião, terá asseguradas pelo Segurador, através dos Serviços de Assistência, as despesas do alojamento até ao limite estipulado no quadro anexo de Coberturas e Capitais.

Para que a cobertura possa funcionar, a diferença entre a chegada prevista do voo inicial não poderá ser inferior à hora prevista do voo subsequente em uma hora e trinta minutos.

19. Ónus da Prova

Impende sobre a Pessoa Segura o ónus da prova da veracidade da reclamação e/ou do interesse legal nos bens seguros, podendo o Segurador exigir-lhe todos os meios de prova adequados que estejam ao seu alcance. No caso de não serem respeitadas pela Pessoa Segura as obrigações acima estipuladas, o Segurador poderá declinar a sua responsabilidade.

3 Exclusões

1. Exclusões Gerais

Ficam excluídos da cobertura os acidentes consequentes de:

- a) Ação ou omissão da Pessoa Segura influenciada por uso de álcool ou bebida alcoólica que determine grau de alcoolémia superior a 0,5 gramas por litro e/ou uso de estupefacientes fora da prescrição médica, ou quando incapaz de controlar os seus atos;
- b) Os acidentes que tenham tido origem em ataques de loucura e epilepsia;
- c) Os efeitos puramente psíquicos e as perturbações cerebrais ou cardíacas resultantes do único facto de meio de transporte usado, independentemente de qualquer acidente;
- d) Prática de atos criminosos, negligência grave e quaisquer atos intencionais da Pessoa Segura, tal como o suicídio ou tentativa deste, incluindo atos temerários, apostas e desafios;
- e) Prática de atos criminosos, negligência grave e quaisquer atos intencionais do Beneficiário dirigidas contra a Pessoa Segura, na parte do benefício que àquele respeitar;
- f) Os acidentes ocasionados por deliberada violação dos regulamentos de trânsito a observar nos cais, gares ou aeroportos e suas imediações.

2. Excluem-se também:

- g) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lumbagos, roturas ou distensões musculares;
- h) Implantação ou reparação de próteses e/ou ortóteses;

- i) Acidentes ou eventos que produzam unicamente efeitos psíquicos;
- j) Doenças de qualquer natureza, as quais só ficarão garantidas quando se possa provar, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência direta de acidente coberto.

3. Não obstante, não serão objeto da cobertura, em caso algum, as seguintes afeções:

- Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA).
- Ataque cardíaco não causado por traumatismo físico externo.
- Ações ou intervenções praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria.

4 Proteção Covid-19

1. Âmbito da cobertura

Em caso de doença da Pessoa Segura, devidamente identificada no Certificado de Seguro nas Condições Particulares da apólice, decorrente de infeção pelo vírus SAR-CoV-2 designada por COVID 19, e após o início da viagem, o Segurador garante ao abrigo da presente cobertura:

- a) Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro até ao limite indicado no quadro de Coberturas e Capitais deduzido da respetiva franquia, ficando garantido ainda as despesas relacionadas com testes para despiste de doença COVID-19, exclusivamente quando prescritos por médicos no destino.
- b) No caso de hospitalização da pessoa segura, através dos Serviços de Assistência, as despesas de estadia em hotel assim como gastos de repatriamento de acompanhantes caso não seja possível a utilização do meio e título de transporte inicialmente previsto, a um familiar ou pessoa por ela designada, que se encontre já no local, para ficar junto da Pessoa Segura suportará os gastos até ao limite diário de 125,00 euros (cento e vinte e cinco euros) e tendo como limite máximo 20 (vinte) dias.
- c) Não existindo hospitalização da pessoa segura, mas estando esta em regime de quarentena, não podendo assim realizar o regresso na data inicialmente prevista, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á, se a elas houver lugar, das despesas efetivamente realizadas com alojamento em hotel, por si e por uma pessoa que a fique a acompanhar, até ao limite diário de 125,00 euros (cento e vinte e cinco euros) e tendo como limite máximo 20 (vinte) dias.
- d) Organização e custo de Transporte e Repatriamento da Pessoa Segura e acompanhante pelo meio mais adequado, sempre e quando não possa ser utilizado o meio de transporte inicialmente previsto e a data de regresso.
- e) Cancelamento antecipado da viagem, caso a Pessoa Segura, apresente um teste PCR (Polimerase chain reaction) positivo de Covid-19 nos 60 dias antes do início da Viagem, suportando os gastos irrecuperáveis respeitantes à Pessoa Segura e respetivos acompanhantes (máximo de 4), inscritos na mesma reserva e resultantes dos serviços adquiridos diretamente ao Tomador de Seguro.
- f) Cancelamento antecipado da viagem ou Interrupção de Viagem, se à Pessoa Segura ou respetivos acompanhantes (máximo de 4), inscritos na mesma reserva, for recusado o usufruto dos serviços contratados, ficam salvas guardas os gastos irrecuperáveis, onde se venha a verificar um teste PCR (Polimerase chain reaction) positivo nos 3 dias subseqüentes.
- g) Interrupção de viagem, caso a pessoa segura, apresente um teste PCR (Polimerase chain reaction) positivo de Covid-19 no decorrer da viagem,

através dos Serviços de Assistência, assegurará o reembolso dos gastos irrecuperáveis de alojamento, transporte, forfait e aulas até ao limite indicado no quadro de Coberturas e Capitais.

2. Exclusão específica.
Nunca se garantem eventuais custos com testes para despiste de Covid-19 que sejam exigidos pelas autoridades de controlo fronteiriço locais, com objetivo da pessoa segura poder aceder ao destino.

5 Disposições Diversas

1. Sub-Rogação
O Segurador sub-roga-se, até ao limite total do custo dos serviços prestados por ela, nos direitos e ações da Pessoa Segura contra toda e qualquer pessoa física ou jurídica responsável pelos acontecimentos que originaram a sua intervenção. Quando as prestações realizadas ao abrigo do presente Contrato, sejam cobertas em todo ou em parte por outra entidade seguradora, pela Segurança Social ou qualquer outra instituição ou pessoa, o Segurador continuará sub-rogada nos direitos e ações contra tais instituições ou pessoas. Para este efeito, a Pessoa Segura obrigará-se a colaborar com o Segurador, prestando qualquer ajuda ou outorgando qualquer documento que se possa considerar necessário. Em qualquer caso, o Segurador terá direito a utilizar ou solicitar da Pessoa Segura o reembolso do título de transporte que não tenha sido utilizado por este, quando os custos de regresso tenham ficado a cargo do Segurador.

2. Condições Contratuais

As presentes Condições:

1. Estão em consonância com o disposto no artigo 34º da portaria 413/99, de 8 de Junho;
2. O Capítulo II das presentes Condições Especiais subordina-se ao estipulado nas Condições Contratuais do seguro de Acidentes Pessoais.

3. Como Proceder em Caso de Sinistro
Sempre que precisar dos Serviços de Assistência ligue para 210 419 231. No estrangeiro marque + 351 210 419 231.

Em caso de sinistro garantido pela apólice, a Pessoa Segura fica obrigada a:

- a) Comunicar ao Segurador a verificação de qualquer dos eventos previstos no Capítulo II, por escrito, e nos 5 dias imediatamente seguintes à chegada a Portugal, após o término da viagem;
- b) Relativamente aos Capítulos III e IV, a Pessoa Segura ou alguém por si mandatado, fica obrigado a comunicar de imediato, por telefone, ao Segurador, através dos Serviços de Assistência.
- c) Em caso de ocorrência de um sinistro garantido pela presente apólice, do qual resulte a necessidade de efetuar tratamentos em território nacional, o sinistrado deve participar por telefone aos Serviços de Assistência que providenciará o seu encaminhamento para Unidade Clínica ou Hospitalar adequado ao tratamento das lesões, de acordo com os limites fixados para a garantia.
- d) Apresentar, durante as 24 horas imediatamente seguintes, queixa às autoridades aduaneiras e policiais locais dos furtos ou roubos de que sejam vítimas.
- e) Fazer todas as reservas ou reclamações em documento próprio, no

momento de receção das bagagens, à empresa encarregada do transporte, no caso de desaparecimento ou danos durante o mesmo.

- f) Tomar todas as medidas ao seu alcance para evitar ou diminuir os prejuízos.

4. Apresentação de Reclamações

As reclamações a apresentar ao Segurador deverão ser acompanhadas de todos os documentos justificativos dos prejuízos reclamados e informações referentes à causa do sinistro. As reclamações e reembolsos verificados no âmbito do Capítulo I deverão ser dirigidos ao Serviço de Assistência, por escrito, até 30 dias após o término da viagem.

Em caso de roubo terá de ser obrigatoriamente apresentado, para que a Pessoa Segura tenha direito à indemnização, documento comprovativo da participação efetuada às autoridades policiais do local da ocorrência.

5. Cúmulo de Risco

O capital máximo automaticamente segurável e por cúmulo de risco para as garantias de Assistência em Viagem ponto 5.1 é de 100.000,00€ (cem mil euros) por Temporada de Neve.

Quadro de Coberturas e Capitais

Coberturas (continuação)	Capitais
Acidentes Pessoais	
Morte ou Invalidez Permanente	€ 60.000,00
Despesas de Funeral em Portugal em caso de acidente no Estrangeiro	€ 1.000,00
Assistência em Viagem	
Bagagens	€ 1.500,00
Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro	€ 10.000,00
Pagamento das muletas	€ 30,00
Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização por acidente em Portugal em trânsito para o Estrangeiro	€ 10.000,00
Transporte ou Repatriamento Sanitário de Feridos ou Doentes	Ilimitado
Transporte do Centro Médico à Estação de Ski	Ilimitado
Despesas de Socorro em Pista	Ilimitado
Despesas de Busca e Salvamento	Ilimitado
Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada	
Transporte	Ilimitado
Dia/ Pessoa	€ 125,00
Máximo	€ 1.250,00
Bilhete de Ida e Volta para Familiar e Respeiva Estadia	
Transporte	Ilimitado
Estadia: Dia/ Pessoa	€ 125,00
Máximo	€ 1.250,00
Prolongamento de Estadia em Hotel	
Dia/ Pessoa	€ 125,00
Máximo	€ 1.250,00

Quadro de Coberturas e Capitais

Coberturas (continuação)	Capitais
Acidentes Pessoais	
Transporte ou Repatriamento da Pessoa Segura Falecida	Ilimitado
Envio Urgente de Medicamentos para o Estrangeiro	Ilimitado
Assistência por Roubo de Bagagens no Estrangeiro	Ilimitado
Adiantamento de Fundos no Estrangeiro	€ 500,00
Cancelamento e interrupção da Viagem	€ 2.000,00
Cancelamento Antecipado de Viagem por motivo de Falta de Neve	€ 2.500,00
Devolução de Forfait por encerramento da Estância devido a condições meteorológicas	€ 300,00
Atraso na Receção de Bagagens (>24 horas)	€ 250,00
Atraso no Voo (>12 horas)	
Dia	€ 100,00
Máximo	€ 500,00
Perda de Ligações Aéreas	
Dia	€ 100,00
Máximo	€ 500,00
Despesas de Tratamento em Portugal exclusivamente em caso de Acidente sofrido no Estrangeiro	€ 4.000,00