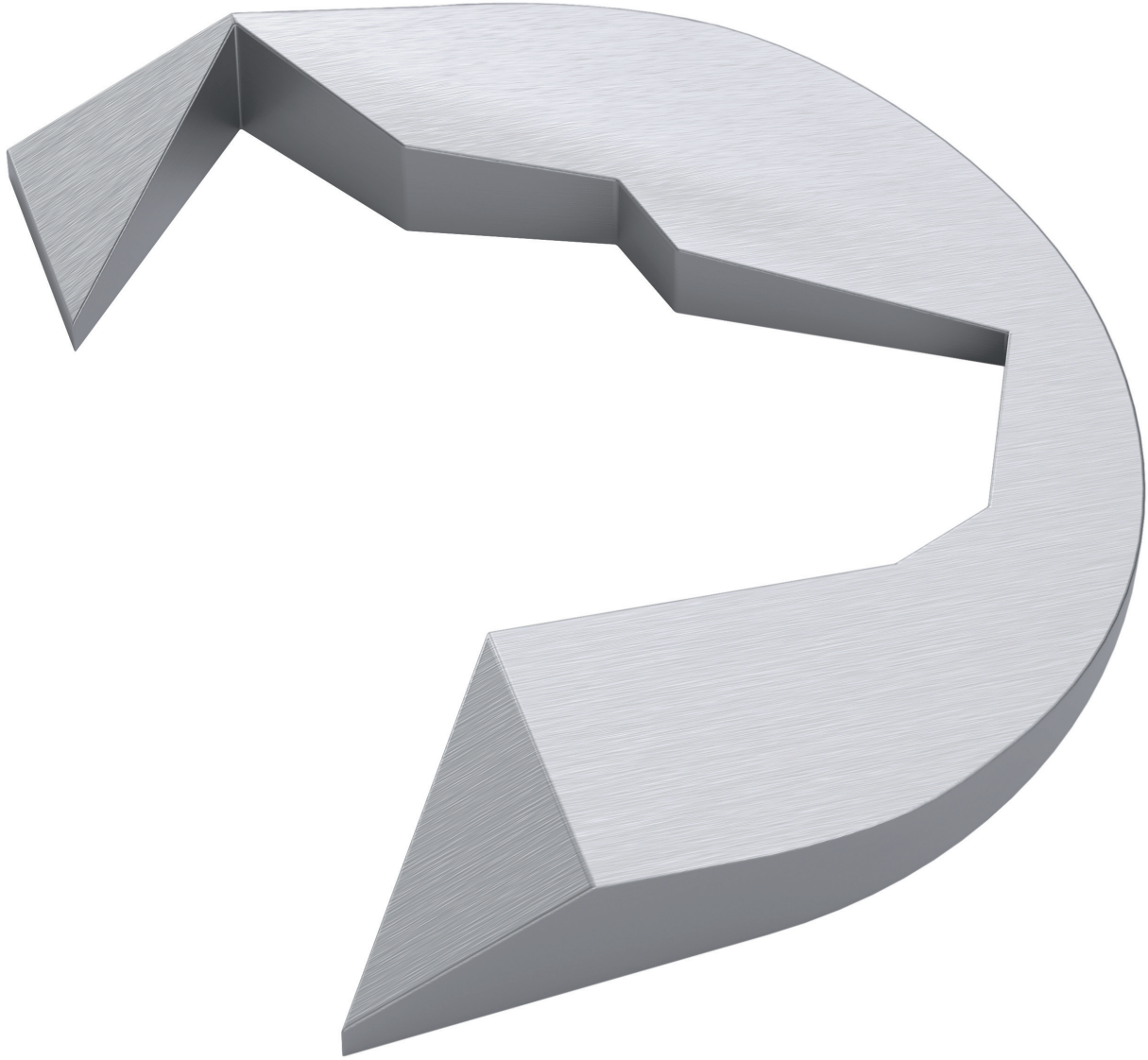


FIDELIDADE

EMPRESAS



FIDELIDADE
SOLUÇÕES INCENTIVO

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS GRUPO OCUPAÇÃO TEMPOS LIVRES

CONDIÇÕES GERAIS - 106
CONDIÇÕES ESPECIAIS

808 29 39 49
fidelidade.pt

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.
NIPC e Matricula 500 918 880, na CRC Lisboa - Sede: Largo do Calhariz, 30
1249-001 - Lisboa - Portugal • Capital Social € 381 150 000 • www.fidelidade.pt

Atendimento Dedicado a Empresas
T. 808 29 39 49 • F. 21 323 78 09 • E. empresas@fidelidade.pt
Atendimento telefónico personalizado nos dias úteis das 8h30 às 20h

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

- .03 Artigo 1º Definições
- .03 Artigo 2º Âmbito do Seguro
- .05 Artigo 3º Produção de Efeitos e Duração do Contrato e das Adesões
- .05 Artigo 4º Prémio do Seguro
- .05 Artigo 5º Inexatidão da Declaração Inicial do Risco
- .05 Artigo 6º Agravamento do Risco
- .06 Artigo 7º Obrigações das Partes
- .06 Artigo 8º Valor Seguro
- .06 Artigo 9º Modificação do Contrato
- .07 Artigo 10º Cessação do Contrato
- .07 Artigo 11º Beneficiários
- .07 Artigo 12º Comunicações e Notificações entre as Partes
- .08 Artigo 13º Lei Aplicável
- .08 Artigo 14º Arbitragem e Foro Competente

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Condição Especial 01 – Empresas de Animação Turística e Operadores Marítimo-Turístico

- .09 Artigo 1º Disposições Aplicáveis
- .09 Artigo 2º Definições
- .09 Artigo 3º Âmbito do Seguro

Condição Especial 02 – Seguro Desportivo

- .10 Artigo 1º Disposições Aplicáveis
- .10 Artigo 2º Definições
- .10 Artigo 3º Âmbito do Seguro

Condição Especial 03 – Atleta de Alta Competição / Alto Rendimento

- .11 Artigo 1º Disposições Aplicáveis
- .11 Artigo 2º Âmbito do Seguro
- .11 Artigo 3º Determinação do Grau de Invalidez Permanente

Condição Especial 04 – Campos de Férias Não Residenciais

- .12 Artigo 1º Disposições Aplicáveis
- .12 Artigo 2º Definições
- .12 Artigo 3º Âmbito do Seguro
- .13 Artigo 4º Direito de Regresso
- .13 Artigo 5º Sub-Rogação

Condição Especial 05 – Campos de Férias Residenciais

- .13 Artigo 1º Disposições Aplicáveis
- .13 Artigo 2º Definições
- .13 Artigo 3º Âmbito do Seguro
- .15 Artigo 4º Direito de Regresso
- .15 Artigo 5º Sub-Rogação

Condição Especial 06 – Mergulho Amador

- .15 Artigo 1º Disposições Aplicáveis
- .15 Artigo 2º Definições
- .15 Artigo 3º Âmbito do Seguro
- .16 Artigo 4º Direito de Regresso
- .16 Artigo 5º Sub-Rogação

ARTIGO 1º**DEFINIÇÕES**

Neste seguro entende-se por:

Seguro de Grupo: Seguro de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

Seguro de Grupo Contributivo: Seguro de grupo em que as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio.

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

Elegibilidade: Condição, vínculo ou interesse comum que liga um conjunto de pessoas ao Tomador do Seguro, permitindo-lhes integrar o Grupo Seguro.

Acidente: O acontecimento de caráter súbito, externo e imprevisível para o Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, que cause à Pessoa Segura lesões corporais, invalidez permanente, incapacidade temporária ou morte, verificadas clinicamente.

Tomador do Seguro: A pessoa singular, ou a pessoa coletiva que promove eventos de caráter desportivo, cultural ou recreativo, responsável pelo pagamento do prémio.

Invalidez Permanente: A limitação funcional permanente, sem possibilidade de melhoria, que incapacite a Pessoa Segura.

Incapacidade Temporária: A impossibilidade física e temporária da Pessoa Segura de exercer a atividade normal.

A incapacidade temporária pode ser:

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

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

Despesas de Transporte Sanitário ou de Repatriamento: Despesas com transporte sanitário para a unidade de saúde mais próxima do local do acidente ou para outra unidade de saúde mais adequada, ou até ao domicílio habitual da Pessoa Segura em Portugal.

Despesas de Funeral: Despesas inerentes à realização do funeral da Pessoa Segura nelas se incluindo a trasladação, entendendo-se como tal, o transporte do corpo do local da morte até ao local do funeral da Pessoa Segura.

Franquia: A importância que, em caso de sinistro, fica a cargo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura e cujo montante ou forma de cálculo consta das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

Período de carência: Período de tempo que medeia entre a data do sinistro ou da verificação da incapacidade temporária e a data em que se inicia a produção de efeitos de determinadas coberturas.

ARTIGO 2º**ÂMBITO DO SEGURO**

1. O seguro garante a cobertura dos riscos identificados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, verificados no exercício das atividades desportivas, culturais ou recreativas, identificadas nas referidas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, desde que sob o patrocínio ou em representação do Tomador do Seguro.
2. Consideram-se incluídos no âmbito das garantias os acidentes ocorridos durante as deslocações da Pessoa Segura, desde que efetuadas em grupo e em veículo do Tomador do Seguro ou a este cedido ou alugado, salvo convenção em contrário constante das Condições Especiais, das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

3. Os riscos estão cobertos quando o acidente ocorra em qualquer parte do Mundo, salvo convenção em contrário constante das Condições Especiais, das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

4. As coberturas que podem ser contratadas são as seguintes:

MORTE POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento do capital seguro em caso de Morte por Acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- a) Morte ocorrida 2 anos após a data do acidente que lhe deu causa;
- b) Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa, se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, caso em que a garantia fica limitada ao pagamento de despesas de trasladação e funeral, até ao limite do capital seguro.

INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento de um capital, em caso de invalidez permanente por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, de montante correspondente à aplicação ao capital seguro, da percentagem de desvalorização sofrida pela Pessoa Segura.

O grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

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

Salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares:

- (i) Só haverá lugar a indemnização quando a desvalorização ou a soma das desvalorizações for superior a 10%;
- (ii) Se a desvalorização ou a soma das desvalorizações for igual ou superior a 66%, o valor da indemnização corresponderá ao montante total do capital seguro para este risco.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, que o grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura será determinado pela Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho e Doenças Profissionais.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Invalidez verificada 2 anos após a data do respetivo acidente.

MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento de um capital por morte ou por invalidez permanente, determinado nos termos previstos para as coberturas "Morte por Acidente" ou "Invalidez Permanente por Acidente".

Se do acidente resultar a invalidez permanente e posteriormente, no decurso de 2 anos após o acidente, a Pessoa Segura morrer por causa do mesmo acidente, será pago o capital seguro remanescente.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- a) Morte ocorrida 2 anos após a data do acidente que lhe deu causa;
- b) Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, caso em que a garantia fica limitada ao pagamento de despesas de trasladação e funeral, até ao limite do capital seguro;
- c) Invalidez verificada 2 anos após a data do acidente que lhe deu causa.

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento da indenização diária fixada nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, em caso de incapacidade temporária absoluta (ITA) por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato.

O período de ITA conta-se a partir do dia da sua verificação, decorrido o período de carência de 7 dias, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

A indenização está limitada ao período máximo de 180 dias por acidente, ou outro prazo constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- a) ITA verificada 180 dias após a data do acidente que lhe deu causa, ou outro constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
- b) Incapacidade que se verifique exclusivamente para a prática da atividade segura, não determinando incapacidade para a profissão.

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR (ITIH)**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento da indenização diária fixada nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão enquanto subsistir a incapacidade temporária por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, que obrigue ao internamento hospitalar.

A ITIH conta-se a partir do dia do internamento hospitalar e decorrido o período de carência indicado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

A indenização diária está limitada ao período máximo de 180 dias por acidente, ou outro constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Internamento hospitalar iniciado 180 dias após a data do acidente que lhe deu causa, ou outro prazo constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

DESPESAS DE TRATAMENTO, TRANSPORTE SANITÁRIO E REPATRIAMENTO POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas em caso de acidente da Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de adesão.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, a aplicação de uma franquia.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.

DESPESAS DE FUNERAL POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas, em caso de morte da Pessoa Segura por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Despesas verificadas 2 anos após a data do acidente que lhe deu causa.

DESPESAS COM SUBSTITUIÇÃO E REPARAÇÃO DE PRÓTESES E ORTÓTESES POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas com a reparação ou com a substituição de próteses e de ortóteses destruídas ou danificadas, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contra entrega de documentação comprovativa, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, a aplicação de uma franquia.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Danos em próteses e ortóteses decorrentes de acidente do qual não tenham resultado lesões corporais para a Pessoa Segura.

5. EXCLUSÕES APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS**5.1. Estão sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações:**

- a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existentes, bem como suas consequências ou agravamentos, exceto se a situação pré-existente for conhecida do Segurador antes da celebração do contrato caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente;
- b) Ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- c) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
- d) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, *lock out*, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- e) Suicídio ou sua tentativa;
- f) Apostas e desafios;
- g) Ações ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura;
- h) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir veículo, sem estar legalmente habilitada;
- i) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- j) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir ou for transportada em veículo em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- l) Consequências de acidentes que consistam em:
 - (i) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, bem como lombalgias;

- (ii) Infecção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
- (iii) Ataque Cardíaco ou Acidente Vascular Cerebral, salvo quando causado por traumatismo físico externo;
- (iv) Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
- (v) Implantação, reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam intracirúrgicas, salvo quando contratada a cobertura de Despesas com Substituição e Reparação de Próteses e Ortóteses por Acidente;
- (vi) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência direta.

5.2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, as seguintes situações:

- a) Acidentes ocorridos durante as deslocações efetuadas em viatura própria, para participação na atividade desportiva, cultural e recreativa contratada no seguro;
- b) Consequências de acidentes que consistam em roturas ou distensões musculares;
- c) Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- d) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- e) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- f) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- g) Danos causados por animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos e por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da Pessoa Segura.

ARTIGO 3º

PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO E DAS ADESÕES

1. O contrato produz efeitos a partir do dia e hora constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, desde que o prémio ou fração inicial seja pago.
2. O contrato celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes prorroga-se sucessivamente por novos períodos de um ano, salvo se for denunciado por qualquer das partes ou se não for pago o prémio.
3. Para cada Pessoa Segura, as coberturas contratadas produzem os seus efeitos no dia e hora constante dos Certificados de Adesão e prorrogam-se sucessivamente por períodos de um ano nas datas de renovação do contrato, cessando às 24 horas da data constante nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, salvo se o contrato ou a adesão for denunciado por qualquer das partes, se não for pago o prémio respeitante à adesão ou se esta cessar por qualquer outro motivo.

ARTIGO 4º

PRÉMIO DO SEGURO

1. O prémio do seguro é pago de uma só vez ou em frações, pelo Tomador do Seguro e ou pela Pessoa Segura se tal constar nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
2. **Data limite de pagamento:**
 - a) O prémio ou fração inicial é devido na data da celebração do contrato ou da adesão.
 - b) Os prémios ou frações seguintes são devidos nas datas estabelecidas no contrato ou no certificado de Adesão.
 - c) O prémio resultante de eventuais alterações ao contrato ou à adesão é devido na data indicada no aviso para pagamento.
3. **Aviso para pagamento:**
 - a) O Segurador avisará o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, esta última no caso de seguro de grupo contributivo, com uma antecedência mínima de 30 dias da data em que o prémio ou frações subsequentes devam ser pagas.

- b) Em caso de pagamento do prémio em frações com periodicidade inferior a trimestral, o Segurador pode optar por não enviar o aviso, fazendo constar de documento contratual as datas de vencimento das frações, os respetivos montantes e as consequências da falta de pagamento.

4. Consequências da falta de pagamento:

- a) A falta de pagamento do prémio inicial ou da primeira fração deste até à data limite de pagamento determina a resolução automática do contrato ou da adesão a partir da data da sua celebração.
- b) A falta de pagamento do prémio de anuidade subsequente ou da 1ª fração até à data limite de pagamento, impede a renovação do contrato ou da adesão, deixando de produzir efeitos.
- c) A falta de pagamento de qualquer outra fração do prémio até à data limite de pagamento, determina a resolução automática do contrato ou da adesão.
- d) A falta de pagamento de prémio adicional até à data limite de pagamento, determina o seguinte:
 - (i) Se o prémio decorrer de uma alteração da garantia solicitada pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura, a alteração fica sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente à alteração. Se o contrato ou a adesão não puder manter-se sem essa alteração considera-se resolvido na data da alteração;
 - (ii) Se o prémio resultar de um agravamento do risco, o contrato ou adesão é automaticamente resolvido na data da alteração.
- e) No seguro contributivo, a não entrega, pela Pessoa Segura, da quantia destinada ao pagamento do prémio ao Tomador do Seguro ou ao Segurador, consoante o que estiver convencionado, determina a resolução automática da adesão.

5. Alteração do prémio:

Não havendo alteração do risco, qualquer alteração do prémio só pode ocorrer no vencimento anual seguinte do contrato ou da adesão.

6. Devolução (estorno) do prémio:

Em caso de cessação antecipada do contrato ou de diminuição do risco pode haver lugar à devolução de parte do prémio já pago. O valor do prémio a devolver será calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento.

7. Caso o presente contrato seja celebrado a prémio variável, será emitido um prémio provisório, mínimo não estornável, sendo o valor do prémio definitivo apurado no final de cada anuidade, e paga a diferença entre este valor e o prémio provisório. Poderá ser acordado entre o Tomador do Seguro e o Segurador acertos do prémio no decurso da anuidade.

8. As disposições dos números anteriores são aplicáveis ao pagamento dos prémios ou frações devidos por cada um dos aderentes ao seguro de grupo, quando este seguro seja contributivo e o Tomador do Seguro e o Segurador hajam estabelecido que o respetivo pagamento seja efetuado ao Segurador pelo aderente.

ARTIGO 5º

INEXATIDÃO DA DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. **Compete ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura declarar com exatidão o risco a segurar. A inexatidão na declaração inicial do risco pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.**
2. Caso se verifique que, por negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o risco não tenha sido declarado com exatidão, o Segurador pode, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:
 - a) Propor a modificação do contrato; ou
 - b) **Fazer cessar o contrato, desde que demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.**
3. **Havendo modificação do contrato**, o Segurador cobre os sinistros ocorridos anteriormente à modificação cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes, mas apenas na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido se, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.

4. **Havendo cessação do contrato**, o Segurador não cobre os sinistros ocorridos antes da cessação, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes.
5. **Caso se verifique que, por dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o risco não tenha sido declarado com exatidão, o Segurador pode declarar a anulação do contrato, a qual deve ser transmitida ao Tomador do Seguro dentro de 3 meses a contar do respetivo conhecimento.**

Neste caso, o Segurador não responde por sinistro ocorrido antes do conhecimento da inexactidão nem durante o decurso do referido prazo de 3 meses, tendo, contudo, direito ao prémio devido até à declaração de anulação. Contudo, se o dolo tiver tido o propósito de obtenção de uma vantagem, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao termo do contrato.

ARTIGO 6º

AGRAVAMENTO DO RISCO

1. **Compete ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura comunicar o agravamento do risco ao Segurador, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento dos factos.**

O agravamento do risco durante a vigência do contrato, pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.

2. Podem agravar o risco assumido pelo Segurador, designadamente, as seguintes circunstâncias:
- Alterações ocorridas ao nível do estado de saúde das Pessoas Seguras;
 - A alteração da(s) atividade(s) e ou modalidade(s) desportiva(s), recreativa(s) ou cultural(is) para a(s) qual(is) o seguro foi contratado;
 - A mudança do local onde decorre(m) a(s) atividade(s) desportiva(s), recreativa(s) ou cultural(is) para a(s) qual(is) o seguro foi contratado.
3. Caso se verifique um agravamento do risco, o Segurador pode:
- Propor a modificação do contrato no prazo de 30 dias a contar do momento em que dele teve conhecimento;
Neste caso, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura dispõem de 30 dias para aceitar ou recusar a modificação proposta, a qual se considera aceite no fim deste prazo;
 - **Fazer cessar o contrato no prazo de 30 dias a contar do conhecimento do agravamento, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.**
4. Se ocorrer um sinistro antes da modificação ou da cessação do contrato, cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:
- a) **Cobre o risco** se o agravamento tiver sido corretamente comunicado antes do sinistro ou antes do fim do prazo de 14 dias supra referido, exceto se demonstrar que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - b) **Cobre parcialmente o risco**, reduzindo-se a indemnização na proporção entre o prémio pago e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido corretamente comunicado antes do sinistro, exceto se demonstrar que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - c) **Recusará a cobertura** se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tiverem agido com dolo com o propósito de obter uma vantagem, mantendo, contudo, o direito aos prémios vencidos.

ARTIGO 7º

OBRIGAÇÕES DAS PARTES

1. Em caso de alteração do risco

1.1. POR DIMINUIÇÃO

O Segurador obriga-se a refletir no prémio a diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, a partir do momento em que dela tenha conhecimento.

1.2. POR AGRAVAMENTO

O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a comunicar o agravamento do risco ao Segurador, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento dos factos.

2. Em caso de sinistro

2.1. OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

Pagar as indemnizações até ao 30º dia após o apuramento dos factos relativos à ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.

Em caso de incumprimento, o Segurador incorrerá em mora, vencendo a indemnização juros à taxa legal em vigor.

2.2. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, PESSOA SEGURA E BENEFICIÁRIO

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

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

3. **Em caso de existência de vários seguros cobrindo o mesmo risco O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura deve informar o Segurador, logo que disso tome conhecimento e na participação de sinistro, da existência de outros seguros cobrindo os mesmos riscos.**

A omissão fraudulenta desta informação exonera o Segurador da respetiva prestação.

4. Em caso de alteração de morada contratual

O Tomador do Seguro, a Pessoa Segura e o Beneficiário devem comunicar a alteração de morada ao Segurador nos 30 dias subsequentes à data em que se verifique.

O incumprimento desta obrigação determina que as comunicações ou notificações que o Segurador venha a efetuar para a morada desatualizada são válidas e eficazes.

ARTIGO 8º

VALOR SEGURO

1. Os valores seguros para cada risco coberto constam das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão e são atribuídos por Pessoa Segura.
2. Em caso de sinistro ao abrigo das coberturas de Despesas de Tratamento, Transporte Sanitário e Repatriamento por Acidente, Despesas de Funeral por Acidente e Despesas com Substituição e Reparação de Próteses e Ortóteses por Acidente, o reembolso das

- despesas efetuadas em moeda estrangeira será efetuado em euros, contra a entrega de documentação comprovativa, considerando a taxa de câmbio de referência do dia da realização da despesa.
3. As prestações de valor pré-determinado devidas pelos restantes riscos cobertos serão pagas independentemente da existência de outros contratos de seguro.
 4. Após a ocorrência de um sinistro, o capital seguro para os riscos de "Despesas de Tratamento, Transporte Sanitário e Repatriamento por Acidente" e "Despesas com Substituição e Reparação de Próteses e Ortóteses por Acidente" ficará, até ao vencimento da adesão, automaticamente reduzido do montante correspondente ao valor da indemnização.
 5. Assiste ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura a faculdade de propor ao Segurador a reconstituição dos valores seguros que, se merecer o acordo deste, dará origem ao pagamento do prémio complementar correspondente.

ARTIGO 9º

MODIFICAÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato pode ser modificado por iniciativa do Segurador em caso de inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.
Contudo, se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura não responder ou rejeitar a proposta de alteração apresentada pelo Segurador, o contrato cessa decorridos 20 dias após a sua receção.
2. O contrato pode ser modificado quando houver uma alteração superveniente do risco que o diminua ou agrave, nas seguintes condições:
 - a) **POR DIMINUIÇÃO DO RISCO**
O Segurador refletirá no prémio do contrato a diminuição inequívoca e duradoura do risco por si conhecida.
 - b) **POR AGRAVAMENTO DO RISCO**
O Segurador pode propor a modificação do contrato no prazo de 30 dias a contar do momento em que dele teve conhecimento;
Neste caso, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura dispõe de 30 dias para aceitar ou recusar a modificação proposta, a qual se considera aceite no fim deste prazo.

ARTIGO 10º

CESSAÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato caduca:
 - a) Na data do seu termo, se for celebrado por tempo determinado;
 - b) Na data em que cesse a última adesão.
2. O contrato cessa por falta de pagamento do prémio do seguro.
3. O contrato cessa por iniciativa do Tomador do Seguro:
 - a) Por denúncia com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade;
 - b) Sem ter que invocar justa causa, nos contratos de duração igual ou superior a 6 meses, celebrados por pessoa singular, até 30 dias após a data da receção da Apólice.
Neste caso, a cessação tem efeito retroativo ao início do contrato e o Segurador tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato.
 - c) Nos 30 dias seguintes à data da receção da Apólice quando se verificar:
 - Incumprimento dos deveres legais de informação do Segurador;
 - Desconformidade das condições da Apólice com as respetivas Informações Pré-Contratuais.**Neste caso, a cessação tem efeito retroativo ao início do contrato e o Tomador do Seguro tem direito à totalidade do prémio pago.**
 - d) Com justa causa, a todo o tempo;
 - e) Quando ocorra uma diminuição do risco que deva ser refletida no prémio e o Segurador o não faça ou quando não concorde com o novo prémio proposto.
4. O contrato cessa por iniciativa do Segurador:
 - a) Por denúncia com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade;

- b) Com justa causa, a todo o tempo;
 - c) Por inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.
Neste caso, o contrato cessa 30 dias após o envio da respetiva comunicação pelo Segurador;
 - d) Por inexactidão da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.
Neste caso, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo de 3 meses de que dispõe para fazer cessar o contrato, ou à totalidade do prémio devido até ao termo do contrato se o dolo tiver tido o propósito de obtenção de uma vantagem;
 - e) Por agravamento do risco, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.
5. A adesão cessa:
 - a) Na data constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;
 - b) No final da anuidade em que a Pessoa Segura completar 75 anos, ou outra idade fixada nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;
 - c) Por falta de pagamento do prémio relativo à adesão;
 - d) Por cessação do contrato;
 - e) Na data em que se verifique o pagamento do capital seguro da cobertura de Morte;
 - f) Quando a Pessoa Segura deixe de reunir as condições de elegibilidade;
 - g) Por denúncia da Pessoa Segura ou do Segurador com a antecedência mínima de 30 dias em relação à renovação do contrato;
 - h) Por iniciativa do Segurador, por inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que o Segurador demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.
Neste caso, a adesão cessa 30 dias após o envio da respetiva comunicação pelo Segurador;
 - i) Por iniciativa do Segurador, por inexactidão da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.
Neste caso, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo de 3 meses de que dispõe para fazer cessar a adesão, ou à totalidade do prémio devido até ao termo da adesão se o dolo tiver tido o propósito de obtenção de uma vantagem;
 - j) Por iniciativa do Segurador, por agravamento do risco relativo à Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - l) Por iniciativa da Pessoa Segura ou do Segurador com justa causa, a todo o tempo;
 - m) Após a ocorrência de 2 sinistros num período de 12 meses ou, sendo o seguro anual, no decurso da anuidade.
Neste caso, o Segurador dispõe de 30 dias após o pagamento ou a recusa de pagamento do sinistro, para comunicar a cessação do contrato ao Tomador do Seguro.

ARTIGO 11º

BENEFICIÁRIOS

1. Os Beneficiários do contrato em caso de morte da Pessoa Segura são os designados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, ou na falta dessa designação, os herdeiros da Pessoa Segura.
2. Os Beneficiários do contrato em caso de invalidez permanente e de incapacidade temporária são as Pessoas Seguras, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
3. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, tratando-se de um seguro de grupo contributivo, pode alterar os Beneficiários em qualquer momento da vigência do contrato, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
4. A alteração dos Beneficiários só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita.
5. O direito de alteração dos Beneficiários cessa no momento em que estes adquiram o direito ao pagamento das importâncias seguras.

6. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, tratando-se de um seguro de grupo contributivo, ao direito de a alterar.
7. A renúncia do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, tratando-se de um seguro de grupo contributivo, ao direito de alterar a cláusula beneficiária, bem como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao Segurador.
8. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o acordo prévio do Beneficiário para o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura proceder ao exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais sempre que tal modificação tenha incidência sobre os direitos do Beneficiário.
9. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura podem readquirir o direito pleno ao exercício das garantias contratuais se o Beneficiário aceitante comunicar por escrito ao Segurador que deixou de ter interesse no benefício.

ARTIGO 12º**COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES**

1. As comunicações e notificações do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para a sede social do Segurador.
2. As comunicações e notificações do Segurador previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito, ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a morada do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, constante do contrato.

ARTIGO 13º**LEI APLICÁVEL**

A lei aplicável ao presente contrato é a portuguesa.

ARTIGO 14º**ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE**

1. Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem a efetuar nos termos da lei.
2. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações.

**CONDIÇÃO ESPECIAL 01 - EMPRESAS DE ANIMAÇÃO
TURÍSTICA E OPERADORES MARÍTIMO-TURÍSTICOS****ARTIGO 1º****DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS**

Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais Ocupação dos Tempos Livres.

ARTIGO 2º**DEFINIÇÕES**

Neste seguro entende-se por:

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

ARTIGO 3º**ÂMBITO DO SEGURO**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato garante a obrigação legal de segurar que impende sobre o Tomador do Seguro, na qualidade de empresa de animação turística ou de operador marítimo-turístico, sendo contratado como seguro obrigatório.
2. O seguro garante a cobertura dos riscos identificados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, em caso de acidente da Pessoa Segura decorrente do exercício das atividades indicadas nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, desde que sob o patrocínio ou em representação do Tomador do Seguro.
3. No que respeita às atividades marítimo-turísticas, apenas se garantem os riscos contratados relativamente às embarcações utilizadas no exercício das atividades indicadas nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, desde que sob o patrocínio ou em representação do Tomador do Seguro.
4. O valor seguro para cada cobertura obrigatória não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.
5. Os riscos obrigatoriamente cobertos são os seguintes:

**COBERTURA OBRIGATÓRIA - MORTE OU INVALIDEZ
PERMANENTE POR ACIDENTE****O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento do capital seguro em caso de morte ou de invalidez permanente por acidente.

Em caso de invalidez permanente por acidente o Segurador pagará um capital de montante correspondente à aplicação ao capital seguro do grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura.

O grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, aprovada pelo decreto-lei n.º 352/2007 de 23 de outubro.

O valor das indemnizações não é acumulável, pelo que, ocorrendo um acidente de que resulte uma Invalidez Permanente e, posteriormente, sobrevier a Morte da Pessoa Segura, a indemnização por Morte será abatido o valor da indemnização eventualmente já paga ou atribuída a título de Invalidez Permanente.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

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

**COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS DE TRATAMENTO,
TRANSPORTE SANITÁRIO E REPATRIAMENTO POR
ACIDENTE****O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas em caso de acidente da Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.

6. O contrato pode ainda garantir adicionalmente a cobertura de outros riscos indicados no n.º 4 do artigo 2º destas Condições Gerais.
7. As coberturas efetivamente contratadas constam das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
8. EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS COBERTURAS OBRIGATÓRIAS
 - 8.1. Derrogando o n.º 5 do art.º 2º das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:
 - a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existente, bem como suas consequências ou agravamentos, exceto se a situação pré-existente for conhecida do Segurador antes da celebração do contrato caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente;
 - b) Ações ou omissões dolosas ou gravemente negligentes quando sejam praticadas pela Pessoa Segura sobre ela própria ou atos dolosos dos Beneficiários sobre esta;
 - c) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro, resultante de facto imputável à pessoa segura, a título de negligência grave ou dolo;
 - d) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, lock out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
 - e) Suicídio ou sua tentativa;
 - f) Apostas e desafios;
 - g) Ações ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam próprias e inerentes à atividade objeto do seguro;
 - h) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir veículo, sem estar legalmente habilitada;
 - i) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
 - j) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir ou for transportada em veículo em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
 - l) Consequências de acidentes que consistam em:
 - (i) Hérnias de saco formado;
 - (ii) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência direta.

8.2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, as seguintes situações:

- a) Acidentes ocorridos durante as deslocações efetuadas em viatura própria, para participação na atividade desportiva, cultural e recreativa contratada no seguro;

- b) Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- c) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- d) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- e) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- f) Danos causados por animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos e por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da Pessoa Segura.

CONDIÇÃO ESPECIAL 02 - SEGURO DESPORTIVO

ARTIGO 1º

DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais Ocupação dos Tempos Livres.

ARTIGO 2º

DEFINIÇÕES

Neste seguro entende-se por:

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

ARTIGO 3º

ÂMBITO DO SEGURO

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais dos agentes desportivos, dos participantes de atividades desportivas em infra-estruturas desportivas abertas ao público ou dos participantes em provas ou manifestações desportivas, sendo contratado como seguro obrigatório.
2. O seguro garante a cobertura dos riscos identificados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, em caso de acidente da Pessoa Segura decorrente do exercício das atividades indicadas nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, desde que sob o patrocínio ou em representação do Tomador do Seguro, bem como os acidentes ocorridos durante as deslocações da Pessoa Segura para a prática das atividades identificadas nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
3. O valor seguro para cada garantia não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.
4. Os riscos obrigatoriamente cobertos são os seguintes:

COBERTURA OBRIGATÓRIA - MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento do capital seguro em caso de morte ou de invalidez permanente por acidente.

Em caso de invalidez permanente por acidente o Segurador pagará um capital de montante correspondente à aplicação ao capital seguro do grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura.

O grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, aprovada pelo decreto-lei nº 352/2007 de 23 de outubro.

O valor das indemnizações não é acumulável, pelo que, ocorrendo um acidente de que resulte uma Invalidez Permanente e, posteriormente, sobrevier a Morte da Pessoa Segura, à indemnização por Morte será abatido o valor da indemnização eventualmente já paga ou atribuída a título de Invalidez Permanente.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

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

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS DE TRATAMENTO, TRANSPORTE SANITÁRIO E REPATRIAMENTO POR ACIDENTE

O QUE ESTÁ SEGURO

Reembolso das despesas efetuadas em caso de acidente da Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, que o reembolso das despesas apenas será devido quando estas excederem um determinado valor.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS DE FUNERAL POR ACIDENTE

O QUE ESTÁ SEGURO

Reembolso das despesas efetuadas, em caso de morte da Pessoa Segura por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

5. O contrato pode ainda garantir adicionalmente a cobertura de outros riscos indicados no nº 4 do artigo 2º destas Condições Gerais.
6. As coberturas efetivamente contratadas constam das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
7. EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS COBERTURAS OBRIGATÓRIAS
 - 7.1. Derrogando o nº 5 do art.º 2º das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:
 - a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existentes, bem como suas consequências ou agravamentos, exceto se a situação pré-existente for conhecida do Segurador antes da celebração do contrato caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente;
 - b) Ações ou omissões dolosas ou gravemente negligentes quando sejam praticadas pela Pessoa Segura sobre ela própria ou atos dolosos dos Beneficiários sobre esta;
 - c) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
 - d) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, lockout, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
 - e) Suicídio ou sua tentativa;
 - f) Apostas e desafios, que não sejam próprias e inerentes à atividade desportiva segura;
 - g) Ações ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura que não sejam próprias e inerentes à atividade desportiva objeto do seguro;

- h) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir veículo, sem estar legalmente habilitada;
- i) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- j) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir ou for transportada em veículo em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- l) Consequências de acidentes que consistam em:
 - (i) Hérnias de saco formado;
 - (ii) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência direta.

7.2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, as seguintes situações:

- a) Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- b) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- c) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- d) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- e) Danos causados por animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos e por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da Pessoa Segura.

- 5. O contrato pode ainda garantir adicionalmente a cobertura de outros riscos indicados no n.º 4 do artigo 2.º destas Condições Gerais.
- 6. As coberturas efetivamente contratadas constam das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

7. EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS COBERTURAS OBRIGATÓRIAS

7.1. Derrogando o n.º 5 do art.º 2.º das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:

- a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existentes, bem como suas consequências ou agravamentos, exceto se a situação pré-existente for conhecida do Segurador antes da celebração do contrato caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente;
- b) Ações ou omissões dolosas ou gravemente negligentes quando sejam praticadas pela Pessoa Segura sobre ela própria ou atos dolosos dos Beneficiários sobre esta;
- c) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
- d) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, lockout, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- e) Suicídio ou sua tentativa;
- f) Apostas e desafios que não sejam próprias e inerentes à atividade desportiva objeto do seguro;
- g) Ações ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura que não sejam próprias e inerentes à atividade desportiva objeto do seguro;
- h) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir veículo, sem estar legalmente habilitada;
- i) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- j) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir ou for transportada em veículo em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- l) Consequências de acidentes que consistam em:
 - (i) Hérnias de saco formado;
 - (ii) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência direta.

7.2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, as seguintes situações:

- a) Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- b) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- c) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- d) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- e) Danos causados por animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos e por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da Pessoa Segura.

CONDIÇÃO ESPECIAL 03 - ATLETA DE ALTA COMPETIÇÃO / ALTO RENDIMENTO

ARTIGO 1.º

DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais Ocupação dos Tempos Livres.

ARTIGO 2.º

ÂMBITO DO SEGURO

- 1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais do atleta de alta competição / alto rendimento, sendo contratado como seguro obrigatório.
- 2. O seguro garante a cobertura dos riscos identificados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, em caso de acidente da Pessoa Segura decorrente do exercício das atividades indicadas nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, desde que sob o patrocínio ou em representação do Tomador do Seguro.
- 3. O valor seguro para a garantia não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.
- 4. O risco obrigatoriamente coberto é o seguinte:

COBERTURA OBRIGATÓRIA - INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento do capital seguro em caso de invalidez permanente por acidente.

Em caso de invalidez permanente por acidente o Segurador pagará um capital de montante correspondente à aplicação ao capital seguro do grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura.

O grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, aprovada pelo decreto-lei n.º 352/2007 de 23 de outubro.

ARTIGO 3.º

DETERMINAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

- 1. O grau de invalidez permanente resultante de acidente decorrente da atividade desportiva respeita à modalidade ou especialidade desportiva pela qual o praticante se encontra integrado no regime de alto rendimento e é aferida por uma comissão tripartida, com a seguinte composição:
 - a. Um médico designado pelo Instituto Nacional de Medicina Legal, I. P., que preside;

- b. Um médico em representação da entidade responsável pela reparação do acidente;
 - c. Um médico designado pelo praticante, ou, se for menor, pelo seu legal representante.
2. Sempre que for entendido conveniente pela comissão ou por algum dos seus elementos, pode ser solicitada a audição de outros médicos, nomeadamente especialistas em medicina desportiva designados pelo Instituto do Desporto de Portugal, I.P.

CONDIÇÃO ESPECIAL 04 - CAMPOS DE FÉRIAS NÃO RESIDENCIAIS

ARTIGO 1º

DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais Ocupação dos Tempos Livres.

ARTIGO 2º

DEFINIÇÕES

Neste seguro entende-se por:

Campos de Férias

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

Excluem-se desta definição:

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

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

ARTIGO 3º

ÂMBITO DO SEGURO

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais dos participantes de campos de férias não residenciais, sendo contratado como seguro obrigatório.
2. O seguro garante a cobertura dos riscos identificados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, em caso de acidente da Pessoa Segura decorrente do exercício das atividades indicadas nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
3. Os riscos apenas estão cobertos quando o acidente ocorra em Portugal, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
4. O valor seguro para cada garantia não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.
5. Os riscos obrigatoriamente cobertos são os seguintes:

COBERTURA OBRIGATÓRIA - MORTE POR ACIDENTE

O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento do capital seguro em caso de morte por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

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

COBERTURA OBRIGATÓRIA - INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

O QUE ESTÁ SEGURO

Pagamento do capital seguro em caso de invalidez permanente por acidente.

Em caso de invalidez permanente por acidente o Segurador pagará um capital de montante correspondente à aplicação ao capital seguro do grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura.

O grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, aprovada pelo decreto-lei nº 352/2007 de 23 de outubro.

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS DE TRATAMENTO, TRANSPORTE SANITÁRIO E REPATRIAMENTO POR ACIDENTE

O QUE ESTÁ SEGURO

Reembolso das despesas efetuadas em caso de acidente da Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS DE FUNERAL POR ACIDENTE

O QUE ESTÁ SEGURO

Reembolso das despesas efetuadas, em caso de morte da Pessoa Segura por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS COM SUBSTITUIÇÃO E REPARAÇÃO DE PRÓTESES E ORTÓTESES POR ACIDENTE

O QUE ESTÁ SEGURO

Reembolso das despesas efetuadas com a reparação ou com a substituição de próteses e de ortóteses destruídas ou danificadas, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contra entrega de documentação comprovativa, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

6. O contrato pode ainda garantir adicionalmente a cobertura de outros riscos indicados no nº 4 do artigo 2º destas Condições Gerais.
7. As coberturas efetivamente contratadas constam das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
8. EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS COBERTURAS OBRIGATÓRIAS

8.1. Derrogando o nº 5 do art.º 2º das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:

- a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existentes, bem como suas consequências ou agravamentos, exceto se a situação pré-existente for conhecida do Segurador antes da celebração do contrato caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente;
- b) Ações ou omissões dolosas ou gravemente negligentes quando sejam praticadas pela Pessoa Segura sobre ela própria ou atos dolosos dos Beneficiários sobre esta;
- c) Ações ou omissões da Pessoa Segura quando esta apresentar taxa de alcoolemia superior a 0,5 gramas por litro, e se estiver sob a influência de estupefacientes e medicamentos fora de prescrição médica, substâncias psicotrópicas ou produtos de efeito análogo;
- d) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, lock out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- e) Suicídio ou sua tentativa, assim como acidente que decorra de ações praticadas pela pessoa segura sobre si própria;
- f) Apostas e desafios;
- g) Ações ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura;
- h) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir veículo, sem estar legalmente habilitada;
- i) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- j) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir ou for transportada em veículo em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- l) Prática de atos criminosos por parte da pessoa segura;
- m) Danos causados por acidentes ocorridos com meios de transporte que, nos termos da lei, devam ser objeto de seguro de responsabilidade civil;
- n) Consequências de acidentes que consistam em:
 - i. Hérnias de saco formado;
 - ii. Infecção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
 - iii. Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
 - iv. Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência direta.

8.2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, as seguintes situações:

- a) Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- b) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- c) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- d) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- e) Danos causados por animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos e por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da Pessoa Segura.
- f) Acidentes ocorridos durante as deslocações efetuadas em viatura própria, para participação na atividade desportiva, cultural e recreativa contratada no seguro.

ARTIGO 4º**DIREITO DE REGRESSO**

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

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

ARTIGO 5º**SUB-ROGAÇÃO**

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

CONDIÇÃO ESPECIAL 05 – CAMPOS DE FÉRIAS RESIDENCIAIS**ARTIGO 1º****DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS**

Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais Ocupação dos Tempos Livres.

ARTIGO 2º**DEFINIÇÕES**

Neste seguro entende-se por:

Campos de Férias

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

Excluem-se desta definição:

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

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

ARTIGO 3º**ÂMBITO DO SEGURO**

1. Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais dos participantes de campos de férias residenciais, sendo contratado como seguro obrigatório.
2. O seguro garante a cobertura dos riscos identificados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, em caso de acidente da Pessoa Segura decorrente do exercício das atividades indicadas nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
3. Os riscos estão cobertos quando o acidente ocorra em Portugal, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
4. O valor seguro para cada garantia não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.
5. Os riscos obrigatoriamente cobertos são os seguintes:

COBERTURA OBRIGATÓRIA - MORTE POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento do capital seguro em caso de morte por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

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

COBERTURA OBRIGATÓRIA - INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento do capital seguro em caso de invalidez permanente por acidente.

Em caso de invalidez permanente por acidente o Segurador pagará um capital de montante correspondente à aplicação ao capital seguro do grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura. O grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, aprovada pelo decreto-lei n° 352/2007 de 23 de outubro.

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS DE TRATAMENTO, TRANSPORTE SANITÁRIO E REPATRIAMENTO POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas em caso de acidente da Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de adesão.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS DE FUNERAL POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas, em caso de morte da Pessoa Segura por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS COM SUBSTITUIÇÃO E REPARAÇÃO DE PRÓTESES E ORTÓTESES POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas com a reparação ou com a substituição de próteses e de ortóteses destruídas ou danificadas, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contra entrega de documentação comprovativa, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

6. O contrato pode ainda garantir adicionalmente a cobertura de outros riscos indicados no n° 4 do artigo 2° destas Condições Gerais.

7. As coberturas efetivamente contratadas constam das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

8. EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS COBERTURAS OBRIGATÓRIAS

8.1. Derrogando o n° 5 do art.° 2° das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:

- a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existentes, bem como suas consequências ou agravamentos, exceto se a situação pré-existente for conhecida do Segurador antes da celebração do contrato caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente;
- b) Ações ou omissões dolosas ou gravemente negligentes quando sejam praticadas pela Pessoa Segura sobre ela própria ou atos dolosos dos Beneficiários sobre esta;
- c) Ações ou omissões da Pessoa Segura quando esta apresentar taxa de alcoolemia superior a 0,5 gramas por litro, e se estiver sob a influência de estupefacientes e medicamentos fora de prescrição médica, substâncias psicotrópicas ou produtos de efeito análogo;
- d) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, lock out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- e) Suicídio ou sua tentativa, assim como acidente que decorra de ações praticadas pela pessoa segura sobre si própria;
- f) Apostas e desafios;
- g) Ações ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura;
- h) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir veículo, sem estar legalmente habilitada;
- i) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- j) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir ou for transportada em veículo em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- l) Prática de atos criminosos por parte da pessoa segura;
- m) Danos causados por acidentes ocorridos com meios de transporte que, nos termos da lei, devam ser objeto de seguro de responsabilidade civil;
- n) Consequências de acidentes que consistam em:
 - i. Hérnias de saco formado;
 - ii. Infecção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
 - iii. Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
 - iv. Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência direta.

8.2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, as seguintes situações:

- a) Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- b) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- c) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- d) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- e) Danos causados por animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos e por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da Pessoa Segura.
- f) Acidentes ocorridos durante as deslocações efetuadas em viatura própria, para participação na atividade desportiva, cultural e recreativa contratada no seguro.

ARTIGO 4º**DIREITO DE REGRESSO**

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

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

ARTIGO 5º**SUB-ROGAÇÃO**

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

CONDIÇÃO ESPECIAL 06 - MERGULHO AMADOR**ARTIGO 1º****DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS**

Na parte aqui não especificamente regulamentada, aplicam-se a esta Condição Especial as Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais Ocupação dos Tempos Livres.

ARTIGO 2º**DEFINIÇÕES**

Neste seguro entende-se por:

Tomador do Seguro: quaisquer entidades, públicas ou privadas, coletivas ou singulares, com ou sem fins lucrativos, que, por meio dos recursos humanos, materiais e outros ao seu dispor, ofereçam os seguintes serviços na área do mergulho, para os quais tenham sido devidamente licenciadas:

- Formação e treino de mergulhadores e instrutores de mergulho;
- Disponibilização de mergulhos organizados ou guiados a mergulhadores qualificados;
- Aluguer de equipamento de mergulho;
- Enchimento e fornecimento de misturas respiratórias.

Mergulho Amador:

A atividade realizada em meio aquático que consiste em manter-se debaixo de água utilizando equipamento de mergulho com ar ou misturas respiratórias com a finalidade recreativa e desportiva.

ARTIGO 3º**ÂMBITO DO SEGURO**

- Ao abrigo da presente Condição Especial, o contrato visa dar satisfação à obrigação legal de segurar, relativa ao seguro de acidentes pessoais dos praticantes de mergulho amador.
- O seguro garante a cobertura dos riscos identificados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, em caso de acidente da Pessoa Segura ocorrido no exercício da atividade de mergulho amador nos termos da legislação aplicável.
- Os riscos estão cobertos quando o acidente ocorra em Portugal, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
- O valor seguro para cada garantia não poderá ser inferior ao montante mínimo legalmente estabelecido para o presente seguro.
- Os riscos obrigatoriamente cobertos são os seguintes:

COBERTURA OBRIGATÓRIA - MORTE POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento do capital seguro em caso de morte por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

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

COBERTURA OBRIGATÓRIA - INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento do capital seguro em caso de invalidez permanente por acidente.

Em caso de invalidez permanente por acidente o Segurador pagará um capital de montante correspondente à aplicação ao capital seguro do grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura.

O grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil, aprovada pelo decreto-lei nº 352/2007 de 23 de outubro.

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS DE TRATAMENTO, TRANSPORTE SANITÁRIO E REPATRIAMENTO POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas em caso de acidente da Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS DE FUNERAL POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas, em caso de morte da Pessoa Segura por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

COBERTURA OBRIGATÓRIA - DESPESAS COM SUBSTITUIÇÃO E REPARAÇÃO DE PRÓTESES E ORTÓTESES POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas com a reparação ou com a substituição de próteses e de ortóteses destruídas ou danificadas, a quem demonstrar ter efetuado o seu pagamento, contra entrega de documentação comprovativa, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

6. O contrato pode ainda garantir adicionalmente a cobertura de outros riscos indicados no nº 4 do artigo 2º destas Condições Gerais.

7. As coberturas efetivamente contratadas constam das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

8. EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS COBERTURAS OBRIGATÓRIAS

8.1. Derrogando o nº 5 do art.º 2º das Condições Gerais, estão sempre excluídas do âmbito das coberturas obrigatórias as seguintes situações:

- a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existentes, bem como suas consequências ou agravamentos, exceto se a situação pré-existente for conhecida do Segurador antes da celebração do contrato caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente;
- b) Ações ou omissões dolosas ou gravemente negligentes quando sejam praticadas pela Pessoa Segura sobre ela própria ou atos dolosos dos Beneficiários sobre esta;
- c) Ações ou omissões da Pessoa Segura quando esta apresentar taxa de alcoolemia superior a 0,5 gramas por litro, e se estiver sob a influência de estupefacientes e medicamentos fora de prescrição médica, substâncias psicotrópicas ou produtos de efeito análogo;
- d) Greves, distúrbios laborais, tumultos e ou alteração da ordem pública;
- e) Suicídio ou tentativa de suicídio da Pessoa Segura, assim como acidente que decorra de ações praticadas dolosamente pela Pessoa Segura sobre si própria;
- f) Apostas e desafios;
- g) Prática de atos criminosos por parte da pessoa segura;
- h) Prática de mergulho durante a gravidez;
- i) Situações do foro patológico como acidentes vasculares cerebrais e acidentes cardiovasculares, salvo quando causado por traumatismo externo;
- j) Consequências de acidentes que consistam em:
 - i. Hérnias de saco formado;
 - ii. Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência direta.

8.2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, as seguintes situações:

- a) Sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarado ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
- b) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- c) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- d) Prática de caça submarina.

ARTIGO 4º

DIREITO DE REGRESSO

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

- a) O acidente ocorra em consequência de infração às regras de segurança ou a outras disposições legais ou regulamentos, bem como normas europeias aplicáveis à atividade de mergulho;
- b) Este não possua as licenças e certificações legalmente exigidas quer em relação ao exercício da atividade, quer em relação às instalações ou aos equipamentos utilizados;
- c) O acidente resulte de ações praticadas sobre a pessoa segura pelo Tomador do Seguro ou pelas pessoas pelas quais este último seja civilmente responsável.

ARTIGO 5º

SUB-ROGAÇÃO

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