

On Acidentes Pessoais Júnior

Condições
Gerais e
Especiais

716115 - 04.2024



On Acidentes Pessoais Júnior

ÍNDICE

Condições Gerais

Cláusula preliminar	3
1. Definições, Objeto de Garantia e Franquias	3
2. Âmbito de Cobertura, Exclusões Relativas e Absolutas	5
3. Declaração Inicial do Risco, Incuprimento Doloso e Negligente, Agravamento do Risco, Sinistro e Agravamento do Risco	8
4. Formação, Início e Duração, Resolução, Denúncia e Caducidade do Contrato	11
5. Pagamento, Fracionamento e Estorno do Prémio	13
6. Obrigações das Partes Contratantes	15

7. Capital Seguro, Reconstituição do Capital Seguro e Compensação de Créditos	16
8. Disposições Diversas	17

Condições Especiais

1. Morte ou Incapacidade Permanente	22
2. Despesas de Tratamento e Repatriamento/Reembolso	23
3. Tabela para Servir de Base ao Cálculo das Indemnizações Devidas por Incapacidade Permanente como Consequência de Acidente	24
4. Responsabilidade Civil Privada	27
5. Assistência em Viagem e Assistência Médica em Portugal	30

LINHA DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

+ 351 213 124 335 (De Portugal ou do Estrangeiro) – chamada para a rede fixa nacional

808 505 542 - Entre as 9h e as 21h de dias úteis - 0,07€ no primeiro minuto e 0,0277€/min nos restantes (+IVA). Entre as 21h e as 9h de dias úteis, fins de semana e feriados - 0,07€ no primeiro minuto e 0,0084€/min nos restantes (+IVA).

Atendimento permanente 24 horas por dia, 365 dias por ano

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA A CLIENTES

Atendimento permanente 24 horas por dia, 365 dias por ano

Generali Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal –

Av. D. João II n.º 11, 8.º, 1998-036 Lisboa

Tel. 21 312 43 00 (chamada para a rede fixa nacional) – www.generalion.pt

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

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

Cláusula Preliminar

Entre a Generali Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal, adiante designada por Segurador, e o Tomador do Seguro mencionado 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 DA GARANTIA E FRANQUIAS

1.1. DEFINIÇÕES

Cláusula 1.^a

Para efeitos do presente contrato, entende-se por:

Segurador: a Generali Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal ou, abreviadamente, a Generali Tranquilidade.

Tomador do Seguro: a entidade que celebra o contrato com a Generali Tranquilidade, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

Pessoa Segura: a pessoa cuja vida ou integridade física se segura.

Beneficiário: a entidade a favor de quem reverte a prestação da Generali Tranquilidade.

Seguro Individual:

- I - Seguro efetuado relativamente a uma pessoa, podendo o contrato incluir no âmbito de cobertura o agregado familiar ou um conjunto de pessoas que vivam em economia comum.
- II - Seguro efetuado conjuntamente sobre duas ou mais cabeças.

Apólice: o 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 Particulares 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.

Condições Particulares: documento que caracteriza os riscos cobertos, onde se encontram os elementos específicos e individuais do contrato, que o distinguem de todos os outros.

Ata adicional: documento que titula a alteração da Apólice.

Prémio ou Prémio Total: contrapartida da cobertura acordada e que inclui tudo o que seja contra-tualmente 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.

Estorno: devolução ao Tomador do Seguro de uma parte do prémio de seguro já pago.

Doença: a alteração involuntária do estado de saúde, não causada por acidente, verificada, reconhecida e atestada por autoridade médica competente.

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.

Incapacidade Permanente: a situação de limitação funcional permanente da Pessoa Segura, sobrevinda em consequência de sequelas produzidas por um Acidente.

Incapacidade Temporária: a impossibilidade física e temporária de a Pessoa Segura exercer a sua atividade normal, suscetível de constatação médica.

Despesas de Tratamento: despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas pela Pessoa Segura, em consequência de um sinistro garantido.

Franquia: importância que, em caso de sinistro, fica a cargo do Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura e cujo montante se encontra estipulado nas Condições Particulares do contrato.

1.2. OBJETO DA GARANTIA

Cláusula 2.^a

1. Ocorrendo um Acidente nos exatos termos do respetivo conceito, o presente contrato garante, de acordo com as coberturas contratadas, o pagamento de capitais, subsídios e/ou indemnizações devidos por:
 - a) Morte ou Incapacidade Permanente.
 - b) Despesas de Tratamento e Repatriamento/ Reembolso.
 - c) Responsabilidade Civil Privada.
 - d) Assistência Médica em Portugal.
 - e) Assistência em Viagem no Estrangeiro.

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 na cobertura a), 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.
5. No caso de a pessoa segura ter idade inferior a 14 anos, o capital por Morte converter-se-á em despesas de funeral até ao montante que for provado ter sido despendido a esse título

1.3. FRANQUIAS

Cláusula 3.^a

No presente contrato é admissível que, mediante a redução do respetivo Prémio do seguro, parte do risco expresso em valor, dias ou percentagem, fique a cargo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, de acordo com o estabelecido nas Condições Particulares.

2. ÂMBITO DE COBERTURA, EXCLUSÕES RELATIVAS E ABSOLUTAS

2.1. ÂMBITO DE COBERTURA

Cláusula 4.^a

O presente contrato cobre as consequências de Acidentes ocorridos em Portugal ou em qualquer parte do mundo, neste caso desde que a permanência no estrangeiro não ultrapasse os 60 dias, nos termos constantes das Condições Gerais, Especiais e Particulares contratadas, que resultem de Risco Profissional e Extraprofissional, entendendo-se como tal a cobertura do risco 24 horas por dia.

2.2. EXCLUSÕES RELATIVAS

Cláusula 5.^a

1. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, ficam excluídos do presente contrato os Acidentes consequentes de:

- a) Prática desportiva federada e respetivos treinos;
 - b) Prática de alpinismo, boxe, caça de animais ferozes, caça submarina, desportos de inverno, motonáutica, paraquedismo, asa delta e tauromaquia;
 - c) Pilotagem de aeronaves;
 - d) Utilização pela Pessoa Segura de aeronaves ou embarcações não pertencentes a linhas ou carreiras comerciais e de caráter regular;
 - e) Utilização de veículos motorizados de duas rodas.
2. As situações referidas no número anterior podem, mediante aceitação expressa do Segurador e cobrança de sobre prémio, ficar cobertas pelo presente contrato, nos termos definidos nas Condições Particulares.

2.3. EXCLUSÕES ABSOLUTAS

Cláusula 6.^a

1. Ficam sempre excluídos da cobertura do presente contrato os Acidentes consequentes de:
- a) Ação ou omissão da Pessoa Segura que apresentar uma taxa de alcoolémia:
 - i. para a generalidade dos condutores, não abrangidos pelo ponto ii) infra, igual ou superior a 0,5 gramas por litro ou estiver sob a influência de estupefacientes ou outras drogas ou produtos tóxicos fora de prescrição médica, exceto se provar que o acidente não foi provocado por uma dessas circunstâncias;
 - ii. igual ou superior a 0,2 gramas por litro de álcool para condutores em regime probatório (com carta de condução há menos de 3 anos), condutores de veículos de socorro ou serviço urgente, de transporte coletivo de crianças, de táxis, de veículos pesados de mercadorias ou passageiros e de veículos de transporte de mercadorias perigosas, ou estiver sob a influência de estupefacientes ou outras drogas ou produtos tóxicos fora de prescrição médica, exceto se provar que o acidente não foi provocado por uma dessas circunstâncias;
 - b) Ações ou omissões criminosas, mesmo que em forma tentada;
 - c) Ações ou omissões que importem violação das condições de segurança previstas na lei ou estabelecidas pela entidade empregadora;
 - d) Ações ou omissões negligentes, quando a negligência possa ser qualificada de grave;
 - e) Suicídio ou tentativa de suicídio;
 - f) Atos notoriamente perigosos que não sejam justificados pelo exercício da profissão;
 - g) Apostas e desafios;
 - h) Ações praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria;
 - i) Ações praticadas pelo Beneficiário sobre a Pessoa Segura;
 - j) Ações praticadas pelo Tomador do Seguro sobre a Pessoa Segura;

- k) Ações praticadas por todos aqueles pelos quais seja civilmente responsável qualquer das pessoas referidas nas alíneas h), i) e j);
 - l) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, inundações e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;
 - m) 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;
 - n) Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alteração da ordem pública, atos de terrorismo, ou seja, quaisquer crimes, atos ou factos como tal considerados nos termos da legislação penal em vigor, e sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidade entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades.
2. Para além do disposto no n.º 1, ficam sempre excluídas as consequências de Acidentes que se traduzam em:
- a) Hérnias, qualquer que seja a sua natureza, varizes e suas complicações, lombalgias, cervicalgias e ciatalgias;
 - b) Implantação, reparação ou substituição de próteses e ortóteses, implantes dentários, óculos (armações e lentes) e lentes de contacto, ortóteses, implantes dentários, óculos (armações e lentes) e lentes de contacto, garantindo-se apenas a primeira prótese ou ortótese, se necessária para reparar lesão imediata e direta decorrente do acidente;
 - c) Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
 - d) Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) e todas as variantes da hepatite;
 - e) Ataque cardíaco, salvo se for causado por traumatismo físico externo;
 - f) Acidente vascular cerebral;
 - g) Descolamento da retina, salvo se for provocado por traumatismo comprovado;
 - h) Quaisquer outras doenças, quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência direta do Acidente;
 - i) Exames para despiste de doenças que não estejam garantidas.
3. 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 que seja aplicável ao Segurador.

4. 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 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.

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

3.1. 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 da 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 a 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.

3.2. 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 número 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

3.3. 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 consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:

- a) O Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio 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.

3.4. 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 do 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 uma 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.

3.5. 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 o 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.

4. FORMAÇÃO, ÍNICIO E DURAÇÃO, RESOLUÇÃO, DENÚNCIA E CADUCIDADE DO CONTRATO

4.1. FORMAÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 12.^a

As declarações prestadas pelo Tomador do Seguro e pela Pessoa Segura, tanto na proposta como nos demais documentos necessários à apreciação do risco proposto, servem de base à aceitação e realização formal do contrato de seguro.

4.2. INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 13.^a

1. O presente contrato produz os seus efeitos com o pagamento do prémio 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 receção da proposta.

3. O contrato de seguro individual em que o Tomador do Seguro seja uma pessoa singular tem-se por concluído nos termos propostos em caso de silêncio do Segurador durante 14 dias contados da receção da proposta do Tomador do Seguro feita em impresso do próprio Segurador, devidamente preenchido, acompanhado dos documentos que o Segurador tenha indicado como necessários e entregue ou recebido no local indicado pelo Segurador.
4. O disposto no número anterior não é aplicável quando o Segurador demonstre que, em caso algum, celebra contratos com as características constantes na proposta.
5. Quando o contrato for celebrado por um período de tempo determinado, os seus efeitos cessam às 24 horas do último dia.
6. 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.

4.3. 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.
4. O Tomador do Seguro, pessoa singular, nos contratos de duração igual ou superior a 6 meses, dispõe de um prazo de 30 dias imediatos à data da receção da apólice, para expedir carta renunciando aos efeitos do contrato, sem que para tanto tenha que invocar justa causa.

4.4. DENÚNCIA DO CONTRATO

Cláusula 15.^a

1. A denúncia do contrato equivale à sua não renovação.
2. O Segurador ou o Tomador do 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.

4.5. CADUCIDADE DO CONTRATO

Cláusula 16.^a

1. O contrato de seguro caduca com a extinção do risco 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.
2. O contrato de seguro caduca ainda no caso de a Pessoa Segura deixar de residir habitualmente em Portugal, sendo, neste caso, processado o estorno do prémio, salvo convenção em contrário, *pro rata temporis*, ou seja, proporcionalmente à cobertura havida, para o que o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura devem comunicar a situação ao segurador.
3. O contrato caduca automaticamente no termo da anuidade em que a Pessoa Segura completar vinte e quatro anos

5. PAGAMENTO, FRACIONAMENTO E ESTORNO DO PRÉMIO

5.1. PAGAMENTO DO PRÉMIO

Cláusula 17.^a

1. A cobertura dos riscos previstos nas Condições Particulares depende do prévio pagamento.
2. Na vigência do contrato, a Generali Tranquilidade 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 Generali Tranquilidade 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.

5.2. 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. A ocorrência de um Acidente implica o vencimento imediato das prestações vincendas.

5.3. 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.

6. OBRIGAÇÕES DAS PARTES CONTRATANTES

6.1. 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 a determinação das lesões decorrentes do mesmo;
 - d) Pagar a indemnização ou o capital devido, 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.

6.2. 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 respetivos 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 com 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 o 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 com quaisquer das obrigações previstas neste contrato, transferem-se tais obrigações para quem - Tomador do Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário - as possa cumprir.

7. CAPITAL SEGURO, RECONSTITUIÇÃO DO CAPITAL SEGURO E COMPENSAÇÃO DE CRÉDITOS

7.1. DOS VALORES

Cláusula 22.^a

1. Os valores máximos garantidos por cobertura constam expressamente das Condições Particulares do contrato.
2. Salvo convenção em contrário, expressa nas Condições Particulares, o capital seguro é estabelecido por pessoa.

7.2. RECONSTITUIÇÃO DO CAPITAL SEGURO

Cláusula 23.^a

1. Salvo convenção em contrário, após a ocorrência de um Acidente, os valores seguros ficarão, no período de vigência em curso, automaticamente reduzidos do montante correspondente às indenizações pagas, sem que haja lugar a estorno do prêmio.
2. No entanto, o Tomador do Seguro tem a faculdade de propor ao segurador a reconstituição dos valores seguros para um novo Acidente, pagando o prêmio complementar correspondente.
3. Relativamente a seguros obrigatórios, o Tomador do Seguro terá de propor a reconstituição dos valores mínimos legalmente impostos e de pagar o prêmio complementar correspondente.

7.3. COMPENSAÇÃO DE CRÉDITOS

Cláusula 24.^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 prêmio em dívida.

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 Generali Tranquilidade 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. INTERVENÇÃO DE MEDIADOR DE SEGUROS

Cláusula 30.^a

1. Nenhum mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do Segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.
2. Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do Segurador, o mediador de seguros ao qual o Segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
3. Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objetivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do Tomador do Seguro de boa-fé na legitimidade do mediador, desde que o Segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do seguro.

8.7. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO COMPETENTE

Cláusula 31.^a

A autoridade de supervisão competente no âmbito desta modalidade é a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

8.8. LEI APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES, ARBITRAGEM E RESOLUÇÃO ALTERNATIVA DE LITÍGIOS

Cláusula 32.^a

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.

2. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato relativamente 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 no âmbito deste contrato pode haver recurso a arbitragem, a efetuar nos termos da lei.
4. Só poderão ser dirigidas ao Provedor do Cliente as reclamações que já tenham sido objeto de apreciação pelo serviço de Gestão de Reclamações da Generali Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal, às quais não tenha sido dada resposta no prazo máximo de 20 dias ou, nos casos que revistam especial complexidade, de 30 dias ou que tendo-o sido, o reclamante discorde do sentido da mesma. A identificação do Provedor do Cliente, contactos e procedimentos detalhados relativos à apresentação da reclamação, estão disponíveis no site público da Generali Tranquilidade, em www.generalion.pt.
5. Em caso de litígio, o Tomador do Seguro pode recorrer a Entidades de Resolução Alternativa de Litígios. A informação relativa às Entidades de Resolução Alternativa de Litígios de que Generali Tranquilidade é aderente está disponível no site público da Generali Tranquilidade, em www.generalion.pt.
6. Sem prejuízo da possibilidade de recurso às Entidades de Resolução Alternativa de Litígios, tal como indicado no número anterior e sempre que esteja em causa uma situação de contratação realizada exclusivamente on-line (via Internet), os litígios de consumo daí decorrentes podem ser resolvidos através da Plataforma Europeia de Resolução de Litígios em Linha, disponível em: <https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=PT>
7. A Plataforma mencionada no número anterior, dirige-se à contratação realizada exclusivamente on-line (via Internet) e destina-se a ajudar a resolver litígios sem recurso aos tribunais. É gerida pela Comissão Europeia e é de utilização gratuita.

8.9. EXERCÍCIO DO DIREITO DE RECLAMAÇÃO

Cláusula 33.^a

1. Os Tomadores do Seguro e as Pessoas Seguras podem, caso o pretendam, solicitar a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.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 Generali Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal – cujo endereço é o que consta das Condições Particulares da Apólice;
 - b) Enviar comunicação para Generali 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@generalion.pt.

9.0. FORO

Cláusula 34.^a

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

Condições **Especiais** - On Acidentes Pessoais Júnior

CONDIÇÃO ESPECIAL 1 MORTE OU INCAPACIDADE PERMANENTE

MORTE

- 1 Em caso de Morte, 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 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

- 1 Em caso de Incapacidade Permanente, o Segurador pagará a percentagem do capital máximo contratado, determinada em função da Tabela de Desvalorização anexa, 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 indenização total obtém-se somando o valor das indenizações relativas a cada uma das lesões, sem que o resultado possa exceder o capital seguro.

CONDIÇÃO ESPECIAL 2
DESpesas DE TRATAMENTO
E REPATRIAMENTO/REEMBOLSO

1. O Segurador procederá ao reembolso, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares, das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas pela Pessoa Segura, bem como das despesas extraordinárias do seu repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em face dessas lesões, nos termos das alíneas seguintes:
 - a) Por Despesas de Tratamento entendem-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, que forem necessárias em consequência do Acidente;
 - b) Por Despesas de Repatriamento entendem-se as relativas ao transporte clinicamente aconselhado.
2. No caso de ser necessário tratamento clínico regular, e durante todo o período do mesmo, consideram-se também incluídas as despesas de deslocação da Pessoa Segura ao médico, hospital, clínica ou posto de enfermagem, desde que o meio de transporte utilizado seja adequado à gravidade da lesão.
3. O reembolso será feito a quem demonstrar ter pago as despesas, contra entrega da documentação comprovativa.

1.3. FRANQUIA

Cláusula 3.^a

Em caso de sinistro, fica a cargo da Pessoa Segura a franquia estipulada nas Condições Particulares, dedutível por sinistro e aplicável sobre o montante apurado dos prejuízos indemnizáveis pelo segurador.

CONDIÇÃO ESPECIAL 3
TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR
INCAPACIDADE PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE

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 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 dos traumatismos cranianos, sem sinal objetivo	5
- Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50
- Anosmia absoluta	4
- Fratura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório	3
- Estenose nasal total, unilateral	4
- Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
- Perda total ou quase total de todos os dentes: com possibilidade de prótese	10
sem possibilidade de prótese	35
Ablação completa do maxilar inferior	70

(Continuação)

Cabeça	%
- Perda de substância do crânio, interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo: superior a 4 cm	35
superior a 2 cm e igual ou inferior a 4 cm	25
de 2 cm	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 das mãos	60	50
- Fratura não consolidada de um braço	40	30
- Pseudoartrose dos dois ossos do antebraço	25	20
- Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20	15
- Amputação do polegar: perdendo o metacarpo	25	20
conservando o metacarpo	20	15
- Amputação do indicador	15	10
- Amputação do dedo médio	8	6
- Amputação do anelar	8	6
- Amputação do dedo mínimo	8	6
- Perda completa dos movimentos do punho	12	9
- Pseudoartrose de um só osso do antebraço	10	8
- Fratura do 1º metacarpo, com seqüelas que determinem incapacidade funcional	4	3
- Fratura do 5.º metacarpo com seqüelas 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 de membro inferior em:	
5 cm ou mais	20
3 cm a 5 cm	15
2 cm a 3 cm	10
- Amputação do polegar do pé com o seu metatarso	10
- Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do polegar	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 unicostal 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

CONDIÇÃO ESPECIAL 4 RESPONSABILIDADE CIVIL PRIVADA

4.1. DEFINIÇÕES GERAIS

Cláusula 1.^a

Para efeitos desta garantia, entende-se:

Segurador: a Generali Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal ou, abreviadamente, a Generali Tranquilidade.

Pessoa Segura: pessoa cuja vida, saúde, integridade física e responsabilidade civil extracontratual se segura.

Beneficiário: a pessoa ou entidade a favor de quem reverte a prestação da Generali Tranquilidade decorrente desta cobertura.

Terceiro: aquele que, em consequência de um sinistro coberto por este contrato, sofra de uma lesão que origine danos suscetíveis de, nos termos da lei civil e desta Apólice, ser reparados ou indemnizados.

São considerados terceiros todas as pessoas, à exceção de:

- Aquelas cuja responsabilidade civil esteja coberta por esta apólice;
- Os membros do agregado familiar do Segurado.

Sinistro: a reclamação formal, ou série de reclamações formais, resultantes de um mesmo evento suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato.

Acontecimento ou série de acontecimentos danosos resultantes de uma mesma causa e suscetíveis de desencadear um Sinistro.

Lesão Corporal: ofensa que afete a integridade física, saúde ou sanidade mental, provocando um dano.

Lesão Material: ofensa que afete qualquer coisa móvel, imóvel, ou animal, provocando um dano.

Dano Patrimonial: prejuízo que, sendo suscetível de avaliação pecuniária, deve ser reparado ou indemnizado.

Dano Não Patrimonial: prejuízo que, não sendo suscetível de avaliação pecuniária, deve, no entanto, ser compensado através de uma obrigação pecuniária.

Franquia: importância que, em caso de Sinistro, fica a cargo da Pessoa Segura, e cujo montante se encontra estipulado nas Condições Particulares do contrato.

4.2. DEFINIÇÃO DA GARANTIA

Cláusula 2.^a

Através desta garantia assegura-se a responsabilidade civil extracontratual legalmente imputável à Pessoa Segura, por danos patrimoniais e não patrimoniais decorrentes de lesões corporais e/ou materiais causadas a terceiros, em consequência de atos cometidos no decurso da sua vida privada, isto é, fora do exercício de qualquer atividade profissional.

4.3. ÂMBITO TERRITORIAL

Cláusula 3.^a

Salvo convenção expressa em contrário, a presente cobertura apenas garante os eventos ocorridos em qualquer Estado Membro da União Europeia, em Portugal Continental e nas Regiões Autónomas da Madeira e Açores.

4.4. ÂMBITO TEMPORAL

Cláusula 4.^a

A garantia concedida abrange, exclusivamente, as reclamações feitas em consequência de Sinistros ocorridos e reclamados durante o período de vigência da Apólice.

4.5. UNIDADE DO SINISTRO

Cláusula 5.^a

Para efeitos da presente garantia, entende-se como sendo um só Sinistro o conjunto das reclamações, mesmo que dispersas no tempo, que se reportem a danos resultantes de um mesmo evento gerador, ou de uma mesma causa inicial, ainda que sejam várias as pessoas lesadas, ou que os danos se produzam de forma diferida no tempo.

4.6. CAPITAL SEGURO

Cláusula 6.^a

A responsabilidade do Segurador é sempre limitada à importância máxima fixada nas Condições Particulares.

São ainda limites de indemnização:

- a) Por sinistro: o limite de indemnização por sinistro previsto no contrato representa o montante máximo pelo qual o Segurador responde no âmbito de todas as indemnizações que sejam exigidas à Pessoa Segura;
- b) Por anuidade: o limite de indemnização anual previsto no contrato representa o montante total que o Segurador assume, dentro do âmbito referido na alínea anterior, qualquer que seja o número de sinistros.

4.7. EXCLUSÕES

Cláusula 7.^a

Não está coberta por esta garantia a responsabilidade civil direta ou subsidiária derivada de:

- a) Atos dolosamente praticados;
- b) Incumprimento de obrigações contratuais;
- c) Exercício de qualquer atividade profissional ou industrial e da participação como representante de associações ou agrupamentos de qualquer classe;
- d) Danos a coisas propriedade de terceiros, na posse da Pessoa Segura;
- e) Utilização de aeronaves, embarcações ou veículos terrestres a motor;
- f) Danos imputáveis à Pessoa Segura na qualidade de proprietário ou locatário de imóvel ou fração, assim como do mobiliário doméstico de sua propriedade, existentes naqueles, incluindo antenas de TSF e TV neles instaladas;
- g) Prática desportiva federada e seus treinos;
- h) Prática de alpinismo, artes marciais, boxe, caça de animais ferozes, caça submarina, desportos de inverno, motonáutica, paraquedismo, asa delta, tauromaquia e outros desportos e atividades análogos na sua perigosidade;
- i) Danos cuja ocorrência seja altamente previsível ou de que se aceitou a eventualidade de ocorrência, ao escolher-se um certo modo de trabalhos na intenção de se reduzir o custo ou de se apressar a execução;
- j) Danos consequenciais, seja qual for a sua causa ou natureza, e ainda que o dano direto se encontre abrangido pela Apólice.

4.8. OUTRAS DISPOSIÇÕES

Cláusula 8.^a

1. A Pessoa Segura não poderá realizar nenhum ato de reconhecimento de responsabilidade, sem prévia autorização do Segurador;
2. Também não poderá, sem autorização do Segurador, negociar, admitir ou recusar qualquer reclamação relativa a Sinistros cobertos por esta garantia;
3. Se a resolução adotada pelos tribunais for contrária aos interesses da Pessoa Segura, o Segurador decidirá sobre a conveniência de recorrer ante as instâncias superiores competentes;
4. Não obstante, se o Segurador considerar improcedente o recurso, comunicá-lo-á à Pessoa Segura, ficando este livre de interpô-lo por sua conta, sendo o Segurador obrigado a reembolsar todos os gastos ocorridos, caso o recurso tenha uma decisão favorável;
5. Se ocorrer algum conflito entre a Pessoa Segura e o Segurador, pelo facto de este ter de sustentar interesses contrários à defesa daquele, disso lhe dará conhecimento, sem prejuízo de realizar as diligências que, por serem urgentes, sejam indispensáveis à sua defesa;
6. Neste caso, a Pessoa Segura poderá optar entre aceitar a direção jurídica do Segurador ou confiar a sua defesa a outra pessoa.

CONDIÇÃO ESPECIAL 5 ASSISTÊNCIA EM VIAGEM E ASSISTÊNCIA MÉDICA EM PORTUGAL

5.1. DEFINIÇÕES

Pessoa Segura: a Pessoa Segura com idade inferior a 24 anos, sobre a qual incidem os direitos e obrigações da apólice.

Sinistro: o evento suscetível de fazer funcionar as garantias da apólice.

Acidente Corporal: todo e qualquer acontecimento fortuito, súbito e violento, devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais suscetíveis de impedir o prosseguimento da viagem.

Doença: toda a alteração súbita e imprevisível do estado de saúde da Pessoa Segura, confirmada pelo médico e passível de acionar as garantias da presente Condição Especial.

5.2. VALIDADE

A Pessoa Segura, para poder beneficiar das garantias, tem de ter o seu domicílio e residência habitual em Portugal e o tempo de permanência fora do país não pode exceder 60 dias por viagem ou deslocação.

5.3. GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA EM PORTUGAL

5.3.1. Internamento hospitalar

a) Admissão (Check-in)

Em caso de doença ou acidente que implique o internamento da Pessoa Segura em hospital ou clínica, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, por solicitação da Pessoa Segura, um dos seus progenitores ou do seu médico assistente, assegurará os procedimentos necessários à admissão daquela numa unidade hospitalar escolhida pelo seu departamento médico, quer em Portugal quer no estrangeiro, que reúna as condições adequadas quer em meios técnicos de diagnóstico, quer de tratamento médico.

b) Transporte da Pessoa Segura

b.1. No caso de a Pessoa Segura ser sujeita a internamento hospitalar e necessitar de transporte para a unidade onde irá ser internada, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, obriga-se a organizar e suportar o custo do transporte da Pessoa Segura, desde o local da sua residência ou do local onde se encontre, até ao respetivo hospital ou clínica.

b.2. Nos termos da anterior alínea b.1, o transporte para uma unidade hospitalar fora de Portugal, só é garantido desde que não exista, no país, qualquer unidade semelhante onde o tratamento possa ser desenvolvido, ou existindo, não haja possibilidade de internamento em tempo útil, em função do estado clínico da Pessoa Segura ou, ainda, quando esta se encontre no estrangeiro.

b.3. No caso de a Pessoa Segura internada, após alta médica hospitalar, necessitar de transporte para a sua residência, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, obriga-se a organizar e suportar o custo do transporte da Pessoa Segura, desde o respetivo hospital até ao local da sua residência.

b.4. O transporte referido anteriormente é feito, consoante a gravidade do caso, pelo meio mais aconselhável, segundo parecer do departamento médico dos Serviços de Assistência e do médico assistente da Pessoa Segura.

c) Acompanhamento da Pessoa Segura pelo médico assistente

c.1. No caso em que se torne necessário fazer acompanhar a Pessoa Segura internada pelo seu médico assistente, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, organizará e suportará as respetivas despesas de transporte, de ida e volta, e de estadia em hotel.

- c.2. Em Portugal Continental só é garantido o acompanhamento da Pessoa Segura nos termos da anterior alínea c.1, desde que o local de internamento diste 50 ou mais quilómetros da residência da Pessoa Segura, e, nos Açores e Madeira a partir de 5 quilómetros.
- d) Acompanhamento da Pessoa Segura por um dos progenitores ou outro acompanhante
- d.1. No caso de internamento hospitalar da Pessoa Segura, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, organizará e suportará as despesas de transporte, de ida e volta, e de estadia em hotel, de um dos progenitores, ou uma outra pessoa por estes designada, para a acompanhar.
- e) Falecimento da Pessoa Segura internada
- Se, durante o internamento hospitalar, a Pessoa Segura falecer, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, garantirá, para além dos procedimentos necessários à saída do corpo do local de internamento, o pagamento das despesas relacionadas com as formalidades legais a cumprir no local do falecimento, a escolha da funerária e o transporte do corpo, desde o local do evento até ao da inumação em Portugal.
- f) Alta (Check-out)
- Quando da alta médica após internamento hospitalar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, encarregar-se-á de todos os procedimentos necessários junto do hospital ou clínica para a saída da Pessoa Segura.
- g) Alta sob vigilância médica
- Quando da alta médica, após internamento hospitalar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante o reembolso das despesas com estadia em hotel da Pessoa Segura convalescente, desde que não acamada, caso esta necessite de vigilância ou observação temporária fora do hospital ou clínica.
- O Segurador, aquando da alta médica, após o internamento hospitalar da Pessoa Segura e durante o período de vigilância ou observação temporária fora do hospital ou clínica, garante, através dos Serviços de Assistência, o reembolso das despesas com estadia em hotel de um dos seus progenitores para a acompanhar.

5.3.2. Assistência Ambulatória

- a) Convalescença domiciliária
- Após a alta médica em consequência do internamento hospitalar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, garantirá o acompanhamento diário da Pessoa Segura convalescente e de um dos seus progenitores, caso esta necessite de assistência paramédica domiciliária.
- b) Clínica domiciliária
- No caso de doença ou acidente, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, e por solicitação de um dos progenitores da Pessoa Segura, assegurará o envio, ao seu domicílio, de médicos de Clínica Geral, profissionais de Enfermagem ou outros paramédicos, para consulta, tratamento ou evacuação, não suportando, porém, os custos com estes serviços.

c) Clínica externa

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, a título informativo e por solicitação de um dos progenitores da Pessoa Segura, fornecerá indicação de clínicas médicas, médicos, centros de reabilitação, raio-X, análises e outros meios de diagnóstico, para consulta externa de especialidade, em Portugal e no estrangeiro.

5.3.3. Apoio Escolar ao Domicílio

O Segurador, através dos Serviços de Assistência e no seguimento de hospitalização ou convalescença em casa da Pessoa Segura, por um período superior a 15 dias, providenciará, por solicitação de um dos progenitores da Pessoa Segura, o envio de profissional qualificado, que efetue o apoio escolar (até ao 9.º ano), suportando os respetivos custos pelo período de 10 dias consecutivos.

5.3.4 Procura e envio de medicamentos

No caso de o médico assistente haver prescrito à Pessoa Segura medicamentos sem os quais a saúde desta possa ser posta em causa e não seja possível encontrar um sucedâneo ou medicamento substituto, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, envidará os esforços necessários para encontrar o medicamento adequado e, caso o consiga, fará com que o mesmo chegue o mais rapidamente possível ao seu destino, não suportando, porém, o custo do medicamento.

5.3.5 Informação médica

O Segurador, através do seu Serviço de Assistência, disponibiliza, através do Serviço de Atendimento Permanente, 24 horas por dia, informações sobre farmácias de serviço, hospitais ou instalações médicas mais apropriadas à situação de emergência médica que atinja a Pessoa Segura, informações essas seguidamente discriminadas:

Informações sobre:

- Prevenção (vacinação, hábitos alimentares e modos de vida);
- Doenças, com recurso ao envio de literatura, quando tal for solicitado;
- Tipos de medicamentos, sua finalidade, modo de utilização e contra-indicações;
- Hospitais e outras entidades clínicas, sua localização e especialidades;
- Farmácias de serviço (turnos, horários de funcionamento e sua localização).

5.3.6 Aconselhamento e triagem médica

O Segurador, através do seu Serviço de Assistência, disponibiliza, através do Serviço de Atendimento Permanente, 24 horas por dia, triagem e aconselhamento médico via telefone.

O serviço de aconselhamento médico é assegurado por um médico e inclui os serviços a seguir indicados:

- Avaliação de sintomas;
- Sugestão de cuidados de saúde imediatos, no âmbito de problemas concretos, apresentados por uma Pessoa Segura;
- Disponibilização de informação à Pessoa Segura de elementos que a ajudem a resolver pequenos problemas ou a tomar uma decisão;
- Aconselhamento e triagem médica: necessidade de uma consulta médica, uma ida ao hospital ou a outra entidade clínica;
- Acompanhamento da evolução clínica, após solicitação de aconselhamento médico que tenha originado uma ação subsequente por parte do Serviço de Assistência, telefonando à Pessoa Segura para acompanhamento do seu estado de saúde.

A informação prestada deverá ser sempre considerada como uma mera sugestão auxiliar de uma decisão a tomar pela Pessoa Segura ou pelos seus progenitores, não podendo considerar-se responsável, em caso algum, o Serviço de Assistência ou o seu quadro clínico.

O aconselhamento médico não constitui diagnóstico médico nem pretende substituí-lo.

5.3.7 Governanta

Segurador, através do seu Serviço de Assistência, e no seguimento da hospitalização ou da convalescença em casa, providenciará o envio de profissional qualificado, que efetue o serviço de governanta, não suportando porém o respetivo custo.

5.3.8 Serviço de *baby-sitting*

O Segurador, através do seu Serviço de Assistência, e no seguimento da hospitalização ou da convalescença em casa, providenciará o envio de profissional qualificado, que tome conta de crianças de idade inferior a 10 anos, suportando os respetivos custos do serviço, pelo período de 5 dias consecutivos.

5.4 GARANTIAS DA ASSISTÊNCIA EM VIAGEM NO ESTRANGEIRO

5.4.1. Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização

No Estrangeiro:

Se em consequência de acidente ou doença ocorridos durante o período de validade da Apólice e/ou durante a viagem organizada pela sua escola, a Pessoa Segura necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, no estrangeiro, o Segurador,

através dos Serviços de Assistência, suportará, até ao limite estipulado no quadro de garantias e capitais anexo, ou reembolsará, mediante acordo prévio e justificativos:

- a) as despesas de transporte, de ida e volta, e de estadia em hotel, de um dos progenitores ou uma outra pessoa por estes designada, até ao local onde se encontra a Pessoa Segura;
- b) as despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- c) os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- d) os gastos de hospitalização.

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

Em Portugal:

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 de garantias e capitais anexo, sempre que o destino final da viagem adquirida pela escola da Pessoa Segura se situe fora do território nacional.

- 1) No caso de o trajeto se efetuar de autocarro, propriedade ou fretado pela escola da Pessoa Segura, fica garantido o trajeto até à fronteira de Espanha;
- 2) No caso de a viagem se realizar em avião ou barco, ficam igualmente abrangidos pela presente garantia o trajeto até ao aeroporto, sempre que este percurso faça parte integrante da viagem adquirida pela escola da Pessoa Segura e o transporte se efetue com meios disponibilizados e contratados pela escola ou pela agência de viagens da escola.

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

5.4.2. Transporte ou Repatriamento Sanitário de Feridos e Doentes

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

- do custo do transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo;
- 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;
- da 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;

- da organização e custo do transporte de um dos progenitores, ou de outra pessoa por estes designada, até ao local onde se encontra a Pessoa Segura, para o seu acompanhamento.

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

5.4.3. Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada

Se se verificar a hospitalização da Pessoa Segura e se 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 de garantias e capitais anexo.

No caso de a Pessoa Segura 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 das de alimentação, mantendo-se os limites estabelecidos no quadro de garantias e capitais anexo.

5.4.4. Bilhete de Ida e Volta para um dos Progenitores e Respetiva Estadia

Se não for possível acionar a garantia prevista no n.º 5.4.3, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará as despesas a realizar por um dos progenitores da Pessoa Segura, ou outra pessoa por estes designada, com a passagem de ida e volta de comboio em 1.ª 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 de garantias e capitais anexo.

No caso de a Pessoa Segura integrar uma viagem organizada pela sua escola, os limites de capital estabelecido para a presente cobertura passam a permitir o reembolso não só das despesas de alojamento, como das de alimentação.

5.4.5. 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 um dos progenitores ou pessoa por estes designada que a fique a acompanhar, até ao limite estipulado no quadro de garantias e capitais anexo.

5.4.6. 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 na alínea d) do ponto 5.4.1., o Segurador, através dos Serviços de Assistência, suportará igualmente as despesas de regresso do progenitor, ou da pessoa por estes designada, até ao seu domicílio em Portugal.

5.4.7. 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.

5.4.8. 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 tal lhe for solicitado, a Pessoa Segura ou um dos seus progenitores, 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

5.4.9. 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 de garantias e capitais anexo. As importâncias adiantadas serão reembolsadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, no prazo máximo de 15 (quinze) dias após o regresso a Portugal.

5.4.10. 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 e transporte, até ao limite estipulado no quadro de garantias e capitais anexo.

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 integralmente os gastos de transporte considerados como irrecuperáveis.

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

- Falecimento, em Portugal, da própria Pessoa Segura ou dos seus progenitores;
- 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 ou os seus progenitores.

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

O reembolso previsto neste número não é acumulável com outros eventualmente previstos nesta Apólice para uma mesma situação.

5.4.11. 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 de garantias e capitais anexo 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.

5.4.12. 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 de garantias e capitais anexo, 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

5.4.13. 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 de alojamento até ao limite estipulado no quadro de garantias e capitais anexo.

5.5 PLANO PROTEÇÃO PESSOAL (PPP) – – GARANTIAS COMPLEMENTARES

5.5.1. Perda, furto, roubo ou extravio de cartões

Em caso de perda, furto, roubo ou extravio de cartão Multibanco e/ou Porta Moedas Multibanco, o Segurador, mediante comunicação telefónica da Pessoa Segura, efetuará, em nome desta última, o pedido de cancelamento imediato dos cartões, junto das respetivas entidades emissoras.

O pedido de cancelamento deverá ser obrigatoriamente formalizado por escrito, pela Pessoa Segura ou por um dos seus progenitores, em carta ou fax enviado para os Serviços de Assistência, no prazo máximo de 48 horas após o telefonema, especificando o número e a entidade emissora do(s) cartão(ões) relativamente aos quais solicita o cancelamento.

5.5.2. Reposição de documentos pessoais

Por documentos pessoais entende-se: Cartões Multibanco, Bilhete de Identidade, Passaporte, Cartão de contribuinte, Cartão de utente do SNS, Passes de transporte e Cartão Jovem da Pessoa Segura.

Esta garantia atua em caso de furto ou roubo de documentos pessoais e consiste em:

- a) Cobertura dos custos cobrados pelos organismos emissores, pela reemissão dos documentos, até ao limite máximo de 150,00€ por sinistro;
- b) Possibilidade de recurso aos serviços do Segurador para as diligências administrativas envolvidas nas reemissões.

Para utilização da alínea b) deste ponto 5.5.2., a Pessoa Segura ou um dos seus progenitores deverá contactar o Segurador, indicando quais os documentos furtados ou roubados e enviar cópia da respetiva participação às autoridades (via carta ou fax);

Posteriormente, ser-lhe-ão enviados os impressos necessários à reemissão dos documentos, os quais a Pessoa Segura deverá preencher e devolver no envelope RSF enviado para o efeito. Relativamente aos documentos cuja reemissão obrigue à presença física da Pessoa Segura, o Segurador remeterá igualmente os impressos necessários, mas a Pessoa Segura terá de se deslocar pessoalmente ao organismo competente;

Caso não opte pela utilização deste serviço, a Pessoa Segura poderá ainda sempre ser reembolsada das despesas incorridas referidas na alínea a) deste ponto 5.5.2., bastando o envio dos recibos justificativos correspondentes.

5.6 OUTROS ACONTECIMENTOS

Término do 11.º ano

Se, no período de validade da Apólice, a Pessoa Segura terminar o 11.º ano sem ter repetido nenhum ano escolar, o Segurador, através dos Serviços de Assistência, comparticipa nos custos tidos com material escolar, no valor de 50,00€, contra a apresentação do respetivo certificado de conclusão do 11.º ano e comprovativo de que a Pessoa Segura não repetiu qualquer ano durante o período escolar.

5.7 SERVIÇOS DE CONFORTO INFORMATIVO

Enquadram-se nesta área um conjunto diversificado de serviços de conforto e informativo, de utilização pessoal ou familiar, disponíveis 24 horas/dia.

Através da linha de Assistência, disponível 24 horas, o Cliente e os seus progenitores têm acesso a prestadores de serviços selecionados. A linha de Assistência informará previamente dos custos dessas prestações.

- a) Compra e entrega de livros escolares
- b) Acolhimento e acompanhamento de crianças e jovens
- c) Bilhetes para cinema e espetáculos
- d) Envio de flores
- e) Serviços de limpeza
- f) Jardinagem
- g) Refeições ao domicílio com e sem pessoal especializado
- h) Compra e entrega de produtos ao domicílio
- i) Engomadoria
- j) Recolha e envio de mensagens
- k) Mudanças e transportes
- l) Acolhimento e acompanhamento de crianças
- m) Bilhetes para espetáculos
- n) Traduções e retroversões
- o) Reserva e entrega de bilhetes de avião e comboio
- p) Reserva de hotéis
- q) Reserva de mesa em restaurantes
- r) Envio de táxis
- s) Baby-sitting

E ainda, informações variadas sobre:

- Creches/infantários, escolas, cursos técnicos, universidades, pós-graduações em Portugal e no estrangeiro, workshops, etc.
- Escolas de Condução.
- Onde tratar da documentação necessária (Carta de Condução, Passaporte, Cartão de Eleitor, Cartão Jovem, etc.)

- Informação sobre viagens, com descontos para jovens, Inter-rail, Disneylândia, etc.
- Empresas especializadas em eventos / organização de festas para jovens e crianças
- Listagem de campos de férias, parques de diversão, entretenimento durante as férias
- Agenda Cultural: espetáculos infantis e juvenis, filmes em cartaz para crianças, etc.

5.8 EXCLUSÕES RELATIVAS A ASSISTÊNCIA MÉDICA EM PORTUGAL

Não ficam garantidas por esta Condição Especial, as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, conforme o disposto nestas Condições Especiais e nas Condições Particulares, ou que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força-maior ou de impossibilidade material demonstrada.

Não se encontram cobertos os danos e as prestações resultantes de:

- a) Hérnia de qualquer natureza;
- b) Tratamentos estéticos, exceto quando em consequência de acidentes ao abrigo das garantias contratuais;
- c) Tratamentos e estadias em casas de repouso, lares de terceira idade, termas e similares;
- d) Doenças ou lesões já existentes à data de início do contrato;
- e) Qualquer tipo de doença do foro psíquico;
- f) Despesas com próteses, óculos, lentes de contacto, bengalas e similares;
- g) Partos e complicações devidas ao estado de gravidez, salvo se decorrentes de acidente a coberto da garantia;
- h) Atos praticados pela Pessoa Segura sobre si própria, incluindo o suicídio ou a sua tentativa;
- i) Atos ou omissões criminosas do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, mesmo na forma tentada;
- j) Atos ou omissões da Pessoa Segura, praticados sob o efeito do álcool ou de bebida alcoólica que determine:
 - i. para a generalidade dos condutores, não abrangidos pelo ponto ii) infra, grau de alcoolémia igual ou superior a 0,5 gramas por litro de sangue, ou sob o efeito de estupefacientes utilizados sem ou contra as indicações de prescrição médica,
 - ii. grau de alcoolémia igual ou superior a 0,2 gramas por litro de álcool, para condutores em regime probatório (com carta de condução há menos de 3 anos), condutores de veículos de socorro ou serviço urgente, de transporte coletivo de crianças, de táxis, de veículos pesados de mercadorias ou passageiros e de veículos de transporte de mercadorias perigosas, ou sob o efeito de estupefacientes utilizados sem ou contra as indicações de prescrição médica.

5.9 EXCLUSÕES RELATIVAS ÀS GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM NO ESTRANGEIRO

Não ficam garantidas por esta Condição Especial, as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, conforme o disposto nestas Condições Especiais e nas Condições Particulares, ou que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.

Não se encontram cobertos os danos e as prestações resultantes de:

- a) Hérnia de qualquer natureza;
- b) Tratamento.

5.9.1. Exclusões de carácter geral

Não ficam garantidas por este seguro as prestações que não tenham sido solicitadas ao Segurador, através dos Serviços de Assistência, e que não tenham sido efetuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.

5.9.2. Ficam sempre excluídas do âmbito da cobertura de Assistência em Viagem no Estrangeiro:

- a) Lesões ou doenças já existentes antes do início da viagem;
- b) Doença mental ou qualquer doença do foro psiquiátrico;
- c) 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;
- 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 do 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 a 0,2 ou a 0,5 gramas por litro, conforme aplicável e que, em caso de condução sob o efeito do álcool, determine a prática seja de contraordenação seja de crime;
- g) Despesas com próteses, óculos e lentes de contacto, bem como despesas de odontologia;
- h) Acidentes resultantes da prática desportiva profissional ou amadora federada e respetivos treinos bem como da prática de desportos “especiais” tais como, alpinismo, boxe, karaté e outras artes marciais, tauromaquia, paraquedismo, parapente, asa delta, todos os desportos designados de

- radicais, espeleologia, pesca e caça submarinas, desportos de inverno, quaisquer desportos que envolvam veículos motorizados (de 2 rodas ou outros), motonáutica e outros desportos análogos na sua perigosidade;
- i) Acidentes resultantes da utilização pela Pessoa Segura de veículos motorizados de duas rodas ou moto-quatro;
 - j) Partos e complicações devidas ao estado de gravidez;
 - k) Urna e gastos com o enterro ou cerimónia fúnebre;
 - l) Acidentes resultantes de cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terramotos, maremotos, outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;
 - m) Assaltos, greves, distúrbios laborais, tumultos e quaisquer outras alterações da ordem pública, rebelião, atos de terrorismo, ou seja, quaisquer crimes, atos ou factos como tal considerados nos termos da legislação penal em vigor, e sabotagem ou insurreição;
 - n) 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;
 - o) Acidentes resultantes da utilização pela Pessoa Segura de aeronaves ou embarcações não pertencentes a linhas ou carreiras comerciais;
 - p) Acidentes 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;
 - q) Tratamento em termas ou praias e, em geral, curas de mudança de ares ou de repouso, bem como tratamentos estéticos;
 - r) Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares, incluindo honorários médicos;
 - s) Despesas de reabilitação e fisioterapia efetuadas sem o acordo da equipa médica do Segurador;
 - t) As despesas médicas relativas a tratamentos iniciados no país de residência ou de nacionalidade;
 - u) Despesas médicas, cirúrgicas e de hospitalização em Portugal, por doença, independentemente do local ou origem das mesmas, incluindo as efetuadas no decurso da viagem.

QUADRO ANEXO DE GARANTIAS E CAPITAIS

Assistência Médica em Portugal

GARANTIAS	CAPITAIS
1.1. Internamento Hospitalar	
a) Admissão	Ilimitado
b) Transporte da Pessoa Segura	Ilimitado
c) Acompanhamento da Pessoa Segura pelo médico assistente:	
- Transporte	Ilimitado
- Estadia em Portugal	75,00 €/dia Máx. 375,00 €
- Estadia no Estrangeiro	150,00 €/dia Máx. 750,00 €
d) Acompanhamento da Pessoa Segura por um familiar ou outro acompanhante:	
- Transporte	Ilimitado
- Estadia em Portugal	50,00 €/dia Máx. 750,00 €
- Estadia no Estrangeiro	75,00 €/dia Máx. 1 125,00 €
e) Falecimento da Pessoa Segura Internada	Ilimitado
f) Alta (Check-out)	Ilimitado
g) Alta Sob Vigilância Médica	
- Estadia em Portugal	50,00 €/dia Máx. 500,00 €
- Estadia no Estrangeiro	75,00 €/dia Máx. 750,00 €
1.2. Assistência Ambulatória	
a) Convalescença Domiciliária Acompanhamento Paramédico	75,00 €/dia Máx. 750,00 €
b) Clínica Domiciliária	Ilimitado
c) Clínica Externa	Ilimitado
1.3. Apoio Escolar ao Domicílio	10 dias consecutivos
1.4. Procura e Envio de Medicamentos	Ilimitado
1.5. Informação Médica, disponível 24h	Ilimitado
1.6. Aconselhamento e Triagem Médica, disponível 24 horas	Ilimitado
1.7. Procura e Envio de Governanta	Ilimitado
1.8. Procura e Envio de Serviço de <i>Baby-Sitting</i>	5 dias consecutivos

Assistência em Viagem no Estrangeiro

GARANTIAS	CAPITAIS
Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro	5 000,00 €
Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização por Acidente em Portugal, em Trânsito para o Estrangeiro	5 000,00 €
Transporte ou Repatriamento Sanitário de Feridos e Doentes	Ilimitado
Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada Dia/ Pessoa Máximo	100,00 € 1 000,00 €
Bilhete de Ida e Volta para Familiar e Respetiva Estadia Transporte Estadia: Dia/ Pessoa Máximo	Ilimitado 100,00 € 1 000,00 €
Prolongamento de Estadia em Hotel Dia/ Pessoa Máximo	100,00 € 1 000,00 €
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 e Fundos no Estrangeiro	1 000,00 €
Cancelamento da Viagem	750,00 €
Atraso na Receção de Bagagens (mais de 24 horas)	250,00 €
Atraso de Voo (mais de 12 horas) Dia Máximo	87,50 € 437,50 €
Perda de Ligações Aéreas Dia Máximo	87,50 € 437,50 €

Plano de Proteção Pessoal - Garantias Complementares

GARANTIAS	CAPITAIS MÁXIMOS
Perda, Furto, Roubo ou Extravio de Cartões	Ilimitado
Reposição de Documentos Pessoais	150,00 €

Outros acontecimentos

GARANTIAS	CAPITAIS MÁXIMOS
Término do 11.º ano	50,00 €/ano / Pessoa Segura

Serviços Conforto Informativo

GARANTIAS	CAPITAIS MÁXIMOS
Procura e Envio de Prestadores de Serviços de Conforto 24 Horas Por Dia	Ilimitado
Acesso ao Serviço Informativo 24 Horas Por Dia	150,00 €