FIDELIDADE

SEGUROS DESDE 1808

FIDELIDADE
PROTEÇÃO PESSOAL E FAMILIAR

SEGURO DE CARTÕES DE CRÉDITO GOLD DA CAIXA GERAL DE DEPÓSITOS, S.A.

CONDIÇÕES GERAIS - 231
APÓLICE N.º AG64699827

março 2022

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A. - NIPC e Matrícula 500 918 880, na CRC Lisboa • Sede: Largo do Calhariz, 30 • 1249-001 Lisboa - Portugal • Capital Social EUR 509.263.524
Apoio ao Cliente: Dias úteis das 9h às 20h • T. 217 94 87 01 Chamada para a rede fixa nacional • E. apoiocliente@fidelidade.pt • www.fidelidade.pt

FIDELIDADE
SEGUROS DESDE 1808

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS - 231

.03 Cláusula 1ª Definições
.04 Cláusula 2ª Objeto do Contrato
.04 Cláusula 3ª Coberturas
.04 Cláusula 4ª Âmbito das Coberturas
.14 Cláusula 5ª Exclusões
.18 Cláusula 6ª Âmbito territorial
.18 Cláusula 7ª Início e Duração do Contrato
.18 Cláusula 8ª Resolução do Contrato e Exclusão da Pessoa Segura
.19 Cláusula 9ª Declaração Inicial do Risco
.19 Cláusula 10ª Caducidade do Contrato
.19 Cláusula 11ª Pagamento do Prémio
.20 Cláusula 12ª Estorno do Prémio
.20 Cláusula 13ª Alteração do Prémio
.20 Cláusula 14ª Agravamento do Risco
.20 Cláusula 15ª Obrigações do Segurador
.21 Cláusula 16ª Obrigações do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura e do Beneficiário
.21 Cláusula 17ª Direitos, Obrigações e Procedimentos do Segurado quanto às Coberturas de Proteção Jurídica
.23 Cláusula 18ª Valor Seguro
.23 Cláusula 19ª Sub-rogação
.23 Cláusula 20ª Comunicações e Notificações Entre as Partes
.23 Cláusula 21ª Lei Aplicável
.23 Cláusula 22ª Arbitragem e Foro Competente

.24 ANEXOS

CLÁUSULA PRELIMINAR

Entre a **FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.**, adiante designada por **Segurador**, e a **CAIXA GERAL DE DEPÓSITOS, S.A.**, adiante designada por **Tomador do Seguro**, estabelece-se o presente contrato de seguro de Cartões de Crédito Gold, que se regula pelas Condições Particulares e Condições Gerais desta apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e que dela faz parte integrante.

CLÁUSULA 1ª

DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

SEGURADOR

A Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.

TOMADOR DO SEGURO

A Caixa Geral de Depósitos, S.A.

SEGURADO

Se o cliente for:

Particular – A pessoa titular de um cartão de crédito contratado junto da Caixa Geral de Depósitos, SA, emitido pelo Tomador do Seguro e por si classificado como sendo da classe Gold ou, no caso da existência de vários titulares, o 1º titular da respetiva conta cartão.

Empresa – A pessoa utilizadora de um cartão de crédito contratado junto da Caixa Geral de Depósitos, SA, pela Empresa indicada na Proposta de Adesão ao cartão, emitido pelo Tomador do Seguro e por si classificado como sendo da classe Gold.

PESSOA SEGURA

Se o Segurado for:

Residente em Portugal – O Segurado e, para efeitos das coberturas referidas nos números 1. A e B, 2, 4 alínea a), 5 a 9, todos da Cláusula 3ª, o seu cônjuge ou a pessoa que com ele viva em condições análogas às do cônjuge, bem como os descendentes de idade inferior a 24 anos que dele dependam economicamente e que tenham também residência habitual em Portugal.

De nacionalidade portuguesa com residência habitual no estrangeiro - O Segurado e, para efeitos das coberturas referidas nos números 1. A e B, 5 a 9, todos da Cláusula 3ª, o seu cônjuge ou a pessoa que com ele viva em condições análogas às do cônjuge, bem como os descendentes de idade inferior a 24 anos que dele dependam economicamente e que tenham também residência habitual no estrangeiro.

BENEFICIÁRIO

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

SEGURO DE GRUPO

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

O seguro de grupo pode ser:

Contributivo – Quando as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio.

Não Contributivo – Quando o Tomador do Seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio.

O presente seguro é um seguro de grupo não contributivo.

ACIDENTE

Qualquer acontecimento de caráter fortuito, súbito e independente da vontade do Tomador do Seguro, do Segurado, do Beneficiário e da Pessoa Segura.

INVALIDEZ PERMANENTE

A situação de limitação funcional permanente sobrevinda à Pessoa Segura em consequência das lesões produzidas por um acidente.

VEÍCULO SEGURO

O veículo automóvel ligeiro de passageiros ou misto, com peso bruto até 3,5 toneladas, que seja propriedade da Pessoa Segura, registada em Conservatória Portuguesa do Registo Automóvel e que respeite as obrigações de inspeção periódica determinadas pela legislação em vigor.

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

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA
Entidade que organiza e presta, por conta do Segurador, as garantias de assistência, quer revistam caráter pecuniário, quer se trate de prestação de serviços. No contexto do Seguro, corresponde à Fidelidade Assistência – Companhia de Seguros, S.A., com o número de telefone (351) 214 40 50 25 (chamada para a rede fixa nacional) (a funcionar 24 horas por dia, 365 dias por ano).

CLÁUSULA 2.ª
OBJETO DO CONTRATO

1. Se o Segurado for residente em Portugal:
   a) O presente contrato garante o pagamento das indemnizações e a prestação dos serviços previstos na Cláusula 4ª, em caso de sinistro ocorrido quando a Pessoa Segura se encontre ausente da sua residência habitual em viagem de duração inferior a 90 dias ou nas situações previstas nas coberturas referidas nos números 1 C., 3, 4 alínea b), 5, 9 e 11, todos da Cláusula 3ª.
   b) As coberturas suspender-se-ão, relativamente a cada Pessoa Segura e ao Veículo Seguro, a partir do nonagésimo primeiro dia de ausência da residência habitual.

2. Se o Segurado for de nacionalidade portuguesa com residência habitual no estrangeiro:
   a) O presente contrato garante o pagamento das indemnizações e a prestação dos serviços previstos na Cláusula 4ª, em caso de sinistro ocorrido quando a Pessoa Segura se encontre ausente da sua residência habitual em viagem de duração inferior a 90 dias ou nas situações previstas nas coberturas referidas nos números 1 C., 5, 9 e 11, todos da Cláusula 3ª.
   b) As coberturas suspender-se-ão, relativamente a cada Pessoa Segura, a partir do nonagésimo primeiro dia de ausência da residência habitual.

CLÁUSULA 3.ª
COBERTURAS

O presente contrato de seguro abrange as seguintes coberturas:

1. Acidentes Pessoais
   a. Acidentes Pessoais em Viagem
   b. Acidentes Pessoais em Tempos Livres
   c. Acidentes Pessoais 24 Horas
2. Assistência às Pessoas no Estrangeiro
3. Atendimento e Assistência Médica Permanente
4. Proteção Jurídica
   a) Proteção Jurídica – Automóvel no Estrangeiro
   b) Proteção Jurídica – Vida Privada
5. Cancelamento ou Redução da Viagem
6. Perda de Passaporte
7. Extravio de Bagagem
8. Responsabilidade Civil Extracontratual
9. Proteção de Objetos Adquiridos
10. Saldo Conta Cartão
11. Gastos Abusivos
12. Roubo de Dinheiro em ATM

CLÁUSULA 4.ª
ÂMBITO DAS COBERTURAS

As prestações previstas nas coberturas referidas nos números 2 a 4 deste número, não estão garantidas caso a Pessoa Segura seja de nacionalidade portuguesa com residência habitual no estrangeiro.

As prestações previstas nas coberturas acima referidas também não estão garantidas caso não tenham sido previamente solicitadas ao Serviço de Assistência, ou tenham sido efetuadas sem o seu acordo, salvo em caso de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.

1. ACIDENTES PESSOAIS

As garantias de Acidentes Pessoais em Viagem e de Acidentes Pessoais em Tempos Livres, só poderão ser acionadas caso o acidente ocorra para além de um raio superior a 50 Km da residência habitual da Pessoa Segura.

A presente cobertura abrange:

a. Acidentes Pessoais em Viagem

O pagamento de uma indemnização em caso de Morte ou de Invalidez Permanente

da Pessoa Segura, nos termos previstos infra no número 1.1. seguinte.

A indemnização apenas é devida quando o cartão de crédito Gold tenha sido utilizado na compra do bilhete da viagem ou na realização de outras despesas nos 60 dias anteriores à data do sinistro. Consoante se verifique uma ou outra destas situações o montante da indemnização é o previsto no Quadro anexo (I) às presentes Condições Gerais.

b. Acidentes Pessoais em Tempos Livres

O pagamento de uma indemnização adicional em caso de Morte ou de Invalidez Permanente do Segurado, nos termos previstos infra no número 1.1. seguinte, caso o acidente ocorra fora do exercício da atividade profissional da Pessoa Segura.

A indemnização adicional apenas é devida quando o cartão de crédito Gold tenha sido utilizado na compra do bilhete da viagem.

O montante da indemnização consta do Quadro anexo (I) às presentes Condições Gerais.

c. Acidentes Pessoais 24 Horas

O pagamento de uma indemnização adicional em caso de Morte ou Invalidez Permanente do Segurado, nos termos previstos infra no número 1.1. seguinte, caso o acidente ocorra durante as 24 horas imediatamente posteriores à utilização do cartão de crédito Gold como meio de pagamento.

Esta garantia apenas abrange o Segurado.

1.1 Morte ou Invalidez Permanente

a) A Morte ou a Invalidez Permanente, só estarão garantidas se ocorrerem durante os dois anos seguintes à data do acidente que lhes tiver dado causa.

Estes riscos não são cumuláveis, pelo que, ocorrendo um acidente de que resulte uma Invalidez Permanente e, posteriormente, no decurso dos dois anos subsequentes ao acidente 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;

b) Em caso de Morte, a indemnização será paga ao Beneficiário designado no contrato e, na falta dessa designação, aos herdeiros da Pessoa Segura;

c) Nos termos da lei, em caso de Morte de Pessoa Segura com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa à data do sinistro, a indemnização devida pelo Segurador está limitada ao pagamento das despesas de funeral;

d) Para efeitos da presente cobertura, os capitais serão reduzidos em 50% para filhos com idade inferior a 24 anos;

e) Para efeitos da presente cobertura, releva exclusivamente a Invalidez Permanente de grau igual a 100%, nos termos da Tabela de Desvalorização anexa, atribuída por médico designado pelo Segurador;

f) Se as consequências de um acidente forem agravadas por lesão, doença ou enfermidade existente à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder aquela que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa lesão, doença ou enfermidade;

g) Se a Pessoa Segura viajar com o seu Agregado Familiar ou com outras pessoas abrangidas pela mesma conta cartão, os capitais serão rateados pelas pessoas que tenham sofrido o sinistro.

2. ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS NO ESTRANGEIRO

Quando a Pessoa Segura, residente em Portugal, se encontre no estrangeiro, o Segurador, através do Serviço de Assistência, garante, até aos limites fixados no Quadro Anexo (II) às presentes Condições Gerais, as seguintes prestações, desde que lhe seja previamente formulado um pedido de assistência:

a) Informação em Caso de Emergência Médica – Caso a Pessoa Segura necessite de tratamento médico, o Segurador informará moradas de hospitais ou de outras instalações de saúde localizadas na região.

b) Informação Sobre a Evolução do Estado de Saúde – Se a Pessoa Segura for hospitalizada, a equipa médica do Segurador estabelecerá contacto com o médico responsável e, quando tal for solicitado, informará a família sobre a evolução do estado de saúde.

c) Pagamento de Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização – Em caso de acidente ocorrido ou de doença declarada no decurso da viagem, o Segurador pagará despesas:
   - Médicas e cirúrgicas;
   - Farmacêuticas, quando prescritas pelo médico;
   - De hospitalização;
   - De transporte em ambulância, ou em outro meio adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo.

d) Despesas de Estadia em Hotel – Em caso de prescrição médica que determine a necessidade da Pessoa Segura prolongar a estadia após a hospitalização, o Segurador suportará as despesas com a sua dormida e alimentação em hotel.

e) Envio de Medicamentos de Urgência – O Segurador encarrega-se do envio de medicamentos indispensáveis e de uso habitual da Pessoa Segura não existentes localmente ou que aí não tenham sucedâneos, para o local em que a Pessoa Segura se encontra. O Segurador apenas suportará gastos de transporte, sendo da responsabilidade da Pessoa Segura o custo dos medicamentos, bem como os eventuais direitos aduaneiros correspondentes.

f) Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada – Em caso de hospitalização da Pessoa Segura que se preveja de duração superior a 5 dias e quando não se encontre no local um membro do seu agregado familiar que a possa acompanhar, o Segurador suportará despesas de transporte de ida e volta de um familiar para junto dela, no meio de transporte coletivo mais adequado, bem como despesas de estadia num hotel.

g) Encargos com Crianças – Em caso de falecimento ou de hospitalização de uma Pessoa Segura que tenha a seu cargo, durante a viagem, outra Pessoa Segura de idade inferior a 15 anos e desde que não haja no local outro familiar ou pessoa de confiança que dela possa cuidar e acompanhar na viagem de retorno à residência habitual, o Segurador suportará os encargos inerentes ao acompanhamento e guarda desta Pessoa Segura menor, bem como as despesas com o seu retorno à residência habitual, devidamente acompanhada, ou, em alternativa, pagará o custo de um bilhete de viagem de ida e volta, no meio de transporte coletivo mais adequado, a um familiar para que este a possa acompanhar na referida viagem de retorno.

h) Transporte ou Repatriamento Sanitário em Caso de Acidente ou Doença – Em caso de acidente ou de doença da Pessoa Segura, o Segurador tomará a seu cargo:
   - O transporte em ambulância ou outro meio adequado, até à clínica ou hospital ou para a residência habitual, conforme prescrição do médico assistente da Pessoa Segura, após contacto prévio da equipa médica do Segurador com este médico para determinação das medidas mais convenientes a tomar no transporte.
   - A determinação, através da sua equipa médica em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura, do meio de transporte mais adequado a utilizar numa eventual transferência para outro centro hospitalar ou até à sua residência habitual, bem como as despesas inerentes a

esta transferência. Em caso de transferência para um outro centro hospitalar o Segurador suportará, igualmente, as despesas do seu regresso posterior à residência habitual.

Quando a urgência e a gravidade do caso o exigirem, o meio de transporte a utilizar na Europa, Argélia, Egito, Israel, Líbano, Líbia, Marrocos, Síria, Turquia e Tunísia, será o avião sanitário especial. Nos restantes casos, ou no resto do Mundo, utilizar-se-á o avião comercial de linha aérea regular ou qualquer outro meio adequado às circunstâncias.

i) Bilhete de Viagem para o Regresso Antecipado da Pessoa Segura – Em caso de morte ou de hospitalização urgente de qualquer uma das restantes Pessoas Seguras, ocorrida em Portugal enquanto a Pessoa Segura se encontrar em viagem, o Segurador pagará o custo de um bilhete de viagem de ida e volta em meio de transporte adequado, para que a Pessoa Segura possa antecipar o regresso à sua residência habitual e, posteriormente, retornar ao local onde se encontrava.

j) Transmissão de Mensagens Urgentes – O Segurador encarregar-se-á da transmissão de mensagens urgentes que lhe sejam solicitadas pela Pessoa Segura em virtude da ocorrência de sinistro abrangido pelas garantias da presente cobertura, garantindo ainda o pagamento das despesas de telefone e telefax efetuadas pela Pessoa Segura para contactar os seus serviços.

l) Objetos de Uso Pessoal – Em caso de extravio de bagagem que contenha objetos de uso pessoal, ocorrido durante a viagem, e caso estes não sejam recuperados nas 12 horas seguintes à chegada da Pessoa Segura ao seu destino, o Segurador adiantará o montante necessário para a aquisição de roupas e objetos de higiene indispensáveis de uso imediato, mediante prévia assinatura de documento de reconhecimento de dívida e prestação de garantia bastante a estabelecer pelo Segurador, e efetuará as diligências adequadas para os localizar, suportando o custo destas diligências e do seu transporte (em caso de aparecimento) até ao local de destino ou até à residência habitual da Pessoa Segura. A Pessoa Segura obriga-se a reembolsar o Segurador do valor do adiantamento no prazo máximo de 60 dias. Porém, caso o desaparecimento da bagagem venha a tornar-se definitivo, o valor do adiantamento será reembolsado por dedução ao valor da indemnização previsto para a cobertura de Extravio de Bagagem.

m) Interrupção da Viagem por Atraso na Entrega de Bagagens – Em caso de interrupção forçada da viagem por atraso na entrega da bagagem, o Segurador garantirá o pagamento de despesas diretamente decorrentes da interrupção, desde que tal atraso seja devidamente comprovado pela empresa responsável pela entrega.

n) Adiantamento de Fundos – Em caso de ocorrência de algum facto imprevisível e de força maior que origine a necessidade de a Pessoa Segura dispor imediatamente de fundos para fazer face a despesas imediatas e inadiáveis, o Segurador adiantará à Pessoa Segura os montantes necessários, mediante prévia assinatura de documento de reconhecimento de dívida e prestação de garantia bastante a estabelecer pelo Segurador. A Pessoa Segura obriga-se a reembolsar o Segurador do valor do adiantamento no prazo máximo de 60 dias. Tratando-se de furto ou roubo é indispensável a prévia denúncia às autoridades competentes do país em que se deu a ocorrência.

o) Interrupção dos Serviços de Transportes – Em caso de greve, lock-out, distúrbios no trabalho, tumultos, motins ou alterações de ordem pública, que impeçam a Pessoa Segura de utilizar o título de transporte pre-

viamente adquirido para o prosseguimento da viagem até ao destino programado, o Segurador pagará despesas com a dormida no local até à normalização da situação ou, existindo transporte alternativo, porá à disposição da Pessoa Segura a respetiva utilização.

p) Repatriamento em Caso de Morte – Em caso de morte da Pessoa Segura, o Segurador suportará as despesas com todas as formalidades a efetuar no local do falecimento, bem como as despesas de transporte do corpo até ao local de inumação ou cremação no país da residência habitual da Pessoa Segura, com exceção do custo de aquisição da urna.

3. ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE

As prestações previstas nesta cobertura apenas se aplicam caso o Segurado seja residente em Portugal.

3.1. O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante as seguintes prestações, desde que lhe seja previamente formulado um pedido de assistência:

a) Assistência Clínica Domiciliária
Sempre que o estado de saúde do Segurado o justifique, o Segurador garante, até aos limites fixados no Quadro anexo (II) às presentes Condições Gerais, o pagamento de despesas efetuadas com a deslocação de um médico à residência habitual do Segurado.
O Segurador suportará apenas o custo da deslocação sendo o custo dos honorários de consultas médicas a cargo do Segurado.

b) Envio de Medicamentos ao Domicílio
Quando, na sequência da garantia anterior, ocorra acamamento do Segurado, prescrito pelo médico, o Segurador organizará o envio dos medicamentos prescritos e suportará o custo do respetivo transporte. O Segurado suportará o custo dos referidos medicamentos.

c) Assistência Telefónica de Emergência e Aconselhamento

(i) Em caso de emergência, o Segurador garante ao Segurado a possibilidade de contactar telefonicamente com o seu serviço de Atendimento Médico Permanente, o qual prestará apoio e aconselhamento tendo em vista a adoção de medidas que visem a melhoria da sua saúde em função dos sintomas descritos telefonicamente;

(ii) Em caso de emergência, estando em risco uma função vital ou importante, o serviço de Atendimento Médico Permanente acionará, de acordo com o Segurado, os meios de socorro disponíveis e indicados para a situação que lhe foi descrita por telefone;

(iii) O aconselhamento e apoio médico ao abrigo desta garantia visa apenas a identificação dos sintomas que o Segurado comunique telefonicamente ao serviço de Atendimento Médico Permanente, cabendo a este serviço sugerir a utilização dos meios mais adequados ao tipo de situação comunicada, com indicação da eventualidade da mesma carecer de cuidados médicos presenciais ou de outro tipo de ações. Assim, a responsabilidade pelo apoio e aconselhamento médico previsto nesta garantia está limitada à responsabilidade decorrente deste tipo de ato médico nas circunstâncias não presenciais em que é praticado.

d) Transporte de Urgência
Em caso de necessidade confirmada pelo serviço de Atendimento Médico Permanente, o Segurador garante:

(i) Transporte de urgência em ambulância ou outro meio adequado até à unidade hospitalar mais próxima;

(ii) Vigilância por parte da equipa médica do Segurador, em colaboração com o médico assistente do Segurado ferido ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais adequado a utilizar numa eventual transferência para outro centro hospitalar mais apropriado ou até ao seu domicílio;

(iii) Transporte, pelo meio mais adequado, do Segurado da unidade hospitalar em que se encontre internado para outra unidade hospitalar que lhe seja prescrita;

(iv) Transporte de regresso à sua residência habitual, após alta médica.

3.2. As prestações e indemnizações, previstas na presente cobertura serão efetuadas como complemento das indemnizações da Segurança Social ou de qualquer sistema de saúde a que o Segurado tenha direito.

4. PROTEÇÃO JURÍDICA

As prestações previstas nesta cobertura apenas se aplicam caso a Pessoa Segura seja residente em Portugal.

4.1. DEFINIÇÕES

Para efeitos desta cobertura entende-se por:

EMPRESA GESTORA - Empresa que, por conta do Segurador, se ocupa da gestão e regularização dos sinistros abrangidos por esta cobertura, empresa esta que é a Fidelidade Assistência – Companhia de Seguros, S.A..

DESPESAS – Despesas suportadas pela Empresa Gestora, em conformidade com as garantias seguras, para levar a cabo a defesa dos interesses do Segurado e ou das restantes Pessoas Seguras, que consistam em:

a) Honorários e despesas de advogado e ou outro profissional com qualificações legais para defender ou representar o Segurado e ou as restantes Pessoas Seguras;

b) Honorários e despesas originados pela intervenção de peritos ou árbitros, desde que propostos pela Empresa Gestora;

c) Custas judiciais inerentes a qualquer processo instaurado no âmbito das garantias da presente cobertura.

4.2. OBJETO E ÂMBITO DA COBERTURA

a) A presente cobertura garante a proteção jurídica dos interesses do Segurado e das restantes Pessoas Seguras decorrentes de acidente de viação, ocorrido no estrangeiro, bem como a proteção jurídica dos interesses do Segurado decorrentes de factos emergentes da sua vida privada.

b) No âmbito desta cobertura, a Empresa Gestora efetuará o pagamento de despesas e realizará procedimentos de proteção jurídica adequados a defender ou fazer valer os direitos estabelecidos nesta cobertura, até ao valor seguro efetivamente contratado.

c) A presente cobertura abrange os sinistros decorrentes dos factos ou circunstâncias ocorridos durante a sua vigência, desde que a prestação das respetivas garantias seja requerida pelo Segurado no máximo até um ano após a cessação do presente contrato.

4.3. GARANTIAS

4.3.1 PROTEÇÃO JURÍDICA – AUTOMÓVEL NO ESTRANGEIRO

O Segurador, através da Empresa Gestora, garante, em caso de acidente de viação do Veículo Seguro ocorrido no estrangeiro, até aos li-

mites fixados no Quadro anexo (II) às presentes Condições Gerais e, mediante prévio pedido dirigido à Empresa Gestora, as seguintes prestações:

a) Defesa em Processo Penal

A Empresa Gestora garante o pagamento de despesas inerentes à defesa da Pessoa Segura em qualquer processo de natureza penal que lhe seja instaurado pela prática de um crime por negligência, em consequência de acidente de viação com o veículo seguro.

Esta garantia abrange igualmente o pagamento das despesas referidas no parágrafo anterior quando a Pessoa Segura, tendo sido acusada pela prática de um crime cometido com dolo, venha a ser absolvida ou condenada por conduta negligente.

b) Reclamação por Danos Decorrentes de Lesões Corporais

A Empresa Gestora garante a realização de reclamação extrajudicial, bem como o pagamento de despesas inerentes à reclamação judicial, com vista à obtenção, de terceiros responsáveis, das indemnizações devidas às Pessoas Seguras ou seus herdeiros em caso de danos patrimoniais e/ou não patrimoniais decorrentes de lesões corporais ou morte, que lhe tenham sido causadas por acidente de viação, ocorrido no estrangeiro, que envolva o veículo seguro.

c) Reclamação por Danos Decorrentes de Lesões Materiais

A Empresa Gestora garante a realização da reclamação extrajudicial bem como o pagamento de despesas inerentes à reclamação judicial, com vista à obtenção, de terceiros responsáveis, das indemnizações devidas às Pessoas Seguras ou aos seus herdeiros, por danos causados ao veículo seguro em consequência de acidente de viação ocorrido no estrangeiro.

d) Adiantamento de Cauções

A Empresa Gestora garante à Pessoa Segura o adiantamento de cauções que sejam exigidas à Pessoa Segura em consequência de acidente de viação, ocorrido no estrangeiro, no âmbito de um processo de natureza penal pela prática de um crime por negligência, para garantir a sua liberdade provisória.

§ Único: O pagamento de qualquer caução será feito a título de empréstimo, ficando o seu responsável obrigado a reembolsar o montante da mesma. A obrigação de reembolso será titulada por Declaração de Dívida assinada pela Pessoa Segura, no momento da constituição da caução.

As importâncias pagas pela Empresa Gestora, a título de caução, ser-lhe-ão reembolsadas:

(i) Diretamente pelo Tribunal, logo que este autorize o seu levantamento;

(ii) Pela própria Pessoa Segura, quando o Tribunal lhe devolver esse valor;

(iii) Pela própria Pessoa Segura, quando se torne definitivo que o Tribunal não devolverá esse valor;

(iv) Pela Pessoa Segura ou Segurado, no prazo máximo de 3 meses

a contar da prestação de caução.

4.3.2 PROTEÇÃO JURÍDICA – VIDA PRIVADA

O Segurador, através da Empresa Gestora, garante a defesa dos interesses do Segurado decorrentes de factos emergentes da sua vida privada, até aos limites fixados no Quadro anexo (II) às presentes Condições Gerais e, mediante pedido de proteção dirigido à Empresa Gestora:

a) Defesa em Processo Penal

A Empresa Gestora garante o pagamento de despesas inerentes à defesa do Segurado em qualquer processo de natureza penal que lhe seja instaurado pela prática de um crime por negligência, em consequência de acidente relacionado com a sua vida privada.

b) Defesa e Reclamação de Direitos

A Empresa Gestora garante as seguintes prestações:

(i) Factos de origem não contratual

A realização da reclamação extrajudicial, bem como o pagamento de despesas inerentes à reclamação judicial, com vista à obtenção, de terceiros responsáveis, de indemnizações devidas ao Segurado ou aos seus herdeiros por danos decorrentes de lesões corporais, materiais ou morte, sofridos no âmbito da vida privada.

O pagamento de despesas com a defesa judicial do Segurado, em caso de reclamação fundada em responsabilidade civil extracontratual.

(ii) Factos de origem contratual

A realização da reclamação extrajudicial, bem como o pagamento de despesas inerentes à reclamação judicial e à defesa de direitos do Segurado decorrentes de factos com origem contratual, relacionados, exclusivamente, com a sua vida privada.

Ficam, no entanto, expressamente excluídos desta garantia os litígios emergentes de:

- Quaisquer contratos de adesão (nomeadamente de água, gás, eletricidade, telefone);
- Contratos que tenham por objeto bens móveis sujeitos a registo;
- Contratos de prestação de serviço doméstico quando o prestador de serviços não tenha a situação junto da Segurança Social devidamente regularizada.

(iii) Factos relativos à habitação

A realização da reclamação extrajudicial, bem como o pagamento de despesas inerentes à reclamação judicial e à defesa de direitos do Segurado decorrentes de interesses patrimoniais, exclusivamente nas seguintes situações:

- Quando o Segurado for proprietário ou usufrutuário da residência habitual, relativamente a factos suscetíveis de restringirem o uso, fruição e disposição do seu imóvel, afetando o gozo do seu direito de propriedade;
- Quando o Segurado for arrendatário ou subarren-

datário da residência habitual, relativamente aos direitos relativos ao contrato de arrendamento para habitação, com exceção das situações decorrentes da falta de pagamento de rendas ou de incumprimento de outras obrigações previstas nesse contrato;

- Quando o Segurado for condómino, relativamente aos direitos decorrentes do regime da propriedade horizontal, nas suas relações com outros condóminos ou com a administração do condomínio, desde que o Segurado tenha a sua situação de condómino regularizada.

§ Único: A presente garantia não abrange ações de despejo e de preferência nem o incumprimento de quaisquer obrigações contratuais do Segurado.

c) Adiantamento de Cauções Penais
A Empresa Gestora garante o adiantamento de cauções que sejam exigidas ao Segurado em consequência de acidente coberto pela apólice, no âmbito de um processo de natureza penal pela prática de um crime por negligência, para garantir a sua liberdade provisória.

§ Único: O pagamento de qualquer caução será feito a título de empréstimo, ficando o seu responsável obrigado a reembolsar o montante da mesma. A obrigação de reembolso será titulada por Declaração de Dívida assinada pelo Segurado, no momento da constituição da caução.

As importâncias pagas pela Empresa Gestora, a título de caução, ser-lhe-ão reembolsadas:

(i) Diretamente pelo Tribunal, logo que este autorize o seu levantamento;

(ii) Pelo próprio Segurado, quando o Tribunal lhe devolver esse valor;

(iii) Pelo próprio Segurado, quando se torne definitivo que o Tribunal não devolverá esse valor;

(iv) Pelo Tomador do Seguro ou Segurado, no prazo máximo de 6 meses a contar da prestação de caução.

4.4. PAGAMENTO DE DESPESAS

O pagamento das despesas abrangidas por esta cobertura será efetuado pela Empresa Gestora após a conclusão do processo judicial ou transação extrajudicial e prévia apreciação e acordo da Empresa Gestora às despesas e honorários apresentados, mediante a entrega dos documentos justificativos.

5. CANCELAMENTO OU REDUÇÃO DA VIAGEM

5.1. O Segurador reembolsará a Pessoa Segura, até ao limite máximo fixado no Quadro anexo (I) às presentes Condições Gerais, do montante de despesas pagas, deduzido da respetiva franquia, em consequência do cancelamento da viagem ou da redução do período inicialmente previsto para esta, desde que esse montante não possa ser devolvido por quem o recebeu e quando o cancelamento ou a redução da viagem resulte de:

a) Ferimento acidental, doença ou morte, de qualquer uma das Pessoas Seguras, de descendente do Segurado que não seja Pessoa Segura, de ascendente ou outro parente ou afim que coabite com

o Segurado ou que viva a seu cargo, bem como de pessoa que acompanhe a Pessoa Segura na viagem ou que com ela iria viajar;

b) Quarentena da Pessoa Segura, imposta por uma autoridade;

c) Exercício de funções de jurado ou de testemunha obrigada a depor em processo judicial, em datas que não pudessem ser conhecidas da Pessoa Segura no momento da realização da despesa;

d) Danos na residência ou no local de trabalho da Pessoa Segura quando esta trabalhe por conta própria, decorrentes de incêndio, inundação, furto, roubo ou de outra causa acidental;

e) Atos de qualquer autoridade pública, independentemente da sua legitimidade.

5.2. O reembolso apenas é devido quando o cartão de crédito tenha sido utilizado na realização de despesas de qualquer natureza nos 60 dias anteriores à data do sinistro.

6. PERDA DE PASSAPORTE

O Segurador suportará, até ao limite máximo fixado no Quadro anexo (I) às presentes Condições Gerais, o pagamento de despesas adicionais com alojamento e viagens da Pessoa Segura, incorridas em consequência da perda de passaporte durante a viagem, desde que a Pessoa Segura se encontre além de um raio de 50 Km da sua residência habitual e o cartão de crédito tenha sido utilizado na realização de despesas de qualquer natureza nos 60 dias anteriores à data do sinistro.

7. EXTRAVIO DE BAGAGEM

7.1. O presente contrato de seguro garante, até ao limite do valor seguro indicado no Quadro anexo (I) às presentes Condições Gerais, o pagamento de uma indemnização à Pessoa Segura, pela perda ou extravio da bagagem que a acompanhe durante a viagem num meio de transporte coletivo mas que seja transportada no local reservado à carga, quando, cumulativamente se verifiquem as seguintes circunstâncias:

a) A perda ou extravio se verifique à chegada e seja certificada pela empresa transportadora;

b) A bagagem não tenha sido encontrada após o decurso de 15 dias desde o momento em que deveria ter sido desembarcada, sendo o seu desaparecimento confirmado definitivamente pela empresa transportadora.

7.2. Quando a cobertura abranger mais que uma mala por Pessoa Segura, a indemnização será proporcional ao número de malas desaparecidas em relação ao número total seguro.

7.3. A indemnização apenas é devida quando o cartão de crédito tenha sido utilizado na realização de despesas de qualquer natureza nos 60 dias anteriores à data do sinistro.

8. RESPONSABILIDADE CIVIL EXTRACONTRATUAL

O presente contrato de seguro garante, até ao limite do valor seguro indicado no Quadro anexo (I) às presentes Condições Gerais, o pagamento de indemnizações legalmente exigíveis às Pessoas Seguras, a título de responsabilidade civil extracontratual pelos danos causados a terceiros, em consequência de atos ou omissões praticados, pelas Pessoas Seguras, exclusivamente além de um raio de 50 Km da sua residência habitual.

A indemnização apenas é devida quando o cartão de crédito tenha sido utilizado na compra do bilhete da viagem.

9. PROTEÇÃO DE OBJETOS ADQUIRIDOS

O presente contrato de seguro garante, até ao limite do valor seguro indicado no Quadro anexo (I) às presentes Condições Gerais, o pagamento de uma indemnização à Pessoa Segura em caso de extravio, furto, roubo ou dano,

sofridos pelos objetos adquiridos com o cartão de crédito, correspondente à parte do valor de aquisição dos referidos objetos que exceda a quantia de 37,50 euros, a qual, como franquia, fica a cargo da Pessoa Segura.

A presente cobertura apenas é prestada quando a referida aquisição tenha sido efetuada nas 48 horas anteriores à data do sinistro e desde que este seja participado ao Segurador dentro de 8 dias a contar da sua ocorrência.

A presente cobertura só pode ser acionada pelo Segurado desde que o roubo seja participado às autoridades policiais competentes e ao Tomador do Seguro, nas 24 horas seguintes à sua verificação.

10. SALDO CONTA CARTÃO

Em caso de morte do Segurado abrangida pela cobertura de Acidentes Pessoais, o Segurador pagará ao Tomador do Seguro o valor do eventual saldo devedor da conta cartão de que o Segurado era titular, até ao limite fixado no Quadro anexo (I) às presentes Condições Gerais.

A indemnização apenas é devida quando o cartão de crédito tenha sido utilizado na compra do bilhete da viagem.

11. GASTOS ABUSIVOS

Até ao limite máximo fixado no Quadro anexo (I) às presentes Condições Gerais, o Segurador garante a reposição dos valores que sejam debitados pelo Tomador do Seguro na conta cartão do Segurado, em caso de utilização ilegítima do cartão de que é titular, decorrente de extravio, furto ou roubo.

A presente cobertura apenas pode ser acionada pelo Segurado desde que participe ao Tomador do Seguro o extravio, furto ou roubo do cartão de crédito, no prazo máximo de 48 horas a contar da data da ocorrência ou do momento em que dela teve conhecimento.

Para efeito desta garantia, serão considerados exclusivamente os montantes que sejam debitados na conta cartão após a ocorrência e durante as 48 horas imediatamente anteriores à data da sua participação ao Tomador do Seguro, bem como durante os 15 ou 30 dias posteriores à referida participação, conforme a ocorrência se verifique, respetivamente, no país da residência do Segurado ou no estrangeiro.

12. ROUBO DE DINHEIRO EM ATM

Até ao limite máximo fixado no Quadro anexo (I) às presentes Condições Gerais, o Segurador garante ao Segurado o pagamento de uma indemnização de valor igual ao montante do numerário por si levantado, com o cartão de crédito, num caixa automático ATM e que lhe seja roubado na sequência desse levantamento, desde que o roubo ocorra num raio de 100 metros do referido caixa automático ATM.

A presente cobertura só pode ser acionada pelo Segurado desde que o roubo seja participado às autoridades policiais competentes e ao Tomador do Seguro, nas 24 horas seguintes à sua verificação.

CLÁUSULA 5.ª

EXCLUSÕES

1. Exclusões aplicáveis a todas as coberturas

O presente contrato nunca garante os sinistros decorrentes de:

a) Prática de atos ou omissões pela Pessoa Segura ou pelo Segurado quando for detetado um grau de alcoolémia no seu sangue igual ou superior a 0,5 gramas por litro ou quando for detetado consumo de estupefacientes, narcóticos ou medicamentos fora de prescrição médica;

b) Prática de atos ou omissões dolosos ou que se revistam de negligência grave, pelo Segurado, Pessoa Segura, Beneficiário ou por pessoas por quem sejam civilmente responsáveis;

c) Suicídio ou sua tentativa e lesões auto infligidas pela Pessoa Segura;

d) Apostas ou desafios;

e) Prática de alpinismo, caça de animais ferozes, caça submarina, motonáutica, motocrosse, desportos de Inverno, boxe, karaté

e outras artes marciais, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos de análoga perigosidade;

f) Greves, distúrbios laborais e ou alteração de ordem pública, atos de terrorismo, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país Estrangeiro (declarada ou não), hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades, exceto para efeitos da garantia de Interrupção dos Serviços de Transportes ao abrigo da cobertura de ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS NO ESTRANGEIRO;

g) Levantamento militar ou ato do poder militar legítimo ou usurpado, exceto para efeitos da cobertura de Cancelamento ou Redução de Viagem;

h) 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, bem como os resultantes de exposição a campos magnéticos;

i) Doenças infetocontagiosas quando em situação de epidemia ou pandemia declarada pelas autoridades competentes.

2. Exclusões específicas aplicáveis à cobertura de Acidentes Pessoais

Para além das exclusões previstas no número anterior, relativamente à cobertura de Acidentes Pessoais o presente contrato também não garante:

a) As consequências de acidentes que consistam em:
   (i) Hérnias, qualquer que seja a sua natureza;
   (ii) Varizes e suas complicações;
   (iii) Infeção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
   (iv) Ataque cardíaco, salvo quando causado por traumatismo físico externo;
   (v) Reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam intracirúrgicas.

b) Os acidentes causados por:
   (i) Doença ou estado patológico pré-existente, assim como lesões que sejam consequência de intervenções cirúrgicas ou de tratamentos médicos não motivados por acidente coberto;
   (ii) Prática profissional ou amadora de desportos, em provas desportivas integradas em campeonatos, torneios, estágios e respetivos treinos;
   (iii) Utilização de veículos motorizados de duas rodas;
   (iv) Utilização de aeronaves que não sejam de carreiras comerciais (regulares ou não).

c) Os acidentes suscetíveis de serem qualificados como de trabalho e as lesões que decorram de doença profissional.

3. Exclusão específica aplicável à garantia Pagamento de Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização, da cobertura de Assistência às Pessoas no Estrangeiro

Para além das exclusões previstas no nº 1, relativamente à garantia de Pagamento de Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização, o presente contrato também não abrange despesas decorrentes de doença crónica ou preexistente e de complicações devidas a estado de gravidez da Pessoa Segura.

4. Exclusões específicas aplicáveis à cobertura de Atendimento e Assistência Médica Permanente

Para além das exclusões previstas no nº 1, relativamente à cobertura de Atendimento e Assistência Médica Permanente o presente contrato também não garante:

a) A atuação dos prestadores de serviços que venham a ser sugeridos pelo Serviço de Atendimento Médico Permanente;

b) Os danos causados por atrasos ou dificuldades no acesso telefónico à Central de Atendimento ou ao serviço Médico de Atendimento Permanente;

c) As consequências do atraso ou negligência imputáveis às Pessoas Seguras no recurso à assistência médica, bem como as consequências das informações deficientes, incorretas ou inexatas por elas prestadas ou por terceiros sob as suas instruções;

d) As consequências do não cumprimento, por parte das Pessoas Seguras, das indicações fornecidas através do serviço de Atendimento Médico Permanente.

5. Exclusões específicas aplicáveis às coberturas de Proteção Jurídica - Automóvel no Estrangeiro e Proteção Jurídica - Vida Privada

5.1. Para além das exclusões previstas no nº 1, relativamente às coberturas de Proteção Jurídica - Automóvel no Estrangeiro e Proteção Jurídica - Vida Privada, o presente contrato também não garante:

a) Os litígios em que esteja em causa a responsabilidade civil do Segurado quando este beneficie de um seguro válido que a garanta ou quando esse seguro seja obrigatório mesmo que não tenha sido celebrado;

b) Os sinistros decorrentes de serviços prestados por profissionais que não se encontrem habilitados com a licença legalmente exigida em cada caso;

c) Custos de indemnizações e respetivos juros, procuradoria e custas do processo à parte contrária ou outras sanções em que o Segurado seja condenado;

d) Multas, coimas, impostos ou taxas de natureza fiscal, taxa de justiça em processo-crime e todo e qualquer encargo de natureza penal, salvo os devidos pelo assistente em processo penal;

e) Custos de viagens do Segurado e de testemunhas, a fim de estarem presentes num processo judicial abrangido por esta Cobertura;

f) Despesas relativas a ações propostas pelo Segurado sem o prévio acordo da Empresa Gestora, sem prejuízo do disposto na alínea c) do nº 1 da Cláusula 17ª;

g) Despesas com a defesa penal ou civil do Segurado emergente de conduta intencional, atos ou omissões dolosos que lhe sejam imputados, a menos que se trate de contraordenação. Contudo, caso o Segurado seja absolvido ou, se a natureza do crime o permitir, condenado com base na prática de ato negligente, a Empresa Gestora reembolsá-lo-á, dentro dos limites acordados, das despesas feitas nesse processo e garantidas por esta Cobertura, após o trânsito em julgado da respetiva sentença;

h) Despesas com as ações litigiosas entre o Segurado e a Empresa Gestora e ou o Segurador;

i) Despesas com a defesa dos interesses jurídicos resultantes de direitos cedidos, subrogados ou emergentes de créditos solidários, depois da ocorrência do evento;

j) Sinistros que deem apenas lugar à instauração de processo de transgressão ou de contraordenação;

l) Prestações que tenham sido efetuadas sem o acordo da Empresa Gestora, salvo casos de força maior ou impossibilidade material, devidamente demonstrada;

m) Despesas resultantes dos eventos relacionados com danos já existentes à data do sinistro;

n) Despesas decorrentes de ação judicial proposta ou a propor, pelo Segurado, com vista à sua indemnização por danos sofridos, ou do recurso de uma decisão proferida nesta, quando:

(i) A Empresa Gestora considerar, previamente, que esta não apresenta suficientes probabilidades de êxito;

(ii) A Empresa Gestora considerar justa e suficiente a proposta negocial de indemnização extrajudicial apresen-

tada pelo terceiro responsável ou seu segurador;

(iii) O montante correspondente aos interesses em litígio for inferior ao dobro do valor da Retribuição Mínima Mensal Garantida, em vigor na data em que a ação foi proposta.

5.2. O presente contrato, relativamente às coberturas de Proteção Jurídica - Automóvel no Estrangeiro e Proteção Jurídica - Vida Privada, também não garante os litígios decorrentes de:

a) Diferendo entre Pessoas Seguras e entre estas e o Segurador;
b) Factos ou circunstâncias ocorridos antes da entrada em vigor do presente contrato;
c) Não satisfação de uma obrigação incontestável e exigível;
d) Questões relacionadas com matérias administrativas, fiscais, aduaneiras ou similares;
e) Questões relacionadas com o registo de bens imóveis, sua transmissão e hipotecas;
f) Despesas com assessoria jurídica, emolumentos e demais custos devidos pela constituição de quaisquer direitos reais sobre o imóvel ou com a venda do mesmo;
g) Administração de sociedades civis ou de associações de qualquer natureza;
h) Questões do âmbito do direito da família e das sucessões, de direito comercial e das sociedades;
i) Questões relacionadas com o exercício da atividade profissional e/ou comercial do Segurado enquanto trabalhador independente;
j) Questões laborais, relacionadas com o exercício da atividade profissional do Segurado enquanto trabalhador dependente;
l) Questões relacionadas com urbanismo, expropriação, emparcelamento, rede de esgotos, explorações mineiras e instalações fabris.

6. Exclusões específicas aplicáveis à cobertura de Responsabilidade Civil Extracontratual

Para além das exclusões previstas no nº 1, relativamente à cobertura de Responsabilidade Civil Extracontratual o presente contrato também não garante:

a) A responsabilidade civil decorrente do exercício de qualquer profissão ou atividade remunerada, bem como do exercício de cargos de gerência ou de administração;
b) A prática de desportos ou atividades recreativas com utilização de quaisquer armas ou praticadas em condições que contrariem as disposições legais ou administrativas vigentes;
c) Os danos causados a objetos ou animais confiados à guarda da Pessoa Segura ou por ela alugados e ainda os que lhe tenham sido entregues para transporte, manejo ou uso;
d) Os danos causados aos sócios e empregados da Pessoa Segura, bem como a outra Pessoa Segura, seus descendentes, ascendentes, outros parentes ou afins;
e) As reclamações baseadas numa responsabilidade da Pessoa Segura resultante de acordo ou contrato particular, na medida em que a mesma exceda a responsabilidade a que a Pessoa Segura estaria obrigada na ausência de tal acordo ou contrato;
f) As multas, coimas e fianças de qualquer natureza, bem como as consequências pecuniárias de processo criminal ou litigância de má fé;
g) Os danos resultantes da condução ou propriedade de qualquer veículo aquático, terrestre ou aéreo.

7. Exclusões específicas aplicáveis às coberturas de Gastos Abusivos e de Roubo de Dinheiro em ATM

Para além das exclusões previstas no nº 1, relativamente às coberturas de Gastos Abusivos

e Roubo de Dinheiro em ATM o presente contrato também não garante as respetivas prestações quando:

a) O cartão de crédito seja utilizado em consequência de furto de uso, furto ou roubo, praticado por familiares do Segurado, sejam ou não Pessoas Seguras no presente contrato;

b) O cartão de crédito seja utilizado por qualquer pessoa a quem o Segurado o tenha confiado ou autorizado a usar em seu nome.

CLÁUSULA 6.ª
ÂMBITO TERRITORIAL

As coberturas do presente contrato são válidas em caso de sinistro ocorrido em qualquer parte do Mundo, com exceção do seguinte:

- A cobertura de Assistência às Pessoas no Estrangeiro não é válida em Portugal;
- A cobertura de Proteção Jurídica Automóvel no Estrangeiro só é válida nos Estados membros da União Europeia, com exceção de Portugal;
- A cobertura de Proteção Jurídica – Vida Privada só é válida em Portugal e relativamente a factos aqui ocorridos.

CLÁUSULA 7.ª
INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

1. O presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas da data constante das Condições Particulares da apólice desde que o prémio ou fração inicial seja pago.

2. Relativamente a cada Pessoa Segura, as coberturas do presente contrato iniciam-se às 0 horas do dia seguinte ao da entrega da proposta de adesão pelo Segurado ao Tomador do Seguro desde que o prémio ou fração inicial haja sido pago.

3. O contrato pode ser celebrado por um período certo e determinado ou por um ano a continuar pelos anos seguintes.

4. Quando o contrato for celebrado por um período de tempo determinado os seus efeitos cessam às 24 horas do último dia.

5. **Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais, exceto se qualquer das partes o denunciar, por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade ou se o Tomador do Seguro não proceder ao pagamento do prémio da anuidade subsequente ou da 1ª fração deste. Este regime é igualmente aplicável a cada uma das adesões ao presente contrato de seguro.**

CLÁUSULA 8.ª
RESOLUÇÃO DO CONTRATO E EXCLUSÃO DA PESSOA SEGURA

1. **O contrato de seguro pode ser resolvido, por qualquer das partes, a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.**

2. **A resolução do contrato por falta de pagamento do prémio fica sujeita ao disposto nas disposições legais e contratuais aplicáveis.**

3. **Após uma sucessão de sinistros, o Segurador pode, nos termos da lei, proceder à resolução da adesão ao contrato, ou à própria resolução do contrato.**

4. **Para efeitos do disposto no número anterior, presume-se que há sucessão de sinistros quando ocorram 2 sinistros, numa adesão, num período de 12 meses ou, sendo esta anual, no decurso da anuidade.**

5. **A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do próprio dia em que se verifique.**

6. **A Pessoa Segura poderá, no seguro contributivo, ser excluída do seguro quando não entregue ao Tomador do Seguro ou ao Segurador, consoante o que estiver convencionado, a quantia destinada ao pagamento do prémio.**

7. **A Pessoa Segura poderá ainda ser excluída quando ela ou o Beneficiário, com conhecimento daquela, pratique atos fraudulentos em prejuízo do Segurador ou do Tomador do Seguro.**

8. **A exclusão da Pessoa Segura prevista nos números 6 e 7 não tem eficácia retroativa e deve ser exercida, por declaração escrita, com aviso prévio de 30 dias, pelo Segurador ou pelo Tomador do Seguro, consoante seja o caso.**

CLÁUSULA 9.ª
DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. **O Tomador do Seguro, o Segurado e a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.**
2. **O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo segurador.**
3. **Em caso de incumprimento doloso do disposto no nº 1, o contrato é anulável, nos termos e com as consequências previstas na lei.**
4. **Em caso de incumprimento com negligência do disposto no nº 1, o Segurador pode optar pela cessação ou alteração do contrato, nos termos e com as consequências previstas na lei.**

CLÁUSULA 10.ª
CADUCIDADE DO CONTRATO

O contrato de seguro caduca automaticamente, em relação a cada uma das Pessoas Seguras:

a) **No termo da anuidade em que cesse o vínculo matrimonial, ou a ele equiparado para os efeitos do presente contrato, com o Segurado, ou quando a Pessoa Segura que seja descendente deixe de depender economicamente do Segurado ou perfaça 24 anos de idade;**
b) **No termo da anuidade do cartão de crédito em que não se verifique a sua renovação.**

CLÁUSULA 11.ª
PAGAMENTO DO PRÉMIO

1. O prémio ou fração inicial é devido na data da celebração do contrato. **A falta de pagamento do prémio inicial ou da primeira fração deste, na data de vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.**
2. Os prémios ou frações seguintes são devidos nas datas estabelecidas na apólice.
3. Nos termos da lei, o Segurador avisará o Tomador do Seguro, por escrito, até 30 dias antes da data em que os prémios ou frações seguintes são devidos. Se, porém, tiver sido acordado o pagamento do prémio em frações com periodicidade inferior à trimestral, o Segurador pode optar por não enviar o referido aviso, fazendo, nesse caso, constar de documento contratual as datas de vencimento das frações, os seus montantes e as consequências da falta de pagamento.
4. **A falta de pagamento do prémio de uma anuidade subsequente ou da 1ª fração deste na data em que é devido, impede a prorrogação do contrato, pelo que este não se renovará. A falta de pagamento de qualquer outra fração do prémio na data em que é devida, determina a resolução automática e imediata do contrato nessa mesma data.**
5. **A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional, desde que este decorra de um pedido do Tomador do Seguro para alteração da garantia que não implique agravamento do risco, determinará que a alteração fique sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.**
6. **A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco, determina a resolução automática do contrato nessa data.**
7. Caso o presente contrato seja celebrado a prémio variável, será emitido um prémio provisó-

rio, 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.

CLÁUSULA 12.ª
ESTORNO DO PRÉMIO

Quando por força de modificação ou resolução do contrato, houver lugar, nos termos da lei, a estorno ou reembolso do prémio, este será calculado nos seguintes termos:

a) Se a iniciativa for do Segurador, este devolverá ao Tomador do Seguro uma parte do prémio calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento;
b) Se a iniciativa for do Tomador do Seguro, o Segurador devolverá ao Tomador do Seguro uma parte do prémio calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento, deduzida do custo de emissão da apólice;
c) Quando, no decurso de uma mesma anuidade, ocorrer um ou mais sinistros, para efeito de cálculo do prémio a devolver, atender-se-á apenas à parte do capital seguro que exceda o valor global das indemnizações devidas pelo Segurador.

CLÁUSULA 13.ª
ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato e ou às respetivas adesões apenas poderá efetivar-se no vencimento anual seguinte.

CLÁUSULA 14.ª
AGRAVAMENTO DO RISCO

1. **O Tomador do Seguro, o Segurado e a Pessoa Segura obrigam-se, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento dos factos, a comunicar por escrito ao Segurador, todas as alterações do risco que agravem a responsabilidade por esta assumida.**

2. **A falta de comunicação referida no número anterior tem as consequências previstas na lei.**

3. **O Segurador dispõe de 30 dias a contar da data em que tenha conhecimento do agravamento do risco para:**
   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. **Consideram-se suscetíveis de agravar a responsabilidade assumida pelo Segurador designadamente, as seguintes circunstâncias:**
   a) **Alterações da integridade física da Pessoa Segura, nomeadamente da visão, audição e consciência, bem como epilepsia, paralisia, diabetes, perturbações cardiovasculares, afeções da espinal-medula, do sangue e reumatismais;**
   b) **A mudança da atividade profissional da Pessoa Segura;**
   c) **A celebração ou alteração de outros seguros de acidentes pessoais, com o mesmo âmbito de cobertura.**

CLÁUSULA 15.ª
OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

O Segurador obriga-se a:

a) Efetuar com prontidão e diligência as averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação das lesões e danos, sob pena de responder por perdas e danos;
b) Pagar a indemnização devida ao Beneficiário logo que concluídas as averiguações e peritagens necessárias ao estabelecimento do acordo quanto à sua responsabilidade e ao valor a indemnizar. Se decorridos 30 dias, o Segurador, de posse de todos os elementos indispensáveis à reparação dos danos ou ao pagamento da indemnização acordada, não tiver realizado essa obrigação, por causa não justificada ou que lhe seja imputável, incorrerá em mora, vencendo a indemnização juros à taxa legal em vigor.

CLÁUSULA 16.ª

OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, DO SEGURADO, DA PESSOA SEGURA E DO BENEFICIÁRIO

1. Verificando-se qualquer evento que faça funcionar as garantias deste contrato, o Tomador do Seguro, o Segurado, a Pessoa Segura e Beneficiário, obrigam-se a:
   a) Tomar providências para evitar o agravamento das consequências do sinistro;
   b) Participar o sinistro ao Segurador, por escrito, no mais curto prazo possível, nunca superior a 8 dias a contar da data da ocorrência ou do dia em que tenham conhecimento do mesmo, com explicitação das circunstâncias do sinistro, as eventuais causas da sua ocorrência e respetivas consequências. Existindo vários seguros garantindo o mesmo risco, da participação deve ainda constar a identificação dos respetivos Seguradores;
   c) Promover o envio a um médico designado pelo Segurador, até 8 dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração médica, onde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, bem como a indicação de possível Invalidez Permanente;
   d) Comunicar, até 8 dias após a sua verificação, a cura das lesões da Pessoa Segura, promovendo o envio, a médico designado pelo Segurador, de declaração médica, onde conste, além da data da alta, a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada.

2. Em caso de acidente a Pessoa Segura fica ainda obrigada a:
   a) Cumprir todas as prescrições médicas;
   b) Submeter-se a exame por médico designado pelo Segurador;
   c) Autorizar os médicos que a assistiram a prestarem a médico designado pelo Segurador todas as informações solicitadas.

3. Se do acidente resultar a morte de qualquer Pessoa Segura deverão, em complemento da participação do acidente, ser enviados ao Segurador certificado de óbito (com indicação da causa da morte) e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.

4. No caso de comprovada impossibilidade de o Segurado, a Pessoa Segura ou o Beneficiário cumprir qualquer das obrigações previstas neste contrato, transfere-se tal obrigação para quem a possa cumprir.

5. No que respeita à garantia de Responsabilidade Civil Extracontratual, a Pessoa Segura sob pena de responder por perdas e danos, obriga-se, ainda, a conceder ao Segurador o direito de orientar e resolver os processos resultantes de sinistro cobertos pela apólice, outorgando por procuração bastante os necessários poderes, bem como fornecendo e facilitando todos os documentos, testemunhas e outras provas e elementos ao seu alcance. Quando a Pessoa Segura e o Lesado tiverem contratado um seguro com o mesmo Segurador ou existindo qualquer outro conflito de interesses, a Pessoa Segura, frustrada a resolução do litígio por acordo, pode confiar a sua defesa a quem entender, não assumindo o Segurador quaisquer custos daí decorrentes.

6. O incumprimento das obrigações acima previstas tem as consequências previstas na lei, podendo, designadamente, determinar a redução das prestações do Segurador, ou, em caso de dolo, a perda da cobertura. No caso de não cumprimento das obrigações referidas no nº 2, cessa a responsabilidade do Segurador.

CLÁUSULA 17.ª

DIREITOS, OBRIGAÇÕES E PROCEDIMENTOS DO SEGURADO QUANTO ÀS COBERTURAS DE PROTEÇÃO JURÍDICA

1. Direitos do Segurado
   No que respeita às coberturas de proteção jurídica, ao Segurado é assiste o direito:
   a) À livre escolha de um advogado ou outro profissional com qualificações legais para

o defender ou representar, conforme o que considere mais conveniente à defesa dos seus interesses em processo judicial;

b) A recorrer ao processo de arbitragem previsto na Cláusula 22ª desta apólice, em caso de diferendo que resulte de divergência de opiniões entre o Segurado e a Empresa Gestora e ou o Segurador, quer sobre a interpretação das cláusulas deste contrato, quer sobre a oportunidade de intentar ou prosseguir uma ação ou recurso, sem prejuízo do estipulado no número seguinte;

c) A prosseguir com a ação judicial ou com o recurso de uma decisão judicial, a suas expensas, sem prejuízo de poder recorrer ao processo de arbitragem, sempre que a Empresa Gestora considere que a sua pretensão não apresenta suficientes probabilidades de sucesso ou que a proposta feita pela parte contrária é razoável ou que não se justifica interposição de recurso de uma decisão judicial;

d) A ser reembolsado das despesas que tenha efetuado, nas situações previstas no número anterior, na medida em que a decisão arbitral ou a sentença lhe seja mais favorável do que a proposta de solução apresentada pela Empresa Gestora;

e) A ser informado pela Empresa Gestora ou pelo Segurador, sempre que surja um conflito de interesses ou quando exista desacordo quanto à resolução do litígio, dos direitos referidos nos números anteriores.

§ Único: O conflito de interesses decorre, nomeadamente, do facto de o Segurador garantir a cobertura de Proteção Jurídica a ambas as partes em litígio ou ter contratado com o Segurado outro seguro de qualquer outro ramo que possa ser acionado pelos danos que podem ser reclamados ao abrigo desta cobertura.

2. Obrigações do Segurado

Além das obrigações constantes da Cláusula 16ª desta apólice o Segurado fica igualmente obrigado a:

a) Contactar a Empresa Gestora após a ocorrência de um sinistro e fornecer todas as informações de que disponha relativas ao sinistro;

b) Contactar a Empresa Gestora imediatamente após o recebimento de notificação de um despacho de acusação deduzido pelo Ministério Público, em consequência de um acidente decorrente da utilização da sua residência habitual;

c) Consultar a Empresa Gestora, por carta registada ou fax, com a antecedência mínima de 5 dias sobre o termo do eventual prazo que esteja a decorrer, sobre a oportunidade de intentar qualquer ação ou de interpor recurso de uma sentença proferida em processo em que seja réu ou autor, bem como sobre eventuais propostas de transação que lhe sejam dirigidas, sob pena de, não o fazendo, perder os direitos relativos às garantias de Proteção Jurídica desta Cobertura;

d) Transmitir à Empresa Gestora todos os documentos judiciais ou extrajudiciais relacionados com o sinistro, no prazo máximo de 48 horas após a respetiva receção;

e) Reembolsar a Empresa Gestora de todo e qualquer adiantamento concedido ao abrigo das garantias da presente Cobertura.

3. Procedimentos em Caso de Litígio

a) Uma vez recebida a participação, a Empresa Gestora procederá à sua apreciação e informará o Segurado, com a maior brevidade possível, por escrito e de forma fundamentada, caso conclua que o evento participado não está contemplado pelas garantias da Cobertura ou que a pretensão não apresenta probabilidades de sucesso;

b) Caso a participação seja aceite, a Empresa Gestora promoverá as diligências adequadas a uma resolução extrajudicial do litígio;

c) Se não for possível obter um acordo extrajudicial e se se entender viável e necessário o recurso à via judicial, a Empresa Gestora dará, por escrito, a sua anuência à livre es-

colha de um Advogado, por parte do Segurado, para a sua defesa e representação;

d) Os profissionais eventualmente nomeados pelo Segurado gozarão de toda a liberdade na direção técnica do litígio, sem dependerem de quaisquer instruções da Empresa Gestora, a qual também não responde pela atuação daqueles nem pelo resultado final dos seus procedimentos.

§ Único: Não obstante, os profissionais nomeados pelo Segurado deverão manter a Empresa Gestora informada da sua atuação e da evolução do respetivo processo, enviando cópia de todas as peças processuais.

CLÁUSULA 18.ª
VALOR SEGURO

Os valores máximos garantidos por esta apólice constam dos Quadros anexos (I) e (II) às presentes Condições Gerais.

CLÁUSULA 19.ª
SUB-ROGAÇÃO

O Segurador fica sub-rogado em todos os direitos do Tomador do Seguro, Segurado e Pessoas Seguras contra os responsáveis pelo sinistro, até à concorrência das importâncias pagas a título de indemnização quando legalmente lhe assista este direito.

CLÁUSULA 20.ª
COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

1. As comunicações e notificações do Tomador do Seguro, Segurado, Pessoa Segura ou 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. **Todavia, a alteração de morada ou de sede do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura ou Beneficiário, deve ser comunicada ao Segurador nos 30 dias subsequentes à data em que se verifiquem, sob pena das comunicações ou notificações que o Segurador venha a efetuar para a morada desatualizada se terem por válidas e eficazes.**

3. 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 última morada do Tomador do Seguro, do Segurado, da Pessoa Segura ou Beneficiário, constante do contrato, ou, entretanto, comunicada nos termos previstos no número anterior.

CLÁUSULA 21.ª
LEI APLICÁVEL

A lei aplicável ao presente contrato é a portuguesa.

CLÁUSULA 22.ª
ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE

1. Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro podem, por acordo das partes, 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 fixado na lei civil.

ANEXO

TABELA DE DESVALORIZAÇÕES

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

- Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100%
- Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100%
- Alienação mental incurável e total, resultante direta e 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%

QUADRO ANEXO (I)

COBERTURAS CLÁUSULA 3.ª DAS CONDIÇÕES GERAIS		CAPITAIS EUROS	PESSOAS SEGURAS		FRANQUIA QUILOMÉTRICA	
			TITULAR/ UTILIZADOR DO CARTÃO	AGREGADO FAMILIAR	SIM 50 KM	NÃO
ACIDENTES PESSOAIS EM VIAGEM	EM VIAGEM	MIP - 200.000 € **a) c)**	X	X	X	
		MIP - 100.000 € **b) c)**	X	X	X	
	EM TEMPOS LIVRES	MIP - 5.000 € **a)**	X	X	X	
	24 HORAS	MIP - 5.000 € **d)**	X			X
ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS NO ESTRANGEIRO **e)**		VER QUADRO ANEXO (II)	X	X		
ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE **e)**		VER QUADRO ANEXO (II)	X			X
PROTEÇÃO JURÍDICA	AUTOMÓVEL NO ESTRANGEIRO **f)**	VER QUADRO ANEXO (II)	X	X		
	VIDA PRIVADA **f)**	VER QUADRO ANEXO (II)	X			X
CANCELAMENTO OU REDUÇÃO DA VIAGEM **b)**		€ 3.750 € - FRANQUIA - € 75	X	X		X
PERDA DE PASSAPORTE **b)**		250 €	X	X	X	
EXTRAVIO DE BAGAGEM **b)**		3.750 €	X	X		X
RESPONSABILIDADE CIVIL EXTRACONTRATUAL **a)**		150.000 €	X	X	X	
PROTEÇÃO DE OBJETOS ADQUIRIDOS **g)**		€ 250 / SINISTRO - € 500 / ANUIDADE	X	X		X
SALDO CONTA CARTÃO **a)**		10.000 €	X		X	
GASTOS ABUSIVOS		€ 5.000 / SINISTRO € 50.000 / ANUIDADE	X			X
ROUBO DE DINHEIRO ATM **h)**		€ 500 / SINISTRO - € 750 / ANUIDADE	X		VER NOTA **h)**	

Nota: Capitais por sinistro e anuidade, independentemente do número de sinistros, de pessoas abrangidas ou de terceiros lesados:

a) Com utilização do cartão na compra do título de viagem;
b) Com utilização do cartão, em despesas de qualquer natureza, nos 60 dias anteriores à data do sinistro;
c) Os capitais são reduzidos a 50% para filhos com idade inferior a 24 anos;
d) Com utilização do cartão, nas 24 horas anteriores à data do sinistro;
e) Pedido de assistência ou de proteção deve ser dirigido à Fidelidade Assistência – Companhia de Seguros, S.A., com o número de telefone (351) 214 40 50 25 (chamada para a rede fixa nacional) (a funcionar 24 horas por dia, 365 dias por ano);
f) Pedido de proteção jurídica deve ser dirigido à Fidelidade Assistência – Companhia de Seguros, S.A., com o número de telefone (351) 214 41 44 41 (chamada para a rede fixa nacional);
g) Com utilização do cartão, nas 48 horas anteriores à data do sinistro;
h) O roubo terá de ocorrer num raio máximo de 100 metros da caixa ATM;

QUADRO ANEXO (II)

LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO AO ABRIGO DAS COBERTURAS N.OS 2 A 4 DA CLÁUSULA 3ª. (POR SINISTRO, POR VIAGEM E POR PESSOA SEGURA)	
ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS NO ESTRANGEIRO	
ASSISTÊNCIA E DESPESAS MÉDICAS	
1. INFORMAÇÃO EM CASO DE EMERGÊNCIA MÉDICA	ILIMITADO
2. INFORMAÇÃO SOBRE A EVOLUÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE	ILIMITADO
3. PAGAMENTO DAS DESPESAS MÉDICAS, FARMACÊUTICAS E DE HOSPITALIZAÇÃO FRANQUIA	4.000 € 100 €
4. DESPESAS DE ESTADIA EM HOTEL POR DIA MÁXIMO	 50 € 500 €
5. ENVIO DE MEDICAMENTOS DE URGÊNCIA	ILIMITADO
6. ACOMPANHAMENTO DA PESSOA SEGURA HOSPITALIZADA TRANSPORTE DESPESAS DE ESTADIA: POR DIA MÁXIMO	 ILIMITADO 50 € 500 €
7. ENCARGOS COM CRIANÇAS	ILIMITADO
8. TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO SANITÁRIO EM CASO DE ACIDENTE OU DOENÇA	ILIMITADO
9. BILHETE DE VIAGEM PARA O REGRESSO ANTECIPADO DA PESSOA SEGURA	ILIMITADO
10. TRANSMISSÃO DE MENSAGENS URGENTES	ILIMITADO
11. OBJETOS DE USO PESSOAL (ADIANTAMENTO PARA AQUISIÇÃO) PROCURA E TRANSPORTE DE BAGAGENS PERDIDAS	250 € ILIMITADO
12. INTERRUPÇÃO DA VIAGEM POR ATRASO NA ENTREGA DE BAGAGENS	250 €
13. ADIANTAMENTO DE FUNDOS	500 €
14. INTERRUPÇÃO DOS SERVIÇOS DE TRANSPORTES (ACOMODAÇÃO E TRANSPORTE) POR PESSOA E VIAGEM LIMITE MÁXIMO EM SEGUROS DE GRUPO	 500 € 7.500 €
15. REPATRIAMENTO EM CASO DE MORTE	ILIMITADO
ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE	
1. ASSISTÊNCIA CLÍNICA DOMICILIÁRIA	ILIMITADO
2. ENVIO DE MEDICAMENTOS AO DOMICÍLIO	ILIMITADO
3. ASSISTÊNCIA TELEFÓNICA DE EMERGÊNCIA E ACONSELHAMENTO	ILIMITADO
4. TRANSPORTE DE URGÊNCIA	ILIMITADO

PROTEÇÃO JURÍDICA – AUTOMÓVEL NO ESTRANGEIRO	
1. DEFESA EM PROCESSO PENAL	1.500 €
2. RECLAMAÇÃO POR DANOS DECORRENTES DE LESÕES CORPORAIS	2.500 €
3. RECLAMAÇÃO POR DANOS DECORRENTES DE LESÕES MATERIAIS	2.000 €
4. ADIANTAMENTO DE CAUÇÕES	6.250 €
§ RECLAMAÇÃO POR DANOS DECORRENTES DE LESÕES MATERIAIS E CORPORAIS	2.500 €
PROTEÇÃO JURÍDICA - VIDA PRIVADA	
1. DEFESA EM PROCESSO PENAL	1.500 €
2. DEFESA E RECLAMAÇÃO DE DIREITOS FATOS DE ORIGEM NÃO CONTRATUAL FATOS DE ORIGEM CONTRATUAL FATOS RELATIVOS À HABITAÇÃO	2.500 €
3. ADIANTAMENTO DE CAUÇÕES PENAIS	2.500 €

Valor Mínimo de Reclamação Judicial – O dobro do valor da Retribuição Mínima Mensal Garantida, em vigor na data em que a ação foi proposta.

§ Único: Os limites máximos previstos nestas Garantias incluem o valor de IVA, bem como de todos os custos do processo.