

Cartão Unibanco IGCP



ÍNDICE

- | | | |
|----|--|---|
| 1. | CONDIÇÕES GERAIS | 3 |
| 2. | CONDIÇÃO ESPECIAL DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM | 7 |

1. CONDIÇÕES GERAIS

Entre a Europ Assistance – Companhia Portuguesa de Seguros, S.A. e o Tomador do Seguro identificado nas Condições Particulares da Apólice, estabelece-se o presente contrato de seguro, que se rege por estas Condições Gerais, pelas Condições Particulares, e pelas Condições Especiais, que dele fazem parte integrante.

CAPITULO I – DEFINIÇÕES E OBJETO DO CONTRATO

Artigo 1. DEFINIÇÕES

Para efeitos do disposto na presente Apólice, e salvo indicação expressa em sentido contrário, entende-se por:

- a) **Acidente:** O acontecimento devido a causa súbita, externa, fortuita, imprevista e independente da vontade do Segurado, que nele produza lesões corporais, incapacidade temporária ou permanente, clínica e objetivamente constatáveis, ou a morte.
- b) **Apólice:** Documento escrito do qual constam as condições do contrato de seguro, compreendendo as Condições Gerais, as Condições Especiais e as Condições Particulares ou o Certificado do Seguro, bem como outros suplementos ou apêndices que o completem ou modifiquem.
- c) **Beneficiário:** A pessoa singular ou coletiva a favor de quem reverte a prestação do Segurador, decorrente do Contrato de Seguro.
- d) **Condições Especiais:** Cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das Condições Gerais.
- e) **Condições Gerais:** Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro.
- f) **Condições Particulares:** Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais de cada contrato, que o distinguem de todos os outros.
- g) **Doença:** Alteração súbita, involuntária e imprevisível do estado de saúde, estranha à vontade do Segurado e não causada por Acidente, cujo diagnóstico seja reconhecido e atestado por médico legalmente reconhecido a exercer a profissão.
- h) **Domicílio:** Aquele em que o Segurado tenha fixada a sua residência habitual, entendendo-se como tal, o local onde a Pessoa Segura reside habitualmente, com estabilidade e continuidade e onde tem instalada e organizada a sua economia doméstica. Para efeitos da presente Apólice, a Pessoa Segura deve ter o seu Domicílio fixado em Portugal.
- i) **Estrangeiro:** Qualquer país do mundo, com exceção do País onde a Pessoa Segura tem o seu Domicílio.
- j) **Franquia:** Parte do risco expresso em valor, dias ou percentagem que fica a cargo do Tomador do Seguro ou do Segurado, de acordo com o estabelecido na Apólice;
- k) **Limite de Capital:** são os valores máximos e mínimos definidos na Apólice ou em tabela de capitais anexa, aplicáveis aos Sinistros cobertos pela Apólice.
- l) **Pessoas Seguras:** Além do Segurado, consideram-se também como pessoas seguras o seu cônjuge ou pessoa que com ele coabite em situação equiparada à de cônjuge, os ascendentes e descendentes até ao 1º grau, enteados e adotados, que com ele coabitem e se encontrem a seu cargo.
- m) **Prémio:** Contrapartida da cobertura acordada e inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo Tomador do Seguro, incluindo os encargos fiscais e parafiscais.
- n) **Segurador:** a Europ Assistance – Companhia Portuguesa de Seguros, S.A., com sede na Avenida Columbano Bordalo Pinheiro, 75.º, 10.º Andar, 1070-061 Lisboa, capital social de 7.500.000 Euros, com o NIF/NIPC 503034975, entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e que celebra com o Tomador do Seguro, o contrato de seguro.
- o) **Segurado:** a pessoa ou pessoas no interesse das quais o contrato de seguro é celebrado, e a favor de quem devem ser prestadas as garantias contratadas na presente Apólice. São elegíveis como Segurados nesta Apólice, quem tiver domicílio fixado em Portugal, e for titular de um cartão de crédito contratado junto do Tomador do Seguro, e por si classificado como Unicre IGCP.
- p) **Seguro de Grupo:** O contrato de seguro que cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar, podendo ser contratado nas modalidades de seguro contributivo ou não contributivo. O Seguro é contributivo quando os Segurados suportam, no todo ou em parte, o montante correspondente ao prémio devido pelo Tomador do Seguro. O Seguro é 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.
- q) **Sinistro:** todo o acontecimento imprevisto suscetível de fazer funcionar as garantias da Apólice, considerando-se como um único sinistro o acontecimento ou série de acontecimentos resultantes de uma mesma causa.
- r) **Tomador do Seguro:** A pessoa coletiva com sede em Portugal, que subscreve o presente contrato de seguro com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio, a UNICRE – Cartão IGCP - Instituição Financeira de Crédito S.A..
- s) **Viagem:** Deslocação do Segurado ou Pessoa Segura ao Estrangeiro, que tem início no momento em que o Segurado ou Pessoa Segura se ausenta do seu Domicílio, e que termina no momento do seu regresso ao mesmo.

Artigo 2. OBJETO

Pelo presente contrato o Segurador garante as prestações de Assistência em Viagem ao Segurado ou Pessoa Segura, nos termos e condições da respetiva Condição Especial.

Artigo 3. ÂMBITO TERRITORIAL

As coberturas do presente contrato são válidas nos territórios definidos nas Condições Especiais aplicáveis, entendendo-se tal definição como referida ao local da verificação do sinistro e ao da prestação de assistência.

CAPITULO II – EXCLUSÕES

Artigo 4. EXCLUSÕES

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Especiais respetivamente aplicáveis, ao abrigo da presente Apólice ficarão sempre excluídos:

- a) Os sinistros que tenham ocorrido em data anterior à contratação da Apólice, ainda que as suas consequências se tenham prolongado ou manifestado após essa data;
- b) Os sinistros ocorridos fora do período de vigência ou cobertura da Apólice;
- c) Os sinistros e suas consequências, causados por ações ou omissões criminosas, dolosas ou com negligência grosseira do Segurado;

- d) Os sinistros e suas consequências causados por suicídio ou tentativa de suicídio, e lesão contra si próprio praticada pelo Segurado;
- e) Ação ou omissão da Pessoa Segura sob o efeito do álcool ou bebida alcoólica que determine grau de alcoolemia superior a 0,5 gr. por litro e/ou uso de estupefacientes, outras drogas ou produtos tóxicos fora da prescrição médica, ou ainda quando este se recuse a submeter-se aos testes de alcoolemia ou de detecção de estupefacientes, bem como quando, voluntariamente e por sua iniciativa, abandone o local do acidente antes da chegada da autoridade policial, quando esta tenha sido chamada por si ou por outra entidade;
- f) Sinistros ocorridos quando o veículo se encontra a ser conduzido por pessoa sem habilitação legal para o efeito ou com a habilitação legal suspensa;
- g) Os sinistros causados por cataclismos da natureza, tais como, tremores de terra, erupções vulcânicas, inundações, maremotos, e quaisquer outros fenômenos análogos e ainda ação de queda de raio;
- h) Os sinistros derivados de acontecimentos de guerra, declarada ou não, hostilidade entre países, sabotagem, rebelião, revolução, atos de terrorismo, tumultos, insurreição, distúrbios laborais, greves, lockouts, atos de vandalismo, execução de lei marcial e usurpação de poder civil ou militar e demais perturbações da ordem pública e fenômenos análogos;
- i) Os sinistros causados por engenhos explosivos ou incendiários;
- j) Os sinistros derivados, direta ou indiretamente, da desintegração ou fusão do núcleo de átomos, aceleração de partículas e radioatividade;
- k) Sinistros e danos não comprovados pelo Segurador;
- l) O Segurador não será responsável por garantir qualquer cobertura, efetuar qualquer pagamento de sinistro ou prestar qualquer outro benefício objeto do presente contrato de seguro na medida em que a garantia dessa cobertura, esse pagamento, a regularização desse sinistro ou a prestação desse benefício exponham o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição impostas por resolução das Nações Unidas ou impostas por Sanções, Leis ou Regulamentos comerciais ou econômicos da União Europeia, Reino Unido ou Estados Unidos da América.

CAPITULO III – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Artigo 5. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

1. Em caso de Sinistro, e sem prejuízo das obrigações especificamente previstas nas Condições Especiais aplicáveis, é condição indispensável para o funcionamento das garantias deste contrato que o Segurado ou as Pessoas Seguras:

- a) Contactem imediatamente o Segurador (através da Linha de Assistência com o número +351 213860119), caracterizando a ocorrência e fornecendo todas as informações necessárias para a execução da garantia em causa, explicitando as circunstâncias do Sinistro, as eventuais causas e respetivas consequências;
- b) Sigam as instruções do Segurador e tomem as medidas necessárias e possíveis para impedir o agravamento das consequências do Sinistro;
- c) Obtenha o acordo do Segurador antes de assumirem qualquer custo ou despesa;
- d) Satisfaçam, em qualquer altura, os pedidos de informação e documentação formulados pelo Segurador, remetendo-lhe prontamente todos os elementos necessários ao andamento do processo;

- e) Recolham e facultem ao Segurador os elementos relevantes para a efetivação da responsabilidade de terceiros, quando for o caso.

2. O incumprimento dos deveres fixados nos números anteriores, dará lugar à redução da prestação do Segurador atendendo ao dano que o incumprimento dos deveres fixados no presente artigo lhe cause.

3. O incumprimento ou cumprimento defeituoso dos deveres enunciados no presente artigo com dolo e que tenham determinado um dano ou prejuízo ao Segurador, dará lugar à perda de cobertura.

4. Impende sobre a Pessoa Segura o ónus da prova da veracidade do Sinistro participado, podendo o Segurador exigir-lhe todos os meios de prova adequados e que estejam ao seu alcance.

Artigo 6. IMPOSSIBILIDADE MATERIAL

1. Não ficam garantidas por esta Apólice os custos ou o reembolso de despesas incorridos pelo Segurado, com prestações de assistência que não tenham sido previamente solicitadas ao Segurador, ou que tenham sido executadas sem o seu acordo prévio, salvo em casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada.

2. Se não for possível ao Segurador organizar as prestações devidas no âmbito territorial definido, o mesmo reembolsará a Pessoa Segura das despesas que tenha efetuado, dentro dos limites definidos por este seguro e das garantias que forem aplicáveis.

3. O processamento de qualquer reembolso obrigará a Pessoa Segura a apresentar a respetiva documentação original comprovativa das despesas efetuadas.

Artigo 7. EQUIPA MÉDICA DO SEGURADOR

1. No âmbito da regularização de Sinistros ao abrigo de coberturas que impliquem prestações médicas, cuidados de saúde e transporte de sinistrados, as decisões do Segurador terão sempre em consideração, a opinião da respetiva equipa médica, que prevalecerá sobre quaisquer outras, na escolha dos procedimentos a seguir e seleção dos meios de transporte.

2. Sob pena de exclusão da coberturas da Apólice ou impossibilidade do Segurador regularizar os Sinistros participados, o Segurado deverá autorizar e assegurar à equipa médica do Segurador a disponibilidade e acesso à respetiva informação clínica.

Artigo 8. SALVAMENTO E PERDA DE COBERTURA

1. Em caso de Sinistro, o Segurado deve empregar os meios ao seu alcance para prevenir ou limitar os danos.

2. O incumprimento do dever fixado no número anterior, dará lugar à redução da prestação do Segurador atendendo ao dano que o incumprimento do dever fixado no presente artigo lhe cause.

3. O Segurado ou Pessoa Segura perdem direito às prestações do presente contrato se:

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

CAPITULO IV - INICIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Artigo 9. PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO

1. O contrato de seguro celebrado entre o Tomador do Seguro e o Segurador tem a duração de 3 (anos) contados a partir da data da sua celebração, renovando-se por períodos sucessivos de 3 (anos) exceto se for denunciado por escrito por qualquer uma das partes, com 30 (trinta) dias de antecedência em relação à data de prorrogação.

2. As adesões à Apólice vigoram por períodos de 1 (um) ano prorrogando-se sucessivamente, no final do termo estipulado, por novos períodos de 1 (um) ano, exceto se for denunciado por escrito por qualquer uma das partes, com 30 (trinta) dias de antecedência em relação à data da prorrogação, ou se o Tomador de Seguro não proceder ao pagamento do respetivo prémio.

3. Cada adesão à apólice produz efeitos a partir da data de inclusão da Pessoa Segura na Apólice, desde que o respetivo prémio se encontre pago.

Artigo 10. CADUCIDADE

Sem prejuízo do disposto no número anterior, em relação a cada Pessoa Segura, as coberturas do presente contrato cessam os seus efeitos por caducidade nos seguintes casos:

- a) Cessão do vínculo entre o Tomador do Seguro e o Segurado que tiver determinado a inclusão na Apólice;
- b) Alteração do Domicílio da Pessoa Segura para fora de Portugal;
- c) A Pessoa Segura inicie o trabalho regular no Estrangeiro.

Artigo 11. RESOLUÇÃO

O presente contrato de seguro poderá ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais de direito.

CAPITULO V – PRÉMIOS E OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

Artigo 12. PAGAMENTO DO PRÉMIO

1. A cobertura dos riscos e eficácia da Apólice dependem do prévio pagamento do Prémio pelo Tomador do Seguro.

2. O prémio inicial é devido na data da celebração do contrato, dependendo a eficácia da Apólice e a cobertura dos riscos do respetivo pagamento.

3. O pagamento do prémio por parte do Tomador de Seguro, implica que o mesmo aceita as condições do presente contrato de seguro e declara serem verdadeiros os dados fornecidos ao Segurador previamente à contratação da Apólice.

4. O prémio das anuidades subsequentes é devido na data aniversária no contrato.

5. Na vigência do contrato, o Segurador deve avisar por escrito o Tomador do Seguro do montante a pagar, assim como da forma e lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data em que se vence o prémio.

Artigo 13. FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO

1. A falta de pagamento do prémio inicial determina a resolução automática do contrato a partir da data do respetivo vencimento.

2. A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, na data do respetivo vencimento, impede a prorrogação do contrato.

3. A falta de pagamento de um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco, determina a resolução automática do contrato.

Artigo 14. DEVER DE DECLARAÇÃO DO RISCO

1. Cabe ao Tomador do Seguro e ao Segurado declarar com veracidade e exatidão todos os factos ou circunstâncias do risco a segurar.

2. No caso de incumprimento negligente do dever estabelecido no número anterior, o Segurador pode, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

- a) **Propor a alteração do contrato; ou**
- b) **Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.**

3. Havendo alteração do contrato, o Segurador cobre os sinistros ocorridos anteriormente à alteração cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes, mas apenas na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido se, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecimento do facto omitido ou declarado inexatamente.

4. **Havendo cessação do contrato**, o Segurador não cobre os sinistros ocorridos antes da cessação, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por factos relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes.

5. No caso de incumprimento doloso da obrigação estabelecida no número 1 da presente cláusula, o Segurador pode declarar a anulação do contrato, a qual deve ser transmitida ao Tomador de Seguro dentro de 3 meses a contar do respetivo conhecimento.

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

Artigo 15. AGRAVAMENTO DO RISCO

1. Compete ao Tomador do Seguro e ao Segurado o dever de participar ao Segurador quaisquer factos ou circunstâncias que alterem as condições do risco seguro, no prazo de 14 dias a contar da data em que deles tenham conhecimento.

2. O agravamento do risco pode provocar a modificação ou cessação do contrato, de acordo com os termos previstos na Lei em vigor.

CAPITULO VI – DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 16. PLURALIDADE DE SEGUROS

1. O Tomador de Seguro ou o Segurado deverá informar o Segurador da existência ou superveniência de qualquer outro contrato de seguro cobrindo riscos idênticos aos do presente contrato, logo que tome conhecimento da sua verificação, bem como aquando da participação do sinistro.

2. A omissão fraudulenta do dever de informação referido no número anterior exonera o Segurador das respetivas prestações.

3. Os Limites de Capital previstos na presente Apólice não cumulam com os capitais seguros de outras Apólices eventualmente contratadas pelo Tomador do Seguro ou pelo Segurado junto do Segurador, para as mesmas coberturas.

Artigo 17. SUB-ROGAÇÃO E COMPLEMENTARIDADE

1. O Segurador quando tiver pago a indemnização ou organizado os serviços previstos na Apólice fica sub-rogado, na medida do montante pago ou do custo dos serviços organizados, nos direitos do Segurado contra terceiro responsável pelo Sinistro.

2. O Tomador do Seguro ou o Segurado responde, até ao limite da indemnização paga pelo Segurador ou do custo dos serviços organizados pelo Segurador, por ato ou omissão que prejudique os direitos previstos no número anterior.

3. As prestações e indemnizações previstas na Apólice são pagas em excesso e complementarmente a outros

seguros anteriormente contratados, indemnizações e reembolsos dos organizadores da viagem, participações da Segurança Social ou de qualquer outra instituição de previdência de que o Segurado seja beneficiário.

4. O Segurado obriga-se a promover todas as diligências necessárias à obtenção das prestações e das participações referidas no número anterior e a devolvê-las ao Segurador no caso e na medida em que este as houver pago ou adiantado.

Artigo 18. RESOLUÇÃO DE CONFLITOS ENTRE AS PARTES

1. No âmbito do presente contrato, podem ser apresentadas reclamações aos serviços do Segurador, bem como, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).
2. Sem prejuízo do número anterior, o interessado poderá ainda recorrer ao Provedor do Cliente enquanto figura autónoma que representa uma segunda instância de apreciação das reclamações efetuadas por clientes ou terceiros, no caso de discordância com a resposta do Segurador a reclamação anteriormente apresentada, ou no caso de não ter sido prestada uma resposta à mesma no prazo de 20 ou 30 dias, consoante se trate ou não de um caso de especial complexidade
3. Qualquer litígio entre o Segurado, o Tomador, e o Segurador emergente deste contrato, poderá ser dirimido por recurso à arbitragem, nos termos legais em vigor em cada momento, aplicando-se o regime da Lei de Arbitragem
4. O disposto no número anterior, não prejudica o direito Tomador do Seguro ou Segurado intentarem ações judiciais ou interporem recursos contra a opinião do Segurador.
5. Para mais informações sobre o serviço de gestão de reclamações poderá ser consultada a Política de Gestão de Reclamações do Segurador que se encontra publicada no respetivo sítio da internet.

Artigo 19. COMUNICAÇÕES

1. É condição suficiente para que, quaisquer comunicações ou notificações entre as partes previstas nesta Apólice, se considerem válidas e plenamente eficazes, que as mesmas sejam feitas por escrito ou por qualquer outro meio do qual fique registo duradouro para a sede do Segurador.
2. As comunicações e notificações do Segurador previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito, ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a morada ou endereços de correio eletrónico do Tomador do Seguro ou do Segurado, constante do contrato.

Artigo 20. PROTEÇÃO DE DADOS

1. O Segurador procede à recolha e ao tratamento dos dados pessoais necessários à celebração do contrato de seguro, bem como aqueles que vierem a ser fornecidos aquando da participação de um sinistro, que serão processados e armazenados pelo Segurador e seus subcontratados para prestação das garantias previstas no âmbito deste contrato. As omissões, inexatidões e falsidades no que respeita aos dados fornecidos são da responsabilidade do Tomador do Seguro.
2. O período de tempo durante o qual os dados são armazenados e conservados varia de acordo com a finalidade para a qual a informação é tratada.
3. Os registos magnéticos das chamadas telefónicas que vierem a ser autorizadas pelo Tomador do Seguro ou Pessoas Seguras poderão ser utilizados pelo Segurador no âmbito da relação contratual estabelecida, e bem assim para quaisquer

fins lícitos, nomeadamente, para execução dos serviços contratados, para melhoramento e controlo dos mesmos e como meio de prova das transações.

4. Nos termos da legislação aplicável, é garantido ao Tomador do Seguro ou Segurado, consoante aquele que for titular dos dados, sem encargos adicionais, o direito de acesso, retificação e atualização dos seus dados pessoais, diretamente ou mediante pedido por escrito.

5. A implementação e prestação de determinados serviços pelo Segurador podem implicar a transferência dos seus dados para fora de Portugal, nomeadamente para prestação de serviços de assistência no estrangeiro.

Artigo 21. LEGISLAÇÃO E FORO

1. O presente contrato considera-se celebrado em Portugal e rege-se pela lei portuguesa.
2. Nos casos omissos no presente contrato, recorrer-se-á à legislação aplicável.
3. O foro competente para a resolução de qualquer litígio emergente deste contrato é o fixado na lei civil.

2. CONDIÇÃO ESPECIAL DE ASSISTÊNCIA EM VIAGEM

Artigo 1. OBJETO

1. A presente Condição Especial garante o pagamento das indemnizações e a prestação dos serviços de assistência à Pessoa Segura previstos nos Artigos 2.º e 3.º *infra*, até aos Limites de Capital aplicáveis a cada garantia, caso se verifique alguma das eventualidades aí mencionadas.

2. As coberturas da presente Condição Especial suspender-se-ão, relativamente a cada Pessoa Segura a partir do sexagésimo primeiro (61) dia de ausência do Domicílio da Pessoa Segura.

Artigo 2. COBERTURAS DE ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS

O Segurador garante, até aos Limites de Capital fixados nesta Condição Especial, as seguintes prestações caso se verifique alguma das eventualidades mencionadas no decurso de uma Viagem e desde que lhe seja previamente formulado um pedido de assistência:

1. Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro

Em caso de Acidente ou Doença da Pessoa Segura durante o decurso de uma Viagem ao Estrangeiro, e esta necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o Segurador garante:

- As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- Os gastos de hospitalização.

Em caso de hospitalização, a Pessoa Segura deve participar ao Segurador no próprio dia, ou o mais tardar nas 48 horas seguintes, salvo demonstrada impossibilidade física.

A partir do momento em que o repatriamento da Pessoa Segura seja clinicamente possível e aconselhável, o Segurador deixa de garantir os gastos de hospitalização.

O Segurador suporta uma intervenção cirúrgica apenas nos casos em que não se possa aguardar pelo regresso da Pessoa Segura a Portugal, dado o carácter urgente e inadiável daquela intervenção.

2. Transporte de ida e volta para familiar

Quando a Pessoa Segura se encontre hospitalizada, na sequência de Acidente ou Doença, ocorrido no decurso de uma Viagem ao Estrangeiro e o período de hospitalização se proveja de duração superior a 5 dias, o Segurador garante os custos de transporte de ida e volta de um familiar para que a possa acompanhar, com partida de Portugal, caso esta viaje sem acompanhante.

3. Repatriamento ou transporte sanitário de feridos ou doentes e vigilância médica

- Em caso de Acidente ou Doença da Pessoa Segura durante uma viagem ao Estrangeiro que impossibilite a continuação da Viagem, o Segurador garante:
 - As despesas de transporte em ambulância, ou outro meio considerado adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo;
 - As despesas de transporte numa eventual transferência da Pessoa Segura para outro centro hospitalar mais apropriado, ou até ao seu Domicílio em Portugal, de acordo com a avaliação das

condições realizada pela equipa médica do Segurador.

- O Segurador garante ainda a vigilância por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da Pessoa Segura, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para eventual transferência.
- Qualquer transporte ou repatriamento sanitário, e eventual acompanhamento médico, deve respeitar as normas sanitárias em vigor e apenas efetuar-se com o prévio acordo entre o médico assistente da Pessoa Segura e a equipa médica do Segurador.
- As despesas de transporte serão suportadas pelo Segurador apenas nos casos em que o meio de transporte inicialmente previsto não puder ser utilizado ou não seja clinicamente aconselhável a sua utilização.
- O meio de transporte a utilizar será definido pela equipa médica do Segurador.
- Quando o transporte ou repatriamento for motivado por doenças infecto-contagiosas que envolvam perigo para a saúde pública, o mesmo deverá obedecer às regras, procedimentos e orientações técnicas emanadas pela Organização Mundial de Saúde (O.M.S.), podendo, no limite, não ser autorizado o transporte ou repatriamento em causa.

4. Supervisão de crianças no estrangeiro

Se a Pessoa Segura falecer ou for hospitalizada por Acidente ou Doença no decurso de uma Viagem, e esta tiver a seu cargo a guarda de um menor, com idade inferior a 16 anos, o Segurador garante os custos de transporte de ida e volta de um familiar, que esteja em Portugal, para que possa ocupar-se do regresso daquele menor ao Domicílio em Portugal, suportando também este regresso se não puder ser realizado pelos meios inicialmente previstos.

5. Localização e envio de medicamentos de urgência para o Estrangeiro

O Segurador encarrega-se do envio de medicamentos indispensáveis prescritos por médico, de uso habitual da Pessoa Segura, sempre que não seja possível obtê-los localmente ou não sejam substituíveis por similares ou sucedâneos.

Ficará a cargo da Pessoa Segura o custo dos medicamentos e a totalidade dos custos de expedição.

6. Pagamento de despesas de comunicação

O Segurador garante a transmissão de mensagens urgentes nacionais ou internacionais para familiares, desde que relacionadas com um sinistro coberto pelas presentes garantias.

Suporta ainda, mediante comprovativo, os custos de comunicações com os seus serviços, desde que estas sejam efetuadas pela Pessoa Segura.

7. Serviços informativos

O Segurador presta informações relacionadas com:

- Vistos e vacinas necessárias para viagens ao estrangeiro;
- Clínicas, hospitais e médicos particularmente equipados ou indicados para o tratamento de doenças ou lesões específicas;
- Moradas e contactos das embaixadas e consulados de Portugal no estrangeiro.

Artigo 3. EXCLUSÕES

Para além das exclusões previstas nas Condições Gerais, ficam igualmente excluídos desta Condição Especial as seguintes situações:

- a. Acontecimentos em que o Segurador não tenha sido chamado a intervir na altura em que ocorreram, salvo em casos de força maior ou impossibilidade material demonstrada;
- b. Atrasos ou negligência imputáveis à Pessoa Segura no recurso à assistência médica;
- c. Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desporto profissional e de atividades de alto risco, tais como ski de neve, motonáutica, paraquedismo, alpinismo, montanhismo, artes marciais, espeleologia e mergulho;
- d. Sinistros ocorridos durante ou em consequência da prática de desportos motorizados e da prática de competição em geral, quer na competição em si, quer em treinos, apostas e desafios;
- e. Operações de salvamento;
- f. Sinistros resultantes do incumprimento de normas legais ou regulamentares relativas a saúde e segurança no trabalho;
- g. Alojamento inicialmente previsto e alimentação;
- h. Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no País de Domicílio do Segurado.
- i. Intervenções cirúrgicas não urgentes;
- j. Recusa ou incumprimento dos tratamentos prescritos;
- k. Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares;
- l. Despesas de medicina alternativa ou curas tradicionais;
- m. Fisioterapia não urgente, curas termais, de repouso, tratamentos estéticos e *checkups*;
- n. Doença crónica ou pré-existente;
- o. Recorrência de doenças anteriormente diagnosticadas;
- p. Doenças e perturbações mentais;
- q. Lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros atos médicos não motivados por sinistro garantido pelo contrato;
- r. Assistência médica do foro da estomatologia, salvo tratamento provisório de traumatologia oral;
- s. Assistência médica ligada à gravidez e ao parto, salvo a requerida durante o 1º trimestre na sequência de complicações imprevisíveis da gravidez;
- t. Transporte de pessoas falecidas;
- u. Próteses, bengalas, muletas (canadianas) e qualquer outro tipo de material ortopédico, óculos, lentes de contacto, implantes e similares;

Artigo 4. AMBITO TERRITORIAL

1. As garantias de Assistência às Pessoas são válidas em Todo o Mundo, exceto em Portugal.
2. Estão excluídos todos os territórios em que, por conflitos internos, situações de guerra ou outros motivos de força maior não imputáveis ao Segurador, se torne neles impossível garantir uma prestação de serviços segura e eficaz:

Artigo 5. LIMITES DE CAPITAL

Limites de Capital aplicáveis às coberturas de Assistência a Pessoas

Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro

Valor máximo indemnizável: 5.000 Euros

Franquia: 50 Euros

Transporte de ida e volta para familiar

Valor máximo indemnizável: Ilimitado

Repatriamento ou transporte sanitário de feridos ou doentes e vigilância médica

Valor máximo indemnizável: Ilimitado

Supervisão de crianças no estrangeiro

Valor máximo indemnizável: Ilimitado

Localização e envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro

Valor máximo indemnizável: Ilimitado

Pagamento de despesas de comunicação

Valor máximo indemnizável: Ilimitado

Serviços informativos

Acesso Ilimitado