

Seguro Inclusão

Condições Gerais

CONDIÇÕES PARTICULARES – SEGURO INCLUSÃO

Da apólice com o número PTE29-I22-02A1 na qual a INTERMUNDIAL XXI, S.L.U., Correduría de Seguros, com domicílio social em Avenida Heróis da Liberdade, 18 B, Loja Esq. 2745 -788 Massamá, Queluz, (Portugal), folha M 180.298, secção 8ª, livro 0, fólho 149, tomo 11.482. C.I.F.- B-81577231. inscrita no R.D.G.S e F.P com nº J-1541 e com seguro de R.C. e de caução acordados em conformidade com a Lei 26/06 MSRP, age em qualidade de mediador, e está subscrita pelo Coverholder britânico Mana UW Ltd com sede em "St. Clare House, 30-33 Minories, London EC3N 1PE, Reino Unido", em nome e por conta do segurador White Horse Insurance Ireland dac, com sede em Rineanna House, Free Zone West, Shannon, Co. Clare, Ireland, cujos dados identificativos podem ser obtidos através da Mana UW Ltd.

*** Prémios não é válidos para viagens de cruzeiro**

Quando o país de origem da viagem não coincidir com o do domicílio habitual do Segurado, o prémio a aplicar será o que corresponderia ao considerar que a viagem se iniciou no país do seu domicílio habitual.

FRANQUIA QUILOMÉTRICA:

Fica expressamente acordado que as obrigações da Seguradora derivadas da cobertura desta apólice finalizam no momento em que o Segurado tenha regressado ao seu domicílio habitual, ou tenha sido internado num centro de saúde situado, no máximo a 25 km. de distância do citado domicílio.

FAMILIARES DO SEGURADO:

Para efeitos do seguro, serão considerados familiares do SEGURADO o seu cônjuge, par de facto, ou pessoa que, como tal, conviva permanentemente com o SEGURADO, bem como os seus familiares **até segundo grau de parentesco**, tanto em linha direta como colateral, tanto por consanguinidade como por afinidade.

Também serão considerados, para estes efeitos, familiares do SEGURADO qualquer pessoa que conviva com o Segurado que justifique essa convivência através certificado de residência.

GARANTIAS E CAPITAIS SEGURADOS

São objeto do presente seguro os artigos que apareçam como contratados no seguinte enquadramento de garantias com os limites expressos.

GARANTIAS COBERTAS LIMITES**1) GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA**

1.1. Assistência a pessoas

1.1.1. Assistência médica e sanitária

- Europa 7.500 €
- Mundo 7.500 €

1.1.5. Despesas odontológicas urgentes 150 €

1.1.10. Repatriação ou transporte em ambulância de feridos ou doentes ilimitado

1.1.11. Repatriação ou transporte de acompanhantes (2) ilimitado

1.1.12. Repatriação ou transporte de filhos menores ou pessoas dependentes ilimitado

1.1.13. Repatriação ou transporte do segurado falecido ilimitado

1.1.16. Regresso antecipado por hospitalização de um familiar mais de 5 dias ilimitado

1.1.17. Regresso antecipado por sinistro grave no lar ou no local de trabalho do segurado ilimitado

1.1.26. Prolongamento de estadia em hotel por prescrição médica (100 euros/dia) 2.000 €

1.1.27. Deslocação de uma pessoa em caso de hospitalização do segurado mais de 5 dias ilimitado

1.1.27.1. Despesas de estadia da pessoa deslocada em caso de hospitalização da pessoa segurada superior a 5 dias (100 euros/dia) 2.000 €

1.1.38. Transmissão de mensagens urgentes incluído

1.1.41. Serviço de informação incluído

1.1.66. Assistência médica e sanitária por doença preexistente 7.500 €

1.1.72. Prolongação de estadia por quarentena médica devida a covid-19 (125 euros/dia) 2.000 €

2) GARANTIAS DE BAGAGENS

2.1. Perdas materiais

- Europa 275 €
- Mundo 400 €

2.3. Atraso na entrega da bagagem (100 euros de 24 horas) 100 €

2.5. Procura, localização e envio de bagagens extraviadas incluído

2.6. Gastos de gestão por perda de documentos de viagem 150 €

3) GARANTIAS DE ANULAÇÃO, INTERRUPTÃO E ALTERAÇÃO DE CONDIÇÕES DA VIAGEM

3.1. Despesas de anulação de viagem 10.000 €

3.2. Interrupção de viagem 5.000 €

4) GARANTIAS DE DEMORA DE VIAGEM E PERDA DE SERVIÇOS

4.1. Gastos ocasionados pelo demora na saída do meio de transporte (31 euros de 6 horas) 120 €

4.4. Gastos ocasionados pela extensão forçada viagem (maximo 50 euros/dia) 200 €

4.6. Gastos ocasionados pela perda de ligações do meio de transporte (pelo menos 4 horas tarde) 300 €

4.10. Alteração de serviços inicialmente contratados

- 4.10.1. Gastos ocasionados pela saída de um transporte alternativo não previsto (60 euros cada 6 horas) 180 €
- 4.10.2. Gastos ocasionados por mudança de hotéis/apartamentos (max. 50 euros/dia) 300 €

4.12. Perda de serviços contratados 750 €

4.20. Perda de visitas (max. 60 euros/dia) 600 €

5) GARANTIAS DE ACIDENTES

5.4. Acidentes do meio de transporte

5.4.1. Invalidez permanente devido a acidente do meio de transporte	30.000 €
5.4.2. Morte devido a acidente do meio de transporte	30.000 €

6) GARANTIAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

6.1. Responsabilidade civil	6.000 €
-----------------------------------	---------

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:

A prestação dos serviços previstos nesta apólice será da responsabilidade da SEGURADORA.

Para efeitos da urgente prestação dos serviços, a SEGURADORA facultará ao Segurado documentação que comprove os seus direitos como titular, bem como das instruções e número de telefone de urgência.

Número de telefone para contato com a SEGURADORA é o +351 308 [814-534806 362](tel:+351308814534806362).

A Seguradora só reembolsará as chamadas realizadas ao telefone de assistência +351 308 [814-534806 362](tel:+351308814534806362). As restantes chamadas realizadas ou recebidas, tanto dos correspondentes, como das próprias operacionais de assistência, ficam expressamente excluídas.

**EMITIDO POR WHITE HORSE INSURANCE IRELAND DAC.
EM LISBOA, A 3 DE MARÇO DE 2022**

White Horse Insurance Ireland dac

Tomador do Seguro



Manuel López Nieto-Sandoval

CONDIÇÕES GERAIS**CLÁUSULA PRELIMINAR**

O presente contrato rege-se pela DL n.º 72/2008, de 16 de Abril na sua redacção actual e que estabelece o Regime Jurídico do Contrato de Seguro, pela Lei 147/2015, de 09 de Setembro, que aprova o regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora.

Integram o contrato: o Pedido, a Declaração realizada pelo TOMADOR e/ou SEGURADO, as Condições Gerais, as Condições Particulares e Especiais da Apólice, bem como os Suplementos ou Apêndices que sejam emitidos para a mesma.

O contrato fica submetido à jurisdição portuguesa. Os conflitos que possam ocorrer pela sua interpretação ou aplicação serão dirimidos pelos Tribunais competentes do domicílio do SEGURADO, em Portugal. No caso de o SEGURADO não ter domicílio em Portugal, a jurisdição competente será a dos Tribunais de Lisboa

DEFINIÇÕES

Neste contrato entende-se por:

ACIDENTE:

Lesão corporal que deriva, diretamente, de uma causa violenta, súbita, externa e alheia à intencionalidade do SEGURADO, que provoque Falecimento, Invalidez Permanente ou qualquer outra consequência análoga garantida pela apólice.

ACIDENTE GRAVE:

Toda e qualquer lesão corporal que advinha de uma causa violenta, súbita, externa e alheia à intencionalidade do acidentado, cujas consequências impeçam a normal deslocação do seu domicílio habitual, **no espaço de tempo de 12 dias prévios ao início da viagem.**

COMPANHEIRO DO SEGURADO:

Pessoa que viaja acompanhando o SEGURADO, registada na mesma reserva e também segurada pela mesma apólice.

COMPANHIA AÉREA:

Qualquer companhia aérea que realize voos de uma forma regular ou *charter* com horários previamente estabelecidos, normalmente conhecidas como Linhas Aéreas Regulares e *Charter*.

COMPANHIA AÉREA COMUNITÁRIA:

Companhia aérea que tem a sua sede principal num dos países-membros da União Europeia.

COMPANHIA AÉREA NÃO COMUNITÁRIA:

Companhia aérea que tem a sua sede principal num país-não-membro da União Europeia.

ISOLAMENTO FIDUCIÁRIO:

Confinamento de quem declara espontaneamente ter tido contactos em risco de contágio e geralmente realizado no próprio domicílio.

ANIMAL DE COMPANHIA:

Animal destinado a companhia ou vigilância, registado e identificado pelo número de chapa, tatuagem ou microchip que lhe tenha sido atribuído, que seja propriedade do SEGURADO e que resida no seu domicílio.

ANULAÇÃO DA VIAGEM:

Entende-se por anulação da viagem, para os efeitos desta apólice, a decisão do SEGURADO de deixar sem efeito, antes da data de saída acordada, os serviços solicitados ou contratados

SEGURADO:

Cada uma das pessoas físicas designadas como tal nas Condições Particulares da Apólice, titulares do interesse objeto de seguro e que, salvo as que correspondem ao TOMADOR, assumem as obrigações decorrentes do contrato.

SEGURADOR:

Entidade que assume o risco definido na apólice.

O SEGURADOR da presente apólice é a White Horse Insurance Ireland Dac, com domicílio em Rineanna House, Free Zone West, Shannon, Co Clare, Ireland.

BENEFICIÁRIO:

A pessoa física ou jurídica que, através de prévia cessão por parte do SEGURADO, fica titular do direito à indemnização.

CANCELAMENTO DA VIAGEM:

Entende-se por cancelamento da viagem, para os efeitos desta apólice, a decisão do organizador da mesma ou de algum dos seus fornecedores, ocorrida antes da data de saída acordada, de não fornecer os serviços contratados, por qualquer motivo que não seja imputável ao SEGURADO, bem como ao cancelamento pelo Segurado quando ocorram circunstâncias inevitáveis e excepcionais no local de destino ou na sua proximidade imediata que afectem consideravelmente a realização da viagem ou o transporte para o destino.

CARÊNCIA:

Período em que o SEGURADO ainda não pode desfrutar das coberturas da Apólice, onde assim se indique.

CATÁSTROFE:

Evento que, pela sua dimensão e gravidade, produz grande destruição e desgraças humanas, com grave alteração do curso normal das coisas.

CONCORRÊNCIA DE SEGUROS:

Circunstância pela qual, pelo menos, duas apólices de seguros proporcionam idêntica cobertura para um mesmo risco durante um período de tempo, contribuindo cada um, proporcionalmente, à perda.

CONDUTOR:

Qualquer pessoa singular que conduza um veículo no momento do incidente. O condutor deverá dispor da respetiva autorização administrativa que o habilite para conduzir, e a mesma deverá estar vigente no momento da avaria ou ocorrência.

QUARENTENA MÉDICA:

Confinamento obrigatório imposto pelas autoridades de saúde destinado a deter a propagação de uma doença contagiosa à qual o SEGURADO possa ter estado exposto. Este confinamento deve ser imposto antes do começo da viagem segurada.

TITULAR DE DIREITO:

Herdeiro do SEGURADO e, em consequência, beneficiário dos direitos de indemnização estabelecidos na apólice.

RESIDÊNCIA HABITUAL:

Para efeitos desta Apólice entender-se-á por residência habitual do SEGURADO o lugar onde este permaneça mais de 183 dias durante um ano natural.

DOMICÍLIO EM DESLOCAÇÃO:

Em seguros de longa duração, entender-se-á por domicílio em deslocação aquele em que o SEGURADO resida até que finalize a sua estadia, regressando ao domicílio da sua residência habitual.

DOENÇA:

Qualquer alteração de saúde não causada por um acidente, diagnosticada por um médico, que requeira cuidados de saúde e cujas primeiras manifestações se apresentem após a contratação da Apólice.

DOENÇA CONGÉNITA:

É uma alteração de saúde com que se nasce, tanto por ser hereditária como por ter sido contraída no seio materno.

DOENÇA DEGENERATIVA

Afeção, geralmente crónica, em que a função ou a estrutura dos tecidos ou órgãos afetados se agravam com o passar do tempo, podendo passar de um tecido para outro.

DOENÇA GRAVE:

Qualquer alteração de saúde não provocada por um acidente, diagnosticada por um profissional médico e que justifique ter de permanecer acamado, bem como a que provoque a cessação de qualquer atividade, seja profissional ou privada, cuja evolução esperada, com base na patologia que apresente, faça prever que a viagem segurada não se poderá realizar nas datas previstas.

Quando a doença afetar alguma pessoa diferente do SEGURADO, sendo sempre esta afeção posterior à contratação do seguro, entender-se-á por grave quando, por prescrição médica, se requerer hospitalização ou necessidade de estar acamado, com atenção e cuidados permanentes a cargo de pessoal de saúde ou das pessoas designadas para isso, **dentro dos 12 dias prévios ao início da viagem.**

DOENÇA PRÉ-EXISTENTE OU CRÓNICA

Considerar-se-á doença pré-existente ou crónica qualquer patologia cuja sintomatologia se tenha iniciado anteriormente à contratação da Apólice, mesmo não se tendo alcançado um diagnóstico definitivo.

EPIDEMIA:

Doença que se propaga ao mesmo tempo e num mesmo país ou região e afeta um grande número de pessoas.

BAGAGEM:

Todos os objetos de uso pessoal que o SEGURADO leve consigo durante a viagem, bem como os expedidos por qualquer meio de transporte.

BAGAGEM PROFISSIONAL:

Qualquer objeto ou ferramenta de uso profissional que o SEGURADO leve consigo para poder desenvolver a sua atividade profissional durante a viagem objeto do seguro, incluindo amostras comerciais.

EQUIPAMENTO DE GOLFE:

Entender-se-á por tal a bolsa e os tacos utilizados na prática do referido desporto.

EQUIPAMENTO DE DESPORTOS DE INVERNO:

Entender-se-á por tal os esquis, bastões de esqui, botas de esqui, capacete, tábua de *snowboard*, botas de *snowboard* e patins para gelo.

EVENTO:

Será considerado como evento o sinistro que afeta mais de um SEGURADO.

ESTRANGEIRO:

Entende-se por estrangeiro, para efeitos das garantias da Apólice, o país distinto de Portugal ou, no caso de segurados não residentes em Portugal, o do domicílio habitual do SEGURADO, a partir de onde se inicia a deslocação.

FAMILIARES DO SEGURADO:

Para os efeitos do seguro, serão considerados familiares do SEGURADO o seu cônjuge, parceiro não casado, ou pessoa que, como tal, conviva permanentemente com o SEGURADO, bem como os seus familiares até ao terceiro grau de parentesco, tanto em linha direta como colateral, por consanguinidade ou afinidade.

Também serão considerados para estes efeitos familiares do SEGURADO, qualquer pessoa que conviva com o Segurado que confirme a dita convivência através de certificado de residência.

EM QUALQUER CASO, será nas Condições Particulares da Apólice em que se expresse, em cada caso, a extensão dada ao grau de parentesco, com respeito ao SEGURADO, para efeitos das prestações cobertas pela Apólice.

FORFAIT:

Autorizações de acesso às pistas de esqui.

FRANQUIA:

A quantia, percentagem ou qualquer outra forma contratada em Apólice, a cargo do SEGURADO, que se deduzirá da indemnização que corresponda satisfazer pelo SEGURADOR em cada sinistro.

FRANQUIA QUILOMÉTRICA:

Para as garantias relativas a Assistência às Pessoas, a apólice cobre os SEGURADOS a partir da distância quilométrica indicada nas **Condições Particulares da Apólice.**

FORÇA MAIOR:

As circunstâncias alheias a quem as invoca, anormais e imprevisíveis e cujas consequências não se teriam podido evitar, apesar de ter agido com a diligência devida. A efeitos desta apólice considerar-se-ão motivos de força maior unicamente os listados a seguir: guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, hostilidades ou operações bélicas (independentemente que se declare, ou não, guerra), guerra civil, rebelião, golpe de estado, insurreição, revolução, usurpação de poder nacional, ação industrial, greves, terrorismo, distúrbios e comoção nacional,

condições climáticas ou atos de natureza com riscos catastróficos: Incêndio, inundação, terremoto, explosão, *tsunami*, erupção vulcânica, deslizamento de terras, avalanches, furacões, ciclones ou tempestades, neve ou similares.

GASTOS OCASIONADOS:

Despesas necessárias em consequência de um facto coberto pela Apólice, de acordo com as especificações concretas de cada cobertura.

GASTOS DE GESTÃO:

Despesas provocadas pela tramitação e gestão de uma viagem e/ou reserva que são debitadas ao viajante pela agência de viagens, independentemente do preço das mesmas.

Limitar-se-ão ao máximo de 10 % do valor da fatura de despesas de anulação do fornecedor, independentemente do faturado pela agência de viagens, sempre que os fornecedores de serviços não tenham comissionado a agência de viagens pela venda.

ACAMADO:

Consequência de um processo patológico ou medida terapêutica que obriga a pessoa a permanecer na cama ou que reduz a sua mobilidade até ao ponto de não se poder valer por si mesma.

HOSPITALIZAÇÃO:

Entende-se como tal quando a pessoa tiver sido internada e pernoitado, pelo menos uma noite, no centro hospitalar ou clínica. Não tem esta consideração a passagem ou estadia pela área de URGÊNCIAS.

FURTO:

Subtração das coisas móveis alheias, sem a existência de violência ou intimidação nas pessoas nem força nas coisas.

INFRASSEGURO:

Situação que ocorre quando a soma assegurada atribuída na Apólice ao objeto garantido for inferior ao valor que realmente tem. Perante uma circunstância deste tipo, em caso de ocorrer um sinistro, o SEGURADOR tem direito a aplicar a regra proporcional.

INVALIDEZ PERMANENTE:

Entende-se por invalidez permanente a perda orgânica, ou funcional, de algum membro ou faculdades do SEGURADO, cuja intensidade se descreve nestas Condições Gerais, e cuja recuperação não se estime previsível de acordo com o relatório dos peritos médicos nomeados conforme a Lei.

LIVRE DESISTÊNCIA:

Anulação da viagem devida a um facto demonstrável, através de documento justificativo, ou não, e que impeça o SEGURADO de realizar a viagem nas datas previstas para a mesma. **Fica excluído qualquer cancelamento comunicado posteriormente à hora de início do primeiro serviço contratado da viagem (não comparecimento).**

MATERIAL DESPORTIVO:

Equipamento necessário para a prática de uma atividade desportiva.

OBJETOS DE VALOR:

As mercadorias e material de uso profissional, as jóias, entendendo-se por tais os objetos de ouro, platina, pérolas ou pedras preciosas; a moeda, as notas de banco, bilhetes de viagem, coleções de selos, título de qualquer natureza, documentos de identidade e, em geral, qualquer documento e valores em papel, fitas e/ou discos com memória, documentos registados em bandas magnéticas ou filmados; os objetos de valor entendendo-se por tais o conjunto de objetos de prata, quadros, obras de arte e todo o tipo de coleções de arte, assim como a pelaria fina; as próteses, óculos e lentes de contacto; o equipamento desportivo; telemóveis, eletrónicos, digitais, material informático de todo o tipo, bem como os seus acessórios.

OPERADORES TURÍSTICOS:

Agências de viagens que organizam viagens combinadas de forma não ocasional e as vendam, ou coloquem à venda, diretamente ou por meio de um retalhista.

ÓRTESES:

Aparelhos ou dispositivos externos que se colocam no corpo para apoiar ou prevenir deformações, e modificar ou melhorar os aspetos estruturais, ou funcionais, das peças móveis do corpo.

PANDEMIA:

Doença epidémica que alcança a fase 5 de alerta de pandemia de acordo com a classificação da OMS, ao se ter propagado, pelo menos, em dois países de uma região da OMS.

APÓLICE:

O documento contratual que contém as Condições contratuais reguladoras do Seguro. Fazem parte integrante do mesmo as Condições Gerais, as Condições Particulares que individualizam o risco, as Condições Especiais, se existirem, e os Suplementos ou Apêndices que se emitam ao mesmo para o completar ou alterar.

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

Documento justificativo pelo qual um médico indica ao seu paciente as recomendações que deve seguir no tratamento da sua doença.

PRÉMIO:

O preço do seguro, que conterà as sobretaxas e impostos que sejam de aplicação legal em cada momento.

O montante do prémio poderá variar em função dos diferentes âmbitos de cobertura que a Apólice permita e será determinado nas suas Condições Particulares.

PRÓTESE:

Elemento artificial que se integra no corpo com a finalidade de substituir um órgão ou uma extremidade que, por algum motivo falta

FORNECEDORES:

Qualquer pessoa física ou jurídica que faculta proporcionar os serviços turísticos diferente aos especificamente mencionados na presente secção de DEFINIÇÕES.

FORNECEDOR DE ALOJAMENTO:

Fornecedores e intermediários na contratação de serviços de alojamento ou hotelaria.

FORNECEDORES DE TRANSPORTE:

Fornecedores finais e intermediários na contratação de serviços de transporte ferroviário, aéreo, marítimo ou por estrada.

FORNECEDORES DE DESLOCAÇÕES:

Fornecedores finais e intermediários na contratação de transporte por estrada, incluindo de forma expressa, mas não excludente, autocarros, táxis, empresas de aluguer de automóveis e empresas especializadas em *transfers*.

FORNECEDOR EXTERNO:

Fornecedor de um ou mais componentes da viagem que foi contratada pela Agência e que não se encontra na lista de fornecedores excluídos pelo SEGURADOR. O Fornecedor deve estar incluído nas definições que constam nestas Condições Gerais relativas à Linha Aérea, Operadores Turísticos, Fornecedores de Alojamento, Deslocações e/ou Transporte.

FALÊNCIA FINANCEIRA/ INSOLVÊNCIA / BANCARROTA:

Para os efeitos desta Apólice, considerar-se-á que se dá, em princípio, uma Falência Financeira/ Insolvência / Bancarrota de um Fornecedor quando:

- a) Se apresenta uma solicitação de um Fornecedor Externo, isto é, se formalize a apresentação de uma solicitação de concordata de credores, ou figura análoga em qualquer legislação de um país da União Europeia, bem seja voluntariamente ou por parte de um terceiro.
- b) Um Fornecedor Externo convoque, informalmente, ou de qualquer outra forma, uma reunião dos seus credores com o propósito de considerar um acordo com tais credores, em conformidade com as disposições da "Secção 588 of the Companies Act 1985" (*Insolvency Act 1986*) ou qualquer legislação equivalente de países da União Europeia.
- c) Dite-se um embargo e/ou proibição de dispor sobre qualquer propriedade ou bem do Fornecedor Externo, sempre que o dito embargo não lhe permita continuar a sua atividade comercial ou fiquem interrompidos, ou cancelados, os serviços que iam ser prestados ao SEGURADO.
- d) O Fornecedor Externo emita um comunicado oficial de cessação de operações.
- e) Ocorra qualquer outra circunstância documentável que suporte a presunção de cessação de operações. Com carácter enunciativo e não limitativo, considerar-se-á que existe presunção de cessação de operações quando ocorra qualquer uma das seguintes circunstâncias:
 - a. Impossibilidade para fazer reservas.
 - b. Não prestação de serviços à totalidade dos clientes.
 - c. Encerramento dos escritórios onde se efetuava a atividade.

RECEATIVO:

Qualquer tipo de viagem com destino a Portugal, em que o SEGURADO tem o seu domicílio no estrangeiro.

Nas apólices para viagens recetivas e para efeitos das prestações das garantias e limites de indemnização descritos em cada uma delas, considerar-se-á domicílio do SEGURADO o da sua residência habitual nos seus diferentes países de origem, pelo que sempre que apareça a palavra "Portugal", a referência se entenderá feita ao país de origem do SEGURADO, enquanto sempre que apareça a palavra "Estrangeiro", se entenderá que Portugal fica compreendida nesse conceito.

Os prémios dos segurados Recetivos serão faturados em função do seu continente de proveniência. Se o seu domicílio habitual for na Europa, o prémio a cobrar será o correspondente ao "Âmbito Continental"; se o seu continente de proveniência for a África, América, Ásia e Oceânia, o prémio a cobrar será o correspondente ao "Âmbito Mundial".

Quando um SEGURADO com domicílio habitual no estrangeiro realizar uma viagem, contratada através de uma agência de viagens local, a outro país diferente, o âmbito territorial a aplicar será o mais agravado que resulte de comparar a sua proveniência com o seu destino.

Em qualquer caso, as coberturas do contrato para SEGURADOS não residentes em Portugal estarão limitadas a viagens com destino diferente ao do seu país de residência ficando, portanto, excluídas as viagens dentro do país em que residam.

RECIDIVA:

Repetição de uma doença pouco depois de terminada a convalescença.

REGRA PROPORCIONAL:

Fórmula que se aplica para a determinação do valor de indemnização que deva satisfazer o SEGURADOR, em caso de sinistro, quando se tiver comprovado a existência de um infrasseguro na Apólice. Nesse caso, o dano deverá ser liquidado tendo em conta a proporção que exista entre o capital segurado atribuído em Apólice ao objeto garantido, relativamente ao seu valor real, no momento do sinistro.

ROUBO:

Subtração das coisas móveis alheias com violência ou intimidação nas pessoas ou empregando força nas coisas.

SUB-ROGAÇÃO:

Em virtude da sub-rogação, o SEGURADOR substitui o SEGURADO no exercício das ações ou direitos que este teria contra os terceiros causadores do sinistro, a fim de poder recuperar deles a quantidade pela qual civilmente deveriam responder em consequência dos danos produzidos, cuja indemnização, em virtude da apólice de seguro, ficou inicialmente a cargo do SEGURADOR.

SOMA ASSEGURADA:

A quantidade fixada nas Condições Particulares e Gerais, que constitui o limite máximo da indemnização ou reembolso a pagar pelo SEGURADOR pelo conjunto dos sinistros ocorridos durante a vigência da apólice.

SINISTRO:

Qualquer facto súbito, accidental, imprevisto e alheio à intencionalidade do SEGURADO, cujas consequências danosas estejam cobertas pelas garantias desta apólice. Considerar-se-á que constitui um só e único sinistro o conjunto de danos derivados de uma mesma causa. Também dará lugar a sinistro a definição "ANULAÇÃO DA VIAGEM"

SEQUESTRO:

Ação de reter indevidamente uma pessoa, para exigir dinheiro pelo seu resgate, realizar extorsão, ou para outros fins, políticos ou sociais, ameaçando a vida ou a saúde da vítima.

SUBSTITUTO PROFISSIONAL:

Pessoa que faz as vezes de outra no emprego ou serviço na ausência do SEGURADO, e cuja falta no posto de trabalho faça imprescindível que o cargo ou responsabilidade o deva então assumir o SEGURADO.

TOMADOR DO SEGURO:

A pessoa física ou jurídica que, juntamente com o SEGURADOR, subscreve este contrato e à qual correspondem as obrigações que do mesmo advêm, salvo as que, pela sua natureza, devam ser cumpridas pelo SEGURADO ou pelos seus BENEFICIÁRIOS. Quando o assinante representar um GRUPO ASSEGURADO, considerar-se-ão TOMADORES, a todos os efeitos, cada um dos SEGURADOS que compõem o referido GRUPO.

VIAGEM:

Modalidade Temporária: Entender-se-á por viagem, toda e qualquer deslocação realizada fora do domicílio habitual do SEGURADO, desde a sua saída até ao seu regresso à mesma, à finalização da deslocação.

Modalidade Anual: Entender-se-á por viagem, qualquer deslocação que o SEGURADO realize fora do seu domicílio habitual, a partir da saída deste, até ao seu regresso. **Não se considerará como tal viagem as estadias que o SEGURADO possa ter, durante o período de cobertura, no domicílio próprio.**

Não serão consideradas viagens, para os efeitos desta Apólice, as deslocações do SEGURADO que, mesmo ultrapassando a franquia quilométrica estabelecida, se trate da deslocação habitual ao local de trabalho e o seu regresso (in itinere)

VIAGEM ORGANIZADA:

Entender-se-á por viagem Organizada a combinação de, pelo menos dois tipos diferentes de serviços de viagem nos termos previstos na alínea p) do n.º 1 do art.º 2 do Decreto-lei 17/2018 de 08 de Março. Entender-se-á igualmente como viagem combinada qualquer outra considerada como tal no art. 151 do Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de novembro, pelo qual se aprova o texto reformulado da Lei Geral para a Defesa dos Consumidores e Utilizadores e outras leis complementares, ou legislação equivalente que o substitua no futuro.

URGÊNCIA VITAL:

São as alterações em que a vida ou a integridade física corre um risco iminente, o que significa que, se não é imediatamente atendido, pode morrer ou sofrer uma deficiência temporária ou permanente.

VEÍCULO:

Ligeiros, ciclomotores, motocicletas, autocaravanas, veículos mistos e camiões ligeiros de uso particular, até 3,5 t (PMA), comprimento inferior a 6 m e altura inferior a 3 m. E também os reboques e as caravanas até 750 kg de PMA.

VEÍCULO DE ALUGUER:

Considerar-se-á veículo de aluguer, o automóvel de quatro rodas cuja marca, modelo e matrícula figure no contrato de aluguer, sempre que o seu peso máximo autorizado não exceda os 3500 kg, a sua antiguidade, no momento da contratação do seguro, não exceda os 10 anos e a sua capacidade máxima seja de 9 lugares. Excetuam-se os veículos de grande luxo, os todo-o-terreno do Segmento C, D, E e F, os reboques, autocaravanas, caravanas e miniautocarros, bem como os veículos dedicados, ainda que ocasionalmente, ao transporte público de passageiros ou mercadorias.

VOO COMUNITÁRIO:

Voo que parte de um país membro da União Europeia.

VOO EXTRACOMUNITÁRIO:

Voo que parte de um país não membro da União Europeia.

VOO LINHA REGULAR:

Voo sujeito a itinerário e horário pré-fixado.

VOO CHARTER:

Voo não programado por uma linha aérea que não faz parte dos voos habituais e que não é oferecido pelos canais de comercialização tradicionais.

NORMAS QUE REGULAM O SEGURO**1. EFEITO DO CONTRATO**

Este contrato inicia-se às 00:00 horas do dia indicado nas Condições Particulares da apólice, cessando os seus efeitos às 24:00 horas da data que esteja assinalada como termo nas Condições Particulares.

No que respeita às garantias do seguro e salvo previsão em contrário nas condições particulares:

-A garantia de Gastos de Anulação

- Nos seguros de **Modalidade Temporária**: -A garantia de Despesas de Anulação entrará em vigor às 24:00 horas do dia de contratação do seguro, e a sua cobertura finalizará no momento em que o SEGURADO tenha iniciado a viagem segurada ao efetuar a sua saída do domicílio. **Em qualquer caso, a garantia só será válida quando o seguro tiver sido contratado no momento da confirmação da viagem segurada ou durante os 7 dias seguintes. Se assim não for, as coberturas iniciar-se-ão 72 horas após a data de contratação do seguro.**
- Nos seguros de **Modalidade Anual Multiviagem**: A garantia de Gastos de Anulação entrará em vigor 72 horas depois da data de contratação do seguro ou da contratação da viagem, dependendo de qual situação se produza posteriormente. **Não ficará coberto nenhum cancelamento cuja causa se produza num momento anterior à contratação do seguro ou antes da contratação da viagem objeto de cancelamento.**

- As restantes garantias da Apólice apenas serão válidas quando o seguro tiver sido contratado antes da data de início da viagem segurada e terão efeito **unicamente enquanto o SEGURADO se encontrar deslocado em viagem fora da sua localidade de residência habitual** e, no caso da garantia de Assistência a Pessoas, **estando a uma distância superior à estipulada na "Franquia quilométrica". Em qualquer caso, as coberturas do contrato para SEGURADOS não residentes em Portugal estarão limitadas a viagens com destino diferente ao do seu país de residência e entrarão em vigor uma vez abandonem o mesmo.**

Não obstante, para a sua entrada em vigor, será condição imprescindível que se tenha pago o prémio correspondente.

2. VALIDADE TERRITORIAL

O seguro terá validade no âmbito territorial descrito nas Condições Particulares, considerando-se, com carácter geral:

Âmbito LOCAL: aquele que tenha a origem e o destino da viagem segurada dentro do mesmo país.

Âmbito CONTINENTAL: aquele que tenha a origem e o destino da viagem segurada dentro do mesmo continente geográfico. **No caso de viagens com origem na Europa, considerar-se-á âmbito continental quando o destino da viagem seja algum dos países do Litoral do Mediterrâneo (Argélia, Chipre, Egito, Israel, Líbano, Líbia, Marrocos, Palestina, Síria, Tunísia, Turquia e Jordânia), sempre que assim se especifique nas Condições Particulares da apólice.**

Âmbito MUNDIAL: aquele que tenha a origem e o destino da viagem segurada em países de diferentes continentes geográficos.

No caso das garantias de ASSISTÊNCIA A VEÍCULO e FRANQUIA ZERO, faz-se expressamente constar que o seu âmbito territorial se limita a sinistros ocorridos em Portugal, salvo que se indique outro nas Condições Particulares da Apólice.

3. VALIDADE TEMPORÁRIA

Nos seguros de **Modalidade Temporária**, a sua validade estará determinada pela duração, expressa em número de dias consecutivos e até um máximo de 365 dias, especificada nas Condições Particulares.

Se, pelo contrário, o SEGURADO tiver a sua residência habitual fora de Portugal, **a duração da viagem segurada não poderá exceder, em caso algum, 120 dias consecutivos.**

Nos seguros de **Modalidade Anual Multiviagem**, a validade da cobertura será por um ano, de acordo com as datas indicadas nas Condições Particulares. **Não obstante, não ficarão garantidas as viagens com uma duração superior à especificada nas Condições Particulares da Apólice.**

No caso dos seguros de Modalidade Anual Multiviagem com renovação tácita, se dois meses antes do término do período de vigência o SEGURADOR não tiver notificado o TOMADOR, de forma irrefutável, da sua vontade de rescisão do contrato, este considerar-se-á prorrogado por um novo período de um ano, e assim sucessivamente. No caso do TOMADOR, este prazo de pré-aviso com relação ao SEGURADOR reduz-se a um mês.

4. VIAGENS A ZONAS DE RISCO / GUERRA

As reclamações por danos pessoais ou materiais ocorridos em zonas para as quais o Ministério dos Negócios Estrangeiros de Portugal tenha emitido uma recomendação de não viajar no momento em que é efectuada a Reserva do SEGURADO (por exemplo, por ataques terroristas ou catástrofes naturais) **estarão excluídas de cobertura.**

Se esta recomendação tiver sido emitida estando o SEGURADO no seu destino, a cobertura do seguro **prolongar-se-á por um período de 14 dias**, a contar do momento em que tenha sido emitido o aviso. O SEGURADOR deverá ser informado durante o dito período e o SEGURADO deverá decidir se abandona essa área ou se aceita a emissão de um suplemento à sua apólice, em que se poderão definir novas condições de cobertura a critério do SEGURADOR.

5. SANÇÕES E EMBARGOS INTERNACIONAIS

A cobertura do seguro, o pagamento de uma indemnização ou a prestação de qualquer serviço encontram-se garantidos, apenas e unicamente, enquanto não entrarem em contradição com sanções económicas, comerciais ou financeiras nem com embargos que tenham sido promulgados pela União Europeia ou por Portugal e sejam diretamente aplicáveis às partes contratantes.

Isto será igualmente de aplicação no caso de sanções económicas, comerciais, financeiras ou embargos que tenham sido promulgados pelos Estados Unidos da América, sempre que não entrem em contradição com as disposições legislativas da União Europeia ou de Portugal.

6. PAGAMENTO DE PRÉMIOS

O TOMADOR do seguro está obrigado ao pagamento do prémio no momento da formalização do contrato. Os sucessivos prémios tornar-se-ão efetivos nos correspondentes vencimentos.

Para determinar o preço do seguro, o Segurador já teve em conta que algumas das coberturas não chegarão a entrar em risco como, por exemplo, as de assistência no caso de que se produza o cancelamento ou resolução da viagem. Da mesma forma, no caso dos seguros de duração anual, para determinar o preço do seguro, o Segurador já teve em conta que em algum período ao longo do ano podem existir restrições que impeçam a realização de viagens ou o usufruto de estadias. Por estes motivos, a apólice de seguro considera-se como um todo unitário cujo prémio é único e se paga no momento da contratação, não gerando nenhum direito a devolução, à margem dos expressamente determinados pela lei, a partir da data na qual o primeiro dos riscos contemplados no condicionado entre em cobertura, mesmo no caso de que haja uma ou várias viagens que não se chegassem a produzir, devido a qualquer causa. Se proceder devolução pelo facto de nenhuma das coberturas ter entrado em risco, o Corredor terá direito a deduzir a quantidade de 10 € em conceito de gastos de gestão.

Em caso de incumprimento do pagamento do primeiro prémio por parte do TOMADOR, ou o prémio único não tenha sido pago no seu vencimento, não serão iniciados os efeitos da cobertura e o SEGURADOR poderá resolver o contrato ou exigir o pagamento do prémio contratado.

A falta de pagamento das anuidades sucessivas produzirá, uma vez decorrido um mês do seu vencimento, **a suspensão das garantias** da apólice. Se o SEGURADOR não reclamar o pagamento nos seis meses seguintes ao vencimento do prémio, entender-se-á **que o contrato fica extinto.**

Se o contrato não tiver sido resolvido ou extinto de acordo com os parágrafos anteriores, a cobertura voltará a ter efeito às 24 horas do dia em que o TOMADOR pagou o prémio.

7. BASES DO CONTRATO

1. A presente Apólice foi subscrita com base nas declarações formuladas pelo TOMADOR e/ou SEGURADO, que determinaram a aceitação do risco pelo SEGURADOR e o cálculo do prémio correspondente.

2. O TOMADOR ou o SEGURADO deverão comunicar, no decorrer do contrato e num prazo de 5 dias após ter conhecido a alteração ou modificação dos fatores e circunstâncias declaradas que agravem o risco e sejam de tal natureza que, se tivessem sido conhecidas pelo SEGURADOR no momento da solicitação do contrato, não o teria celebrado ou teriam sido incluídas condições mais gravosas.

3. O SEGURADOR poderá optar entre a modificação do contrato ou rescindi-lo no prazo de um mês, a contar a partir do conhecimento de qualquer reserva, inexatidão da declaração do TOMADOR e/ou SEGURADO relativamente à verdadeira entidade do risco, ou do conhecimento de agravamento do risco, sem que o TOMADOR possa reclamar danos ou prejuízos ao SEGURADOR.

Para o suposto de que o SEGURADOR não apresente ao TOMADOR a declaração, ou este não seja preenchido, ambas as partes acordam considerar como **agravamento do risco** que deve ser comunicado ao SEGURADOR, a efeitos do disposto no art. 12 de Lei 50/1980, de 8 de outubro, de Contrato de Seguro, **a imposição de alguma medida de restrição da mobilidade na localidade em que se situe o estabelecimento, na sua província ou nas províncias limítrofes, que não estivesse vigente ao momento de subscrição da apólice.**

4. Se o conteúdo da presente apólice não estiver em consonância com os termos propostos e acordados, o TOMADOR do seguro poderá exercer o seu direito de resolução do contrato no prazo de um mês, a contar da entrega da apólice, podendo em alternativa reclamar para que o Segurador retifique a divergência existente. Decorrido o dito prazo sem que se tenha sido solicitada a resolução ou efetuado a reclamação, considerar-se-á plenamente válida a apólice e os termos nela previstos, salvo divergências que resultem de documento escrito ou outro suporte duradouro

8. SINISTROS. PAGAMENTO DA INDEMNIZAÇÃO E REEMBOLSOS

a) O SEGURADOR assumirá a cobertura dos riscos garantidos **dentro dos limites estabelecidos e até à quantia máxima contratada para cada caso.** Tratando-se de factos que tenham a mesma causa e tenham ocorrido numa mesma altura, serão considerados como um sinistro único.

b) Nas garantias que envolvam o pagamento de uma indemnização e reembolso, o SEGURADOR está obrigado a satisfazer a indemnização no termo das investigações e peritagens necessárias para confirmar a existência do sinistro. Em qualquer caso, o SEGURADOR pagará, nos 40 dias a partir da receção da declaração do sinistro, o valor mínimo que possa dever, de acordo com as circunstâncias por ele conhecidas, sendo tal valor corrigido, se for o caso, em virtude das investigações e peritagens entretanto realizadas. Se, no prazo de três meses a contar a partir da ocorrência do sinistro e sem que exista uma justificação adequada, o SEGURADOR não tiver realizado essa indemnização com, a indemnização sofre um aumento de 20% anual.

c) A indemnização dos danos materiais determinar-se-á sobre a base do valor de reposição no dia do sinistro, deduzida a depreciação por uso. No caso da cobertura de Despesas de Anulação / Cancelamento de Viagem, realizar-se-á sobre a base do valor da anulação no dia em que se produz a causa que determina a Anulação da Viagem.

d) Se as partes entrarem em acordo sobre o montante e a forma de indemnização, o SEGURADOR deverá pagar a soma acordada nos vinte dias seguintes à data do acordo amigável das partes. Em caso de não-conformidade, agir-se-á de acordo com o previsto no art.º 38 da Lei de Contrato de Seguro.

e) Para obter o pagamento da indemnização, o SEGURADO ou os BENEFICIÁRIOS deverão remeter os documentos justificativos sobre as circunstâncias e consequências do sinistro.

9. ASSISTÊNCIA.

a) Assim que ocorrer um facto que possa dar lugar às prestações cobertas pela Apólice, **o SEGURADO deverá, sem exceção, entrar em contacto com o serviço telefónico de urgência estabelecido pelo SEGURADOR**, indicando o seu nome, número de apólice, local e número de telefone onde se encontra e uma descrição do problema a expor.

b) **O SEGURADOR não se responsabiliza pelos atrasos e incumprimentos devidos a força maior ou às especiais características administrativas, ou políticas, de um determinado país.** Em qualquer dos casos, se não for possível uma intervenção direta por parte do SEGURADOR, o SEGURADO será reembolsado aquando do seu regresso a Portugal ou, em caso de necessidade, mal se encontre num país onde não ocorra a circunstância anterior, das despesas efetuadas e que se encontrem garantidas, através da apresentação dos correspondentes comprovativos.

c) Quando o SEGURADO se encontrar a bordo de qualquer tipo de veículo terrestre, marítimo ou aéreo, **o SEGURADOR prestará os seus serviços mal o SEGURADO se encontre em terra firme.**

d) **As prestações de carácter médico e de transporte em ambulância deverão ser efetuadas com o prévio acordo do médico que assista ao SEGURADO com a equipa médica do SEGURADOR. Não ficarão cobertas pela Apólice, salvo em caso de urgência ou força maior confirmadas, as prestações médicas ou de transporte que o SEGURADO considere unilateralmente oportuno solicitar e receber por decisão pessoal sem autorização nem conhecimento do SEGURADOR.**

e) No caso de o SEGURADO ter direito a reembolso pela parte do bilhete não utilizado, ao fazer uso da garantia de transporte ou repatriação, **o dito reembolso reverterá para o SEGURADOR.** Também, no que se refere às despesas de deslocação das pessoas seguras, o SEGURADOR só se responsabiliza pelas despesas suplementares necessárias que excedam as despesas previstas, inicialmente, pelos SEGURADOS.

f) As prestações previstas nas garantias desta Apólice são subsidiárias de outras prestações a que o SEGURADO tenha direito, obrigando-se este a efetuar as gestões necessárias para recuperar estas despesas das Entidades obrigadas ao pagamento e ressarcir, assim, o SEGURADOR dos montantes que tenha antecipado.

10. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.

a) Logo após verificação do sinistro, o TOMADOR e/ ou o SEGURADO deverão utilizar todos os meios que estejam ao seu alcance para diminuir as consequências do mesmo.

b) O TOMADOR, ou o SEGURADO, deverão comunicar ao SEGURADOR a ocorrência do sinistro **no prazo máximo de sete dias, contados a partir da data em que o mesmo ocorreu ou foi conhecido.**

c) O SEGURADO deve fornecer todas as provas que sejam razoavelmente solicitadas sobre as circunstâncias e as consequências do sinistro, de forma a que o Segurador possa efectuar as prestações garantidas pela Apólice.

d) O SEGURADO deve proceder, de imediato, à reclamação de danos ou de extravió da bagagem junto das autoridades competentes e confirmar que as circunstâncias constam de documento a remeter ao SEGURADOR.

e) O SEGURADO, bem como os seus familiares e beneficiários, e relativamente às garantias da presente Apólice, isentam do segredo profissional os médicos que os tenham atendido por consequência da ocorrência de um sinistro, a fim de que estes possam proporcionar informação médica ao SEGURADOR, bem como sobre os antecedentes médicos em relação com o caso, para a correta avaliação do sinistro. O SEGURADOR assume e reconhece que não poderá fazer outro uso diferente do indicado da informação recebida.

f) Nos casos em que o SEGURADOR tenha realizado pagamentos a terceiros, verificando-se, posteriormente, que se tratava de despesas não cobertas pelo seguro, o SEGURADO deverá reembolsar o SEGURADOR desse montante num prazo máximo de 30 dias a contar da interposição do Segurador para esse efeito..

g) Em caso de roubo, o SEGURADO efectuará, imediatamente, a respectiva queixa às Autoridades locais competentes e apresentará comprovativo da mesma ao SEGURADOR. Se os objetos forem recuperados antes do pagamento da indemnização, o SEGURADO deve tomar posse dos mesmos e o SEGURADOR apenas estará obrigado a pagar os danos sofridos.

h) O SEGURADO deverá avisar à agência onde contratou o serviço coberto pelo seguro no momento da ocorrência de alguma das causas que possam dar lugar ao reembolso dos gastos de anulação de viagem.

i) No caso de anulação ou cancelamento de viagem, o SEGURADO deverá apresentar os documentos que o confirmem, bem como as faturas ou comprovativos das despesas.

j) No caso de reclamações por atraso, o SEGURADO deverá acompanhá-las de documentos justificativos da ocorrência do sinistro e das despesas efetuadas.

k) No caso de sinistro de Responsabilidade Civil, o TOMADOR e o SEGURADO não deverão aceitar, negociar ou recusar qualquer reclamação sem a expressa autorização do SEGURADOR.

l) Em caso de sinistro de Garantia de Falência de Fornecedores, o TOMADOR, a agência e/ou o SEGURADO, deverão entrar em contacto com a SEGURADORA no momento do conhecimento do facto gerador do sinistro.

m) Em caso de sinistro de Garantia de Força Maior, o TOMADOR, a agência e/ou o SEGURADO, deverão entrar em contacto com a SEGURADORA no momento do conhecimento do facto gerador do sinistro.

Em qualquer caso, o SEGURADOR reserva-se o direito de solicitar ao SEGURADO a apresentação de documentos ou provas que possam ser consideradas razoáveis com o objetivo de realizar o pagamento da prestação solicitada.

Será motivo de rejeição do sinistro se, de má-fé, o SEGURADO prestar falsas declarações, aumentar os danos, pretender destruir ou fazer desaparecer objetos existentes antes do sinistro, dissimular ou subtrair tudo ou parte dos objetos seguros, utilizar como justificação documentos inexatos ou utilizar meios fraudulentos, perdendo consequentemente todo e qualquer direito a indemnização pelo sinistro.

11. CÚMULOS - LIMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZAÇÃO POR ESTE APÓLICE

Detalham-se, a seguir, os capitais máximos indemnizáveis **por sinistro** estipulados por nesta Apólice, em caso de um sinistro que possa afetar vários segurados e esta garantia esteja contratada conforme **Condições Particulares da apólice**:

1.1.83. Regresso Antecipado por declaração de estado de alarme ou encerramento de fronteiras no destino devido a COVID-19, 1.1.84. Regresso Antecipado por encerramento de fronteiras no destino devido a COVID-19, 3.1.4.11) Encerramento de fronteiras em país de destino ou de trânsito devido a COVID-19, sempre que a alteração de requisitos tenha ocorrido após a data da contratação do seguro, 3.10. Interrupção de viagem por encerramento de fronteiras, 3.11. interrupção de viagem por declaração de estado de alarme ou encerramento de fronteiras no destino devido a COVID-19 e 4.24. Gastos ocasionados pela perda de serviços contratados por fecho de fronteiras no destino da viagem devido a COVID-19...	200000€
3.1.4.5. Declaração oficial de zona de catástrofe.....	100000€
3.1.5.13. Decisão unilateral do SEGURADO.....	200000€
7.1. Garantia de Falência de Fornecedores.....	200000€
8.1. Garantia de Força Maior.....	200000€
5. Acidentes em viagem/Acidentes do meio de transporte.....	1500000€
10. Direito a compensação.....	60000€

Caso o montante da reclamação por todos os SEGURADOS ultrapasse estes cúmulos máximos, o pagamento dos sinistros será realizado tendo em conta o montante da fatura de Gastos de Anulação apresentada pelo SEGURADO e aplicando uma regra proporcional entre o montante do sinistro comunicado e o limite máximo do cúmulo pela presente apólice. Para todos os efeitos relacionados com os cúmulos, entende-se por apólice o documento identificado com um mesmo número de referência, e por segurado, todo aquele que tem um certificado de seguro com o mesmo número de referência de apólice.

Para todas as garantias da Apólice que tenham estabelecido um cúmulo máximo por este apólice, estabelece-se um período máximo de 7 dias, desde a ocorrência do sinistro, para a sua comunicação por parte do SEGURADO, ou dos seus TITULARES DE DIREITOS, ao SEGURADOR. Se, após esta data, forem comunicados mais sinistros, o pagamento dos mesmos realizar-se-á sempre e quando não seja ultrapassado o montante máximo do cúmulo indicado.

12. SUB-ROGAÇÃO

Exceto na garantia de ACIDENTES, o SEGURADOR ficará automaticamente sub-rogado, até ao valor das somas desembolsadas em virtude das prestações garantidas pela Apólice, nos direitos e ações que possam corresponder aos SEGURADOS ou aos seus herdeiros, bem como a outros BENEFICIÁRIOS, contra terceiras pessoas, físicas ou jurídicas, até ao total dos serviços prestados ou sinistros indemnizados.

Este direito, poderá ser exercido, de forma especial, pelo SEGURADOR perante as empresas de transporte terrestre, fluvial, marítimo ou aéreo, no que refere à restituição, total ou parcial, do custo dos bilhetes não utilizados pelos SEGURADOS.

13. QUEIXAS E RECLAMAÇÕES RELATIVAS À RESOLUÇÃO DE SINISTROS POR PARTE DO SEGURADOR

Instâncias internas

A COMPANHIA SEGURADORA dispõe de um SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE a que se deverá dirigir, em primeiro lugar, sendo este:

- Por correio: Servisegur XXI Consultores, Calle Irún nº 7, 1 dcha., CP.28008 – Madrid
- Por e-mail: complaints@servisegur.com

Será acusada a receção e por escrito da sua queixa ou reclamação.

Ser-lhe-á comunicada a decisão sobre a sua queixa ou reclamação, por escrito, num prazo de 1 (um) mês a contar a partir da data de receção da mesma.

Instâncias Externas

No caso de não ficar satisfeito com a resposta final ou se não tiver recebido uma resposta final no prazo de dois meses a contar a partir da data de receção da queixa ou reclamação, poderá dirigir a sua queixa ou reclamação à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões. Os dados de contacto são os seguintes:

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Av. da República, 76

1600-205 Lisboa

Telefone: (351) 21 790 31 00

e-mail: asf@asf.com.pt

Página web: <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/97C24D91-5FD7-4874-9D7D-FFE049D206D9.htm>

Pode interpor uma ação legal perante o Tribunal de Primeira Instância correspondente ao seu domicílio, de acordo com o artigo 24 da Lei do Contrato de Seguro.

14. PRESCRIÇÃO

As ações que derivem do contrato de seguro prescrevem no prazo de dois anos se corresponder a seguro de danos e de cinco anos se o seguro corresponder a pessoas.

GARANTIAS COBERTAS

As garantias passíveis de contratação são as indicadas nos artigos seguintes destas Condições Gerais; as garantias efetivamente contratadas pelo TOMADOR são as que se indicam, em cada caso, nas Condições Particulares da Apólice.

1) GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA**1.1. ASSISTÊNCIA A PESSOAS****1.1.1. ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA**

O SEGURADOR responsabilizar-se-á pelas despesas correspondentes à intervenção dos profissionais e estabelecimentos sanitários de que o SEGURADO necessitar, durante a viagem, como consequência de uma doença ou acidente verificado no decorrer da mesma.

Fica expressamente acordado que as obrigações do SEGURADOR derivadas da cobertura desta apólice finalizam no instante em que o SEGURADO regressa ao seu domicílio habitual, ou tenha entrado num centro de saúde situado na localidade do seu domicílio habitual.

Ficam expressamente incluídos, sem que a enumeração tenha carácter limitativo, os seguintes serviços:

- a) Atendimento, por equipas médicas de emergência e especialistas.
- b) Exames médicos complementares.
- c) Hospitalizações, tratamentos e intervenções cirúrgicas.
- d) Despesas farmacêuticas durante a hospitalização, ou pagamento do seu valor, em lesões ou doenças que não requeiram hospitalização.
- e) Atendimento de problemas odontológicos agudos, entendendo-se por tais os que, por infeção, dor ou trauma, requeiram um tratamento de urgência.

Em caso de urgência vital como consequência de uma complicação imprevisível de uma doença crónica, pré-existente ou congénita, o SEGURADOR responsabilizar-se-á, unicamente, pelas despesas dos primeiros cuidados de saúde realizados com carácter de urgência e dentro das primeiras 24 horas, a contar a partir do início do internamento no centro hospitalar.

Salvo se indicado um limite diferente nas Condições Particulares da Apólice, **as despesas odontológicas limitam-se a 120€ por sinistro.**

1.1.5. DESPESAS ODONTOLÓGICAS URGENTES

O SEGURADOR responsabilizar-se-á, **até ao limite indicado nas Condições Particulares**, e de acordo com a duração do seguro contratado, pelo custo do tratamento prestado ao SEGURADO para o alívio da dor relacionada com uma infeção de gengiva ou peça dental, que tenha ocorrido no decurso da viagem e que dê lugar a um tratamento urgente para mitigar a dor.

1.1.10. REPATRIAÇÃO OU TRANSPORTE MÉDICO DE FERIDOS OU DOENTES Em caso de acidente ou doença surgida ao SEGURADO e que impeça a continuação da viagem de acordo com o critério de um profissional médico, o SEGURADOR encarregar-se-á:

- a) Das despesas de transferência em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo.
- b) Do controlo, por parte da sua Equipa Médica, em contacto com o médico que tenha dado assistência ao SEGURADO ferido ou doente, para determinar as medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e o meio mais idóneo para a sua eventual transferência até outro centro hospitalar mais adequado ou até ao seu domicílio.
- c) Das despesas de transferência do ferido ou doente, pelo meio de transporte mais adequado, até ao hospital prescrito ou até ao seu domicílio habitual.

O meio de transporte utilizado em cada caso será decidido pela Equipa Médico do SEGURADOR em função da urgência e gravidade do caso.

Se o SEGURADO for internado num centro hospitalar não próximo do seu local de residência habitual ou tiver de ficar de quarentena por estar doente com COVID-19 no alojamento de destino, o SEGURADOR encarregar-se-á, no momento oportuno, da subsequente transferência do Segurado para um Centro Hospitalar próximo do seu local de residência.

Para escolher o meio de transporte e o hospital onde deverá ser internado o SEGURADO, só serão tidas em conta as exigências de ordem médica

Se o SEGURADO se negar a ser transferido no momento e nas condições determinadas pelo serviço médico do SEGURADOR suspender-se-ão, automaticamente, todas as garantias e despesas resultantes em consequência dessa decisão.

O SEGURADOR sub-roga-se nos direitos dos SEGURADOS pelo pagamento de transporte e por todas as despesas de regresso inicialmente previstas.

1.1.11. REPATRIAÇÃO OU TRANSPORTE DE ACOMPANHANTES

Quando, na aplicação da garantia "REPATRIAÇÃO OU TRANSPORTE EM AMBULÂNCIA DE FERIDOS OU DOENTES" se tenha repatriado ou transferido um dos SEGURADOS, por doença ou acidente, o SEGURADOR encarregar-se-á do transporte do número de acompanhantes indicado nas Condições Particulares, para que possa acompanhar o SEGURADO até ao local de residência habitual do SEGURADO, ou até ao local de hospitalização. Se houver menores ou dependentes também serão repatriados.

O SEGURADOR sub-roga-se nos direitos dos SEGURADOS pelo pagamento de transporte e por todas as despesas de regresso inicialmente previstas.

1.1.12. REPATRIAÇÃO OU TRANSPORTE DE FILHOS MENORES OU PESSOAS DEPENDENTES

No caso de o SEGURADO repatriado ou transportado em aplicação da garantia "REPATRIAÇÃO OU TRANSPORTE EM AMBULÂNCIA DE FERIDOS OU DOENTES", viajar na companhia de filhos ou pessoas dependentes, o SEGURADOR organizará e responsabilizar-se-á pelo pagamento da deslocação, ida e volta, de uma hospedeira ou de uma pessoa designada pelo SEGURADO, para acompanhar essas filhos menores ou as pessoas dependentes ao seu local de residência habitual.

O SEGURADOR sub-roga-se nos direitos dos SEGURADOS pelo pagamento de transporte e por todas as despesas de regresso inicialmente previstas.

1.1.13. REPATRIAÇÃO OU TRANSPORTE DO SEGURADO FALECIDO

Em caso de falecimento de um SEGURADO, o SEGURADOR organizará e responsabilizar-se-á pelas despesas da transferência do corpo até ao local do funeral no seu local de residência habitual. Nos referidos gastos estão incluídos os de acondicionamento *post-mortem* de acordo com os requisitos legais.

Não estão incluídas as despesas de funeral e cerimónia.

O SEGURADOR, além disso, responsabilizar-se-á pelo regresso ao seu domicílio dos familiares SEGURADOS do falecido para que possam acompanhar os restos mortais até ao local de sepultura no seu local de residência habitual.

O SEGURADOR sub-roga-se nos direitos dos SEGURADOS pelas despesas de transporte e por todas as despesas de regresso inicialmente previstas ao seu lugar de residência habitual.

1.1.16. REGRESSO ANTECIPADO POR HOSPITALIZAÇÃO DE UM FAMILIAR

Se qualquer um dos SEGURADOS tiver de interromper a sua viagem por causa da hospitalização de um familiar, como consequência de um acidente ou doença grave que exija o seu internamento **pelo período mínimo dos dias indicados nas Condições Particulares e que o mesmo tenha ocorrido depois da data de início da viagem**, o SEGURADOR responsabilizar-se-á pelas despesas de transporte até à sua residência habitual.

O grau de familiar estará definido nas Condições Particulares da Apólice.

O SEGURADOR encarregar-se-á, também, de um segundo bilhete para o transporte da pessoa que acompanhava o Segurado na sua viagem, sempre que esta pessoa se encontre segurada por esta apólice.

O SEGURADOR sub-roga-se nos direitos dos SEGURADOS pelo pagamento de transporte e por todas as despesas de regresso inicialmente previstas.

1.1.17. REGRESSO ANTECIPADO POR SINISTRO GRAVE NO LAR OU NO LOCAL DE TRABALHO DO SEGURADO

O SEGURADOR colocará à disposição do SEGURADO um bilhete de transporte para o regresso ao seu domicílio, no caso de este ter de interromper a viagem por danos graves na sua residência principal ou no seu local de trabalho, sempre que este seja o explorador direto ou exerça uma profissão liberal no mesmo, e tais danos sejam provocados por incêndio, sempre que este tenha dado lugar à intervenção de bombeiros, roubo denunciado às autoridades policiais, ou inundação grave, que torne imprescindível a sua presença, não podendo tais situações ser solucionadas por FAMILIARES DO SEGURADO ou pessoas da sua confiança, **sempre que o evento tenha ocorrido após a data do início da viagem.**

O SEGURADOR encarregar-se-á, também, de um segundo bilhete para o transporte da pessoa que acompanhava o SEGURADO na sua viagem e que antecipou o seu regresso, sempre que esta pessoa se encontre segurada por esta apólice.

Para a prestação desta garantia, o SEGURADO deverá proporcionar ao SEGURADOR os comprovativos ou certificados do facto que tenha provocado a interrupção da viagem (relatório original de bombeiros, denúncia na polícia, relatório da companhia de seguros, ou documentação similar).

O SEGURADOR sub-roga-se nos direitos dos SEGURADOS pelo pagamento de transporte e por todas as despesas de regresso inicialmente previstas.

1.1.26. PROLONGAMENTO DE ESTADIA EM HOTEL POR PRESCRIÇÃO MÉDICA

Se o SEGURADO doente ou ferido não pode regressar ao seu local de residência habitual por prescrição médica, e não for necessário o internamento em clínica ou centro hospitalar, o SEGURADOR colocará à disposição de um familiar do SEGURADO, ou da pessoa que este designe, **até ao limite diário e pelo período máximo indicado nas Condições Particulares da Apólice.**

1.1.27. DESLOCAÇÃO DE UMA PESSOA EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO DO SEGURADO

Se o estado do SEGURADO, doente ou ferido, **requerer a sua hospitalização durante um período superior aos dias indicados nas Condições Particulares da Apólice**, o SEGURADOR colocará à disposição de um familiar do SEGURADO, ou da pessoa que este designe, um bilhete de ida e volta, em avião (classe turística) ou comboio (1ª classe), para que o possa acompanhar, sempre e quando nenhum familiar em primeiro grau se encontre junto do Segurado.

Se o SEGURADO for um menor de idade e se encontrar sozinho, ficará coberta a deslocação de um familiar desde que se preveja a hospitalização mínima de uma noite.

1.1.27.1. DESPESAS DE ESTADIA DA PESSOA DESLOCADA EM CASO DE HOSPITALIZAÇÃO DA PESSOA SEGURADA

Se o estado do SEGURADO, doente ou ferido, **requerer a sua hospitalização durante um período superior aos dias indicados nas Condições Particulares da Apólice**, o SEGURADOR pagará, contra a apresentação das faturas correspondentes, as despesas de estadia do companheiro deslocado ou, em vez disso, as despesas de permanência da pessoa que viaja na companhia da mesma também segurada por esta apólice, até ao limite diário e pelo período máximo indicado nas Condições Particulares da Política para que possa acompanhá-lo, desde que nenhum parente de primeiro grau esteja ao seu lado.

Se o SEGURADO for um menor de idade e se encontrar sozinho, ficará coberta a deslocação de um familiar desde que se preveja a hospitalização mínima de uma noite.

1.1.38. TRANSMISSÃO DE MENSAGENS URGENTES

O SEGURADOR responsabilizar-se-á pela transmissão das mensagens urgentes que lhe encarreguem os SEGURADOS, em consequência dos sinistros cobertos pelas presentes garantias.

Ficam excluídas a transmissão de mensagens urgentes realizadas pelos SEGURADOS por meios externos ao SEGURADOR, como faturas de telefone ou semelhante.

1.1.41. SERVIÇO DE INFORMAÇÃO

Quando o SEGURADO necessitar de qualquer informação relativa aos países que vai visitar, como, por exemplo, formalidades de entrada, como vistos e vacinas, regime económico ou político, população, idioma, situação sanitária, etc., o SEGURADOR facultará essa informação geral, se esta lhe for solicitada pelo número de telefone indicado na presente Apólice.

Esta informação deverá ser solicitada com uma antecedência mínima de dois dias úteis antes do início da viagem.

1.1.66. ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA POR DOENÇA PREEXISTENTE

O SEGURADOR responsabilizar-se-á pelas despesas correspondentes à intervenção dos profissionais e estabelecimentos sanitários de que o SEGURADO necessitar, durante a viagem, como consequência de uma doença crónica, preexistente ou congénita por uma consequência verificada no decorrer da mesma.

Fica expressamente acordado que as obrigações do SEGURADOR derivadas da cobertura desta apólice finalizam no instante em que o SEGURADO tenha regressado ao seu domicílio habitual, ou tenha entrado num centro de saúde situado na localidade do seu domicílio habitual.

Ficam expressamente incluídos, sem que a enumeração tenha carácter limitativo, os seguintes serviços:

- a) Atendimento, por equipas médicas de emergência e especialistas.
- b) Exames médicos complementares.
- c) Hospitalizações, tratamentos e intervenções cirúrgicas.
- d) Despesas farmacêuticas durante a hospitalização, ou pagamento do seu valor, em lesões ou doenças que não requeiram hospitalização.
- e) Atendimento de problemas odontológicos agudos, entendendo-se por tais os que, por infeção, dor ou trauma, requeiram um tratamento de urgência.

1.1.72. PROLONGAÇÃO DE ESTADIA POR QUARENTENA MÉDICA DEVIDA A COVID-19

Se o SEGURADO não puder regressar ao seu lugar de residência habitual devido ao facto de se encontrar imerso numa **quarentena por estar doente de COVID-19** no alojamento de destino, o SEGURADOR tomará a seu cargo os gastos de prolongação de estadia motivados pela prorrogação de estadia, até ao limite diário e pelo período máximo indicado nas **Condições Particulares da Apólice**.

Em caso algum este reembolso pode ser acumulado ao reembolso indicado na garantia 1.1.26. PROLONGAMENTO DE ESTADIA EM HOTEL POR PRESCRIÇÃO MÉDICA aplicando-se, em cada caso, o que tenha um capital superior assegurado de acordo com o indicado nas Condições Particulares da apólice.

Esta garantia não é aplicável quando o principal objetivo da viagem for a realização de um cruzeiro.

EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA

ASSISTÊNCIA PESSOAS

Não se encontram cobertos por esta garantia:

- a) As garantias e prestações que não tenham sido solicitadas ao SEGURADOR e que não tenham sido efetuadas por ou com o seu acordo, salvo em caso de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.
- b) Os sinistros provocados por dolo do SEGURADO, do TOMADOR DO SEGURO, dos BENEFICIÁRIOS ou das pessoas que viajem com o SEGURADO.
- c) Os sinistros ocorridos em caso de guerra, manifestações e movimentos populares, atos de terrorismo e sabotagem, greves, detenções por parte de qualquer autoridade por delito não derivado de acidente de circulação, restrições à livre circulação ou qualquer outro caso de força maior, a menos que o SEGURADO prove que o sinistro não tem relação com tais acontecimentos.
- d) A prática desportiva de qualquer tipo, desde que não se tenham contratado as modalidades "VIAGEM COM ATIVIDADE DE TURISMO ALTERNATIVO" ou "VIAGEM COM ATIVIDADE DESPORTIVA" e apareçam expressamente especificadas nas Condições Particulares da apólice.
- e) Os acidentes que sobrevenham à prática de competições desportivas, oficiais ou privadas, assim como os treinos ou provas, expedições desportivas e as apostas, salvo as corridas populares como amadores.
- f) Os sinistros que tenham por causa as radiações provenientes da transmutação ou desintegração nuclear ou a radioatividade, bem como os derivados de agentes biológicos ou químicos.
- g) O resgate em montanha, mar ou deserto se o arranque da operação for inviável.
- h) Salvo o indicado nas garantias de assistência destas Condições Gerais, os factos, enfermidades e doenças crónicas, pré-existent ou congénitas, assim como as suas consequências padecidas pelo SEGURADO anteriormente ao efeito da apólice
- i) As doenças e acidentes devidos ao exercício de uma profissão de carácter manual ou que exija um esforço físico intenso.
- j) Suicídio ou doenças e lesões resultantes da tentativa de suicídio ou causadas, intencionalmente, pelo segurado a si próprio
- k) Tratamento, doenças ou estados patológicos provocados por ingestão ou administração de tóxicos (drogas), álcool, narcóticos ou pela utilização de medicamentos sem prescrição médica.
- l) As despesas incorridas em qualquer tipo de prótese e órteses, EXCETO os expressamente incluídos na cobertura 1.1.48. **PAGAMENTO DE CANADIANAS.**
- m) Partos.
- n) Gravidez, salvo complicações imprevisíveis nas primeiras 24 semanas de gestação.
- o) Os controlos médicos periódicos, preventivos ou pediátricos.
- p) Qualquer tipo de despesa médica ou farmacêutica que ocorra como consequência de dolo por parte do SEGURADO, ou por abandono de tratamento que torne previsível a deterioração da saúde.
- q) O SEGURADOR não se responsabilizará por gastos médicos ou farmacêuticos cujo montante seja inferior a 9,00€.
- r) Gastos médicos consequentes de viagens reservadas ou iniciadas infringindo o critério médico.
- s) Se o SEGURADO viaja com o fim de receber tratamento médico e o sinistro está relacionado com o mesmo.
- t) Imprudência, negligência grave e participação da ASEGURADO em apostas, desafios, brigas ou atos criminosos, exceto por ações em legítima defesa ou tentativa de resgate de pessoas ou bens.
- u) O uso de veículos com cilindrada superior a 125 c.c.
- v) Despesas médicas decorrentes de doenças psíquicas, mentais ou nervosas com ou sem internação EXCETO aquelas expressamente incluídas na cobertura 1.1.3. **DESPESAS COM DOENÇA PSICOLÓGICA OU PSIQUIÁTRICA.**
- w) Em caso de sinistros produzidos durante a viagem segurada, qualquer tipo de gasto médico ou farmacêutico produzido uma vez o SEGURADO tenha regressado ao seu domicílio, EXCETO os expressamente incluídos na cobertura 1.1.53. **DESPESAS DE REABILITAÇÃO.**
- x) Os gastos adicionais resultantes do transporte de animais domésticos (açaima, jaula, trela, etc.) quando se usar a cobertura **1.1.79. GASTOS DO SEGURADO RESULTANTES DE ALOJAMENTO OU ENVIO DE MOTORISTA PROFISSIONAL DEVIDO A IMOBILIZAÇÃO DO VEÍCULO.**

Com prévia autorização expressa do SEGURADOR e através de prémio adicional acordado, poderão ser eliminadas exclusões e), h) e i) o que será especificado nas Condições Particulares da Apólice.

u) Gastos médicos derivados de doenças psíquicas, mentais ou nervosas com ou sem hospitalização, EXCETO os expressamente incluídos na cobertura 1.1.3. **DESPESAS POR DOENÇA PSICOLÓGICA OU PSIQUIÁTRICA.**

2) GARANTIAS DE BAGAGENS

2.1. PERDAS MATERIAIS

O SEGURADOR responsabilizar-se-á, até ao limite fixado nas **Condições Particulares da Apólice**, pelo reembolso por danos e perdas materiais sofridos pela bagagem ou efeitos pessoais do SEGURADO ocorridos durante o decurso da viagem, em consequência de:

-Roubo, entendido para os efeitos desta garantia pela subtração realizada através de violência ou intimidação às pessoas, ou força nas coisas. **Em caso de Roubo, cobrir-se-á até ao sublimite estabelecido nas Condições Particulares.**

-Avarias ou danos causados diretamente por incêndio ou roubo.

-Avarias ou perda definitiva, total ou parcial, ocasionadas pelo transportador.

As câmaras, complementos de fotografia, equipamentos sem fios, de registo de som ou da imagem, bem como os seus acessórios, ficam compreendidos até 50% da soma assegurada sobre o conjunto da bagagem.

Este reembolso acresce às quantias **recebidas da companhia de transporte e com carácter complementar**, devendo para o efeito ser apresentado, o comprovativo de ter recebido a indemnização correspondente da empresa de transportes, bem como a relação detalhada da bagagem e o seu valor estimado.

O mencionado reembolso será determinado sobre a base do valor de reposição no dia do sinistro, deduzida a depreciação por uso.

Para tornar efetiva a prestação em caso de roubo, será necessária a apresentação prévia da denúncia perante as autoridades competentes.

O SEGURADOR reembolsará, até ao limite estabelecido nas Condições Particulares, o conteúdo razoável da bagagem utilizando-se, como critérios para esta avaliação, a natureza e motivo da viagem, bem como o tamanho e o peso do conteúdo em relação com o volume que se transporta.

O limite por objeto não poderá ultrapassar em caso algum os 200€

Os danos ou deterioração externa da bagagem será indemnizada até um máximo de 20%, relativamente à soma assegurada de Perdas Materiais.

Em qualquer caso, o SEGURADOR reserva-se o direito de solicitar ao SEGURADO a apresentação de documentos ou provas razoáveis com o objetivo de realizar o pagamento da prestação solicitada.

2.3. GASTOS OCACIONADOS PELO ATRASO NA ENTREGA DA BAGAGEM

O SEGURADOR encarregar-se-á do reembolso, **até ao limite fixado nas Condições Particulares da Apólice e prévia apresentação das faturas correspondentes**, da compra de artigos de primeira necessidade ocasionados por atraso na entrega da bagagem despachada por parte da empresa de transportes na viagem de ida.

O atraso na entrega apenas será considerado se superior a 12 horas, ou exista uma noite no meio. Caso o atraso ocorra na viagem de regresso, só estará coberto se a entrega da bagagem se atrasar mais de 48 horas, a contar do momento da chegada.

Em nenhum caso este reembolso será cumulado com a indemnização pela garantia de PERDAS MATERIAIS.

Para a prestação desta garantia, o SEGURADO deverá proporcionar ao SEGURADOR documento comprovativo que especifique a ocorrência do atraso e a sua duração, expedido pela empresa transportadora ou pela empresa de *handling*.

2.5. PROCURA, LOCALIZAÇÃO E ENVIO DE BAGAGENS EXTRAVIADAS

Caso o SEGURADO sofra um atraso na entrega ou perda da sua bagagem, o SEGURADOR apoiá-lo-á na procura e localização da mesma, assessorando-o na gestão para apresentar a correspondente reclamação. Se a bagagem for localizada, o SEGURADOR responsabilizar-se-á pelo custo do envio até à entrega ao SEGURADO, sempre que não seja necessária a presença deste para a sua recuperação.

A localização e a gestão para o envio desses objetos serão da responsabilidade do SEGURADO.

2.6. GASTOS DE GESTÃO POR PERDA DE DOCUMENTOS DE VIAGEM

Ficarão abrangidos os gastos de gestão e obtenção, devidamente justificados, bem como a sua deslocação de ida e volta ao local da expedição, ocasionados pela substituição, que o SEGURADO deva fazer, pela perda ou roubo de cartões de crédito, cheques bancários, de viagem e gasolina, bilhetes de transporte, passaporte ou vistos, que ocorram durante a viagem e estadias, **até ao limite fixado nas Condições Particulares. Não são objeto desta cobertura e, em consequência, não serão indemnizados, os prejuízos derivados da perda ou roubo dos objetos mencionados, ou da sua utilização indevida, por terceiros.**

EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS GARANTIAS DE BAGAGENS

Não se encontram cobertos por esta garantia:

a) As mercadorias e o material de uso profissional, **EXCETO** que se tivesse contratado a garantia 2.2. **PERDAS MATERIAIS NA BAGAGEM PROFISSIONAL**

b) As joias (entendendo-se por tais os objetos de ouro, platina, pérolas ou pedras preciosas); a moeda, as notas de banco, bilhetes de viagem, coleções de selos, título de qualquer natureza, documentos de identidade e, em geral, qualquer documento e valores em papel, fitas e/ou discos com memória, documentos registados em bandas magnéticas ou filmados; os objetos de valor (entendendo-se por tais o conjunto de objetos de prata, quadros, obras de arte e todo o tipo de coleções de arte, assim como a pelaria fina); as próteses, aparelhos auditivos, óculos e lentes de contacto; instrumentos musicais; telemóveis, eletrónicos, digitais, material informático de todo o tipo, bem como os seus acessórios, **EXCETO** os expressamente incluídos na cobertura **ROUBO E DANOS MATERIAIS À BAGAGEM** das garantias 2.1. **PERDAS MATERIAIS** e 2.2. **PERDAS MATERIAIS NA BAGAGEM PROFISSIONAL**

c) O material desportivo, **EXCETO** que se tivessem contratado as garantias de **EXTENSÃO "ATIVIDADE DESPORTIVA"**.

d) O furto, entendendo-se por tal a subtração de coisas móveis alheias, sem o uso de violência ou intimidação nas pessoas nem força nas coisas.

e) Os danos provocados pelo desgaste normal ou natural, defeito e embalagem inadequada ou insuficiente, mesmo sendo ocasionados pelo transportador, bem como os provocados pela ação lenta da intempérie.

f) As perdas resultantes de que um objeto, não confiado a um transportador, tenha sido simplesmente extraviado ou esquecido.

g) O roubo proveniente da prática do campismo ou caravana em acampamentos livres, ficando totalmente excluídos os objetos de valor em qualquer modalidade de acampamento.

h) O roubo da bagagem ou objetos pessoais que se encontrem em veículos ou tendas de campismo.

i) Os danos, perdas ou roubos, resultantes de que os efeitos e objetos pessoais tenham sido deixados sem vigilância num local público ou num local colocado à disposição de vários ocupantes.

j) Qualquer quebra da bagagem que não se deva a alguma das causas cobertas.

k) Os danos provocados, direta ou indiretamente, por factos de guerra, desordens civis ou militares, motim popular, greves, terramotos e radioatividade ou qualquer motivo de força maior

l) Os danos provocados intencionalmente pelo SEGURADO, ou por negligência grave deste e os ocasionados por derrame de líquidos que se encontrem dentro da bagagem.

m) Todos os veículos a motor, bem como os seus complementos e acessórios.

3) GARANTIAS DE ANULAÇÃO, INTERRUÇÃO E ALTERAÇÃO DE CONDIÇÕES DA VIAGEM

3.1. DESPESAS DE ANULAÇÃO DE VIAGEM

O SEGURADOR garante, **até ao limite estabelecido nas Condições Particulares**, o reembolso dos gastos por anulação de viagem que ocorram a cargo do SEGURADO e lhe sejam imputados por aplicação das condições gerais de venda de qualquer dos fornecedores da viagem, **sempre que anule a viagem, antes do início desta, por alguma das causas que afetem o SEGURADO e que se enumeram a seguir, advindas depois da contratação do seguro e que o impeçam viajar nas datas contratadas.**

Entender-se-ão incluídos nesta garantia os GASTOS DE GESTÃO devidamente justificados, os de anulação (se as houver) e a penalização que tenha sido aplicada de acordo com a lei ou com as condições da viagem.

3.1.1. Por motivos de saúde

3.1.1.1) Doença grave, acidente grave ou falecimento:

-Do SEGURADO, o seu cônjuge, ou ascendentes ou descendentes até ao grau de consanguinidade, afinidade ou Colateralidade indicado nas Condições Particulares da apólice.

-De um acompanhante do SEGURADO inscrito na mesma reserva e também segurado.

-Do seu substituto profissional, sempre e quando for imprescindível que o cargo o ou responsabilidade deva, então, ser assumida pelo SEGURADO.

-Da pessoa responsável durante o período de viagem e/ou estadia, da custódia dos filhos menores ou incapacitados. Para que esta garantia tenha validade será necessário facultar, no momento da subscrição do seguro, o nome e apelidos da dita pessoa.

Também será causa de cancelamento qualquer alteração da saúde do SEGURADO que, sem ter a consideração de doença ou acidente grave, impeça totalmente a realização da atividade objeto do seguro, constatada pelo serviço médico do SEGURADOR.

Quando a doença ou acidente afetar alguma das pessoas anteriormente citadas, que não o SEGURADO, entender-se-á como grave quando, **posteriormente à contratação do seguro**, implique hospitalização ou necessidade de estar acamado e seja necessário, no entender de um profissional médico, a atenção e cuidados contínuos de pessoal de saúde ou das pessoas designadas para tal, com prévia prescrição médica, e se calcular que esta situação se irá manter **nos 12 dias anteriores ao início da viagem**.

O SEGURADO deverá informar, imediatamente, do sinistro na data em que este ocorra, reservando-se o SEGURADOR o direito de realizar uma visita médica ao SEGURADO, acompanhante, substituto profissional ou a pessoa responsável para avaliar se, realmente, a causa impossibilita o início da viagem. Se a doença não exigir hospitalização, o SEGURADO deverá informar do sinistro **imediatamente ao facto que originou a causa objeto de anulação da viagem**.

3.1.1.2) Chamada inesperada para intervenção cirúrgica, bem como para os testes médicos prévios à dita intervenção, **sempre que esta circunstância impeça ao SEGURADO a realização da viagem**

-Do SEGURADO, o seu cônjuge, ou ascendentes ou descendentes até ao grau de consanguinidade, afinidade ou colateralidade indicado nas Condições Particulares da apólice.

-Do acompanhante do SEGURADO, inscrito na mesma reserva e também segurado.

-Do seu substituto profissional, sempre e quando for imprescindível que o cargo ou responsabilidade deva, então, ser assumida pelo SEGURADO.

-Da pessoa responsável durante o período de viagem e/ou estadia, da custódia dos filhos menores ou incapacitados. Para que esta garantia tenha validade será necessário facultar, no momento da subscrição do seguro, o nome e apelidos da dita pessoa.

3.1.1.3) Chamada para transplante de um órgão ao SEGURADO, ao acompanhante, ascendentes ou descendentes até ao grau de consanguinidade, afinidade ou lateralidade indicado nas Condições Particulares da Apólice, **sempre que já estivessem em lista de espera tanto no momento de contratação da viagem. como no momento de subscrição da apólice de seguro**.

3.1.1.6) Qualquer doença grave de crianças menores de 48 meses, que sejam SEGURADOS por esta apólice ou familiares em primeiro grau do SEGURADO, **que ocorra dentro dos 2 dias anteriores ao início da viagem**.

3.1.1.7) Complicações graves no estado da gravidez ou aborto espontâneo da SEGURADA que, no entender de um profissional médico, a obriguem a repousar ou à sua hospitalização. **Excluem-se partos e complicações da gravidez a partir do sétimo mês de gestação**.

3.1.1.13) Por positivo mediante provas médicas de doença de COVID-19.

Quando o SEGURADO tiver que cancelar por este motivo, também será coberto o cancelamento de:

-Seu cônjuge, ascendentes ou descendentes até segundo grau de parentesco, afinidade ou lateralidade, registrados na mesma reserva e também segurados.

-De um acompanhante do SEGURADO inscrito na mesma reserva e também segurado.

Estabelece-se, para esta causa, um montante de indemnização máximo por segurado de 7.000 €.

3.1.3. Por motivos laborais

3.1.3.1) Despedimento laboral do SEGURADO, por razão não disciplinar, **sempre que no momento da contratação do seguro não exista comunicação verbal ou escrita. Em nenhum caso entrará em vigor esta garantia por finalização do contrato laboral ou renúncia voluntária ou não superação do período de prova**.

3.1.3.2) Integração do SEGURADO num novo posto de trabalho, numa empresa diferente, sempre que seja com contrato de trabalho e tal facto ocorra posteriormente à subscrição do seguro, sem que existisse conhecimento prévio desta circunstância na data em que a reserva foi efetuada. Esta cobertura será válida também quando a entrada no novo posto de trabalho ocorra a partir de uma situação de desemprego.

Os múltiplos contratos realizados por empresas de trabalho temporário (ETT) para realizar trabalhos para outras empresas terão a consideração de contratos para as empresas em que o trabalhador desenvolva a sua atividade.

3.1.4. Por causas extraordinárias

3.1.4.1) Danos graves por incêndio, roubo, explosão ou outros eventos da natureza que afetem a residência habitual ou secundária do SEGURADO, ou o local de trabalho em que exerça uma profissão liberal ou dirija uma empresa, que tornem necessária a sua presença.

3.1.5. Outras causas

3.1.5.1) Roubo de documentação necessária para fazer a viagem, ocorrido em datas ou circunstâncias tais que impossibilite, antes do início da viagem, a obtenção ou reexpedição da mesma, , tempo, dando local ao impedimento de fazer a viagem por parte do SEGURADO. **Excluído furto, perda ou extravio.**

3.1.5.5) Avaria no veículo propriedade do SEGURADO que impeça o início ou continuação da viagem sempre que o meio de transporte principal para a viagem seja esse veículo. **A avaria deverá supor um arranjo superior a 8 horas ou um montante superior a 600€, em ambos os casos segundo critério do fabricante.**

3.1.5.8) Roubo, falecimento, doença ou acidente grave do animal de estimação ou de vigilância. **Serão condições necessárias, para efeitos desta cobertura, que o animal seja propriedade do SEGURADO, resida com ele no seu domicílio habitual e se encontre recenseado e identificado pelo número de chapa, tatuagem ou microchip que lhe tenha sido atribuído.**

Para os efeitos desta Apólice, entende-se:

-Por roubo do animal de estimação, entendendo por tal a apropriação ilegítima, por parte de terceiros, do animal através de atos que impliquem força sobre coisas ou violência sobre pessoas. **O SEGURADO deverá apresentar cópia da denúncia do dito roubo, que deverá estar datada, no máximo, de três dias antes do início da viagem.**

-Por doença ou acidente grave do animal de companhia, alteração da sua saúde, sempre que, no entender de um veterinário, se tenha constatado que ocorreu posteriormente à contratação do seguro assim como que exige atenção e cuidados contínuos. **Esta prescrição veterinária deverá ser emitida nos 12 dias prévios ao início da viagem.**

Esta cobertura não será de aplicação no caso de animais que já se encontrem doentes ao contratar o seguro, em avançado estado de gestação ou que tenham parido recentemente, como também a animais jovens que tenham idade inferior a 2 meses.

3.1.5.9) Anulação da inscrição na viagem das pessoas que devem acompanhar o SEGURADO, **até um máximo de duas**, inscritas na mesma reserva e seguradas nesta mesma apólice, sempre que a anulação tenha a sua origem numa das causas enumeradas nesta garantia e, por isso, tenha o SEGURADO a viajar sozinho. **Os menores de 18 anos ficam excluídos no âmbito de acompanhantes se ficarem sozinhos na viagem ou acompanhados por um só adulto.**

Quando o SEGURADO tiver anulado a sua viagem com base na Causa de Livre Desistência, também se aplicará ao acompanhante um montante máximo de compensação por seguro de 3.000€, desde que o montante da indemnização reclamada por todos os SEGURADOS e acompanhantes não exceda 25% volume de negócios líquido do imposto do produto Inclusão Icarión PTE29-I22-02A1, e que em caso algum possa exceder o valor de 200.000€ de acumulação para esta apólice. Caso o montante reclamado por todos os SEGURADOS e acompanhantes exceda o máximo anual de 200.000€ de acumulação para esta apólice, o pagamento dos sinistros será feito tendo em conta o valor da fatura das Despesas de Anulação apresentadas pelo SEGURADO e acompanhante e aplicando uma regra proporcional entre o montante da reclamação comunicada e o montante máximo da acumulação desta apólice.

Se o SEGURADO acompanhante decidir manter a contratação da viagem e utilizá-la em solitário, o SEGURADOR encarregar-se-á dos **gastos adicionais** que o fornecedor da viagem lhe impute em conceito de suplemento até um montante máximo de 180 € por pessoa assegurada. Neste caso, somente se cobrirão duas pessoas asseguradas devido a que um acompanhante cancele **por qualquer causa coberta.**

3.1.5.13) Por decisão própria do SEGURADO, por qualquer causa diferente das já citadas nesta cobertura, demonstrável ou não, através de documento justificativo que impeça o SEGURADO de realizar a viagem nas datas previstas.

É estabelecido um montante máximo de compensação por seguro de 3.000€, desde que o montante da indemnização reclamada por todos os SEGURADOS e acompanhantes não exceda 25% volume de negócios líquido do imposto do produto Inclusão Icarión PTE29-I22-02A1, e que em caso algum possa exceder o valor de 200.000€ de acumulação para esta apólice. Caso o montante reclamado por todos os SEGURADOS e acompanhantes exceda o máximo anual de 200.000€ de acumulação para esta apólice, o pagamento dos sinistros será feito tendo em conta o valor da fatura das Despesas de Anulação apresentadas pelo SEGURADO e acompanhante e aplicando uma regra proporcional entre o montante da reclamação comunicada e o montante máximo da acumulação desta apólice.

3.2. INTERRUÇÃO DE VIAGEM

O SEGURADOR indemnizará o SEGURADO ou o beneficiário deste em caso de falecimento, **até ao limite estabelecido nas Condições Particulares** e mediante prévia justificação por via documental dos mesmos, o custo dos serviços de viagem, contratados antes do seu início e que não tivessem podido ser utilizados, como consequência da conclusão antecipada da viagem por alguma das seguintes causas, advindas durante o seu decurso:

- Por acidente ou doença do SEGURADO.
- Por hospitalização de um familiar não segurado, uma vez iniciada a viagem, que exija um internamento mínimo de 24 horas.
- Por falecimento do SEGURADO, durante a viagem, ou de um familiar não segurado.
- Por danos graves por incêndio, roubo, explosão ou outros eventos da natureza que afetem a residência habitual ou secundária do SEGURADO, ou o local de trabalho em que exerça uma profissão liberal ou dirija uma empresa, que tornassem necessária a sua presença.

A compensação será calculada com base nos montantes dos serviços terrestres não utilizados pelo SEGURADO e a partir do dia seguinte em que ocorra a repatriação ou o regresso antecipado organizado pelo SEGURADOR, sempre que o SEGURADO não tivesse podido recuperar os montantes através do fornecedor da viagem. No que concerne aos serviços aéreos ficam excluídos os serviços já utilizados quando o segurador tenha antecipadamente repatriado o segurado para o seu domicílio. **Quando o SEGURADOR tiver transportado antecipadamente o SEGURADO ao seu domicílio, ficarão excluídos os bilhetes de volta, ficando os mesmos à disposição do SEGURADOR.**

Para os efeitos desta garantia, entende-se por serviços terrestres as estadias em hotéis ou apartamentos, as excursões terrestres ou qualquer outra prestação terrestre (manutenção em hotel, autocarro, limusina, etc.), previamente contratada à saída da viagem. Quando se tiverem contratado cruzeiros, a cobertura de Interrupção da Viagem incluirá, também, a parte do cruzeiro não desfrutado. A contagem dos dias de viagem perdidos será realizada a partir do dia seguinte àquele em que ocorreu o regresso antecipado ou repatriação médica organizada pelo SEGURADOR, que deu lugar à interrupção da viagem, exceto nos casos de hospitalização do SEGURADO, em que se considerará a partir do dia do seu internamento hospitalar, que culminou em repatriação médica organizada pelo SEGURADOR.

Esta cobertura será também extensível a um acompanhante que o SEGURADO tenha durante a viagem, **sempre que se encontre por sua vez assegurado por esta apólice**, no caso de decidir concluir antecipadamente a sua viagem para acompanhar o SEGURADO no seu regresso ao seu lugar de residência habitual.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS DA GARANTIA DE DESPESAS DE ANULAÇÃO DE VIAGEM, INTERRUÇÃO DE VIAGEM E ALTERAÇÃO DE CONDIÇÕES DA VIAGEM

Não se encontram cobertos por esta garantia:

- a) Um tratamento estético, um tratamento, uma contra-indicação de viagem aérea devido a um diagnóstico que não impossibilite a utilização do meio de transporte contratado, a falta ou contra-indicação de vacinação, a impossibilidade de seguir em certos destinos o tratamento medicinal preventivo aconselhado, a interrupção voluntária de gravidez e o alcoolismo, o consumo de drogas e estupefacientes, salvo se os mesmos tiverem sido prescritos e sejam consumidos da forma indicada.
- b) Doenças psíquicas, mentais, nervosas ou depressões sem hospitalização, ou que justifique uma hospitalização inferior a sete dias.
- c) Doenças crónicas ou pré-existentes ou congénitas de todos os viajantes que tenham sofrido agravamentos dentro dos 30 dias anteriores à contratação da apólice.
- d) Doenças crónicas, pré-existentes ou degenerativas dos familiares descritos nas Condições Particulares que, não estando segurados, sofram alterações no seu estado que precisem de atendimento em ambulatório em urgências de centro hospitalar ou de internamento hospitalar posteriormente à contratação do seguro.
- e) A participação em apostas, concursos, competições (salvo corridas populares como amadores), lutas, crimes, brigas, salvo em casos de legítima defesa.
- f) Epidemias, pandemias, quarentena médica e poluição, tanto no país de origem como de destino da viagem ou nos países de trânsito.
- g) Guerra Civil, declarada ou não, motins, movimentos populares, atos de terrorismo, todos os efeitos de uma fonte de radioatividade, assim como a inobservância consciente das proibições oficiais.
- h) A não apresentação por qualquer causa dos documentos indispensáveis em toda a viagem, tais como passaporte, vistos, bilhetes, carteira ou certificado de vacinação, EXCETO o roubo de documentação necessária para fazer a viagem, em datas ou circunstâncias que impossibilite a tramitação ou reexpedição da mesma a tempo, previsto na cobertura DESPESAS DE ANULAÇÃO DE VIAGEM.
- i) Os atos dolorosos, assim como as autolesões causadas intencionalmente, o suicídio ou a tentativa de suicídio.
- j) Os supostos resultantes, em forma direta ou indireta, de factos provocados por energia nuclear, radiações radioativas, catástrofes naturais (EXCETO declaração oficial de zona de catástrofe no local de residência do SEGURADO ou no local de destino da viagem, prevista na cobertura DESPESAS DE ANULAÇÃO), ações bélicas, distúrbios ou atos terroristas.
- k) Despesas adicionais ou taxas derivadas de erros ou omissões na reserva da viagem ou na obtenção de vistos ou passaportes.
- l) A mera não apresentação do SEGURADO no dia e na hora prevista de início do primeiro serviço contratado da viagem ("No-show" ou "Não comparência").
- m) Eventos ou circunstâncias que sejam públicos e notórios ou conhecidos antes da subscrição do seguro ou da contratação da viagem.
- n) Medo de voar e/ou viajar.

4) GARANTIAS DE ATRASO DA VIAGEM E PERDA DE SERVIÇOS

4.1. GASTOS OCACIONADOS PELO ATRASO NA SAÍDA DO MEIO DE TRANSPORTE

Em caso de atraso na saída do meio de transporte público escolhido pelo SEGURADO de, no mínimo, **3 horas sobre o horário previsto**, o SEGURADOR reembolsará o SEGURADO, **até ao montante e ao limite temporário estabelecido nas Condições Particulares**, das despesas adicionais de hotel, manutenção e transporte em que tenha incorrido durante a espera.

Em qualquer caso, é imprescindível a apresentação dos comprovativos e faturas que justifiquem o atraso e os gastos ocasionados pelo mesmo.

Ficam excluídas desta prestação as indemnizações por atrasos que ocorram em voos não regulares.

4.4. GASTOS OCACIONADOS PELA EXTENSÃO FORÇADADA VIAGEM.

Quando, por causas alheias ao organizador da viagem (tais como causas meteorológicas, conflitos sociais, avaria do meio de transporte, fecho de fronteiras, guerras ou situações similares) o SEGURADO fique retido no decurso da viagem, o SEGURADOR responsabilizar-se-á pelas despesas decorrentes dessa situação, **até ao valor e ao limite temporário estabelecido nas Condições Particulares, mediante** prévia apresentação dos comprovativos e faturas.

4.6. GASTOS OCACIONADOS PELA PERDA DE LIGAÇÕES DO MEIO DE TRANSPORTE

Se o meio de transporte escolhido pelo SEGURADO **tiver um atraso mínimo de 4 horas**, devido a falha técnica, condições climatéricas ou desastres naturais, intervenção das autoridades ou de outras pessoas pela força, ou qualquer causa de força maior, e como consequência deste atraso fique impossibilitada a ligação com o meio de transporte seguinte e previsto no bilhete, o SEGURADOR pagará **até ao limite estabelecido nas Condições Particulares** e mediante prévia apresentação dos comprovativos e faturas, as despesas de alojamento e manutenção, devidamente justificadas, incorridas durante a espera.

Em voos, ficam excluídas desta prestação as reclamações por atrasos ocorridos em voos não regulares.

4.10. ALTERAÇÃO DE SERVIÇOS INICIALMENTE CONTRATADOS

Em caso de *overbooking* ou cancelamento de última hora, tanto de lugares em companhias aéreas como hoteleiras por causas alheias ao organizador da viagem, o SEGURADOR responsabilizar-se-á, após prévia apresentação dos comprovativos e faturas, nos seguintes termos:

4.10.1. GASTOS OCACIONADOS PELA SAÍDA DE UM TRANSPORTE ALTERNATIVO NÃO PREVISTO

Por partida em transporte alternativo não previsto, o SEGURADOR indemnizará **até ao montante e ao limite temporário estabelecido nas Condições Particulares**.

4.10.2. GASTOS OCACIONADOS POR MUDANÇA DE HOTÉIS/APARTAMENTOS

Por mudança de hotéis/apartamentos o SEGURADOR indemnizará **até ao montante e ao limite temporário estabelecido nas Condições Particulares**, sempre que a mudança seja para um alojamento de inferior categoria ao inicialmente previsto. **Esta circunstância deverá ser justificável através da apresentação da documentação relativa à contratação da viagem e a correspondente ao hotel definitivamente utilizado.**

4.12. PERDA DE SERVIÇOS CONTRATADOS

Se ocorre um atraso no meio de transporte escolhido pelo SEGURADO devido a falha técnica, intempéries ou desastres naturais, intervenção das autoridades ou de outras pessoas pela força, ou qualquer causa de força maior, e como consequência deste atraso o SEGURADO perca parte dos serviços contratados, tais como excursões, visitas, noites de hotel ou refeições, o SEGURADOR reembolsará **até ao limite estabelecido nas Condições Particulares** o montante dos ditos serviços não desfrutados.

Para efeitos desta garantia, entende-se por serviços terrestres as estadias em hotéis ou apartamentos, as excursões terrestres ou qualquer outra prestação terrestre (manutenção em hotel, autocarro, limusina, etc.), previamente contratada à saída da viagem.

Esta circunstância deverá ser justificável através da apresentação da documentação relativa à contratação da viagem, para avaliação dos serviços perdidos.

4.20. PERDA DE VISITAS

Se, como consequência de avaria, perda de ligações por descumprimento da companhia aérea ou demora na saída do meio de transporte ou por condições meteorológicas adversas e atípicas para o lugar de destino e as datas da viagem, o SEGURADO perder visitas ou cidades inicialmente previstas no itinerário contratado, a SEGURADORA indemnizará, até a segunda noite de hotel desta perda, **até ao limite diário e por período máximo indicado nas Condições Particulares da apólice.**

EXCLUSÕES APLICÁVEIS ÀS GARANTIAS DE ATRASOS E PERDAS DE SERVIÇOS

Não se encontram cobertas por esta garantia:

- a) As garantias e prestações que não tenham sido solicitadas ao SEGURADOR e que não tenham sido efetuadas por ou com o seu acordo, salvo em caso de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.
- b) Os sinistros provocados por dolo do SEGURADO, do TOMADOR DO SEGURO, dos BENEFICIÁRIOS ou das pessoas que viajem com o SEGURADO.
- c) Os sinistros ocorridos em caso de guerra, manifestações e movimentos populares, atos de terrorismo e sabotagem, greves, detenções por parte de qualquer autoridade por delito não derivado de acidente de circulação, restrições à livre circulação ou qualquer outro caso de força maior, a menos que o SEGURADO prove que o sinistro não tem relação com tais acontecimentos EXCETO os expressamente incluídos na cobertura 4.12. PERDA DE SERVIÇOS CONTRATADOS
- d) Os sinistros que tenham por causa as irradiações provenientes da transmutação ou desintegração nuclear ou a radioatividade, bem como os derivados de agentes biológicos ou químicos.
- e) As despesas de restaurante e de hotel salvo os cobertos pela apólice.
- f) Tumultos de ordem social

5) GARANTIAS DE ACIDENTES

5.4. ACIDENTES DO MEIO DE TRANSPORTE

5.4.1. INVALIDEZ PERMANENTE DEVIDO A ACIDENTE DO MEIO DE TRANSPORTE

Este seguro cobre, até ao limite indicado nas Condições Particulares, a indemnização por invalidez permanente do SEGURADO em consequência de:

- a) Acidente do meio de transporte público: avião, barco de linha regular, comboio ou autocarro de linha regular em que viaje como passageiro, incluindo a subida e descida dos ditos meios de locomoção.

Excluem-se desta cobertura as pessoas que viajem em aviões privados de aluguer ou de um só motor (bem seja hélice, turboélice, a jato, etc.) ou em barcos de cruzeiro.

- b) Acidente como passageiro em qualquer forma de transporte público (táxi, automóvel de aluguer com condutor, elétrico, autocarro, comboio ou comboio suburbano) durante o caminho direto entre o ponto de saída ou chegada (casa/hotel, etc.) até ao terminal da viagem (estação, aeroporto, porto de mar, etc.).

5.4.2. MORTE DEVIDO A ACIDENTE DO MEIO DE TRANSPORTE

Este seguro cobre, até ao limite indicado nas Condições Particulares, a indemnização por falecimento do SEGURADO em consequência de:

- a) Acidente do meio de transporte público: avião, barco de linha regular, comboio ou autocarro de linha regular em que viaje como passageiro, incluindo a subida e descida dos ditos meios de locomoção.

Excluem-se desta cobertura as pessoas que viajem em aviões privados de aluguer ou de um só motor (bem seja hélice, turboélice, a jato, etc.) ou em barcos de cruzeiro.

- b) Acidente como passageiro em qualquer forma de transporte público (táxi, automóvel de aluguer com condutor, elétrico, autocarro, comboio ou comboio suburbano) durante o caminho direto entre o ponto de saída ou chegada (casa/hotel, etc.) até ao terminal da viagem (estação, aeroporto, porto de mar, etc.).

Os menores de 14 anos ficam cobertos, no risco de morte, unicamente até 3000€, ou até ao limite fixado nas Condições Particulares, no caso de este ser menor, para despesas de funeral.

EXCLUSÕES APLICÁVEIS À GARANTIA DE ACIDENTES DO MEIO DE TRANSPORTE

Não se encontram cobertos por esta garantia:

- a) As viagens com duração superior a 45 dias consecutivos com baseno mesmo bilhete ou documento de transporte.
- b) Os acidentes sofridos em consequência de acontecimentos de guerra, mesmo quando não tenha sido declarada, atos de terrorismo e sabotagem.

DERROGAÇÃO DE EXCLUSÕES APLICÁVEIS À GARANTIA DE ACIDENTES DO MEIO DE TRANSPORTE

Por derrogação do estabelecido na alínea b) do EXCLUSÕES APLICÁVEIS À GARANTIA DE ACIDENTES DO MEIO DE TRANSPORTE, declarase que ficam garantidos os riscos devidos a acidentes resultantes de:

- b) Os acidentes sofridos em consequência de acontecimentos de guerra, mesmo quando não tenha sido declarada, atos de terrorismo e sabotagem.

Em todas as acções judiciais e procedimentos nos quais a SEGURADORA alegue que em razão desta cláusula de derrogação, os danos, perdas, custos ou despesas não se encontram cobertos por este contrato, caberá ao SEGURADO provar que os mesmos estariam cobertos.

Os riscos devidos a acidentes resultantes de b) são garantidos por um período máximo de 14 dias após o comércio de tais acontecimentos e na condição de que:

- a PESSOA SEGURA não tome parte activa directa ou indirectamente em tais acontecimentos,
- os mesmos não fossem facilmente previsíveis, e
- a pessoa deslocada ao estrangeiro tenha sido surpreendida pelo começo de tais acontecimentos durante a sua deslocação ao estrangeiro, sem o poder evitar.

O limite da indemnização num seguro de ACIDENTES fixar-se-á:

a) Em caso de morte:

Quando se provar que a morte, imediata ou sobrevinda dentro do prazo de um ano desde a ocorrência do sinistro, é consequência de um acidente garantido pela apólice, o SEGURADOR pagará a soma fixada nas Condições Particulares.

Se, depois do pagamento de uma indemnização por invalidez permanente, ocorrer a morte do SEGURADO, como consequência do mesmo sinistro, o SEGURADOR pagará a diferença entre o montante satisfeito por invalidez e a soma assegurada para o caso de morte, quando a dita soma seja superior.

b) Em caso de invalidez permanente:

O SEGURADOR pagará a quantidade total segurada se a invalidez for completa ou uma parte proporcional ao grau de invalidez, se esta for parcial.

Para a avaliação do respetivo grau de invalidez estabelece-se o seguinte enquadramento:

b.1 Perda ou inutilização de ambos os braços ou ambas as mãos, ou de um braço e uma perna, ou de uma mão e de um pé, ou de ambas as pernas, ou ambos os pés, cegueira absoluta, paralisia completa, ou qualquer outra lesão que o incapacite para todo o trabalho100%

b.2 Perda ou inutilidade absoluta:

De um braço ou de uma mão.....	60%
De uma perna ou de um pé.....	50%
Surdez completa.....	40%
Do movimento do polegar ou do indicador.....	40%
Perda da vista de um olho.....	30%
Perda do dedo polegar da mão.....	20%
Perda do dedo indicador da mão.....	15%
Surdez de um ouvido.....	10%
Perda de qualquer outro dedo.....	5%

Nos casos que não estejam assinalados anteriormente, como nas perdas parciais, o grau de invalidez fixar-se-á em proporção da sua gravidade comparada com as invalidezes enumeradas. **Em nenhum caso poderá exceder o valor previsto para a invalidez permanente total.**

-O grau de invalidez deverá ser fixado, definitivamente, dentro de um ano a partir da data do acidente.

-Não se terá em conta, para os efeitos de avaliação da invalidez efetiva de um membro ou de um órgão afetado, a situação profissional do SEGURADO.

-Se antes do acidente o SEGURADO apresentava defeitos corporais, a invalidez causada pelo dito acidente não poderá ser classificada num grau maior da que resultaria se a vítima fosse uma pessoa normal do ponto de vista da integridade corporal.

-A impotência funcional absoluta e permanente no membro é assimilável à perda total do mesmo.

Beneficiários:

Em caso de invalidez permanente por acidente, será beneficiário do seguro o próprio SEGURADO.

Em caso de morte do SEGURADO, por acidente, e na ausência de designação expressa feita por ele próprio, rege-se a ordem de prelação preferente e excludente que a seguir se estabelece:

1. Cônjuge não separado legalmente ou membro da união de facto. A existência de união de facto será confirmada através certificado da inscrição em algum dos registos específicos existentes nos distritos ou câmaras municipais do local de residência ou através de documento público em que conste a constituição da dita união.
2. Filhos ou descendentes, naturais ou adotados, assim como os menores de idade que se encontrem sob a proteção do SEGURADO em regime de acolhimento pré-adotivo, todos eles por partes iguais.
3. Pais ou ascendentes por partes iguais.
4. Irmãos por partes iguais.
5. Herdeiros legais.

Portanto, fica expressamente acordado que o TOMADOR renuncia à faculdade de designação de beneficiários para o pagamento das prestações deste contrato, concedendo-a com toda a sua eficácia e de forma permanente aos beneficiários designados Segurados da Apólice.

Por este mesmo feito, a revogação da designação de beneficiários, efetuada anteriormente, corresponderá aos Segurados.

6. GARANTIAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL**6.1. RESPONSABILIDADE CIVIL**

O SEGURADOR responsabiliza-se, **até ao limite estabelecido nas Condições Particulares da Apólice**, pelas indemnizações pecuniárias que, sem constituir sanção penal ou complementar da responsabilidade civil, se possam exigir ao SEGURADO conforme os Artigos 483,^o e ss do Código Civil, ou disposições similares previstas pelas legislações estrangeiras, como civilmente responsável por danos corporais ou materiais causados involuntariamente a terceiros, animais ou coisas.

Caso o SEGURADO tenha a sua residência habitual fora da Portugal, faz-se expressamente constar que esta garantia se limita à responsabilidade do SEGURADO por factos ocorridos em território Português, durante as suas estadias em Portugal, que não deverão ultrapassar os 120 dias de duração.

Neste limite ficam compreendidos o pagamento das custas e despesas judiciais, bem como a constituição das cauções judiciais exigidas ao SEGURADO.

Não serão considerados terceiros o TOMADOR do seguro, os restantes SEGURADOS pela mesma apólice e viagem, os familiares de todos eles, os seus sócios, assalariados e qualquer outra pessoa que, de facto ou de direito, dependam do TOMADOR ou do SEGURADO, enquanto se encontrem no âmbito da dita dependência.

Em caso de sinistro de Responsabilidade Civil, o Tomador, o SEGURADO, ou os seus beneficiários não devem aceitar, negociar ou recusar qualquer reclamação sem a expressa autorização do SEGURADOR.

EXCLUSÕES APLICÁVEIS À GARANTIA DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Não se encontram cobertos por esta garantia:

- a) Qualquer tipo de Responsabilidade que corresponda ao SEGURADO pela condução de veículos a motor, aeronaves, e embarcações, bem como pelo uso de armas de fogo.
- b) A Responsabilidade Civil derivada de toda a atividade profissional, sindical, política ou associativa.
- c) As multas/ coimas ou sanções impostas por Tribunais ou quaisquer autoridades .
- d) A Responsabilidade derivada da prática de desportos profissionais e das seguintes modalidades, ainda que seja como amador: alpinismo, boxe, *bobsled*, espeleologia, judo, paraquedismo, asa delta, voo sem motor, polo, *rugby*, tiro, *yachting*, artes marciais, e os praticados com veículos a motor.
- e) Os danos aos objetos confiados, por qualquer título ao SEGURADO.
- f) Perdas ou prejuízos económicos que não provenham diretamente de um dano material ou pessoal sofrido pelo terceiro reclamante.
- g) Qualquer reclamação por danos morais, em defesa da honra, injúrias, difamação ou insultos.
- h) O uso de veículos de duas rodas com cilindrada superior a 125 c.c.

NOTA INFORMATIVA SOBRE A PROTEÇÃO DE DADOS DE INFORMAÇÃO SOBRE COOKIES

A White Horse Insurance Ireland dá-lhe o entendimento e respeitamos a importância da proteção dos dados pessoais. A presente nota informativa sobre a proteção de dados ilustra as bases sobre as quais são tratados todos os dados pessoais que recolhemos ou que nos facultam, no âmbito do respeito da nossa relação como cliente ou cliente potencial. A dita informação pode ser recolhida através dos nossos sites («Sites»), nos nossos call centers ou lojas, nas nossas aplicações móveis («Apps»), nos nossos questionários/inquéritos ou nos nossos canais nas redes sociais (em conjunto, os nossos «Serviços»).

Pedimos que leia atentamente a seguinte informação.

Ter em atenção: É a sua responsabilidade garantir que as pessoas que representa (assim como as pessoas incluídas na sua apólice de seguros) sejam conscientes do conteúdo da presente nota informativa sobre a proteção de dados e que aceitam que nos faculte os respetivos dados pessoais em seu nome.

Se nos facultar os respetivos dados pessoais mediante a compra direta connosco ou por outros meios, estes serão transferidos, armazenados e tratados conforme explicado em seguida. Faremos tudo o que seja razoavelmente necessário para garantir que os seus dados são tratados de forma segura e estejam em conformidade com a presente nota informativa sobre a proteção de dados.

A presente nota informativa aplica-se às seguintes empresas:

A White Horse Insurance Ireland dá-lhe o conhecimento sobre a sua apólice de seguros. No entanto, existem também outras empresas que facultam apólices de seguros cobertas por nós. A presente nota informativa cobre os seus dados pessoais de que dispomos. Se quer saber mais, continue a ler...

A presente nota informativa sobre a proteção de dados aplica-se aos seguros e aos serviços que prestamos, assumindo nós a responsabilidade do tratamento dos dados (consulte a secção «contacte-nos mais abaixo para obter o nosso domicílio social) e à nossa filial White Horse Administration Services Limited que processa dados em nosso nome. Os controladores de dados adicionais podem incluir terceiros/mediadores, que são responsáveis pela venda e distribuição do produto de seguro, e estes terceiros terão as suas próprias políticas de privacidade.

Que tipo de dados pessoais recolhemos sobre si e qual é a sua finalidade?

Recolhemos alguns dados pessoais seus e de qualquer outra pessoa incluída na sua apólice. O tipo de dados que recolhemos são informações facultadas por si, recolhidas por nós, que observamos ou que obtemos de outras fontes. Se quer saber mais, continue a ler...

Dados pessoais facultados por si

- Quando comprar uma apólice de seguros ou quando procurar um orçamento de seguro connosco, ser-lhe-á solicitado o seu nome, morada, endereço de correio eletrónico, número de telefone, data de nascimento, detalhes da conta bancária ou detalhes de cartão de pagamento, perguntas de segurança e alguma outra informação (como o destino da viagem). Para além de recolher informação pessoal sobre si, poderemos também recolher informação pessoal sobre outras pessoas que pretenda incluir na apólice de seguro. Precisamos de recolher estas informações para poder oferecer produtos e outros serviços solicitados por si. Se contratou a sua apólice de seguros com um distribuidor externo, receberemos estes dados diretamente do referido terceiro.
- Em particular, no que se refere a produtos de seguros, poderemos solicitar-lhe informação sobre o estado médico e outros e sobre deficiências da pessoa que está a ser segurada, dos membros da sua família e de outras pessoas que serão incluídas na apólice de seguro. Temos de recolher esta informação de forma a lhe poder apresentar um orçamento para o seguro, para lhe apresentar o contrato de seguro e para lidar com reclamações. Esta informação é conhecida como dados pessoais de «categoria especial» e, quando nos proporcionar essa mesma informação, iremos usá-la para garantir as suas necessidades particulares, de forma a cumprir a tramitação de um pedido ou de qualquer reclamação. Poderemos ter de partilhar esses dados com os nossos fornecedores externos e transferi-la para fora do Reino Unido, da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu (EEE), tal como descrito nesta Política de Privacidade. Quando o fizermos, iremos assegurar-nos de transferir os dados de forma segura e de acordo com os requisitos regulatórios. Caso não deseje facultar a dita informação ou, depois de facultada, deseje solicitar, a nós ou à nossa instituição, a interrupção do tratamento no efeito do respeito dos seus dados, tal suportará a impossibilidade de prestar a totalidade ou parte dos serviços solicitados.
- Informação pessoal necessária que deve ser recolhida para fins de gestão, investigação e/ou pagamento de reclamações de seguro de si e de quaisquer outras partes seguradas relevantes.
- Se participar numa competição ou promoção, preencher um inquérito ou notificar algum problema a algum dos nossos serviços, conservaremos o seu nome, os dados de contacto pertinentes e qualquer outra informação que decida facultar-nos.
- Caso contacte online, poderemos localizar o seu correio eletrónico ou outro tipo de correspondência. Se nos telefonar, poderemos monitorizar e/ou gravar a conversa para fins formativos e de atendimento ao cliente. A monitorização e registo de chamadas telefónicas garante que temos um registo preciso de instruções e da informação que nos é proporcionada, de forma a ajudar na resolução de reclamações, para melhorar o nosso serviço ao cliente e para prevenir ou detetar fraude.
- Se utilizar os nossos serviços, realizar pesquisas no nosso site ou nos facultar os seus dados pessoais (incluído o número de telefone ou endereço de correio eletrónico), mas não solicitar nenhum pedido, conservaremos e utilizaremos os dados facultados durante um período de tempo e para um propósito limitados, conforme indicado em seguida.

Pedimos que nos informe de qualquer alteração dos seus dados, com a finalidade de manter a sua informação atualizada, correta e completa.

Dados pessoais obtidos de outras fontes

Também podemos receber os seus dados pessoais de terceiros que recolhem informação sobre si em nosso nome. Tal inclui:

- Para apólices de seguro nas quais exista mais de uma pessoa segurada na mesma apólice, poderemos obter informação pessoal sua de qualquer uma das partes seguradas na sua apólice.

- De agências de prevenção de fraude ou de outras empresas, como outras empresas de seguros com as quais estejamos a investir uma suposta fraude.

Onde se armazenam os dados e com quem se partilham:

Os seus dados pessoais são armazenados nos nossos sistemas e nos sistemas dos fornecedores que utilizamos para prestar os nossos serviços. Continue a ler...

Quando nos fornece os seus dados pessoais, esses dados pessoais também devem ser proporcionados, tratados e armazenados por terceiros interessados. Entre estes terceiros, incluem-se:

- os nossos parceiros de produto, processadores de dados (empresas que atuam como fornecedoras de serviços e com contrato conosco e que apenas processam informação pessoal de acordo com as nossas instruções.
- os nossos parceiros de distribuição/mediadores, sempre que as vendas de seguros são subscritas por nós.
- gestores de reclamações e fornecedores de ajuda de emergência para fins de gestão, investigação e/ou pagamento de reclamações de seguro para lhe proporcionar as providências e ajuda que necessitar.
- Os nossos coordenadores de pagamentos com cartão e outros terceiros relevantes, como os investigadores antifraude, que nos ajudam a processar os pagamentos dos clientes e a detetar e prevenir pagamentos ou reclamações fraudulentas.
- as autoridades reguladoras e organizações governamentais, como por exemplo o Banco Central da Irlanda, o Provedor de Serviços Financeiros e Pensões, as autoridades fiscais ou as autoridades responsáveis pela aplicação da lei em questão.- Outras companhias de seguros, quando existe uma responsabilidade partilhada no contexto de uma reclamação de seguro por indemnização, incluindo a recuperação ou a prevenção e deteção de fraudes.
- Os resseguradores, se se solicitar que facultem informações para a formalização ou para reclamações por indemnização.
- fornecedores de serviços atuando para nós, tais como fornecedores de serviços de IT, atuários, auditores, advogados, empresas de armazenamento de dados.
- Assistência médica e instituições de saúde.
- qualquer pessoa com autorização ou permissão para agir em seu nome sobre a sua apólice de seguro ou reivindicar (incluindo outros indivíduos relevantes no âmbito de uma apólice), inclui representantes legais, os médicos.

Alguns destes terceiros poderão estar situados fora do Espaço Económico Europeu («EEE»). As organizações que se encontrem fora do EEE poderão ficar sujeitas a um grau de controlo diferente em termos de proteção de dados, em comparação com os níveis do Reino Unido e do EEE. Somente transferiremos os seus dados para terceiros fora do EEE quando:

- a sua informação pessoal será sujeita a uma ou mais salvaguardas apropriadas configuradas na lei. Se pretender obter mais informações sobre as nossas salvaguardas, entre em contacto conosco. Estas salvaguardas podem ser a utilização de cláusulas contratuais standard numa forma aprovada pelos reguladores, ou fazer com que os nossos fornecedores assinem um esquema de privacidade independente aprovado pelos reguladores (como o esquema "Escudo de Privacidade" dos EUA);
- É necessária a transferência para fins de execução contratual;
- Foi obtido o consentimento da pessoa interessada; ou
- Com base na necessidade de proteger os interesses vitais da Pessoa Interessada ou outra pessoa (por exemplo, na presença de um risco grave para a vida).

Como utilizamos a sua informação quando prestamos os nossos serviços:

Para poder prestar os nossos serviços, utilizamos a informação de que dispomos de diversas formas. Continue a ler...

Poderemos tratar e utilizar a sua informação pessoal (incluindo categorias especiais de dados, como informação sobre a sua saúde, especificamente destinada aos seguros) **caso tenhamos uma base legal especial para o fazer** conforme a legislação nacional aplicável.

Em certas jurisdições, contamos com a Lei de Proteção de Dados local que nos permite usar dados de saúde relativamente à sua apólice de seguro. Poderemos ter de usar dados de saúde com o objetivo de proporcionar orçamentos, processar reclamações, investigações de fraude e gestão de reclamações que possa ter.

Realizamos as seguintes atividades com os seus dados conforme seja **necessário para um contrato** que tenha celebrado ou se **tiver solicitado que se realize alguma coisa para poder formalizar um contrato**;

- Proporcionar-lhe um orçamento para um produto de seguro;
- Ao proporcionar os Serviços internamente e através dos nossos fornecedores, para garantir que se oferecem os serviços solicitados, incluindo a gestão das reclamações por indemnização e atividades relacionadas;
- Comunicar consigo relativamente ao seu contrato de seguro, realizar quaisquer alterações, responder a questões, proporcionar atualizações, efetuar a renovação de apólices de seguro;
- Podemos utilizar processos automatizados de tomada de decisões para a prevenção médica, onde seja necessária uma avaliação de riscos para alguns problemas médicos preexistentes. Isto significa que os seus dados pessoais (incluindo categorias especiais de dados pessoais), tais como a sua idade, o seu historial médico, tal como proporcionados por si, serão usados para avaliar e prever o nível de risco associado à apresentação de um contrato de seguro a si. Os critérios utilizados nesta avaliação permitir-nos-ão determinar se lhe podemos oferecer uma cobertura ou se tem de pagar um prémio adicional para tal efeito.

Se tomarmos uma decisão sobre si mediante informação processada por meios automáticos e a decisão tomada por nós produzir um efeito legal relativo a si (tal como a recusa de lhe oferecer cobertura de seguro), ou o afetar de forma significativa, poderá ter direito a contestar essa decisão, a expressar o seu ponto de vista e a solicitar uma revisão por um humano.

Podemos utilizar e tratar da sua informação pessoal conforme descrito em seguida quando seja **necessário para nós, como empresa, realizar atividades no nosso legítimo interesse**:

- Para melhorar a experiência do cliente;

- Para o advertir de alterações -no nosso serviço.
- Para proteger a nossa empresa de perdas financeiras;
 - Para a recuperação da dívida ou controlo dos créditos;
 - Para o controlo dos cartões de pagamento e as reservas (incluído o uso do Google re CAPTCHA em alguns dos nossos Sites para garantir que só se realizam reservas reais de clientes);
 - Para obter o resseguro para a atividade que tenhamos estipulado;
 - Para partilhar os mesmos com outras seguradoras quanto aos montantes recuperados ou as responsabilidades partilhadas;
 - Para prevenir e detetar fraudes ou atividades delituosas.
- Para promover o nosso negócio, melhorar os nossos produtos e serviços;
 - Para enviar informação comercial relacionada com os nossos produtos e serviços similares aos que adquiriu anteriormente. Pode renunciar e opor-se ao envio de informação comercial por meios eletrónicos; esta opção será incluída em todas as mensagens comerciais que receber. Para mais informação, consulte a secção «Quando e como é que fazemos uso da sua informação para fins comerciais»;
 - Para análises estatísticas e relações atuariais;
 - Para investigações internas/análises com o fim de melhorar a qualidade dos nossos Serviços, os produtos que oferecemos e os novos produtos que estamos a desenvolver;
 - Para convidar os clientes a participar em inquéritos ou grupos de discussão de clientes/empresas;
 - Para utilizar dados de clientes agregados para tomar decisões informadas com base na análise de reservas de clientes ou outras tendências e comportamentos de compra;
 - Com o fim de gerir a informação, incluindo a avaliação de riscos, e relatórios sobre o rendimento e a gestão.
 - Para promover a nossa atividade, as marcas e os produtos e medir a escala e a eficácia das nossas campanhas;
- Para apoiar cada venda ou aquisição potencial da empresa;
 - Em caso de venda ou aquisição de empresas ou bens, poderemos divulgar os seus dados pessoais ao vendedor ou ao comprador potencial das ditas empresas ou bens.

Podemos utilizar e tratar da sua informação pessoal conforme descrito em seguida, se acreditarmos que o que fazemos é para o seu **interesse vital**:

- Para assistir ou organizar a prestação de assistência por parte de terceiros em caso de acidente ou emergência.

Podemos utilizar e tratar da sua informação pessoal conforme descrito em seguida caso contemos com o seu **consentimento** para fazê-lo:

- Para assistir ou organizar a prestação de assistência por parte de terceiros em caso de solicitações especiais de tipo médico, sanitário ou de dieta;
- Para enviar informação comercial relativa aos nossos produtos e serviços, sempre que se tenha solicitado o seu consentimento para o efeito. Para mais informação, consulte a secção «Quando e como fazemos uso da sua informação para fins comerciais».

Nós e os terceiros que agem de acordo com as nossas instruções, como, por exemplo, os escritórios de advogados externos e os seus empregados, podemos utilizar e tratar da sua informação pessoal conforme descrito em seguida, sempre que se trate de uma obrigação legal para nós.

- Para resolver reclamações, disputas e processos judiciais. Isso também pode implicar um contacto proativo consigo caso precisemos de resolver algum problema que esteja a ter ou que tenha tido com uma reserva ou outra compra.
- Para cumprir com as obrigações legais e regulamentares, como, por exemplo, a conservação adequada de livros e registos.

Quando e como fazemos uso da sua informação para fins comerciais:

Para obter mais informação sobre as nossas comunicações comerciais, incluindo quando e como podemos entrar em contacto consigo e como pode evitar receber informação comercial, continue a ler...

Apenas lhe iremos enviar informação e ofertas por correio eletrónico ou mensagem de texto se subscrever (optar) receber esse marketing, seja diretamente mediante nós ou dizendo a um terceiro que gostaria de receber marketing nosso.

Os seus direitos sobre qualquer dado pessoal seu de que disponhamos:

Também tem certos direitos relacionados com a informação pessoal em virtude da lei de proteção de dados. Para mais informação, continue a ler...

O seu direito de acesso à sua informação pessoal.

Tem direito a solicitar o acesso aos dados dos interessados em muitas circunstâncias. Trata-se de um pedido para aceder à informação pessoal de que disponhamos. Se aceitarmos proporcionar-lhe informação pessoal (ou a alguém que a solicite no seu nome), fá-lo-emos de forma gratuita.

É possível que precisemos de uma prova de identidade e informação suficiente sobre as suas interações connosco para que possamos localizar a sua informação pessoal. Isso pode incluir informação sobre as suas compras anteriores. Se alguém estiver a agir em seu nome, deve proporcionar-lhe uma confirmação escrita e assinada onde indique que autorizou a dita pessoa/empresa para que realize o pedido em seu nome. Exigiremos que tudo isso seja providenciado (ou à pessoa que age em seu nome) antes de que seja entregue uma

cópia de qualquer dos seus dados pessoais de que disponhamos. Poderemos não lhe fornecer uma cópia da sua informação pessoal, se incluir a informação pessoal de outros indivíduos ou se tivermos outro motivo legal para reter essa informação.

Consulte a secção intitulada «como nos contactar para solicitar o acesso à sua informação pessoal».

Correção e atualização da sua informação pessoal

A exatidão da sua informação é importante para nós e trabalhamos para que seja mais fácil verificar e corrigir a informação de que dispomos.

Ao mesmo tempo, se alterar o seu nome ou morada/correu eletrónico, ou se acreditar que alguma informação de que dispomos está incorreta ou desatualizada, informe-nos utilizando os dados existentes.

Revogação do consentimento

Quando o seu consentimento for necessário para o tratamento da sua informação pessoal como base legal, como se explica na secção intitulada «**Como utilizamos a sua informação quando prestamos os nossos serviços**», poderá revogar o seu consentimento em qualquer momento.

Se deseja revogar o seu consentimento para o tratamento de qualquer informação relacionada com os seus problemas médicos, deficiências e pedidos especiais, entre em contacto connosco utilizando os dados de contacto apresentados em seguida. Tenha em conta que se deseja que deixemos de tratar desta informação, pode significar que não poderemos proporcionar a totalidade ou parte dos serviços que solicitou. Se cancelarmos a sua reserva ou compra, poderá ser aplicada uma taxa pelo cancelamento.

Se deseja revogar o seu consentimento, o uso da sua informação pessoal antes da revogação continua a ser lícito. Tenha em conta que podem ser aplicadas exceções se continuarmos a tratar dos seus dados, por exemplo, para cumprir outras obrigações legais ou interesses comerciais legítimos.

Objecção ao uso da sua informação pessoal

Quando o tratamento da sua informação pessoal para qualquer propósito se fundamente nos nossos interesses comerciais legítimos como base legal, pode opor-se ao uso da sua informação pessoal para estes fins enviando-nos um e-mail ou escrevendo uma carta para a morada indicada no final da presente nota informativa. Com exceção dos fins para os quais estamos seguros de que podemos continuar a tratar dos seus dados pessoais, interromperemos temporariamente o dito tratamento, com acordo à sua objecção, até que não tenhamos indagado no assunto. Se considerarmos que a sua objecção é justificada, dentro do âmbito do respeito dos seus direitos em virtude do disposto na lei de proteção de dados, interromperemos de forma permanente o uso dos seus dados para tais fins. Caso contrário, proporcionar-lhe-emos a razão pela qual continuaremos a fazer uso dos seus dados.

Cancelamento da sua informação pessoal ou restrição do seu tratamento.

Em algumas circunstâncias, pode solicitar a eliminação da sua informação pessoal dos nossos sistemas enviando-nos um e-mail ou escrevendo uma carta para a morada que encontrará na parte inferior da presente nota informativa. Caso não tenhamos nenhuma razão legítima para continuar a tratar da sua informação pessoal, faremos o possível para satisfazer o seu pedido. Tenha em conta que podem aplicar-se exceções caso tenhamos de continuar a tratar dos seus dados para cumprir com outras obrigações legais ou interesses comerciais legítimos.

Também pode pedir-nos que limitemos o tratamento da sua informação pessoal nos casos em que o consideremos ilegítimo, tenha manifestado a sua objecção ao seu uso e as nossas investigações estejam em curso ou caso nos peça que os mantenhamos sujeitos a procedimentos legais. Apenas podemos tratar da sua informação pessoal enquanto o seu tratamento seja restrito se contamos com o seu consentimento ou se a lei o permitir, por exemplo, com o fim de o armazenar, para proteger os direitos de outra pessoa ou empresa ou em relação com procedimentos legais.

Transferência da sua informação pessoal para um arquivo de dados estruturado

Quando o tratamento da sua informação pessoal se fundamentar no seu consentimento como base legal ou quando for necessário para tratar da informação relacionada com o seu contrato, conforme explicado na secção intitulada «**Como utilizamos a sua informação quando prestamos os nossos serviços**», pode solicitar-nos uma cópia da dita informação num arquivo de dados estruturado.

Pode solicitar-nos que enviemos os seus dados pessoais diretamente a outro fornecedor de serviços e fá-lo-emos sempre que seja tecnicamente possível. Não lhe poderemos facultar uma cópia da sua informação pessoal se esta contiver informação pessoal de outras pessoas ou se existir outra razão legítima para reter a dita informação.

Como entrar em contacto connosco:

Qualquer pedido de acesso como parte interessada pode ser enviado por escrito para:

Data Protection Officer, White Horse Insurance Ireland, First Floor, Rineanna House, Shannon Free Zone, Shannon, County Clare, Irlanda.

Alternativamente, pode apresentar um pedido de acesso como parte interessada por correio eletrónico para: customerservice@whitehorse.ie

Também pode realizar um pedido quando falar com qualquer uma das nossas equipas de serviço ao cliente ou de gestão de reclamações.

Depois de realizar o seu pedido e de nos proporcionar a informação necessária para iniciar uma procura dos seus dados de que disponhamos (incluindo a prova de identidade), contaremos com um prazo de 30 dias para lhe responder.

Apresentar uma reclamação

Caso deseje apresentar uma reclamação, recomendamos que o comunique connosco e trataremos de resolver qualquer problema ou questão que possa ter.

Tem o direito a apresentar uma reclamação junto do organismo supervisor de proteção de dados se acreditar que os seus direitos legais foram infringidos, ou se tiver motivos para acreditar que a sua informação pessoal se está a ser ou foi utilizada de forma ilícita. Os dados de contacto do Escritório do Comissário de Proteção de Dados (Data Protection Commissioner - **DPC**), organismo supervisor da proteção de dados na Irlanda, estão disponíveis no [site do DPC](#).

Igualmente, pode solicitar informações sobre os seus direitos e apresentar uma reclamação junto da Autoridade Espanhola de Proteção de Dados, situada na Calle Jorge Juan, 6, 28001 (Madrid, Espanha).

Se desejar entrar em contacto connosco em relação à nota informativa sobre a Proteção de Dados, pode enviar-nos um correio eletrónico ou escrever uma carta para o Comissário de Proteção de Dados utilizando os dados de contacto anteriormente citados.

Conservação dos seus dados pessoais:**Se desejar saber mais sobre a nossa política de conservação de dados, continue a ler...**

Seja onde for que tenha realizado a sua aquisição connosco, a sua informação pessoal será guardada de forma a garantir que lhe proporcionamos o melhor serviço ao cliente e para cumprir as nossas obrigações de retenção regulamentares. Por exemplo, se realizar um pedido connosco, os seus dados serão conservados durante um período de 7 anos. Para fins comerciais, conservaremos os seus dados até 2 anos. Em alguns casos, como no caso de, por exemplo, uma disputa ou ação legal, podemos conservar a sua informação pessoal durante mais tempo. Também conservamos os seus dados pessoais para fins legais e de controlo, apenas durante o tempo necessário e nos termos de conservação previstos pela lei.

Qual é o nosso foco a segurança dos dados:**Levamos muito a sério a segurança dos dados. Para mais informação a respeito, continue a ler.**

A transmissão de informação através da Internet não é completamente segura, e embora façamos o possível para proteger os seus dados pessoais, não podemos garantir a segurança dos dados transmitidos aos nossos sites, ficando, portanto, sob a sua própria responsabilidade. Depois de recebermos a sua informação, tomaremos todas as medidas oportunas para manter os seus dados seguros e tratar de evitar qualquer acesso não autorizado, uso ou perda dos seus dados, aplicando medidas de segurança e limitando o acesso a quem demonstra um mero interesse comercial. Toda a informação que nos proporciona será armazenada nos nossos servidores seguros. Cada transação de pagamento será encriptada com uma tecnologia SSL. Facultamos (ou escolheu) uma palavra-passe que lhe permite aceder a certas áreas dos nossos Sites, sendo da sua responsabilidade assegurar-se de que a palavra-passe permanece secreta. Aconselhamos que não partilhe a sua palavra-passe com ninguém.

Temos um processo para tratar de qualquer suspeita de violação de dados pessoais e iremos notificá-lo a si e à autoridade de Proteção de Dados relevante a qualquer violação, sempre que seja legalmente obrigatório fazê-lo.

Mudanças nesta nota informativa sobre a proteção de dados

Consulte esta página com regularidade já que pode haver mudanças na nossa política de privacidade ocasionalmente. Pode solicitar uma cópia de uma versão anterior da nossa Política de Privacidade.

O abaixo-assinado reconhece ter recebido, nesta mesma data, por escrito e prévio à assinatura do Contrato, toda a informação requerida no Regulamento de desenvolvimento da Lei de Ordenação, Supervisão e Solvência das Entidades Seguradoras e Resseguradoras.

Lido e aprovado pelo Tomador do Seguro que aceita, expressamente, as cláusulas limitativas e excludentes, incluídas nas Condições Gerais, Particulares e Especiais desta Apólice.

**EMITIDO POR WHITE HORSE INSURANCE IRELAND DAC.
EM LISBOA, A 3 DE MARÇO DE 2022**

White Horse Insurance Ireland dac

O tomador do seguro



Manuel López Nieto-Sandoval

INFORMAÇÃO AO CLIENTE

Preenchendo o nosso dever de informação e proteção dos nossos clientes pelos serviços de mediação que lhe proporcionamos, informamo-los:

Registo

A INTERMUNDIAL XXI, S.L.U. encontra-se inscrita no Registo administrativo especial de mediadores de seguros, de corretores de resseguros e dos seus altos cargos com número de registo J-1541. O dito Registo é público e pode ser consultado escrevendo para a Direção Geral de Seguros e Fundos de Pensões (Paseo de la Castellana, 44, 28046 -Madrid), ou consultando a página web da mesma <http://www.dgsfp.mineco.es/regpublicos/pui/pui.aspx>

Além do mais, a INTERMUNDIAL XXI, S.L.U. dispõe de Apólice de Responsabilidade Civil Profissional e Seguro de Caução de acordo com a legislação vigente

Cláusula de confirmação de receção de informações prévias

Pela presente, o Tomador do Seguro/Segurado reconhece expressamente ter recebido do Segurador, por escrito e na data e contratação do seguro de acordo com as suas condições particulares, a oportuna informação relativa à legislação aplicável ao contrato de seguro, as diferentes instâncias de reclamação, o Estado membro do domicílio do Segurador e a sua autoridade de controlo, a denominação social, morada e forma jurídica do Segurador.

Serviço de Atendimento ao Cliente

Para atender e resolver as queixas e reclamações, a INTERMUNDIAL XXI, S.L.U. dispõe de um Serviço de Atendimento ao Cliente terceirizado no Inade, Instituto Atlántico del Seguro, S.L., com domicílio na localidade de Vigo, Província de Pontevedra, código postal 36202, Calle La Paz, 2 bajo. O dito Serviço tem a obrigação de resolver as ditas queixas ou reclamações no prazo máximo de dois meses a partir da data da apresentação. Se a dita resolução não for do agrado do Cliente, se poderá dirigir a serviço de Reclamações da DGSFP, sendo imprescindível para isso acreditar ter formulado a queixa ou reclamação, por escrito, para o Serviço de Atendimento ao Cliente da INTERMUNDIAL XXI, S.L.U.

PROTEÇÃO DE DADOS DE CARÁCTER PESSOAL**INFORMAÇÃO DE BASE**

Epígrafe	Informação de Base (1ª capa)
Responsável	InterMundial XXI S.L.U.
Finalidade	<ul style="list-style-type: none"> - Assessoria na contratação e formalização de contrato de seguros e - Tramitação de sinistros - Envio de comunicações comerciais sobre produtos envio de <i>Newsletter</i>, atualizações da web
Legitimação	<ul style="list-style-type: none"> - Execução do contrato de seguro - Consentimento para comunicações comerciais
Destinatários	Os destinatários dos seus dados serão as Seguradoras que oferecem a cobertura contratada e Servisegur Consultores S.L.U. para a tramitação de sinistros.
Direitos	Tem direito a aceder, a retificar, a limitar o tratamento, a suprimir os seus dados e a solicitar a portabilidade dos seus dados.
Proveniência	Diretamente do interessado
Comunicações comerciais	Com o fim de melhorar as prestações dos nossos serviços, elaboramos um perfil comercial dos nossos clientes com base na informação facultada, o que nos permite oferecer-lhe produtos e serviços dos seguintes tipos de acordo com os seus interesses: <ul style="list-style-type: none"> - Seguros de viagens
Informação adicional	Pode consultar a informação adicional na última página do presente documento e detalhada sobre Proteção de Dados na seguinte secção da nossa página web: www.intermundial.es/protecciondedatos

Análise objetiva

A nossa assessoria é realizada com base num número suficiente de contratos de seguro oferecidos no mercado dos riscos objeto de cobertura, de modo a que possa formular uma recomendação, atendo a critérios profissionais, a respeito do contrato de seguro que seria adequado às necessidades do cliente. A dita análise não se circunscreve exclusivamente ao produto, sendo também extensível à qualidade do serviço e prestações que a entidade seguradora, escolhida ou pelo contrário, excluída no momento da celebração do contrato está capacitada para outorgar.

INFORMAÇÃO ADICIONAL EM MATÉRIA DE PROTEÇÃO DE DADOS**Quem é o responsável pelo tratamento dos seus dados?**

O responsável pelo tratamento é a INTERMUNDIAL XXI S.L.U. Corretora de Seguros portadora do NIPC B81577231, com sede social em C/ Irún 7, 1º A izquierda, CP: 28008, Pode contactar-nos através de carta para a nossa direção postal indicada ou através do nosso correio eletrónico: lopd@intermundial.com.

Com que finalidade é que tratamos os seus dados pessoais?

Na INTERMUNDIAL XXI S.L.U. tratamos a informação que nos facilitam as pessoas interessadas para a assessoria na contratação e para a gestão de contrato de seguros, tramitação de sinistros derivados do contrato subscrito, envio de comunicações comerciais e *newsletter*.

Por quanto tempo é que conservaremos os seus dados?

Os dados proporcionados serão conservados durante todo o período de vigência do contrato, sendo cancelados no vencimento do contrato de seguros.

Não obstante o anterior, os dados serão bloqueados e conservados durante o prazo de prescrição das ações que possam ser derivadas da relação contratual por si subscrita.

Qual é a legitimação para o tratamento dos seus dados?

A base legal para o tratamento dos seus dados é a execução dos contratos de seguros, de acordo com os termos e condições que figuram nos ditos contratos, bem como a tramitação de sinistros derivada dos mesmos.

A oferta de produtos e serviços baseia-se no interesse legítimo do responsável pelo tratamento, podendo manifestar o Cliente, em qualquer momento, a sua oposição a este tipo de tratamento sem que, em caso algum, o exercício deste direito condicione a execução do contrato.

Informamos, igualmente, que a falta da informação requerida supõe a impossibilidade de subscrição e cumprimento do contrato.

A que destinatários é que se comunicarão os seus dados?

Os dados comunicar-se-ão às seguradoras para a gestão do contrato de seguro.

Também, serão comunicados à Servisegur Consultores S.L.U. com o NIPC B81398414, com sede social, em C/ Irún 7, 1ºA izquierda, Madrid, CP 28008, para a tramitação de sinistros derivados do contrato subscrito.

Quais são os seus direitos quando nos facultar os seus dados?

Qualquer pessoa tem direito a obter confirmação sobre si; na INTERMUNDIAL XXI S.L.U. estamos a tratar dados pessoais que lhe dizem respeito.

O interessado terá direito a retirar o seu consentimento em qualquer momento, sempre e quando o tratamento não seja necessário para o cumprimento do contrato. A retirada do consentimento não afetará a licitude do tratamento baseada no consentimento prévio à sua retirada.

Pode exercer os seus direitos de acesso, retificação, supressão, limitação no tratamento, e portabilidade de dados através da nossa página web (www.intermundial.es/incidencias), ou através de carta dirigida à nossa Assessoria Jurídica (C/ Irún 7, 1º A Izquierda, Madrid, CP 28008).

Em última instância, pode solicitar informação sobre os seus direitos e apresentar uma reclamação perante a Autoridade Espanhola de Proteção de Dados, com sede em calle Jorge Juan, nº 6, 28001 Madrid, Espanha.

