

## INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS POSTAL PROTEÇÃO VIVER+

(nos termos do Dec.-Lei n.º 72/2008 de 16 de Abril)

### SEGURADOR

MAPFRE Seguros Gerais S. A.  
Sede Social: Rua Castilho, 52, 1250-071 Lisboa  
N.I.P.C. 502 245 816 Capital social € 33.108.650

### 1. OBJETO E ÂMBITO DO CONTRATO

Em caso de acidente pessoal que provoque na(s) pessoa(s) segura(s) alguma(s) das lesões corporais constantes na Tabela de Lesões Corporais e Limites de Reembolso (ver pág. 11), a MAPFRE garante, com sujeição ao limite e sublimites de valor estabelecidos na referida tabela, o reembolso das despesas de tratamento e de internamento hospitalar.

Apenas se considera garantido o reembolso das despesas quando:

- O acidente tenha ocorrido durante a vigência da apólice;
- As lesões sejam constatadas imediatamente ou no decurso de 180 dias a contar da data do acidente;
- O internamento hospitalar tenha início imediatamente ou no decurso de 180 dias a contar da data do acidente.

Salvo convenção em contrário expressa nas condições particulares, o contrato garante a cobertura de acidentes ocorridos em todo o mundo.

O contrato apenas garante acidentes consequentes de risco extraprofissional.

**Pessoa(s) Segura(s):** A(s) pessoa(s) no interesse da(s) qual(uais) o contrato é celebrado e cuja integridade física se garante. O contrato pode abranger duas pessoas seguras casadas ou em regime da união de facto.

**Acidente Pessoal:** Acontecimento devido a causa súbita, externa e imprevisível, que origine na(s) pessoa(s) segura(s) lesão(ões) corporal(ais) que possam ser clínica e objetivamente constatada(s) e sejam suscetível(eis) de fazer funcionar as garantias da apólice.

**Risco extraprofissional:** Toda a atividade da(s) pessoa(s) segura(s) não relacionada com a sua atividade profissional, por conta própria ou por conta de outrem. Inclui as atividades lúdicas, sociais e desportivas amadoras, **desde que não mencionadas no artigo 4.º das condições gerais ou nas exclusões próprias de cada cobertura contratada.**

**Despesas de tratamento:** As seguintes despesas, quando necessárias em consequência da(s) lesão(ões) corporal(ais) garantida(s):

- Exames de diagnóstico;
- Honorários médicos;
- Despesas medicamentosas;
- Despesas de enfermagem;
- Fisioterapia;
- Despesas de transporte para tratamento clínico regular, quando a gravidade da(s) lesão(ões) obrigue à utilização de meios de transporte clinicamente adequados.

O contrato não garante as despesas com:

- Quaisquer tratamentos efetuados por quem não seja um profissional de saúde devidamente habilitado;
- Tratamentos efetuados sem o necessário diagnóstico clínico ou sem supervisão ou orientação médica, quando necessária;
- Material ortopédico, próteses ou ortóteses que não tenham sido prescritas pelo médico ou cuja compra não tenha sido autorizada pela MAPFRE;
- Cirurgias plásticas ou estéticas, exceto quando clinicamente reconhecidas como necessárias em consequência de acidente coberto pela apólice;
- Tratamentos do foro psiquiátrico;
- Tratamentos e estadias em casas de repouso e de convalescença, estabelecimentos termais, sanatórios, lares de terceira idade, centros de tratamento de tóxico-dependentes e alcoólicos e outras instituições similares.

**Despesas de internamento hospitalar:** As despesas de diária hospitalar por internamento, em hospital ou clínica, **necessário em consequência da(s) lesão(ões) corporal(ais) garantida(s).**

Considera-se **hospital ou clínica** o estabelecimento, público ou privado, legalmente reconhecido, que disponha permanentemente de assistência médica, cirúrgica e de enfermagem.



13022012



O contrato não garante despesas com internamento em casas de repouso e de convalescença, estabelecimentos termais, sanatórios, lares de terceira idade, centros de tratamento de tóxico-dependentes e alcoólicos e outras instituições similares.

**Cobertura de Assistência a Pessoas - Proteção Especial:** Esta cobertura garante, nas condições e até aos limites estabelecidos na condição especial 25 anexa às condições gerais (ver Tabela de Garantias e Limites de Assistência na pág.12), a prestação de serviços de assistência e o reembolso de despesas no âmbito das seguintes garantias:

- **Falecimento em viagem**
  - Transporte ou repatriamento da pessoa segura falecida e de pessoas acompanhantes
  - Regresso da pessoa segura por interrupção da viagem por falecimento de um familiar
- **Doença ou acidente da pessoa segura em viagem**
  - Transporte ou repatriamento sanitário em caso de acidente ou doença
  - Transporte ou repatriamento das pessoas acompanhantes
  - Assistência sanitária por acidente ou doença da pessoa segura no estrangeiro
  - Deslocação e estada de um familiar da pessoa segura hospitalizada
  - Prolongamento da estada da pessoa segura no estrangeiro por acidente ou doença
- **Outras Garantias**
  - Transmissão de mensagens urgentes
  - Deslocação urgente por ocorrência de sinistro grave na residência permanente
  - Localização ou envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro
  - Localização e transporte de bagagens:
    - Recuperação e transporte de bagagens
    - Extravio de bagagens em voo regular
- **Serviço de Assistência Telefónica**
  - Informações médicas
  - Aconselhamento e triagem médica
  - Envio de assistência médica ao domicílio
  - Envio de Serviços de enfermagem e/ou fisioterapia ao domicílio
  - Marcação de consultas
  - Envio de serviço de transporte
  - Entrega de medicamentos
  - Recolha de resultados de análises ou exames

As garantias desta cobertura só serão válidas quando a(s) pessoa(s) segura(s) tenha(m) a sua residência permanente em Portugal e quando o tempo de permanência no estrangeiro não exceda 60 dias por viagem ou deslocação.

**Âmbito territorial desta cobertura:**

- Transmissão de Mensagens Urgentes:** Portugal e qualquer outra parte do mundo.
- Assistência Sanitária por Acidente ou Doença da Pessoa Segura, Prolongamento da Estada da Pessoa Segura Localização e Envio de Medicamentos:** Apenas fora de Portugal.
- Serviço de Assistência Telefónica:** Apenas em Portugal.
- Todas as restantes garantias:** Em Portugal, a mais de 20 kms da residência permanente da pessoa segura (a mais de 10 kms nas Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores) e em qualquer outra parte do mundo.

**Cobertura Opcional de Morte:** Quando contratada, esta cobertura garante, até aos limites estabelecidos nas condições particulares, o pagamento de um capital em caso de morte da(s) pessoa(s) segura(s), causada por acidente pessoal.

Esta cobertura apenas é válida quando o acidente ocorra durante a vigência da cobertura e quando a morte ocorra imediatamente ou no decurso de 2 anos a contar da data do acidente.

## 2. EXCLUSÕES

**2.1. Considera-se excluído o reembolso das despesas de tratamento e internamento hospitalar quando as lesões corporais resultem de acidente causado por:**

- a) **Ações ou omissões da pessoa segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,8 gramas por litro ou quando seja incapaz de controlar os seus atos por anomalia psíquica ou outra causa;**
- b) **Ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes da pessoa segura, atos temerários, apostas, desafios, suicídio ou sua tentativa, mutilações voluntárias ou sua tentativa assim como as lesões corporais que a pessoa segura pratique ou faça praticar sobre a sua pessoa, mesmo que estes atos sejam cometidos em estado de incapacidade de discernimento;**



13022012



- c) **Condução de veículo pela pessoa segura sem estar legalmente habilitada para o efeito ou em situação de roubo, furto ou furto de uso;**
- d) **Transporte da pessoa segura em veículo conduzido por condutor não habilitado ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância seja do conhecimento da pessoa segura e voluntariamente se fizer transportar;**
- e) **Terrorismo ou sabotagem, ou seja, quaisquer crimes, atos ou factos como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;**
- f) **Animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos ou por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da pessoa segura.**

**2.2. Salvo convenção em contrário expressa nas condições particulares, considera-se também excluído o reembolso das despesas de tratamento e internamento hospitalar quando as lesões corporais sejam causadas por acidente resultante de:**

- a) **Prática desportiva federada ou de competição e respetivos estágios e treinos;**
- b) **Desportos terrestres motorizados; Artes marciais, luta ou boxe; Paraquedismo, queda livre, parapente ou asa delta; Saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão corporal (bungee jumping); Tauromaquia ou largadas de touros ou rezes; Caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos; Equitação com corrida ou salto; Motonáutica ou esqui aquático; Desportos náuticos praticados sobre prancha; Descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água; Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração (garrafas); Caça submarina; Desportos praticados sobre a neve ou gelo; Alpinismo ou escalada; Slide ou rappel; Espeleologia; Outros desportos e atividades análogos na sua perigosidade, mesmo como amador;**
- c) **Pilotagem ou utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;**

- d) **Fenómenos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;**
- e) **Explosão ou quaisquer outros fenómenos direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos de contaminação radioativa;**
- f) **Guerra contra país estrangeiro (declarada ou não), hostilidades entre nações estrangeiras (com declaração de guerra ou não) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades, ato de inimigo estrangeiro, invasão, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;**
- g) **Participação em atividades da força aérea, marinha, exército ou forças militarizadas;**
- h) **Greves, lock-out, distúrbios laborais, tumultos, motins e/ou alterações da ordem pública;**
- i) **Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas ou moto-quadro.**

**2.3. Considera-se também excluído o reembolso das despesas de tratamento e internamento hospitalar em caso de:**

- a) **Lesões não enumeradas na Tabela de Lesões Corporais da apólice;**
- b) **Lesões pré-existentes, bem como as suas consequências ou agravamentos;**
- c) **Fraturas patológicas, suas consequências ou agravamentos, independentemente de terem sido diagnosticadas antes ou na sequência do acidente;**
- d) **Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações ou lombalgias.**

**2.4. Aplicam-se à cobertura de Assistência a Pessoas – Proteção Especial as exclusões constantes nas alíneas dos pontos 2.1. e 2.2.**

**Consideram-se também excluídas desta cobertura as prestações relativas a:**

- a) **Serviços que a pessoa segura tenha contratado por sua conta, sem prévio conhecimento ou aceitação da MAPFRE, salvo em caso de força maior;**
- b) **Despesas de assistência sanitária em Portugal;**
- c) **Doenças ou lesões que se produzam como consequência de doença crónica ou já existente antes do início da viagem;**



13022012



- d) Próteses;
- e) Despesas de assistência em consequência de gravidez, ou interrupção voluntária da mesma e qualquer tipo de doença mental.

A MAPFRE não se responsabiliza pela não prestação de alguma das garantias prevista nesta cobertura por motivo de força maior ou impossibilidade material demonstrada.

**2.5. Aplicam-se à cobertura de Morte, quando contratada, as exclusões constantes nas alíneas dos pontos 2.1 e 2.2.**

Considera-se também excluída a morte causada por:

- a) Ataque cardíaco ou acidente vascular cerebral, salvo quando causados por traumatismo físico externo;
- b) Síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA);
- c) “Asbestose”, qualquer outra doença, excluindo igualmente cancro, ou qualquer outro dano causado, decorrente ou de qualquer forma relacionado(a) com amianto ou qualquer outro produto contendo amianto em qualquer forma ou quantidade.

O autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso da pessoa segura, ainda que não consumado, perde o direito à prestação, integrando-se o capital a que teria direito no património da pessoa segura. Se existirem vários beneficiários, os não intervenientes conservam os seus direitos.

### 3. FRANQUIAS

Franquia é o valor da regularização do sinistro que não fica a cargo da MAPFRE.

**Em caso de sinistro são aplicadas as seguintes franquias:**

**Reembolso de despesas por internamento hospitalar:** Não são reembolsadas as despesas dos primeiros 3 dias de internamento.

**Cobertura de Assistência a Pessoas – Proteção Especial:** Em caso de reembolso de despesas ao abrigo da garantia de Assistência Sanitária por acidente ou doença da pessoa segura no estrangeiro, é aplicada uma franquia de 25€ em cada consulta médica não prescrita.

### 4. DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

O tomador do seguro e a(s) pessoa(s) segura(s) estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pela MAPFRE.

O disposto no parágrafo anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pela MAPFRE para o efeito.

**Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco:** Neste caso o contrato é anulável mediante declaração enviada pela MAPFRE ao tomador do seguro.

Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no parágrafo anterior deve ser enviada no prazo de 3 meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

**A MAPFRE não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do prazo previsto no parágrafo anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.**

A MAPFRE tem direito ao prémio devido até ao final do prazo de 3 meses anteriormente referido, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira, seus ou do seu representante.

Em caso de dolo do tomador do seguro ou da(s) pessoa(s) segura(s) com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

**Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco:** Neste caso a MAPFRE pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de 3 meses a contar do seu conhecimento:

- a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
- b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.

O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a receção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.



13022012



No caso referido no parágrafo anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* (proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até ao vencimento) atendendo à cobertura havida.

Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:

- a) A MAPFRE cobre o sinistro na proporção entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
- b) **A MAPFRE, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculada à devolução do prémio.**

## 5. AGRAVAMENTO DO RISCO

O tomador do seguro e a(s) pessoa(s) segura(s) têm o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar à MAPFRE todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pela MAPFRE aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.

No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, a MAPFRE pode:

- a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
- b) **Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.**

**A declaração de resolução do contrato produz os seus efeitos no 10.º dia útil posterior à data do registo.**

## 6. SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

Se antes da cessação ou da alteração do contrato decorrente de um agravamento do risco, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, a MAPFRE:

- a) Cobre o risco, efetuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo de 14 dias previsto para a comunicação do risco;
- b) **Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;**
- c) **Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro ou da(s) pessoa(s) segura(s) com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.**

Na situação prevista nas alíneas a) e b), sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador do seguro ou da(s) pessoa(s) segura(s), a MAPFRE não está obrigada ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

## 7. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E DA(S) PESSOA(S) SEGURA(S)

7.1. Em caso de acidente coberto pelo contrato, o tomador do seguro e a(s) pessoa(s) segura(s) obriga(m)-se a:

- a) **Comunicar tal facto, por escrito, à MAPFRE, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha conhecimento da mesma, explicitando as suas circunstâncias, causas eventuais e consequências;**
- b) **Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de prevenir ou limitar as consequências do acidente;**
- c) **Prestar à MAPFRE as informações que esta solicite relativas ao sinistro e às suas consequências;**
- d) **Cumprir as prescrições médicas;**
- e) **Promover o envio à MAPFRE, até 8 dias após a(s) pessoa(s) segura(s) ter(em) sido clinicamente assistida(s), de uma declaração do médico, onde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico e o número de dias eventualmente previstos para internamento hospitalar;**



13022012



- f) Entregar para o reembolso a que houver lugar os documentos justificativos das despesas efetuadas, no prazo máximo de 30 dias após a sua emissão;
- g) Não prejudicar o direito de sub-rogação da MAPFRE nos direitos da(s) pessoa(s) segura(s) contra o terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro por aquela(s).

7.2. A(s) pessoa(s) segura(s) e o tomador do seguro, quando aplicável, obrigam-se ainda a:

- a) Não impedir, não dificultar e colaborar com a MAPFRE no apuramento da causa do sinistro;
- b) Sujeitar-se a exame por médico designado pela MAPFRE, sempre que esta o requeira;
- c) Autorizar os médicos a apresentarem todas as informações solicitadas;
- d) Não usar de fraude, simulação, falsidade ou de quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificar a reclamação.

7.3. O incumprimento do previsto nas alíneas a), b) e c) do n.º 7.1. determina, salvo o previsto no número seguinte:

- a) A redução da prestação da MAPFRE atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;
- b) A perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para a MAPFRE.

7.4. No caso do incumprimento do previsto nas alíneas a) e c) do n.º 7.1., a sanção prevista no número anterior não é aplicável quando a MAPFRE tiver conhecimento do acidente por outro meio durante os 8 dias previstos nessa alínea, ou o obrigado à comunicação prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida no momento anterior àquele em que o fez.

7.5. O incumprimento do previsto nas demais alíneas do n.º 7.1. e do n.º 7.2. determina a responsabilidade por perdas e danos do incumpridor.

7.6. Em caso de internamento hospitalar, a(s) pessoa(s) segura(s) deve(m) comunicar a alta hospitalar à MAPFRE, até 8 dias após a sua verificação, mediante entrega de um relatório médico onde conste o número de dias efetivos de internamento hospitalar.

7.7. No caso de comprovada impossibilidade de o tomador do seguro e da(s) pessoa(s) segura(s) cumprirem quaisquer das obrigações previstas no contrato, transfere-se tal obrigação para quem — tomador do seguro, pessoa(s) segura(s) ou beneficiário(s) — a possa cumprir.

7.8. Quando contratada a cobertura de morte, o(s) beneficiário(s) ficam sujeitos, com as devidas adaptações, às obrigações constantes dos números anteriores.

Adicionalmente, sob pena de perda da cobertura, o(s) beneficiário(s) deve(m) entregar à MAPFRE, em complemento da participação do sinistro:

- a) Documentos comprovativos da identidade e qualidade de beneficiário(s) ou de herdeiro(s) com direito ao capital;
- b) Certidão de óbito da(s) pessoa(s) segura(s);
- c) Declaração médica que especifique a causa da morte ou relatório da autópsia;
- d) Quando considerados necessários pela MAPFRE, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.

## 8. PRÉMIO

**Forma de cálculo:** O prémio a cobrar será resultante da aplicação das tarifas que estejam estabelecidas em cada momento na MAPFRE, fundadas em critérios técnicos atuariais e baseadas em princípios de equidade e de suficiência para o cumprimento das obrigações derivadas dos contratos e constituição das provisões técnicas adequadas.

Sem prejuízo do disposto no número anterior, o valor do prémio do Seguro é acrescido dos encargos fiscais e parafiscais, do custo de apólice e de atas adicionais.

**Custo de apólice:** € 5,00

## 9. PAGAMENTO DO PRÉMIO

**Meios de pagamento:** O prémio pode ser pago em numerário, por cheque bancário ou débito direto.

O pagamento por cheque fica subordinado à condição da sua boa cobrança e, verificada esta, considera-se feito na data da receção daquele.

O pagamento por débito em conta fica subordinado à condição da não anulação posterior do débito por retratação do autor do pagamento no quadro de legislação especial que o permita.



13022012



A falta de cobrança do cheque ou anulação do débito equivale à falta de pagamento do prémio, sem prejuízo do disposto nas condições gerais.

**Fracionamento:** O tomador do seguro, nos termos da lei e da apólice, contrai perante a MAPFRE a obrigação de pagar o prémio total relativamente a cada anuidade. A MAPFRE aceita, porém, que o pagamento se faça em prestações semestrais, trimestrais ou mensais liquidadas adiantadamente, de acordo com o indicado na apólice.

## 10. FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO

A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.

A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

- Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;
- Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.

O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

## 11. AGRAVAMENTOS E BÓNUS

Neste contrato não há aplicação de agravamentos ou bónus por sinistralidade.

## 12. MONTANTE MÁXIMO DE RESPONSABILIDADE DA MAPFRE

Seja qual for o número de lesões sofridas, o reembolso das despesas de tratamento e de internamento hospitalar fica sempre limitado para cada pessoa segura, ao limite máximo por sinistro e anuidade constante na Tabela de Lesões Corporais e Limites de Reembolso (ver pág. 11), em função da idade da pessoa segura à data do sinistro.

Sem prejuízo do disposto no parágrafo anterior, o valor de reembolso por cada tipo de lesão, fica sujeito, para cada pessoa segura, ao sublimite por sinistro constante na referida tabela, em função da idade da pessoa segura à data do sinistro.

O limite máximo por sinistro e anuidade é único para o conjunto das garantias de lesões corporais e de internamento hospitalar, pelo que, a soma das despesas reembolsadas por estas garantias nunca poderá exceder esse limite.

Em caso de sinistro garantido pela cobertura de morte, quando contratada, a MAPFRE garante, por pessoa segura, o pagamento do capital constante nas condições particulares. O capital por morte não é cumulável com o capital de reembolso por lesões corporais ou por internamento hospitalar, pelo que, em caso de morte de uma pessoa segura, ao respetivo capital de morte serão deduzidos os valores já reembolsados relativos ao mesmo sinistro e ainda os valores já reembolsados relativos a outros sinistros ocorridos na mesma anuidade, exceto, em relação a estes últimos, se tiver havido uma reconstituição de capital, como previsto no artº 28º das condições gerais da apólice.

Salvo convenção em contrário expressa nas condições particulares, se as consequências de um acidente forem agravadas por doença, lesão ou enfermidade anterior à data daquele, a responsabilidade da MAPFRE não poderá exceder a que teria, se a pessoa segura não fosse portadora dessa doença, lesão ou enfermidade.

**Falta de acordo entre a MAPFRE e a(s) pessoa(s) segura(s) ou o(s) beneficiário(s):** Em caso de falta de acordo entre a MAPFRE e a(s) pessoa(s) segura(s) ou o(s) beneficiário(s), esta(s)/este(s) obrigam-se a aceitar o recurso a uma junta médica que decidirá sobre o diferendo e que será constituída pelo médico indicado pela(s) pessoa(s) segura(s) ou pelo(s) beneficiário(s), pelo médico da MAPFRE e por um terceiro médico escolhido por ambos.

No caso de divergência, poderá haver lugar a arbitragem, como previsto no artigo 35º das condições gerais da apólice.

Cada uma das partes pagará os honorários do médico que nomeou e metade dos honorários do terceiro médico nomeado.



13022012



Em caso de sinistro garantido pela cobertura de Assistência a Pessoas – Proteção Especial, a MAPFRE responde pela prestação de serviços de assistência e/ou reembolso de despesas até aos limites indicados na respetiva Condição Especial para o conjunto das pessoas seguras (ver tabela na pág. 12).

#### **Reembolso de despesas:**

Salvo convenção em contrário, as despesas serão reembolsadas à(s) pessoa(s) segura(s) ou, na sua falta, a quem demonstrar tê-las efetuado.

O reembolso das despesas realizadas em moeda estrangeira será efetuado em euro, considerando a taxa de câmbio de referência no dia da realização da despesa.

Se ocorrer a morte da(s) pessoa(s) segura(s) antes de ter sido efetuado o reembolso, esse valor será pago aos seus herdeiros legais.

#### **Redução automática do capital:**

Após a ocorrência de um acidente, o capital seguro correspondente à pessoa acidentada ficará, até ao vencimento do contrato, automaticamente reduzido do montante do reembolso atribuído, sem que haja lugar a estorno de prémio, salvo se o tomador do seguro comunicar à MAPFRE e esta aceitar, que pretende reconstituir esse capital pagando o correspondente prémio complementar.

**Sub-rogação:** Após o reembolso de despesas, a MAPFRE fica sub-rogada, na medida do montante pago, nos direitos do tomador do seguro ou da(s) pessoa(s) segura(s) contra o terceiro responsável pelo sinistro.

O disposto no parágrafo anterior não é aplicável:

- Contra a(s) pessoa(s) segura(s) se esta(s) responde(m) pelo terceiro responsável pelo sinistro, nos termos da lei;
- Contra o cônjuge, pessoa que viva em união de facto, ascendentes e descendentes do tomador do seguro ou da(s) pessoa(s) segura(s) que com ele(as) vivam em economia comum, salvo se a responsabilidade destes terceiros for dolosa ou se encontrar coberta por outro contrato de seguro.

O tomador do seguro ou a(s) pessoa(s) segura(s) respondem, até ao limite de indemnização paga pela MAPFRE, por ato ou omissão que prejudique os direitos de sub-rogação desta.

**Pagamento do capital por morte:** Quando contratada a cobertura de morte, o capital seguro será pago ao(s) herdeiro(s) legais da(s) pessoa(s) segura(s) falecida(s).

**Pluralidade de seguros:** O tomador do seguro ou a(s) pessoa(s) segura(s) deve(m) informar a MAPFRE da existência ou da contratação de seguros relativos ao mesmo risco, ainda que garantindo apenas prestações de valor predeterminado, ou seja, prestações de carácter não indemnizatório, tal como o capital garantido por morte.

Salvo convenção em contrário, as prestações de valor predeterminado são cumuláveis com outras da mesma natureza ou com prestações de natureza indemnizatória, ainda que dependentes da verificação de um mesmo evento.

Existindo à data do sinistro mais de um contrato de seguro garantindo despesas também garantidas pelo contrato, o sinistro é indemnizado por qualquer dos seguradores, à escolha da pessoa segura, dentro dos limites da respetiva obrigação.

Salvo convenção em contrário, na situação referida no parágrafo anterior, os Seguradores respondem entre si na proporção da quantia que cada um teria de pagar se existisse um único contrato de seguro.

### **13. VICISSITUDES DO CONTRATO**

**Início da cobertura e de efeitos:** Salvo disposição contratual em contrário, a cobertura produz efeitos a partir do dia e hora constante nas condições particulares, **dependendo a cobertura dos riscos do prévio pagamento do prémio**, sendo este regime igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.

**Duração:** O contrato é celebrado pelo prazo de um ano prorrogável por idênticos períodos.

**A prorrogação não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato ou se o tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.**

**Existindo apenas uma pessoa segura, o contrato cessará na primeira das seguintes datas:**

- No último dia da anuidade em que a pessoa segura perfaça os 85 anos de idade;
- Na data da sua morte;



13022012



- c) Na data em que lhe seja oficialmente declarada uma invalidez permanente total ou uma incapacidade permanente absoluta pela Segurança Social ou outro organismo competente.

Existindo mais do que uma pessoa segura, as garantias do contrato cessam, relativamente a cada uma delas, na primeira das datas previstas no número anterior, permanecendo o contrato em vigor para a restante.

Sem prejuízo do disposto no parágrafo anterior, o contrato cessa automaticamente para a pessoa segura 2 na data em que deixe de ter a qualidade de cônjuge ou de ser abrangida pelo regime da união de facto relativamente à pessoa segura 1.

**Denúncia:** O contrato pode ser livremente denunciado por qualquer das partes para obviar à sua prorrogação. **A denúncia deverá ser feita através de declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da prorrogação.**

**Resolução do contrato:** O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.

**Direito de livre resolução:** O tomador do seguro pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos 30 dias imediatos à data de receção da apólice.

O prazo de 30 dias conta-se a partir da data de celebração do contrato, desde que o tomador do seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar na apólice.

**A resolução do contrato deve ser comunicada à MAPFRE por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível à MAPFRE.**

**A resolução tem efeito retroativo, podendo a MAPFRE ter direito às seguintes prestações:**

- Ao valor do prémio calculado *pro rata temporis* (proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até ao vencimento), na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;**
- Ao montante das despesas razoáveis que tenha efetuado com exames médicos sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao tomador do seguro.**

**Transmissão do contrato:** Salvo convenção em contrário, quando o tomador do seguro não seja pessoa segura ou, sendo-o, exista(m) outra(s) pessoa(s) segura(s) pelo contrato, a sua posição contratual pode ser transmitida a um terceiro ou a uma das pessoas seguras, que fica assim investido(a) em todos os direitos e deveres que correspondiam àquele perante a MAPFRE.

**A cessão da posição contratual depende do consentimento da MAPFRE, nos termos gerais, devendo ser comunicada à(s) pessoa(s) segura(s) e constar de ata adicional à apólice.**

#### 14. COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

As comunicações ou notificações do tomador do seguro ou da(s) pessoa(s) segura(s) previstas na apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para a sede social da MAPFRE.

As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.

A MAPFRE só está obrigada a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da apólice.

#### 15. CONDIÇÕES DE ADESÃO À ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO DA APÓLICE POR VIA ELETRÓNICA

Ao aderir à entrega da documentação da apólice por via eletrónica, o tomador do seguro aceita receber a documentação da apólice, em suporte eletrónico, no endereço de correio eletrónico indicado no ato de adesão, ficando informado de que a referida documentação não lhe será enviada em suporte papel.

Para este efeito consideram-se *documentação da apólice*, as respetivas condições particulares, bem como os avisos para pagamento do prémio, ficando convencionado entre as partes que a documentação da apólice enviada por via eletrónica tem o mesmo valor que teria em suporte papel, nomeadamente no que respeita às consequências da falta de pagamento dos prémios.

A adesão não implica qualquer custo para o tomador.



O tomador compromete-se a zelar pelo bom e regular funcionamento da sua caixa de correio eletrónico e comunicar por escrito à MAPFRE qualquer alteração, irregularidade ou falha relacionada com a mesma. Obriga-se, ainda, a manter, na sua caixa de correio eletrónico, espaço disponível para receber a documentação.

A MAPFRE não será responsável por prejuízos sofridos pelo tomador e/ou por terceiros, em virtude de quaisquer atrasos, interrupções, erros ou suspensões de comunicações que tenham origem em fatores fora do seu controlo, nomeadamente, quaisquer deficiências ou falhas provocadas pela rede de comunicações ou serviços de comunicações prestados por terceiros, pelo sistema informático, pelos modems, pelo software de ligação ou eventuais vírus informáticos.

O tomador aceita e reconhece que a transmissão dos seus dados ocorre em rede aberta - a Internet - pelo que está consciente de que os seus dados podem ser vistos e utilizados por terceiros não autorizados.

O tomador assume total responsabilidade pela veracidade, exatidão, vigência e autenticidade dos dados fornecidos aquando da adesão, nomeadamente os relativos ao seu endereço de email, declarando expressamente ter poderes para escolher ou alterar o processo de entrega da documentação da apólice.

Caso o tomador pretenda alterar a forma de entrega da documentação da apólice, passando a entrega da documentação a processar-se em suporte papel, deverá efetuar o pedido por escrito à MAPFRE, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente à data em que pretende que a alteração produza efeitos.

Com exceção do disposto nos parágrafos anteriores, as presentes condições de adesão não alteram ou derogam qualquer disposição das condições aplicáveis à apólice.

## 16. CLÁUSULAS DO CONTRATO

Nos termos acordados entre as partes, as condições gerais e cláusulas anexas, que resultem da celebração do contrato a que se refere a presente informação pré-contratual, são entregues ao tomador do seguro no sítio da internet indicado nas condições particulares, sem prejuízo de este poder solicitá-las noutra suporte, diretamente à MAPFRE, logo que tenha conhecimento da impossibilidade de proceder à sua visualização no referido suporte.

## 17. LEI APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

A lei aplicável ao contrato é a lei portuguesa. As reclamações podem ser apresentadas junto dos serviços da MAPFRE identificados no contrato e, bem assim, ao Instituto de Seguros de Portugal ([www.isp.pt](http://www.isp.pt)).

Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei.

## 18. FORO

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

## 19. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

INSTITUTO DE SEGUROS DE PORTUGAL,  
com sede na Av. da República, 76, 1600-205  
LISBOA



13022012



**TABELA DE LESÕES CORPORAIS E LIMITES DE REEMBOLSO**

	IDADE DA PESSOA SEGURA À data do sinistro	
	Até 79 anos	De 80 até 85 anos
<b>LIMITE MÁXIMO DE CAPITAL</b> Por pessoa segura, sinistro e anuidade para a soma das despesas por lesões corporais e internamento hospitalar por lesões corporais	<b>6.000,00€</b>	<b>3.000,00€</b>
<b>LESÕES CORPORAIS GARANTIDAS</b>	<b>SUBLIMITE DE REEMBOLSO</b> Por pessoa segura, sinistro e lesão	
<b>FRATURAS</b>		
BACIA OU PÉLVIS (excluindo o cóccix)		
Fraturas múltiplas, uma das quais exposta	5.000,00€	2.500,00€
Fratura exposta	2.250,00€	1.125,00€
Fraturas múltiplas	1.375,00€	687,50€
Todas as outras fraturas	1.000,00€	500,00€
FÉMUR (INCLUINDO COLO DO FÉMUR) OU CALCANHAR		
Fraturas múltiplas, uma das quais exposta	2.250,00€	1.125,00€
Fratura exposta	1.687,50€	843,75€
Fraturas múltiplas	1.406,25€	703,13€
Todas as outras fraturas	843,75€	421,88€
TÍBIA, PERÓNEO, CRÂNIO, CLAVÍCULA, BRAÇO, ANTEBRAÇO, COTOVELO E TORNOZELO		
Fraturas múltiplas, uma das quais exposta	1.875,00€	937,50€
Fratura exposta	1.312,50€	656,25€
Fraturas múltiplas	937,50€	468,75€
Fratura com depressão do crânio (c/ intervenção cirúrgica)	531,25€	265,63€
Todas as outras fraturas	406,25€	203,13€
FRATURA DO PUNHO		
Fratura exposta	875,00€	437,50€
Todas as outras fraturas	562,50€	281,25€
OMOPLATA, ESTERNO, MÃO (excluindo dedos e punho) e PÉ (excluindo dedos e tornozelos)		
Fraturas expostas	875,00€	437,50€
Todas as outras fraturas	562,50€	281,25€
MENISCO		
Fraturas expostas	875,00€	437,50€
Todas as outras fraturas	562,50€	281,25€
COLUNA VERTEBRAL (excluindo Cóccix)		
Todas as fraturas de compressão	875,00€	437,50€
Todas as fraturas da apófise espinhosa, apófise transversa ou dos pedículos	875,00€	437,50€
Fratura que conduza a lesão neurológica permanente	562,50€	281,25€
Todas as outras fraturas vertebrais	562,50€	281,25€
MAXILAR INFERIOR		
Fraturas múltiplas, uma das quais exposta	1.375,00€	687,50€
Fratura exposta	825,00€	412,50€
Fraturas múltiplas	687,50€	343,75€
Todas as outras fraturas	275,00€	137,50€
COSTELAS, MALARES, CÓCCIX, MAXILAR SUPERIOR, NARIZ, DEDOS (pés e mãos)		
Fraturas múltiplas, uma das quais exposta	718,75€	359,38€
Fratura exposta	481,25€	240,63€
Fraturas múltiplas	237,50€	118,75€
Todas as outras fraturas	143,75€	71,88€
<b>LUXAÇÕES</b>		
Luxação da Coluna Vertebral	3.625,00€	1.812,50€
Luxação da Anca	2.062,50€	1.031,25€
Luxação do Joelho	1.293,75€	646,88€
Luxação do Punho ou Cotovelo	775,00€	387,50€
Luxação do Tornozelo	518,75€	259,38€
Luxação do Ombro ou Clavícula	518,75€	259,38€
Luxação do(s) Dedo(s) das Mãos ou Pés, Mão, Pé ou Maxilar	262,50€	131,25€
<b>QUEIMADURAS</b>		
Pelo menos 27% da superfície corporal	1.750,00€	875,00€
Pelo menos 18% da superfície corporal	1.375,00€	687,50€
Pelo menos 9% da superfície corporal	687,50€	343,75€
Pelo menos 4,5% da superfície corporal	331,25€	165,63€
<b>LESÕES INTERNAS E CONCUSSÕES</b>	1.187,50€	593,75€
<b>INTERNAMENTO HOSPITALAR POR LESÕES CORPORAIS</b>	60,00€ por dia	



13022012



**TABELA DE GARANTIAS E LIMITES DE ASSISTÊNCIA**

<b>GARANTIAS</b>	<b>LIMITES PARA O CONJUNTO DAS PESSOAS SEGURAS</b>
<b>I - FALECIMENTO EM VIAGEM</b>	
1. Transporte ou repatriamento de pessoa(s) segura(s) falecida(s) e de pessoas acompanhantes	
Europa e Norte de África	<b>1.500,00€ por anuidade</b>
Resto do Mundo	<b>3.000,00€ por anuidade</b>
2. Regresso da(s) pessoa(s) segura(s) por interrupção da viagem por falecimento de um familiar	<b>ILIMITADO</b>
<b>II - DOENÇA OU ACIDENTE DA(S) PESSOA(S) SEGURA(S) EM VIAGEM</b>	
1. Transporte ou repatriamento sanitário em caso de acidente ou doença	
Ambulância	<b>ILIMITADO</b>
Controlo médico	<b>ILIMITADO</b>
Transferência	<b>ILIMITADO</b>
2. Transporte ou repatriamento das pessoas acompanhantes	<b>ILIMITADO</b>
3. Assistência sanitária por acidente ou doença da(s) pessoa(s) segura(s) no estrangeiro	
Por viagem	<b>3.000,00€</b>
<b>Franquia em consultas médicas não prescritas</b>	<b>25,00€ por consulta</b>
4. Deslocação e estada de um familiar de pessoa segura hospitalizada	
Transporte	<b>ILIMITADO</b>
Alojamento:	
Em Portugal:	
Por dia	<b>25,00€</b>
Limite	<b>100,00€ por sinistro</b>
No estrangeiro:	
Por dia	<b>35,00€</b>
Limite	<b>350,00€ por sinistro</b>
5. Prolongamento da estada da(s) pessoa(s) segura(s) no estrangeiro por acidente ou doença	
Alojamento por dia	<b>35,00€</b>
Limite para alojamento	<b>350,00€ por sinistro</b>
<b>III- OUTRAS GARANTIAS</b>	
1. Transmissão de mensagens urgentes	<b>ILIMITADO</b>
2. Deslocação urgente por ocorrência de sinistro grave na residência permanente	<b>ILIMITADO</b>
3. Localização ou envio de medicamentos de urgência para o estrangeiro	<b>ILIMITADO</b>
4. Localização e transporte de bagagens	
Recuperação e transporte de bagagens	<b>ILIMITADO</b>
Extravio de bagagens em voo regular	<b>50,00€ por sinistro</b>
<b>IV- SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA TELEFÓNICA</b>	<b>ILIMITADO</b>



13022012





**CTT Correios de Portugal, S.A.**

Sede Social: Rua São José, n.º 20

1166-001 LISBOA

Capital social €87 325 000,00

NIPC 500 077 568

CRC Lisboa 4.ª Secção n.º1697

Prestação de Informação nos termos e para os efeitos do artigo 32.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho

### **ACTIVIDADE DE MEDIAÇÃO DE SEGUROS DESENVOLVIDA PELOS CTT – Correios de Portugal, SA**

Os CTT – Correios de Portugal, S.A., com sede em Lisboa, na Rua S. José, 20, 1166-001 Lisboa, solicitou, em 27 de Dezembro de 2007, a sua inscrição no Instituto de Seguros de Portugal, na categoria de Agente de Seguros nos ramos de Seguros de Vida e Não Vida, encontrando-se registado sob o n.º 407261271. Os dados dos CTT, enquanto Agente de seguros, estarão disponíveis em [www.isp.pt](http://www.isp.pt).

Os CTT não detêm, directa nem indirectamente, qualquer participação no capital social ou dos direitos de voto de qualquer segurador.

Não existe qualquer participação nos direitos de voto ou no capital social dos CTT que seja detida por qualquer empresa de seguros ou por empresa mãe de qualquer empresa de seguros.

A intervenção dos CTT enquanto mediador envolverá a prestação de assistência ao longo do período de vigência dos contratos do seguro, estando autorizado a receber prémios de seguro para entrega a empresas de seguros.

O Cliente tem o direito de solicitar informação sobre a remuneração dos CTT, enquanto Mediador, pela prestação do serviço de mediação, pelo que, sempre que solicitada, ser-lhe-á prestada tal informação.

As reclamações dos Tomadores dos Seguros ou outras partes interessadas relativas à actividade de mediação de seguros desenvolvida pelos CTT podem ser apresentadas junto do Instituto de Seguros de Portugal. Em caso de litígio emergente da actividade de mediação, os consumidores podem recorrer aos tribunais judiciais ou aos organismos de resolução extra-judicial de conflitos.

Os CTT, como agente de seguros não têm a obrigação contratual de exercer a actividade de mediação exclusivamente para uma ou mais empresas de seguros ou outros mediadores de seguro. Nos contratos de seguro em que os CTT figurarem como mediador, estes poderão receber a colaboração de outros mediadores de seguro.