

Solução Integrada de Produtos e Serviços Bancários

Condições Gerais de Adesão

Solução M Empresa

Cláusula 1ª (Objeto e Contas Associadas)

- 1.1. Nos termos do presente contrato, o Banco acorda na prestação onerosa ao Titular de um conjunto integrado de serviços bancários, designado por “Solução M Empresa” ou por “Solução M Empresa Premium” (adiante designada também por Solução Integrada e/ou Conta Pacote).
- 1.2. Para efeitos de Solução Integrada o Titular poderá associar à sua Conta Mãe () outras contas de depósito à ordem, abertas junto do Millennium BCP, que para o efeito indica ao Banco, através do preenchimento da denominada Proposta de Adesão - que será(ão) designada(s) Conta(s) Filha(s) - desde que, cada uma destas tenha a mesma titularidade da Conta Mãe..
- 1.3. O presente contrato produz efeitos sem prejuízo da concomitante aplicação das Condições Gerais de Depósitos à Ordem subscritas pelo Titular para a abertura da(s) conta(s) de depósitos à ordem afeta(s) à Solução Integrada.
- 1.4. Nos termos e somente para os efeitos do presente contrato, à Conta Mãe acima indicada ficará(ão) ainda associada(s) ou excluída(s) a(s) Conta(s) que seja(m) supervenientemente indicada(s) pelo Titular, que para tal venham a ser designadas ao Banco, mediante comunicação escrita do mesmo Titular, modificativa da originária Proposta de Adesão.
- 1.5. A comunicação do Cliente a que se refere o número anterior será efetuada com a antecedência mínima de 5 (cinco) dias relativamente à data em que a mesma produzirá efeitos.

Cláusula 2ª (Comissões e Encargos)

- 2.1. O Titular obriga-se a pagar ao Banco, em cada mês do ano civil, uma Comissão de Manutenção de Conta Pacote correspondente a 15,00 (quinze) euros, se aderir à “Solução M Empresa”, ou a 25,00 (vinte e cinco) euros, se aderir à “Solução M Empresa Premium”, acrescida de Imposto do Selo que será debitada na conta à ordem acima identificada no primeiro dia útil do mês imediatamente seguinte àquele a que respeita a comissão. Para Clientes do segmento Micronegócios e Mass Market, cuja data de constituição da empresa seja inferior a 24 meses, que adiram à “Solução M Empresa”, a Comissão de Manutenção de Conta Pacote será de 9 (nove) euros, acrescida de Imposto do Selo.
- 2.2. O Titular poderá, em simultâneo com a subscrição do presente ou em momento posterior, aderir ou subscrever um ou mais Módulos, que lhe permitirá ter acesso aos benefícios associados a cada um dos referidos Módulos subscritos, mediante o pagamento de um valor adicional, que variará em função do número de Módulos subscritos. Estes Módulos, salvo referência nas presentes Condições Gerais, terão Condições Gerais autónomas e serão cobradas separadamente.
- 2.3. O Titular autoriza, desde já, o Banco a debitar a sua Conta Mãe, pelo valor da Comissão Manutenção de Conta Pacote convencionada e respetivos encargos fiscais, no respetivo vencimento, obrigando-se a manter sempre tal conta com a provisão necessária para o efeito.

Cláusula 3ª (Composição)

- 3.1. Mediante o pagamento pontual da Comissão de Manutenção de Conta Pacote ora convencionada, o Banco assegura as seguintes vantagens à Conta Mãe e, quando aqui expressamente referido, também às respetivas Contas Filhas (entendem-se 3 (três) Contas Filhas na “Solução M Empresa” e 9 (nove) Contas Filhas na “Solução M Empresa Premium”):
 - a) Isenção do pagamento da comissão de manutenção de conta aplicável à Conta Mãe e às respetivas Contas Filhas. Isenção correspondente a um valor máximo de 5,20 (cinco euros e vinte centimos) euros para planos de “Conta Negócio” titulados por Trabalhadores por Conta Própria (ENI - Empresários em nome Individual, Profissionais Liberais,

Solução Integrada de Produtos e Serviços Bancários

Condições Gerais de Adesão

Solução M Empresa

Prestadores de Serviços)“, 7,50 (sete euros e cinquenta cêntimos) euros por mês para planos de “Conta Negócios Empresas” e 16,66 (dezasseis euros e sessenta e seis cêntimos) euros para planos de “Conta Standard Empresas”;

- b) Acesso sem custos ao Portal Empresas millenniumbcp.pt para consultas;
- c) Isenção no pagamento de comissões, enquanto ordenante, nas transferências pontuais, permanentes ou inseridas em lote, sem caráter urgente, emitidas na Conta Mãe e respetivas Contas Filhas, nos seguintes termos:
- Em Euros, Coroa Sueca ou Leu Romeno para países aderentes à SEPA (27 países da UE e seus territórios ultramarinos e Reino Unido, Islândia, Liechtenstein, Mónaco, Noruega, Suíça, São Marino, Andorra e Vaticano);
 - Com limite de 100 (cem) ou 200 (duzentas), consoante adira à “Solução M Empresa” ou à “Solução M Empresa Premium”, respetivamente, operações por mês civil, cumulativamente emitidas na Conta Mãe e respetivas Contas Filhas, até ao valor máximo de 100.000,00 (cem mil) euros (inclusive) por transação (ou contravalor se em Coroa Sueca ou Leu Romeno);
 - Desde que ordenadas através do Portal Empresas millenniumbcp.pt com a indicação de IBAN e despesas SHA (repartidas entre o ordenante e o beneficiário). Corresponde a um valor de 1,00 (um euro por transferência).
- d) Isenção no pagamento de comissões, enquanto ordenante, de 5 (cinco), no caso de subscrição da “Solução M Empresa”, ou 10 (dez), no caso de subscrição da “Solução M Empresa Premium”, transferências imediatas em cada mês do ano civil, emitidas na Conta mãe. Corresponde a um valor de 2 (dois) euros por transferência;
- e) Isenção no pagamento de comissões nas transferências recebidas de países não SEPA ou em Moeda Estrangeira na Conta Mãe, enquanto beneficiário, independentemente do montante, desde que creditadas em conta, com regime de despesas SHA (repartidas entre o ordenante e o beneficiário) e indicação de IBAN e BIC/SWIFT ou equivalente. Corresponde a um valor de 19,23 (dezanove euros e vinte e três cêntimos) euros por transferência.
- f) Isenção do pagamento de comissões pela emissão mensal de um ou dois módulo(s) de 5 (cinco) cheques com cópia, cruzados, não à ordem, requisitados através do Portal Empresas millenniumbcp.pt, relativos exclusivamente à Conta Mãe, consoante seja selecionada a “Solução M Empresa” ou a “Solução M Empresa Premium”, respetivamente. Corresponde a um valor de 8,75 (oito euros e setenta e cinco cêntimos) euros por módulo. É devido o Imposto do Selo sobre cada cheque emitido nos termos do n.º 4 da TGIS, atualmente de 5 cêntimos. Sujeito a decisão de crédito;
- g) Isenção da comissão de disponibilização anual de 1 (um) ou 2 (dois) cartão(ões) de débito Mastercard para movimentação da Conta Mãe, no valor de 18 (dezoito) euros, consoante o Cliente tenha afeto à sua conta a versão “Solução M Empresa” ou “Solução M Empresa Premium”;
- h) Isenção da comissão de disponibilização anual de 2 (dois) ou 5 (cinco) cartões de crédito Business Silver, consoante o Cliente tenha afeto à sua conta a versão “Solução M Empresa” ou “Solução M Empresa Premium” - TAE de 18,096% - no valor de 30€/cada, vinculados à Conta Mãe, sem prejuízo do disposto em 3.2. TAN de 16,000% e TAE de 18,096%. Exemplo para limite de crédito de 1.500 (mil e quinhentos) euros, pago em 12 prestações mensais de juros e reembolso de capital na última prestação, considerando uma comissão de disponibilização de cartão de 30 euros (acresce Imposto do Selo). TAE calculada de acordo o D.L. 220/94 de 23 de agosto e arredondada à milésima. Sujeito a análise de risco de crédito;
- i) Isenção no pagamento de serviços na ótica do devedor e ao Estado. Corresponde a um valor de 0,34 (trinta e quatro cêntimos) euros por operação;
- j) Atribuição de um Seguro de Acidentes Pessoais destinado ao titular Trabalhador por Conta Própria (ENI - Empresários em nome Individual, Profissionais Liberais, Prestadores de Serviços), aos Membros dos Órgãos Sociais de Gestão de Empresas (Gerentes ou Administradores); Membros de Órgãos de Direção Executivos de Ordens, Associações, Federações, Cooperativas ou Clubes; Membros Eleitos ou Nomeados para os Órgãos Executivos do Poder Local; Membros da Administração de Condomínios (Condóminos se pessoas individuais), desde que o Trabalhador por Conta

Solução Integrada de Produtos e Serviços Bancários

Condições Gerais de Adesão

Solução M Empresa

Própria, a Empresa ou Organismo seja titular de conta associada à Solução Integrada;

k) Atribuição de um Seguro de Assistência ao Estabelecimento Comercial e Proteção Jurídica.

3.2. A celebração pelo Titular do presente contrato não pressupõe nem implica qualquer alteração aos critérios de análise de risco de crédito por parte do Millennium BCP para a eventual atribuição do cartão de crédito referido na alínea h), pelo que toda e qualquer eventual solicitação de crédito pelo Titular ao Banco será sempre objeto de análise casuística e de risco creditício segundo o livre critério do Banco.

3.3. Os limites de quantidade e montante de operação referidos nas alíneas c), d) e f), que excedam o referido limite e/ou excedam o referido valor máximo por transação/serviço, não estão isentas do pagamento das comissões devidas, sendo-lhes aplicável o preçário do Banco à data e serão faturadas a partir do momento e sempre em que as mesmas ocorram, até ao final do mês civil.

3.4. As contrapartidas atrás mencionadas apenas produzem efeitos na vigência do presente Contrato, cessando imediata e automaticamente com este, independentemente da causa extintiva, passando então a aplicar-se individualizadamente, a cada um dos produtos e serviços financeiros a que se referem as cláusulas supra, o Preçário do Banco em vigor nesse momento.

3.5. Com a celebração do presente contrato, o Titular declara:

- Ter recebido as Condições Gerais e Particulares referentes a cada um dos produtos financeiros identificados em 3.1, alíneas g), h), j) e k) supra;
- Ter lido, conhecer, subscrever e aderir sem reservas ao teor das Condições Gerais e Particulares identificadas anteriormente.

Cláusula 4ª

(Denúncia)

4.1. O presente contrato entra em vigor a partir da data comunicada pelo Banco ao Primeiro Titular da Conta Vinculada, por escrito, através dos meios de comunicação convencionados para a prestação de informações sobre a Conta e é celebrado pelo prazo de 1 (um) ano, automática e sucessivamente renovável por iguais períodos sucessivos, salvo se qualquer uma das partes proceder à respetiva denúncia por meio de pré-aviso 30 (trinta) dias de calendário escrito ou comunicação telefónica suscetível de confirmação de autoria e de gravação em suporte duradouro.

Cláusula 5ª

(Alterações)

5.1. O Banco poderá, por alteração de circunstâncias, variações de mercado, alterações legais ou regulamentares, ou outras, modificar unilateralmente e por sua iniciativa, o clausulado do presente contrato, designadamente quanto ao montante da mensalidade devida pelo Titular e/ou à(s) contrapartidas ora atribuídas. O Titular será informado de qualquer modificação mediante um pré-aviso remetido por circular, mensagem no extrato de conta, correio eletrónico (e-mail), ou outro meio escrito apropriado, com a antecedência mínima de 60 (sessenta) dias de calendário relativamente à data pretendida para a referida modificação. Nesse caso, o Titular poderá, dentro do prazo de 30 (trinta) dias de calendário contados da receção dessa comunicação, resolver o presente contrato com fundamento nessas alterações.

5.2. As alterações comunicadas pelo Banco nos termos do número anterior haver-se-ão por definitivamente aceites, se o Titular não resolver o presente contrato dentro do prazo ali referido com fundamento nessas alterações, e serão aplicadas decorridos 60 (sessenta) dias de calendário sobre a data da comunicação do Banco.

5.3. Se o Titular proceder à resolução contratual nos termos acima definidos, cessam todas as contrapartidas, nos termos da cláusula 3.4.

Solução Integrada de Produtos e Serviços Bancários

Condições Gerais de Adesão

Solução M Empresa

5.4. Sem prejuízo do número antecedente, tratando-se de Cartão de Débito e/ou de Crédito e/ou de Depósito, serão também devidas ao Banco as comissões de disponibilização anual previstas nas Condições Gerais de Utilização, ainda que reduzidas proporcionalmente ao número de meses que decorreriam, nos termos da cláusula 4ª, caso não tivesse ocorrido a respetiva resolução.

Cláusula 6ª

(Resolução)

6.1. A falta de cumprimento atempado pelo Titular de quaisquer das respetivas obrigações convencionadas no presente contrato, nomeadamente a falta de pagamento pontual de qualquer mensalidade, confere ao Banco o direito de resolver e pôr termo imediato ao presente contrato, assim fazendo cessar imediatamente os respetivos efeitos.

6.2. Por expressa convenção entre os Outorgantes, o Banco poderá ainda resolver e pôr termo ao presente contrato, com efeitos imediatos, nos seguintes casos:

- a) Ocorrendo falência ou insolvência do Titular ou, em geral, se o Banco, de acordo com o seu livre critério, considerar ter ocorrido o agravamento do risco creditício do Titular;
- b) Se, quaisquer bens ou direitos de crédito, incluindo saldos de contas bancárias, do Titular vierem a ser objeto de arresto, penhora, ou qualquer outra medida de apreensão judicial;
- c) Ocorrendo a utilização do Cartão de Débito referido na alínea g) da cláusula 3.1. supra, em transações ou levantamentos a débito que origemem descobertos não autorizados na Conta Mãe acima identificada;
- d) Se se vier a verificar serem falsas, inexatas ou incorretas as informações prestadas ao Banco pelo Titular no ato de abertura de conta, ou na celebração do presente contrato, ou posteriormente nas respetivas atualizações da conta, ou no âmbito da contratação de crédito;
- e) Se se verificar uma conduta do Titular que ponha em causa a confiança que deve presidir à celebração e/ou execução de negócios jurídicos, nomeadamente quando se verifique o incumprimento do Titular em outros contratos celebrados ou a celebrar com o Banco, ou tenha ocorrido a devolução de cheques por falta ou insuficiência de provisão.

6.3. Em caso de resolução do presente contrato pelo Banco, nos termos previstos nas cláusulas 6.1. ou 6.2. supra, será aplicável corresponsivamente o disposto na cláusula 5.3. supra.

6.4. A resolução do contrato nos termos e para os efeitos previstos na presente cláusula será efetuada mediante comunicação escrita dirigida pelo Banco ao(s) Titular(es).

Cláusula 7ª

(Comunicações)

7.1. Quaisquer comunicações escritas que o Banco remeta ao Titular serão enviadas para o endereço por este indicado no âmbito da Conta Mãe, que se obriga a manter devidamente atualizado, o qual, para efeitos de qualquer comunicação, se considera o lugar convencionado para efeitos de citação em caso de litígio.

7.2. Qualquer alteração do domicílio/sede convencionado(a) deve ser prontamente comunicada pelo Titular ao Banco. É inoponível ao Banco qualquer alteração do domicílio/sede supra referenciado(a) pelo Titular, salvo se este houver notificado o Banco dessa alteração, mediante carta registada com aviso de receção.

Cláusula 8ª

(Tratamento de Dados Pessoais)

8.1. O Banco realizará, ou poderá realizar, o tratamento de dados pessoais de qualquer pessoa singular identificada interveniente neste contrato, designadamente, das categorias de dados pessoais como sejam dados de identificação, dados

CE/

Banco Comercial Português, S.A. sociedade aberta. Sede: Praça D. João I, 28, 4000-295 Porto. Capital Social 4.725.000,00 Euros, matriculado na Conservatória do Registo Comercial do Porto, com o número único de matrícula e de pessoa coletiva 501.525.882. Site: www.millenniumbcp.pt. Instituição de Crédito inscrita no registo especial no Banco de Portugal sob o nº 33. Intermediário Financeiro inscrito no registo da Comissão do Mercado de Valores Mobiliários sob o nº 105. Agente de Seguros registado com o nº 419527602 junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões - Data da inscrição: 21/01/2019. Autorização para mediação de seguros dos Ramos Vida e Não Vida. Informações e outros detalhes do registo podem ser verificados em mm.assf.com.pt. O Mediador não está autorizado a celebrar contratos de seguro em nome do Segurador nem a receber prémios de seguro para serem entregues ao Segurador. O Mediador não assume a cobertura dos riscos inerentes ao contrato de seguro, que são integralmente assumidos pelo Segurador.



Solução Integrada de Produtos e Serviços Bancários

Condições Gerais de Adesão

Solução M Empresa

Millennium
bcp Empresas
AQUI CONSIGO

CE/

Banco Comercial Português, S.A. sociedade aberta. Sede: Praça D. João I, 28, 4000-295 Porto. Capital Social 4.725.000,00 Euros, matriculado na Conservatória do Registo Comercial do Porto, com o número único de matrícula e de pessoa coletiva 501.525.882. Site: www.millenniumbcp.pt. Instituição de Crédito inscrita no registo especial no Banco de Portugal sob o n.º 33. Intermediário Financeiro inscrito no registo da Comissão de Mercado de Valores Mobiliários sob o n.º 105. Agente de Seguros registado com o n.º 419527602 junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões - Data da inscrição para mediação de seguros dos Ramos Vida e Não-Vida. Informações e outros detalhes do registo podem ser verificados em mmi.asf.com.pt. O Mediador não está autorizado a celebrar contratos de seguro em nome do Segurador nem a receber prémios de seguro para serem entregues ao Segurador. O Mediador não assume a cobertura dos riscos inerentes ao contrato de seguro, que são integralmente assumidos pelo Segurador.

biográficos, dados relativos à movimentação de contas e outros dados financeiros e dados relativos à avaliação de risco, para diversas finalidades, que poderão ou não estar diretamente associadas a este contrato, nomeadamente, a prestação de serviços de receção de depósitos, concessão de crédito, pagamentos e realização das demais operações permitidas aos bancos, gestão de contratos, cumprimento de obrigações fiscais, reporte e prestação de informação a autoridades públicas, avaliação de risco, prevenção de fraude, segurança das operações, marketing e marketing direto, cessão de créditos, gestão de contactos e de reclamações, avaliação de satisfação do cliente, processamentos de natureza estatística e contabilística, cobranças e gestão de contencioso, prevenção dos crimes de branqueamento de capitais e financiamento ao terrorismo, monitorização de qualidade de serviço e cumprimento de obrigações legais e regulamentares a que o Banco está sujeito.

8.2. O Banco mantém um registo digital das instruções transmitidas pelos seus Clientes, incluindo as conversações telefónicas mantidas no âmbito de canais telefónicos especializados, destinado a fazer prova e assegurar a qualidade das transações comerciais ocorridas entre o Banco e os titulares dos dados pessoais, podendo ser apresentado a juízo em caso de litígio.

8.3. O Banco poderá realizar a perfilagem das pessoas singulares intervenientes neste contrato com base nos seus dados pessoais ou dados relativos à sua utilização de produtos e serviços, designadamente para efeitos de criação de perfis de risco, por exemplo, para concessão de outras operações crédito ou para avaliação da evolução do seu perfil do Cliente.

8.4. O responsável pelo tratamento dos dados é o Banco, os agrupamentos complementares de empresas de que este seja membro agrupado ou as empresas por ele dominadas ou participadas. Para o efeito, poderá o Banco ser contactado para a morada: Praça D. João I, n.º 28, 4000-295 Porto, Telefone: 707 50 24 24 ou ainda através do endereço de correio eletrónico: protecao.dados.pessoais@millenniumbcp.pt.

8.5. As entidades subcontratadas, bem como as entidades fornecedoras ou licenciadores de serviços ao Banco, incluindo as sedeadas fora da União Europeia, poderão ter acesso a dados recolhidos e registados pelo Banco e realizar outras operações de tratamento dos dados pessoais das pessoas singulares intervenientes neste contrato, quando e na medida em que tal se mostre necessário para o cumprimento das obrigações contratuais estabelecidas entre o Banco e aquelas, estando os subcontratantes vinculados pelo cumprimento do dever de sigilo bancário, bem como o rigoroso cumprimento de toda a legislação e demais normas aplicáveis ao tratamento de dados pessoais, nos exatos termos em que o Banco está obrigado.

8.6. Os dados pessoais são conservados por períodos de tempo distintos, de acordo com a respetiva finalidade a que se destinam e tendo em conta os seguintes critérios: obrigações legais de conservação de informação, necessidade e minimização dos dados tratados em função das respetivas finalidades. O Banco eliminará ou anonimizará os dados pessoais das pessoas singulares interveniente neste contrato quando os mesmos deixarem de ser necessários à prossecução das finalidades para as quais tenham sido recolhidos e tratados.

8.7. É assegurado às pessoas singulares intervenientes neste contrato, nos termos legais, o direito de informação, acesso, retificação, oposição, apagamento, limitação e portabilidade dos dados pessoais, mediante comunicação escrita dirigida ao Banco. O exercício destes direitos, bem como qualquer reclamação relativamente aos tratamentos dos seus dados pessoais pode ser apresentada ao Banco ou ao respetivo Encarregado da Proteção de Dados, tudo em conformidade com o previsto na Política de Privacidade do Banco, que pode ser acedida em qualquer sucursal do Banco ou através do respetivo sítio de Internet, em www.millenniumbcp.pt e documentos acessíveis nas diversas plataformas de comunicação do Banco. Os contactos do Encarregado da Proteção de Dados do Banco são: Av. Prof. Dr. Cavaco Silva (Tagus Park) Edf. 4, nº 26, 2740-256 Porto Salvo, ou através do endereço de correio eletrónico: protecao.dados.pessoais@millenniumbcp.pt. Existe ainda o direito de apresentar reclamação a uma autoridade de controlo de dados competente nos termos da lei.

8.8. A política de privacidade a que se reporta o número anterior pode, a todo o tempo, ser alterada, no sentido da sua



Solução Integrada de Produtos e Serviços Bancários

Condições Gerais de Adesão

Solução M Empresa

adequação às melhores práticas de mercado ou a futuras alterações legislativas ou regulamentares. A versão atualizada poderá ser também consultada em qualquer sucursal do Banco ou no respetivo sítio da internet, em www.millenniumbcp.pt.

Cláusula 9ª

(Despesas)

São da conta do Cliente todas as despesas e encargos legais ou regulamentares associados à celebração e à execução do presente Contrato, nomeadamente o Imposto do Selo aplicável a comissões e à emissão de módulos de cheque.

Cláusula 10ª

(Foro)

Para dirimir todas as questões emergentes do presente contrato, são competentes os foros da comarca de Lisboa, do Porto e/ou do domicílio do Titular em Portugal, com expressa renúncia a qualquer outro.

CE/

Banco Comercial Português, S.A. sociedade aberta. Sede: Praça D. João I, 28, 4000-295 Porto - Capital Social 4.725.000.000 Euros, matriculado na Conservatória do Registo Comercial do Porto, com o número único de matrícula e de pessoa coletiva 501-525 882. Tel. +351707502424. Sítio: www.millenniumbcp.pt. Instituição de Crédito inscrita no registo especial no Banco de Portugal sob o nº 33. Intermediário Financeiro inscrito no registo da Comissão de Mercado de Valores Mobiliários sob o nº 105. Agente de Seguros registado com o nº 419527602 junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões - Data da inscrição para mediação de seguros dos Ramos Vida e Não-Vida. Informações e outros detalhes do registo podem ser verificados em mmi.asf.com.pt. O Mediador não está autorizado a celebrar contratos de seguro em nome do Segurador nem a receber prémios de seguro para serem entregues ao Segurador. O Mediador não assume a cobertura dos riscos inerentes ao contrato de seguro, que são integralmente assumidos pelo Segurador.



Seguro de Acidentes Pessoais

Associado Solução M Empresa

Condições Gerais e Especiais da Apólice

Apoio ao Cliente

Atendimento personalizado disponível todos os dias úteis das 8h30 às 19h00

[oxidental.pt](https://www.oxidental.pt)

ICE

Condições Gerais – Seguro de Acidentes Pessoais

ARTIGO PRELIMINAR

CAPÍTULO I – OBJETOS, BENS, GARANTIAS E OBRIGACIONES

ARTIGO 1.º – DEFINIÇÕES

ARTIGO 2.º – OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO

ARTIGO 3.º – ÂMBITO DO CONTRATO

CAPÍTULO II – OBRIGACIONES PRINCIPAIS

ARTIGO 4.º – MORTE

ARTIGO 5.º – INVALIDEZ PERMANENTE

ARTIGO 6.º – MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

CAPÍTULO III – OBRIGACIONES COMPLEMENTARES

ARTIGO 7.º – INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

ARTIGO 8.º – INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR

ARTIGO 9.º – DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO

ARTIGO 10.º – DESPESAS DE FUNERAL

CAPÍTULO IV – EXCLUSÕES

ARTIGO 11.º – RISCOS ABSOLUTAMENTE EXCLUÍDOS

ARTIGO 12.º – RISCOS RELATIVAMENTE EXCLUÍDOS

CAPÍTULO V – DEVERES INICIAIS E OBRIGACIONES

ARTIGO 13.º – DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

ARTIGO 14.º – INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

ARTIGO 15.º – INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

ARTIGO 16.º – AGRAVAMENTO DO RISCO

CAPÍTULO VI – PAGAMENTOS E APLICAÇÃO DE PÊNALTIS

ARTIGO 17.º – VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

ARTIGO 18.º – COBERTURA

ARTIGO 19.º – AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

ARTIGO 20.º – FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

ARTIGO 21.º – ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

CAPÍTULO VII – INÍCIO, DURAÇÃO, CESSAÇÃO E RESOLUÇÃO DO CONTRATO

ARTIGO 22.º – INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

ARTIGO 23.º – CESSAÇÃO DO CONTRATO

ARTIGO 24.º – CADUCIDADE DO CONTRATO

ARTIGO 25.º – RESOLUÇÃO DO CONTRATO

ARTIGO 26.º – LIVRE RESOLUÇÃO

ARTIGO 27.º – NULIDADE DO CONTRATO

ARTIGO 28.º – CESSAÇÃO DAS GARANTIAS INDIVIDUAIS

CAPÍTULO III – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

- ARTIGO 29.º – OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E DA PESSOA SEGURA
- ARTIGO 30.º – OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

CAPÍTULO I – BENEFICIÁRIOS

- ARTIGO 31.º – BENEFICIÁRIOS
- ARTIGO 32.º – ALTERAÇÕES DO BENEFICIÁRIO

CAPÍTULO I – REPOSIÇÃO DO CAPITAL SEGURO

- ARTIGO 33.º – REPOSIÇÃO DO CAPITAL SEGURO
- ARTIGO 34.º – LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS
- ARTIGO 35.º – JUNTA MÉDICA
- ARTIGO 36.º – COEXISTÊNCIA DE CONTRATOS

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES DIVERSAS

- ARTIGO 37.º – DISPOSIÇÕES DIVERSAS
- ARTIGO 38.º – COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES
- ARTIGO 39.º – SUB-ROGAÇÃO
- ARTIGO 40.º – LEI APLICÁVEL E ARBITRAGEM
- ARTIGO 41.º – FORO

CAPÍTULO I – SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS ASSOCIADO À EMPRESA

- ARTIGO 1.º – DEFINIÇÕES
- ARTIGO 2.º – COBERTURAS E CAPITALS GARANTIDOS
- ARTIGO 3.º – ÂMBITO DA COBERTURA
- ARTIGO 4.º – FRANQUIA
- ARTIGO 5.º – INÍCIO DA PRODUÇÃO DE EFEITOS
- ARTIGO 6.º – IDADE LIMITE DE SUBSCRIÇÃO
- ARTIGO 7.º – DURAÇÃO DO CONTRATO
- ARTIGO 8.º – LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS
- ARTIGO 9.º – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO
- ARTIGO 10.º – OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR
- ARTIGO 11.º – OBRIGAÇÕES DA PESSOA SEGURA

ARTIGO PRELIMINAR

1. Entre a AGEAS Portugal - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A., adiante por Segurador, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.
2. A individualização do presente contrato é efetuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respetivo domicílio, os dados do segurado, os dados do representante do Segurador para efeito dos sinistros, e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.
3. As Condições Especiais preveem regimes específicos da cobertura prevista nas presentes Condições Gerais ou a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos naquelas previstos, e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.

CAPÍTULO I

OS OBJETOS DO SEGURO SÃO AS GARANTIAS E OMBROS DO CONTRATO

ARTIGO 1.º - DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

APÓLICE: O conjunto de documentos que titulam o contrato de seguro, e que incluem as respetivas Condições Gerais, as Especiais, se as houver, as Particulares, bem como as Propostas e Atas Adicionais.

SEGURADOR: A AGEAS Portugal – Companhia de Seguros, S.A., entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora, e que subscreve o presente contrato com o Tomador do seguro.

TOMADOR DO SEGURO: A Entidade que celebra o contrato de seguro com o Segurador e é responsável pelo pagamento do prémio.

PESSOA SEGURA: A Pessoa singular identificada no Certificado Individual ou nas Condições Particulares, cuja vida, saúde ou integridade física se segura.

BENEFICIÁRIO: A Pessoa singular ou coletiva, a favor de quem reverte a prestação do Segurador decorrente do presente contrato de seguro, em caso de morte da Pessoa segura em circunstâncias garantidas pelo contrato.

SEGURO INDIVIDUAL: O Seguro efetuado relativamente a uma pessoa, podendo o contrato incluir no âmbito da cobertura o agregado familiar ou um conjunto de pessoas que vivam em economia comum.

SEGURO DE GRUPO: O contrato de seguro que cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do seguro por vínculo ou interesse comum que não seja o de segurar.

AGREGADO FAMILIAR: A Pessoa segura, o cônjuge, filhos, enteados, adotados e ascendentes vivendo com caráter de permanência em economia comum com a Pessoa segura.

GRUPO SEGURÁVEL: O conjunto de pessoas, homogéneo em relação a uma ou mais características de índole profissional, associativa ou outra, homogeneidade, essa expressa por vínculo ou interesse comum, que não seja o da efetivação do presente contrato de seguro.

ELEGIBILIDADE: A condição, vínculo ou interesse comum que liga um conjunto de pessoas entre si e o Tomador do seguro, permitindo-lhes integrar o Grupo Segurável.

ATA ADICIONAL: O Documento que titula a alteração da apólice.

BOLETIM DE ADESÃO: O Documento do qual constam elementos identificativos e outras informações respeitantes à Pessoa Segura, no caso de adesão a Seguro de Grupo.

PRÉMIO OU PRÉMIO TOTAL: A importância paga pelo Tomador do seguro ao Segurador como contrapartida da assunção dos riscos por parte desta.

ESTORNO: A importância devolvida ao Tomador do seguro de uma parte do prémio de seguro já pago.

MÉDICO: O licenciado por uma Faculdade de Medicina, legalmente autorizado a exercer a profissão no respetivo país, e cuja especialidade e inscrição sejam reconhecidas pela Ordem dos Médicos.

ACIDENTE: O acontecimento fortuito, súbito e imprevisível, devido a causa exterior, violenta e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais clínica e objetivamente constatadas.

CAPITAL SEGURO: O valor máximo pelo qual o Segurador responde em caso de sinistro garantido pela apólice de seguro.

FRANQUIA: Valor da regularização do sinistro nos termos do contrato de seguro que não fica a cargo do Segurador, e cujo montante ou forma de cálculo se encontra estipulado no contrato.

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

FRAUDE: A conduta ilícita do Tomador do seguro, da Pessoa Segura, do Beneficiário ou de terceiro, no sentido de obter do Segurador, para si ou para outrem, um benefício ilegítimo ou um aumento ilegítimo do benefício.

A **IG** **B** **E** **E** **GA** **A** **IAS** **C** **A**

Pelo presente contrato o Segurador em consequência de acidente sofrido pela Pessoa Segura desde que abrangido pela cobertura ou coberturas contratadas e mencionadas no Certificado Individual nas Condições Particulares nas Condições Especiais ou Ata Adicional garante o pagamento até aos limites aqui previstos da correspondente indemnização

Poderão ser contratadas as seguintes coberturas

Coberturas principais

- a) **Morte**
- b) **Invalidez Permanente**
- c) **Morte ou Invalidez Permanente**

Coberturas complementares

- d) **Incapacidade temporária**
- e) **Incapacidade temporária Absoluta por internamento hospitalar**
- f) **Despesas de tratamento e repatriamento**
- g) **Despesas de funeral**

As coberturas complementares só podem ser garantidas em conjunto com qualquer das coberturas principais e mediante convenção expressa na Proposta de Adesão nas Condições Particulares nas Condições Especiais ou na Ata Adicional

Mediante convenção expressa no Certificado Individual Condições Particulares Condições Especiais ou Ata Adicional podem ficar a cargo do Tomador do seguro da Pessoa Segura ou dos Beneficiários as franquias aqui mencionadas

A **IG** **MBI** **C** **A**

Salvo disposição em contrário nos certificados Individuais nas Condições Particulares ficam cobertos os acidentes ocorridos em qualquer parte do Mundo que resultem de

- a) **risco Profissional e Extraprofissional** com cobertura do risco horas por dia
- b) **risco Extraprofissional** entendendo-se como tal aquele que decorra de toda a atividade que não consista no desempenho da atividade profissional da Pessoa Segura quer a mesma seja exercida por conta própria ou por conta de outrem
- c) **risco Profissional** entendendo-se como tal aquele que seja inerente ao exercício da atividade profissional da Pessoa Segura e pressamente referida no Certificado Individual Condições Particulares Condições Especiais ou em Ata Adicional

- d) utilização de meios normais de transporte incluindo aeronaves comerciais e particulares
- e) Cataclismos da natureza – mediante convenção e/ou expressa nas Condições Particulares, Condições Especiais ou Ata Adicional ficam garantidos os Cataclismos da natureza riscos Catastróficos desde que os agentes atmosféricos originem lesões corporais na Pessoa Segura garantindo-se as coberturas e o pagamento do montante indemnatório conforme e/ou expresso nas Condições Particulares, Condições Especiais ou Atas Adicionais tais como:
 - tufões, ciclones, tornados e toda a ação direta de ventos fortes cuja velocidade atinja ou exceda os 100 km/hora ou com o que de objetos arremessados ou projetados pelos mesmos
 - tromba de água ou queda de chuvas torrenciais – precipitação atmosférica de intensidade superior a 100 milímetros em 10 minutos no pluviômetro
 - enchurrada ou transbordamento de leito de cursos de água naturais ou artificiais
- i) tremores de terra, terremotos, erupções vulcânicas, maremotos, sismo, soterro e ainda incêndio resultante destes fenômenos
- aluimentos, deslizamentos, derrocadas e afluxamentos de terrenos em consequência de fenômenos geológicos

CAPÍTULO II

COBERTURAS PRINCIPAIS

ACIDENTE PERMANENTE

No caso de Morte da Pessoa Segura ocorrida em consequência de acidente a coberto do presente contrato e clinicamente constatado o nexo de causalidade com o acidente o Segurador pagará as indemnizações aos beneficiários designados nas Condições Particulares, Condições Especiais, Certificado individual ou em Ata Adicional

ACIDENTE PERMANENTE

No caso de Invalidez Permanente da Pessoa Segura ocorrida em consequência de acidente a coberto do presente contrato imediatamente ou no decurso de dois anos a contar da data do mesmo e salvo convenção e/ou expressa em contrário prevista nas Condições Particulares, Condições Especiais, Certificado Individual ou em Ata Adicional o Segurador pagará à Pessoa Segura o montante indemnatório correspondente ao capital seguro e ao grau de desvalorização constatado clinicamente determinado de acordo com a tabela nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil

Para efeitos da garantia dos riscos acima mencionados entende-se por Invalidez Permanente – A situação de limitação funcional permanente, só revinda em consequência de sequelas produzidas por um acidente

Salvo convenção em contrário, na Proposta de Seguro, Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional, o grau de desvalorização de Invalidez Permanente total ou parcial sempre atribuído conforme a tabela nacional para a

Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil não sendo reconhecido pelo Segurador para efeitos de indemnização no âmbito do risco profissional ou outro grau de desvalorização que tenha sido atribuído à Pessoa Segura baseado noutra tabela nomeadamente na Tabela Nacional de Incapacidade de Acidentes de Trabalho

As lesões não enumeradas na tabela de desvalorização mesmo de importância menor são indemnizadas em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados sem ter em conta a profissão exercida

Em qualquer membro ou órgão os efeitos físicos de que a Pessoa já era portadora serão tomados em consideração ao determinar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir

A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada à correspondente perda parcial ou total

Em relação a um mesmo membro ou órgão as desvalorizações acumuladas não podem exceder a aquela que corresponderia à perda desse membro ou órgão

Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões sem que o total possa exceder o capital seguro

ANEXO III – TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADE DE ACIDENTES DE TRABALHO

Quando se é contratada a cobertura de Morte ou Invalidez Permanente tais coberturas não são cumuláveis pelo que se a Pessoa segura falecer em consequência de acidente ocorrido no decurso de dois anos a contar da data do acidente a indemnização por Morte será atribuído o valor da indemnização por Invalidez Permanente que eventualmente lhe tenha sido atribuída ou paga relativamente ao mesmo acidente

CAPÍTULO III

CONDICÕES GERAIS DE EMPREGO

ANEXO I – CAPACIDADE EMPREENHIVA

No caso de Incapacidade temporária o Segurador pagará à Pessoa Segura o subsídio diário indicado no Certificado Individual nas Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional enquanto subsistir essa incapacidade e pelo período máximo referido nos n.ºs 1 e 2

Para efeitos da garantia dos riscos acima mencionados entende-se por Incapacidade temporária – A impossibilidade física e temporária resultante de acidente suscetível de constatação médica de a Pessoa Segura exercer a sua atividade normal

Em caso de alta de indicação em contrário constante das Condições Particulares, Condições Especiais ou Ata Adicional, o pagamento do subsídio diário será feito à Pessoa Segura.

A Incapacidade temporária classifica-se em:

a) Incapacidade temporária Absoluta – quando a Pessoa Segura se encontra na completa impossibilidade física clinicamente comprovada de exercer a sua profissão ou realizar os atos cotidianos da sua vida privada e enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico.

b) Incapacidade temporária Parcial – quando a Pessoa Segura que exerça profissão remunerada se encontre apenas em parte inibida de realizar a sua atividade profissional e essa incapacidade se clinicamente comprovada. Este tipo de incapacidade não confere o direito a qualquer subsídio diário às pessoas seguras que não exerçam uma profissão remunerada.

Em caso de Incapacidade temporária Absoluta, o Segurador pagará durante o período máximo de 90 dias o subsídio diário indicado no Certificado individual nas Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional. Este subsídio é devido a partir da data da determinação clínica da incapacidade.

Em caso de Incapacidade temporária Parcial, o Segurador pagará durante o período máximo de 90 dias a contar do dia imediato ao da determinação clínica da incapacidade ou no período imediato que segue em que tenha terminado a Incapacidade temporária Absoluta, mas não podendo os dois períodos exceder 90 dias, um subsídio correspondente até metade do indicado no Certificado Individual nas Condições Particulares ou nas Condições Especiais para a Incapacidade temporária Absoluta com base na percentagem de incapacidade clinicamente indicada e reconhecida pelos serviços clínicos do Segurador nos termos da tabela nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

ANEXO 1 – INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA POR INTERNAÇÃO HOSPITALAR

No caso de Incapacidade temporária Absoluta por Internamento hospitalar resultante de acidente e o facto que a determina sobreviver no prazo de 90 dias após a data do acidente, o Segurador pagará à Pessoa Segura o subsídio diário indicado no Certificado Individual, Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional, enquanto subsistir o seu internamento em hospital ou clínica e por um período não superior a 90 dias contados da data de internamento da Pessoa Segura.

ANEXO 2 – DESPESAS DE TRATAMENTO E DE REPATRIAMENTO

No caso da ocorrência de despesas de tratamento e de repatriamento em virtude de acidente garantido pelo presente contrato, o Segurador procederá ao reembolso até ao limite da quantia indicada para o efeito no Certificado Individual, Condições Particulares, Condições Especiais ou em Ata Adicional, das despesas necessárias para tratamento

das lesões sofridas bem como das despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente adequado em face das lesões contraídas nos termos dos números seguintes

- a) por despesas de tratamento entende-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem que sejam necessários em consequência de acidente
- b) por despesas de repatriamento entende-se o transporte justificado e clinicamente adequado da Pessoa Segura em caso de acidente grave até ao local do domicílio em Portugal
- c) quando o reembolso das despesas de tratamento e de repatriamento este igualmente garantido por outras apólices de seguro ou outro tipo de garantias será pago por todas elas na proporção dos respetivos valores garantidos

ANEXO 1 - ESPESAS DE EMERGÊNCIA

Em caso de realização de despesas de funeral da Pessoa Segura o Segurador procederá ao reembolso até à quantia para o efeito indicada no Certificado Individual Condições Particulares Condições Especiais ou em Ata Adicional das despesas com esse funeral

O reembolso das despesas de tratamento de repatriamento e de funeral será efetuado contra entrega da documentação original comprovativa da quem demonstrar ter pago essas despesas

CAPÍTULO I EXCLUSÕES

ANEXO 2 - ISCIS ABSOLUTAMENTE EXCLUSIVOS

- Excluem sempre eclusos das coberturas do presente contrato
 - a) as lesões ou consequências resultantes de crimes ou outros atos intencionais da Pessoa Segura
 - b) os acidentes imputáveis à Pessoa Segura e ocorridos quando a mesma se encontre sob o efeito de substâncias psicotrópicas estupefacientes ou quaisquer drogas ou produtos tóxicos sem prescrição médica ou ainda quando apresente uma taxa de alcoolemia no sangue igual ou superior a 0,05g/l
 - c) os acidentes ocorridos em momento em que a Pessoa Segura por anomalia psíquica ou outra causa se mostre incapaz de controlar os seus atos
 - d) as cirurgias qualquer que seja a sua natureza variáveis e suas complicações e lumagos que resultem de um esforço planejado e que se realize de maneira constante
 - e) as ações praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria
 - f) as ações praticadas pelo Beneficiário da apólice pelo tomador do Seguro ou por todos aqueles pelos quais as mesmas sejam civilmente responsáveis sobre a Pessoa Segura

- g) os enxaertes de miocárdio e os acidentes vasculares cerebrais (A.C.)
 - h) os agravamentos de um acidente em consequência de doença preexistente à data da celebração do contrato de seguro não podendo, nesse caso, a responsabilidade do Segurador eceder a aquela que lhe caberia se o acidente tivesse ocorrido a pessoa não portadora dessa doença
 - i) quaisquer outras doenças quando não se prove por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível que são consequência direta do acidente
 - l) os acidentes resultantes da inobservância de disposições legais ou regulamentares preventivas ou punitivas aplicáveis em geral ou em especial à prática das diversas atividades desportivas, culturais e recreativas no âmbito das quais os mesmos ocorram
 - l) os atos notoriamente perigosos que não sejam justificados pelo exercício da profissão da Pessoa Segura
 - m) as ações ou omissões negligentes quando a negligência possa ser qualificada de grave
 - n) o suicídio ou a tentativa de suicídio e as mutilações voluntárias ou a 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
 - o) quaisquer tratamentos designadamente de reabilitação que não sejam efetuados por profissionais de saúde devidamente qualificados ou sem o necessário diagnóstico clínico e sem supervisão ou orientação médica
 - p) as cirurgias plásticas ou estéticas, exceto quando necessárias em consequência de acidente coberto pelas garantias da Aplice
 - q) os tratamentos do foro psiquiátrico
 - r) as despesas de tratamento e estadia em sanatórios, termas, casas de repouso e outros estabelecimentos similares
 - s) quando não sejam apresentados todos os documentos justificativos dos montantes dos reembolsos efetuados pela Segurança Social ou outra entidade
 - t) explosão ou quaisquer fenómenos direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da comunicação radioativa ou da utilização ou transporte de materiais radioativos
 - u) o pagamento de multas, coimas ou outras penalidades por infrações de natureza criminal ou contraordenacional
- h) A Pessoa Segura ou o Beneficiário se diferente, perdem o direito à indemnização se
- a) agravarem voluntária e intencionalmente as consequências do sinistro
 - b) usarem de fraude, simulação ou quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificarem a sua reclamação
- h) presente contrato não garante em caso algum o risco de morte a menores de 16 anos de idade

incluem igualmente e excluídos os riscos a seguir discriminados, salvo convenção e pressão em contrário constante do Certificado Individual, Condições Particulares, Condições Especiais ou Ata Adicional, mediante o pagamento do respetivo sobresselvio.

- a) acidentes decorrentes da prática profissional de desportos ou de provas desportivas, ainda que amadoras, integradas em campeonatos e respetivos treinos;
- b) acidentes emergentes de cataclismo da natureza, de atos de guerra, terrorismo, perturbações de ordem pública e utilização ou transporte de materiais radioativos;
- c) acidentes decorrentes de prática de caça de animais, aviação aeronáutica, mergulho, desportos de inverno, paraquedismo, tauromaquia, asa delta, coo sem motor, jogos e artes marciais e outros desportos análogos na sua perigosidade;
- d) acidentes decorrentes da utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e motoquatro;
- e) utilização de qualquer tipo de aeronave, exceto enquanto passageiro de linhas comerciais;
- f) roturas ou distensões musculares e lomboalgias de esforço, isto sempre que não resultem de uma causa externa e involuntária, espontânea e não controlada pela Pessoa Segura;
- g) greves, distúrbios laborais, tumultos ou alteração de ordem pública, atos de terrorismo e sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra declarada ou não, contra país estrangeiro e hostilidade entre nações estrangeiras, quer seja ou não declaração de guerra, ou atos ilícitos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
- h) reembolsos para material ortopédico e ortóteses que não tenham sido prescritas pelo médico ou cuja compra não tenha sido autorizada pelo Segurador. Entende-se como próteses todo o instrumento clinicamente concebido ou recomendado que tem por finalidade a substituição total ou parcial de um membro ou órgão designadamente canadianas e cadeiras de rodas, e como ortóteses, aparelhos de correção e todo o instrumento clinicamente concebido ou recomendado que tem por finalidade ajudar o membro ou órgão a cumprir no todo ou em parte a sua função, tais como as auditivas, dentárias, oculares ou outras;
- i) acompanhantes, telefones e outras despesas extra realizadas durante internamento hospitalar;
- j) participação em qualquer espécie de competição de velocidade;
- k) acidentes ocorridos em minas ou no âmbito da atividade mineira;
- l) riscos Profissionais de mergulhadores e do pessoal e tripulações de navios, m atividades da Força Aérea, Marinha, Exército ou Forças Militariadas, apenas podendo ser aceites os riscos e traprofissionais em seguros individuais.

CAPÍTULO 1

ARTIGO 1.º - OBJETIVO E SCOPO DO CONTRATO

ARTIGO 2.º - OBRIGACAO DO SEGURADOR

2.1. O tomador do seguro ou a Pessoa Segura está obrigado antes da celebração do contrato a declarar com exatidão todas as circunstâncias que com certeza e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador

2.2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não se tenha solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador e na determinação do prémio aplicável

2.3. O Segurador que tenha aceitado o contrato salvo havendo dolo do tomador do seguro ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem não pode prevalecer se

- a) da omissão de resposta a pergunta do questionário
- b) de resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiados genéricos
- c) de incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário
- d) de facto que o seu representante ao celebrar o contrato saiba ser inequívoco ou tendo sido omitido com certeza
- e) de circunstâncias conhecidas do Segurador em especial quando são públicas e notórias

2.4. O Segurador antes da celebração do contrato deve esclarecer o eventual tomador do seguro ou o Segurado acerca do dever referido no número anterior em como do regime do seu incumprimento sob pena de incorrer em responsabilidade civil nos termos gerais

ARTIGO 3.º - INCUMPRIMENTO DO DEVER REFERIDO NO N.º 2.º DO ARTIGO ANTERIOR

3.1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no número anterior o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao tomador do seguro

3.2. Não tendo ocorrido sinistro a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento da respetiva incumprimento

3.3. O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no número anterior ou no decurso do prazo previsto no número anterior seguindo-se o regime geral da anulabilidade

3.4. O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no número anterior salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante

Em caso de dolo do tomador do seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem ou prêmio devido até ao termo do contrato

ARTIGO 10.º - IMPRIME - REGISTE - E - E - E - EC - A - A - I - CIA - IS - C

Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no número do Artigo do Segurador pode mediante declaração a enviar ao tomador do Seguro no prazo de três meses a contar do seu conhecimento

a) propor uma alteração ao contrato incluindo um prazo não inferior a 30 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 ineatamente

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

No caso referido no número anterior o prêmio é devolvido *pro rata temporis* atendendo à cobertura já dada

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 ineatidões negligentes

a) o Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prêmio pago e o prêmio que seria devido caso a quando da celebração do contrato tivesse conhecido o facto omitido ou declarado ineatamente

b) o Segurador demonstrando que em caso algum teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado ineatamente não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prêmio

ARTIGO 11.º - AG - A - AME - IS - C

O tomador do seguro ou a Pessoa Segura tem o dever de durante a execução do contrato no prazo de 30 dias a contar do conhecimento do facto comunicar por escrito ou por outro meio de que é registado duradouro ao Segurador todas as circunstâncias que agravem o risco desde que estas caso fossem conhecidas pelo Segurador a quando 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 o Segurador pode

a) apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato que este deve aceitar ou recusar em igual prazo sendo o qual se entende como aprovada a modificação proposta

que resolver o contrato demonstrando que em caso algum celebra contratos que cufram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco

A resolução do contrato nos termos previstos na alínea do número anterior produz efeitos 24 horas do dia posterior à expedição da comunicação do Segurador que declare a resolução

CAPÍTULO I

PAGAMENTO E AÇÃO DE PAGAMENTO DE PRÉMIOS

ARTIGO 17.º - VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

1 - Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fração deste, é devido na data da celebração do contrato.

2 - As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.

3 - A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos.

ARTIGO 18.º - COBERTURA

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

ARTIGO 19.º - AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1 - Na vigência do contrato, o Segurador deve avisar por escrito o Tomador do seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou frações deste.

2 - Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fração.

3 - Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em frações de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prémio e os respetivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o Segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do seguro da documentação contratual referida neste número.

ARTIGO 20.º - AÇÃO DE PAGAMENTO DE PRÉMIOS

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

□ □ A falta de pagamento do prêmio de anuidades sucessivas 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

a) uma fração do prêmio no decurso de uma anuidade

□ □ um prêmio de acerto ou parte de um prêmio de montante variável

c) um prêmio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco

□ □ O não pagamento até a data do vencimento de um prêmio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração suscitando o contrato com o prêmio 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 prêmio não pago

□ □ A cessação do contrato por efeito do não pagamento do prêmio ou de parte ou fração deste não onera o tomador do seguro da obrigação de pagamento do prêmio correspondente ao período em que o contrato já a vigorado acrescido dos juros de mora devidos

□ □ Os Seguros de Grupo Contributivos a resolução por falta de pagamento do prêmio ou fração correspondente a uma Pessoa Segura nos termos dos números anteriores apenas opera relativamente a essa Pessoa Segura

AÇÃO DE RECURSO EM REINSCRIÇÃO DE PRÊMIO

□ □ Não havendo alteração do risco qualquer alteração do prêmio aplicável ao contrato apenas poderá efetuar-se no vencimento anual seguinte

CAPÍTULO II

ÍNCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

ARTIGO 22.º - INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

1 - O presente contrato é celebrado pelo período de tempo mencionado no Certificado Individual ou nas Condições Particulares da Apólice, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano e vigorando a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da Proposta de Seguro ou dos Boletins de Adesão pelo Segurador, salvo se, por acordo das partes, for estabelecida outra data de início, a qual não pode, todavia, ser anterior à da receção da Proposta ou Boletins de Adesão pelo Segurador.

2 - Na falta de indicação expressa da data e hora de início da cobertura, o contrato inicia-se a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador.

3 - Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.

4 - Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se o mesmo sucessivamente renovado por períodos anuais, exceto se qualquer das partes o denunciar por escrito ou por outro meio do qual fique registro duradouro com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade.

Artigo 100 CESSA 100 C 10000A 100

100 Al 100 da possibilidade de denúncia prevista no n 100 do Art 100 100000 o contrato pode cessar por caducidade 100 revogação por acordo das partes ou por resolução 100

100 100 montante do prêmio a devolver ao 100mador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato 100 calculado proporcionalmente ao período de tempo 100ue decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato 100salvo 100quando a devolução condu 100a a um prêmio inferior ao previsto para um contrato de seguro temporário 100ue tivesse sido contratado para o período em 100ue o seguro esteve em vigor 100

Artigo 100 CA 100 CI 100 A 100 E 100 C 100000A 100

100 100 presente contrato caduca no termo do período de vig 100ncia estipulado 100se o 100ouver 100 e na eventualidade de superveniente perda do interesse ou de extinção do risco e sempre 100ue se veri 100que o pagamento da totalidade do capital seguro para o período de vig 100ncia do contrato sem 100ue se encontre prevista a reposição desse capital 100

100 100 contrato caduca ainda na data em 100ue a Pessoa Segura dei 100e de possuir residência em território nacional.

100 100 100os seguros de grupo 100a caducidade 100ue tiver sido convencionada em razão da idade 100aplica 100se apenas em relação a cada uma das pessoas seguras.

Artigo 100 ES 10000000 100 C 100000A 100

100 100 contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo 100avendo 100usta causa 100 mediante comunicação escrita ou outro meio de 100ue 100que registro duradouro 100

100 100 Segurador pode invocar a ocorrência de uma sucessão de sinistros na anuidade como causa relevante para o efeito previsto no número anterior 100

100 100 A resolução do contrato produ 100efeitos 100s 100 100oras do 100 100dia posterior 100 recepção da comunicação da resolução 100

Artigo 100 I 100 E 100 ES 10000000

100 100 100os seguros celebrados por prazo igual ou superior a seis meses 100o 100mador do seguro 100ue se 100a pessoa singular tem o direito 100 resolução do contrato 100sem necessidade de invocar 100usta causa 100nos 100 100dias imediatos 100 data da recepção da ap 100lice 100

□ □ previsto no número anterior não se aplica aos seguros de grupo.

ARTIGO 27.º - NULIDADE DO CONTRATO

1 - O contrato considera-se nulo, não produzindo quaisquer efeitos quando não existir no momento da celebração do contrato ou durante a sua vigência, por parte do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura um interesse digno de proteção legal relativo ao risco coberto ou se o risco já houver cessado aquando da celebração do contrato.

2 - O Segurador, tem direito ao prémio em caso de má fé do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura.

ARTIGO 28.º - CESSAÇÃO DAS GARANTIAS INDIVIDUAIS

Sem prejuízo de outros casos previstos no contrato para cada Pessoa Segura as garantias cessam

- a) logo que esta por qualquer causa tenha deixado de pertencer ao Grupo Seguro
- □ no fim do prazo do contrato ou quando a Pessoa Segura atinja a idade indicada no Certificado Individual nas Condições Particulares Condições Especiais ou em Ata Adicional
- c) pelo pagamento de eventual indemnização respeitante às coberturas principais contratadas.

CAPÍTULO III

ARTIGO 29.º - OBJETOS DAS PÓLICAS

ARTIGO 30.º - OBJETOS DAS PÓLICAS DE SEGURANÇA E DA PESSOA SEGURA

□ □ Em caso de acidente o Tomador do seguro e a Pessoa Segura ficam cumulativamente obrigados para com o Segurador a

- a) tomar medidas providências para evitar agravamento das consequências do acidente
- □ participar o acidente por escrito nos oito dias imediatos indicando local dia hora causas testemunhas e consequências
- c) promover o envio at o oito dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida de uma declaração do médico da qual conste a natureza das lesões o seu diagnóstico os dias eventualmente previstos para a Incapacidade temporária bem como a indicação da possível Invalidez Permanente
- d) comunicar at o oito dias após a sua verificação a cura das lesões promovendo o envio de declaração médica de onde conste a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada com base na tabela nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil salvo estipulado em contrário nas Condições Particulares Condições Especiais ou Ata Adicional
- e) facultar para o reembolso que houver lugar todos os documentos justificativos das despesas de tratamento ou de repatriamento

Em caso de acidente a Pessoa Segura fica obrigada a

- a) cumprir as prescrições médicas sob pena de o Segurador apenas responder pelas consequências do acidente que presumivelmente se verificarem se aquelas prescrições tivessem sido observadas
- b) sujeitar-se a exame médico designado pelo Segurador
- c) autorizar os médicos a prestarem todas as informações solicitadas pelo Segurador sob pena de cessação da responsabilidade do Segurador
- d) se do acidente resultar a morte da Pessoa Segura deverá em complemento da participação do acidente ser enviada ao Segurador um certificado de óbito onde conste a causa da morte e quando considerados necessários outros documentos elucidativos do acidente e das consequências
- e) no caso de comprovada impossibilidade do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura cumprirem quaisquer das obrigações previstas neste artigo transferir-se tal obrigação para quem – Tomador do seguro Pessoa Segura ou Beneficiário – a possa cumprir
- f) a falta de verdade nas comunicações e informações ao Segurador implica a responsabilidade pelas perdas e danos delas resultantes

ARTIGO 30.º - OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

O Segurador deve:

- a) informar o Tomador do seguro, durante a vigência do contrato, nos termos da lei e das condições contratuais, de todas as alterações ao contrato de seguro e da execução das obrigações do Segurador que possam influir na formação da sua vontade de manter em vigor o contrato de seguro;
- b) responder a todos os pedidos de esclarecimento do Tomador do seguro, necessários ao entendimento das condições e da gestão do contrato de seguro;
- c) promover, após a participação do sinistro e o mais rapidamente possível, o apuramento das causas e modo de ocorrência do sinistro, bem como a determinação das lesões decorrentes do mesmo;
- d) pagar a indemnização ou capital devido, no prazo máximo de 30 dias após o apuramento da responsabilidade do Segurador e do montante a pagar.

CAPÍTULO I BENEFICIÁRIOS

ARTIGO 31.º BENEFICIÁRIOS

Beneficiário ou Beneficiários serão aqueles que a Pessoa Segura expressamente indicar e que constem do Certificado Individual das Condições Particulares da apólice ou em Ata Adicional

Em caso de omissão serão considerados Beneficiários os herdeiros legais da Pessoa Segura

1 - A Pessoa Segura pode alterar em qualquer altura e sem prejuízo do disposto nos números seguintes a cláusula beneficiária que lhe dá respeito, mas tal alteração só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita e emitido a respetiva Ata Adicional. Este direito de alteração só existe quando não se aplicável o disposto no número 2.

2 - A faculdade conferida no número anterior, cessa no momento em que o Beneficiário adquire o direito ao pagamento das importâncias seguras.

3 - A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa da Pessoa Segura em alterá-la o que deverá constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao Segurador.

4 - Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para o exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais.

CAPÍTULO III

PARTE III - ALIEMENÇÃO

ARTIGO 34.º - EPÍSIOS DE CAPIA SEGURA

1 - Salvo convenção em contrário, após a ocorrência de um sinistro os valores seguros ficarão no período de vigência em curso automaticamente reduzidos do montante correspondente às indemnizações pagas sem que haja lugar a estorno de prémio.

2 - Assiste ao Tomador do seguro a faculdade de propor ao Segurador a reposição dos valores seguros, pagando o prémio complementar correspondente.

ARTIGO 34.º - LIQUIDAÇÃO DAS IMPORTÂNCIAS SEGURAS

1 - Salvo convenção em contrário, os pagamentos a efetuar pelo Segurador ao abrigo do presente contrato de seguro, serão sempre feitos por crédito da conta bancária utilizada para o pagamento dos prémios.

Nas situações não expressamente previstas, os pagamentos devidos serão efetuados nos escritórios do Segurador, na localidade de emissão deste contrato.

2 - Os valores das indemnizações garantidas constam expressamente das Condições Particulares da Apólice ou Certificado Individual.

3 - Se o Beneficiário for menor, o Segurador depositará em nome daquele, no Banco Comercial Português ou na Instituição Bancária indicada pelo Tomador do seguro ou Pessoa Segura, o montante correspondente às importâncias seguras.

4 - No caso de Morte, o Segurador pagará o correspondente capital seguro ao Beneficiário expressamente designado na Apólice.

5 - No caso de Invalidez Permanente, o pagamento da indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito à Pessoa Segura.

6 - No caso de Incapacidade Temporária, o pagamento da indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito à Pessoa Segura.

7 - No caso de Despesas de Tratamento e de Repatriamento, bem como nas Despesas de Funeral, o reembolso será feito contra a entrega da documentação comprovativa, a quem demonstrar ter pago essas despesas e desde que estejam igualmente garantidos por outras apólices de seguro, será pago através de todas as apólices na proporção dos respetivos valores seguros.

8 - Se as consequências de um acidente forem agravadas por doença preexistente, doença ou enfermidade anterior à data da verificação daquele, não pode, nesse caso, a responsabilidade do Segurador exceder aquela que lhe assistiria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade, salvo convenção expressa em contrário constante das Condições Particulares ou Certificado Individual.

A **IG** **OMODOR DO SEGURO E A PESSOA SEGURA**

Na falta de acordo entre as partes quanto à verificação de uma situação de Invalidez Permanente ou Incapacidade temporária, o tomador do seguro e a Pessoa Segura comprometem-se a aceitar que a decisão será obtida por recurso a uma Junta Médica constituída por três peritos – um indicado pelo Segurador, outro indicado pelo tomador do seguro ou pela Pessoa Segura e um terceiro indicado por acordo entre os dois primeiros peritos – sendo as respetivas decisões tomadas por maioria e insuscetível de recurso. Cada uma das partes suportará as despesas e honorários do seu perito médico, bem como dos encargos referentes ao terceiro perito médico desta Junta.

A **IG** **CONDICIONES ESPECIALES E CONDICIONES**

Os tomador do seguro ou a Pessoa Segura deverá participar ao Segurador a existência ou superveniência de qualquer outro seguro cobrindo riscos idênticos aos do presente contrato.

No caso de pluralidade de seguros, o presente contrato apenas funcionará em caso de inexistência, nulidade, ineficácia ou insuficiência de seguros anteriores, exceto quanto às Coberturas Principais de Invalidez Permanente ou Morte previstas no Artigo

ARTIGO 37.º - DISPOSIÇÕES DIVERSAS

1 - Por parte do Segurador, só o seu Conselho de Administração, diretamente ou por intermédio de procuradores com poderes especiais, tem poderes para celebrar, modificar ou resolver contratos, revalidar direitos perdidos ou assumir quaisquer obrigações para com o Tomador do seguro ou a Pessoa Segura.

2 - Em caso de extravio, roubo, destruição da Apólice, o Tomador do seguro deverá comunicá-lo por carta registada ao Segurador que, de acordo com as disposições legais vigentes, procederá à emissão de uma segunda via.

3 - Em tudo o que não estiver previsto na Apólice, será aplicável o regime legal e regulamentar em vigor.

ARTIGO 38.º - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES

As comunicações ou notificações do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura e do Segurador, serão efetuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a sede social do Segurador ou para a última morada do Tomador do seguro ou da Pessoa Segura, constantes da apólice, respetivamente.

ARTIGO 39.º - SUB-ROGAÇÃO

O Segurador, uma vez paga a indemnização relativa a despesas, fica sub-rogada, até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos do Tomador do seguro, da Pessoa Segura, dos seus Beneficiários ou Herdeiros, contra terceiro responsável pelos prejuízos, obrigando-se aqueles a praticar o que necessário for para efetivar esses direitos e respondendo por perdas e danos relativamente a qualquer ato ou omissão voluntária que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

ARTIGO 40.º - LEI APLICÁVEL E ARBITRAGEM

1 - A Lei aplicável a este contrato é a Lei Portuguesa.

2 - Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do Segurador identificados no contrato e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

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

Artigo 41.º FORO

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

Condições Especiais do Seguro de Acidentes Pessoais Associado □ Solução M Empresa

O seguro de Acidentes Pessoais associado à Solução M Empresa de que beneficiam os aderentes à Solução M Empresa, do Millenniumbcp, integra as Condições Gerais da Apólice e as presentes Condições Especiais, as quais, em caso de dúvida, prevalecem sobre as Condições Gerais.

ARTIGO 1.º - DEFINIÇÕES

TOMADOR DO SEGURO: O Banco Comercial Português, S.A., Sociedade Aberta, a entidade que celebra o contrato de seguro com o Segurador e é responsável pelo pagamento do prémio.

PESSOA SEGURA: Pessoa singular ou coletiva que seja titular de conta associada à Solução M Empresa Negócios, designadamente:

- Empresários em Nome Individual;
- Membros dos Órgãos Sociais de Gestão de Empresas (Gerentes ou Administradores);
- Membros de Órgãos de Direção Executivos de Ordens, Associações, Federações, Cooperativas ou Clubes;
- Membros Eleitos ou Nomeados para os Órgãos Executivos do Poder Local;
- Membros da Administração de Condomínios (Condóminos se pessoas individuais);

No caso de Associações, Federações, Ordens, Cooperativas e Clubes ficam excluídos os sócios ou associados.

ARTIGO 2.º - GARANTIAS E CAPITALIS GERAIS

□ □ presente contrato de seguro garante □

a □ o capital de □ □ □ □ □ □ □ □ € por Pessoa Segura □ em caso Invalide □ Permanente ou Morte por acidente □

□ □ relativamente □ cobertura de Invalide □ Permanente □ s □ serão consideradas as desvalorizações iguais ou superiores a □ □ □ □ cu □ o pagamento da percentagem do capital seguro □ será calculado em □ unção do grau de invalide □ atri □ u □ do com □ ase na □ a □ ela □ acional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em □ ireito Civil □

c □ o capital de □ □ □ □ □ □ □ □ € por Pessoa Segura para □ despesas de □ ratamento e □ epatriamento por acidente □

□ □ □ n □ mero de contas da Solução M Empresa tituladas por um mesmo Cliente □ não multiplica as garantias e capitais dos contratos de seguro associados ao mesmo □ ou se □ a □ apenas □ poss □ vel acionar os seguros como se de uma conta □ nica se tratasse □ não sendo poss □ vel em caso algum e □ igir □ ue o Segurador ten □ a □ ue conceder mais □ ue um □ ene □ cio nem □ ual □ uer valor superior aos má □ imos esta □ elecidos por Pessoa Segura □ A presente regra aplica □ se tam □ m no caso da Pessoa Segura ser s □ cia ou

membro dos órgãos sociais de gestão de diversas empresas detentoras de contas associadas **Solução M Empresa**

ARTIGO QUATROCENTO E CINQUENTA

Garantidos os acidentes ocorridos em todo o mundo quando emergentes de

a) riscos profissionais e extraprofissionais entendendo-se como tal a cobertura do risco 24 horas por dia

b) utilização de meios normais de transporte incluindo aeronaves comerciais e particulares

Por risco “Extraprofissional” entende-se toda a atividade que não se relacione com o desempenho da profissão da Pessoa Segura quer essa profissão seja exercida por conta própria ou por conta de outrem

Por risco “Profissional” entende-se o inerente ao exercício da atividade profissional. Pelo presente contrato ficam garantidos os acidentes verificados no exercício de atividades de construção civil e obras demolições, fabricação, transporte e utilização ou manuseamento de explosivos, trabalhos em minas, obras públicas, estaleiros, serrações, atividades de tecelagem e outras atividades de natureza e perigosidade semelhante bem assim como profissões de pilotos, motoristas, condutores, tripulação de navios, arcos de aviação mar e terra, forças armadas, serviços de ambulâncias, agrícolas e estabelecimentos industriais

ARTIGO QUATROCENTO E CINQUENTA

Na cobertura de despesas de tratamento é aplicada uma franquia de 5000 € por sinistro.

ARTIGO CINQUENTA E SEIS

Presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador salvo se por acordo das partes for estabelecida outra data de início a qual não pode todavia ser anterior à da receção da proposta

ARTIGO CINQUENTA E SEIS

Presente contrato tem como idade limite de subscrição os 70 anos.

ARTIGO CINQUENTA E SEIS

Presente contrato celebrado por um ano a continuar pelos seguintes e considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais salvo se for denunciado pelo tomador ou pelo Segurador

Presente contrato apenas válido relativamente à Pessoa Segura enquanto mantiver a qualidade de aderente **Solução M Empresa** ou até às zero horas da data em que a Pessoa Segura atingir os 70 anos de idade se esta última for anterior

Este contrato de seguro cessa nos casos previstos na lei e nas condições contratuais aplicáveis.

ARTIGO 10.º DAS CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS

O Segurador pagará em caso de Morte por acidente da Pessoa Segura a indemnização respetiva aos herdeiros legais da Pessoa Segura tendo em consideração o seguinte:

- a) salvo convenção expressa em contrário, os pagamentos a efetuar pelo Segurador ao abrigo do presente contrato de seguro serão sempre feitos por crédito em conta bancária domiciliada no Banco Comercial Português S.A.
- b) se o beneficiário for menor, o Segurador depositará as importâncias em nome daquele no Banco Comercial Português S.A. ou na Instituição Bancária indicada pelo tomador de Seguro ou Pessoa Segura, o montante correspondente às importâncias seguras.

ARTIGO 11.º DO CAPÍTULO 2.º EM CASO DE SINISTROS

Em caso de sinistro suscetível de determinar o acionamento de alguma das coberturas do presente contrato, deverá ser entregue em qualquer sucursal Millennium BCP a seguinte documentação:

Morte por acidente

- a) descrição pormenorizada da ocorrência designadamente a data, hora, local e circunstâncias do sinistro;
- b) certificado de óbito com indicação da causa da morte e relatório de Autópsia com o resultado da análise química ao sangue;
- c) auto da ocorrência sempre que o sinistro se devesse a acidente de viação;
- d) exame toxicológico sempre que o sinistro se devesse a acidente de viação sendo a Pessoa Segura o condutor do veículo ou sempre que o acidente tenha sido provocado por atropelamento;
- e) certidão de habilitação de herdeiros e caso estes sejam menores, Certidão de cópia integral do Assento de nascimento.

Invalidez Permanente por acidente

- a) descrição pormenorizada da ocorrência designadamente a data, hora, local e circunstâncias do sinistro;
- b) relatório médico com as lesões sofridas e o grau de desvalorização atribuído com base na tabela nacional para a Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

Despesas de tratamento por acidente

- a) descrição pormenorizada da ocorrência designadamente a data, hora, local e circunstâncias do sinistro.

- relatório médico com indicação das lesões sofridas, tratamentos efetuados e estado atual
- recibos originais comprovativos das despesas efetuadas □□ deverão ser sempre enviados os originais das despesas médicas e nunca cópias dos mesmos ou cópias carimbadas “conforme originais”, uma vez que apenas se aceitam fotocópias desde que seja apresentada declaração de participação de outra entidade

ARTIGO QUATRO BÍLAGAS ES DA SEGURANÇA

□□ Segurador substituirá o Segurado na regularização de qualquer sinistro que ao abrigo do presente contrato ocorra durante o período de vigência do mesmo

□□ As averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do sinistro e avaliação dos danos deverão ser efetuadas pelo Segurador com a adequada prontidão e diligência, sob pena de aquele responder por perdas e danos

□□ A indemnização deve ser paga logo que concluídas as investigações e peritagens necessárias ao reconhecimento da responsabilidade do Segurado e fixação do montante dos danos

ARTIGO QUATRO BÍLAGAS ES DA PESSOA SEGURA

Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato a Pessoa Segura, sob pena de responder por perdas e danos obrigase

- a□ a comunicar ao Segurador no prazo de □□ horas a contar do momento em que tenha tido ou se presume que teve conhecimento de qualquer ato ou facto de que possa eventualmente resultar responsabilidade garantida por esta apólice e a participá-lo por escrito e de forma circunstanciada no prazo de oito dias
- a tomar todas as medidas ao seu alcance no sentido de evitar ou limitar as consequências do sinistro



Seguro de Assistência ao Estabelecimento e Proteção Jurídica

Associado **Solução M Empresa**

Condições Gerais e Especiais da Apólice

Apoio ao Cliente
Atendimento personalizado disponível todos
os dias úteis das 8h30 às 19h00

Índice

Condições Gerais de Assistência ao Estabelecimento e Proteção Jurídica

ARTIGO PRELIMINAR

CAPÍTULO I – DEFINIÇÕES, OBJETOS, GARANTIAS E COBERTURAS

ARTIGO 1.º – DEFINIÇÕES

ARTIGO 2.º – OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO

ARTIGO 3.º – ÂMBITO TERRITORIAL E TEMPORAL

ARTIGO 4.º – EXCLUSÕES

CAPÍTULO II – DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

ARTIGO 5.º – DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

ARTIGO 6.º – INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

ARTIGO 7.º – INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

ARTIGO 8.º – AGRAVAMENTO DO RISCO

ARTIGO 9.º – SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

CAPÍTULO III – PAGAMENTOS E ATRIBUIÇÃO DE PRÉMIOS

ARTIGO 10.º – VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

ARTIGO 11.º – COBERTURA

ARTIGO 12.º – AVISO DE PAGAMENTO DE PRÉMIOS

ARTIGO 13.º – FALTA DE PAGAMENTO DE PRÉMIOS

ARTIGO 14.º – ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

CAPÍTULO IV – INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

ARTIGO 15.º – INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

ARTIGO 16.º – DURAÇÃO

ARTIGO 17.º – MODOS DE CESSAÇÃO DO CONTRATO

ARTIGO 18.º – CESSAÇÃO DAS GARANTIAS INDIVIDUAIS

CAPÍTULO V – COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

ARTIGO 19.º – COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

ARTIGO 20.º – LEI APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

ARTIGO 21.º – FORO

Condições Especiais Assistência Estabelecimento – Associado – Solução M Empresa

ARTIGO 1.º – DEFINIÇÕES

ARTIGO 2.º – ÂMBITO DA COBERTURA

ARTIGO 3.º – OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO

ARTIGO 4.º – EXCLUSÕES

ARTIGO 5.º – INÍCIO DA PRODUÇÃO DE EFEITOS

ARTIGO 6.º – DURAÇÃO DO CONTRATO

QUADRO I – COBERTURAS, CAPITALS

Condições Especiais Proteção Jurídica – Associado – Solução M Empresa

ARTIGO 1.º – DEFINIÇÕES

- ☐☐ ARTIGO 2.º – ÂMBITO DA COBERTURA
- ☐☐ ARTIGO 3.º – OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO
- ☐☐ ARTIGO 4.º – EXCLUSÕES
- ☐☐ ARTIGO 5.º – INÍCIO DA PRODUÇÃO DE EFEITOS
- ☐☐ ARTIGO 6.º – DURAÇÃO DO CONTRATO
- ☐☐ ARTIGO 7.º – CONDIÇÕES DE INTERVENÇÃO DO SEGURADOR
- ☐☐ ARTIGO 8.º – SERVIÇOS PRESTADOS
- ☐☐ ARTIGO 9.º – DESPESAS GARANTIDAS
- ☐☐ ARTIGO 10.º – DESPESAS NÃO GARANTIDAS
- ☐☐ ARTIGO 11.º – ÂMBITO TERRITORIAL
- ☐☐ ARTIGO 12.º – ÂMBITO TEMPORAL
- ☐☐ ARTIGO 13.º – PROCEDIMENTO DO SEGURADOR EM CASO DE LITÍGIO
- ☐☐ ARTIGO 14.º – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE LITÍGIO
- ☐☐ ARTIGO 15.º – SUB-ROGAÇÃO
- ☐☐ QUADRO II – COBERTURAS, CAPITAIS

Condições Gerais de Assistência ao Estabelecimento e Proteção Jurídica

ARTIGO PRELIMINAR

1. Entre a AGEAS Portugal - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A., adiante designada por Segurador, e o Tomador do seguro, ambos melhor identificados nas Condições Particulares, é celebrado o presente contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais, pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.

2. A individualização do presente contrato é efetuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação, incluindo o número de identificação fiscal das partes, os dados do Segurado, os dados do representante do Segurador para efeito dos Sinistros, o capital seguro ou o modo da sua determinação e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.

CAPÍTULO I

DEFINIÇÕES

ARTIGO 1.º - DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

APÓLICE: O conjunto de documentos que titulam o contrato de seguro, incluindo a Proposta de Seguro, as Condições Gerais, as Condições Especiais e as Condições Particulares e todos os documentos adicionais que as completem ou alterem.

SEGURADOR: AGEAS Portugal - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A, entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora, e que subscreve o presente contrato com o Tomador do seguro.

TOMADOR DO SEGURO: A Pessoa singular ou coletiva que celebra o presente contrato com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

SEGURADO: A Pessoa singular ou coletiva titular do interesse seguro e sujeita aos riscos que, nos termos do acordado, são objeto do presente contrato.

SEGURO INDIVIDUAL: O Seguro efetuado relativamente a uma pessoa, podendo o contrato incluir no âmbito da cobertura o agregado familiar ou um conjunto de pessoas que vivam em economia comum.

SEGURO DE GRUPO: O contrato de seguro que cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do seguro por um vínculo ou interesse comum que não seja o de segurar.

GRUPO SEGURÁVEL: O conjunto de pessoas, homogéneo em relação a uma ou mais características, de índole profissional, associativa ou outra, homogeneidade, essa expressa por vínculo ou interesse comum, que não seja o da efetivação do presente contrato de seguro.

BOLETIM DE ADESÃO: O documento do qual constam elementos identificativos e outras informações respeitantes à Pessoa Segura, no caso de adesão a Seguro de Grupo.

ESTABELECIMENTO: Todo aquele que, como tal, for designado e identificado na Apólice.

ESTABELECIMENTO SEGURO INUTILIZADO: Todo aquele que, em consequência de um sinistro coberto pela apólice, fique de tal modo danificado, que não permita às Pessoas Seguras aí exercerem a sua atividade em condições normais de segurança, higiene e funcionalidade.

ACIDENTE: Acontecimento fortuito, súbito e imprevisível, devido a causa exterior, violenta e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais.

PESSOAS SEGURAS: O Tomador do seguro, o Segurado ou outro desde que especificado nas Condições Particulares ou Especiais da Apólice.

LITÍGIO: Divergência ou situação conflitual, sempre que possível documentada em que o Segurado faz valer um direito seu, contesta uma pretensão de outrem ou se defende em Tribunal.

PRÉMIO: A importância paga pelo Tomador do seguro ao Segurador como contrapartida da assunção dos riscos por parte deste.

A **IG** **MB** **E** **GA** **A** **IAS** **C** **A**

o presente contrato garante nos termos das Condições Gerais, Especiais e Particulares, serviços de Assistência ao Estabelecimento em consequência de sinistro e que não estejam excluídos pela Apólice.

Sem prejuízo do que precede, o objeto e garantias do contrato podem ser alterados por convenção entre as partes nas Condições Especiais ou Particulares.

A **IG** **MBI** **E** **IA** **EMP** **A**

Salvo convenção em contrário e expressa nas Condições Particulares, o presente contrato apenas produz efeitos em relação aos eventos ocorridos em Portugal Continental e regiões Autónomas da Madeira e dos Açores, no local de risco indicado nas Condições Particulares.

A **IG** **E** **C** **S** **ES**

Para além das exclusões previstas nas Condições Especiais e Particulares, ficam excluídos da cobertura da presente apólice:

as prestações decorrentes de suicídio ou tentativa de suicídio e mutilações voluntárias ou a sua tentativa, assim como as lesões corporais que as Pessoas Seguras pratiquem ou façam praticar sobre si próprias, mesmo que estes atos sejam praticados em estado de incapacidade de discernimento.

▫▫ prestações relativas a sinistros decorrentes de dolo de qualquer das Pessoas Seguras

c▫ prestações relativas a sinistros decorrentes de ação ou omissão da Pessoa Segura quando esta apresenta taxa de alcoolemia igual ou superior a 0,05 g/l ou quando este é o sujeito do efeito de estupefacientes fora de prescrição médica ou quando incapaz de controlar os seus atos

d▫ devidos a atos de guerra, greves, tumultos e perturbações de ordem pública e causados por tremores de terra, erupções vulcânicas, maremotos, inundações ou quaisquer outros cataclismos da natureza

▫▫ decorrentes de apostas ou da participação em competições desportivas e dos treinos com vista a essas competições

g▫ as prestações de serviço que não tenham sido solicitadas ao Segurador ou que tenham sido efetuadas sem o seu acordo

CAPÍTULO II

DECLARAÇÃO DE SINISTRO E SÓLICITAÇÃO DE SERVIÇOS

ARTIGO 1.º E 2.º DECLARAÇÃO DE SINISTRO

▫▫ O tomador do seguro ou o Segurado está obrigado antes da celebração do contrato a declarar com exatidão todas as circunstâncias que concretamente e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador

▫▫ disposto no número anterior igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não se tenha solicitado em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito

ARTIGO 3.º INCUMPRIMENTO DO DEVER DE DECLARAÇÃO DE SINISTRO

▫▫ Em caso de incumprimento doloso do dever referido no número do artigo anterior o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao tomador do seguro

▫▫ não tendo ocorrido sinistro a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento da respetiva incumprimento

▫▫ Segurador não está obrigado a cobrir o Sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no número ou no decurso do prazo previsto no número anterior seguindo-se o regime geral da anulabilidade

▫▫ Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no número salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante

▫▫ Em caso de dolo do tomador do seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem ou prémio devido até ao termo do contrato

ARTIGO 10.º COMPROMISSO DE EXECUÇÃO DE ACÇÃO INICIAL ISC

Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no número do artigo 9.º o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro no prazo de três meses a contar do seu conhecimento

a) propor uma alteração do contrato, fixando um prazo não inferior a 15 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 ineatamente

O contrato cessa os seus efeitos 15 dias após o envio da declaração de cessação ou 15 dias após a receção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso esta nada responda ou a rejeite

No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* atendendo à cobertura já avida

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 ineatidões negligentes

a) o Segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, a quando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado ineatamente

b) o Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado ineatamente, não cobre o Sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio

ARTIGO 11.º AGRAVAMENTO DO RISCO

O tomador do seguro ou a Pessoa Segura tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 15 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar por escrito ou por outro meio de que é registado duradouro ao Segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo Segurador a quando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato

No prazo de 15 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o Segurador pode

a) apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, sendo 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 resolução do contrato produz efeitos 30 dias a contar da data do envio da declaração de resolução.

ARTIGO 10.º - SINISTROS E AGRAVAMENTO DO RISCO

Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos no artigo anterior ocorrer o Sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco do Segurador:

- corre o risco efetuando a prestação convencionada se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do Sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no número do artigo anterior;
- corre 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;
- pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem mantendo direito aos prémios vencidos.

Na situação prevista nas alíneas a e b do número anterior sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador do seguro ou do Segurado o Segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que em caso algum celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

CAPÍTULO III PAGAMENTO E APLICAÇÃO DOS PRÉMIOS

ARTIGO 10.º - VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

- Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fração deste, é devido na data da celebração do contrato.
- As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.
- A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos.

ARTIGO 11.º - COBERTURA

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

ARTIGO 12.º - AVISO DE PAGAMENTO DE PRÉMIOS

1. Na vigência do contrato, o Segurador deve avisar por escrito o Tomador do seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prêmio, ou frações deste.

2. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prêmio ou de sua fração.

3. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prêmio em frações de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prêmio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o Segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do seguro da documentação contratual referida neste número.

ARTIGO 14.º - ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

A falta de pagamento do prêmio 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 prêmio de anuidades sucessivas 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

a) uma fração do prêmio no decurso de uma anuidade

b) um prêmio de acerto ou parte de um prêmio de montante variável

c) um prêmio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco

O não pagamento, na data do vencimento, de um prêmio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração suscitando 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 prêmio não pago

ARTIGO 14.º - ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prêmio aplicável ao contrato apenas poderá efetuar-se no vencimento anual seguinte.

CAPÍTULO I

INCIDENTOS E ACIDENTES E ACIDENTES E ACIDENTES

ARTIGO 15.º - INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

1. O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato, sem prejuízo do previsto no artigo 11.º.
2. O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.

ARTIGO 16.º - DURAÇÃO DO CONTRATO

O contrato indica a sua duração que poderá ser por um período certo e determinado ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.

Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.

A prorrogação prevista no número não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato por declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data da prorrogação ou se o tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.

ARTIGO 17.º - CESSAÇÃO DO CONTRATO

Além da possibilidade de denúncia prevista no número do artigo anterior, o contrato pode cessar por caducidade, revogação por acordo das partes ou por resolução.

O presente contrato caduca no termo do período de vigência estipulado se o tomador do seguro e na eventualidade de superveniente perda do interesse ou de extinção do risco e sempre que se verificar o pagamento da totalidade do capital seguro para o período de vigência do contrato sem que se encontre prevista a reposição desse capital.

Caso o contrato tenha sido celebrado a distância, o tomador do seguro que se a pessoa singular, tem o direito de resolução do mesmo sem necessidade de invocar esta causa no prazo de 30 dias imediatamente após a data da receção da apólice.

Sem prejuízo do estabelecido no número anterior, o contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo esta causa mediante correio registado.

O montante do prémio a devolver ao tomador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo convenção de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível como se a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.

A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que se a e e i c a

A resolução do contrato produz efeitos 15 dias a contar da data do envio da declaração de resolução

ARTIGO 19.º – CESSAÇÃO DAS GARANTIAS INDIVIDUAIS

Sem prejuízo de outros casos previstos no contrato para cada Pessoa segura as garantias cessam

- a) logo que esta por qualquer causa tenha deixado de pertencer ao Grupo Seguro
- b) pelo pagamento de eventual indemnização respeitante às coberturas principais contratadas

CAPÍTULO II

ARTIGO 20.º – REGRAS GERAIS

ARTIGO 21.º – COMUNICAÇÕES E RECLAMAÇÕES E RECURSOS

As comunicações ou notificações do tomador do seguro ou do Segurado previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para a sede social do Segurador ou da sucursal consoante o caso

São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas nos termos do número anterior para o endereço do representante do Segurador não estabelecido em Portugal relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice

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

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

o Segurador só está obrigado 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

ARTIGO 20.º – LEI APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

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

2. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do Segurador identificados no contrato, ao Provedor do Cliente e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

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

ARTIGO 21.º - FORO

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

Condições Especiais Assistência Estabelecimento – Associado – Solução M Empresa

O seguro de Assistência ao Estabelecimento de que beneficiam os aderentes à Solução M Empresa, do Millenniumbcp, integra as Condições Gerais da Apólice e as presentes Condições Especiais, as quais, em caso de dúvida, prevalecem sobre as Condições Gerais.

ARTIGO 1.º - DEFINIÇÕES

Para efeitos da presente condição especial entende-se por:

SEGURADO: O empresário em Nome Individual, a Empresa ou o Organismo, titular da conta associada à Solução M Empresa.

ESTABELECIMENTO SEGURO: Todos os locais onde o Segurado está legalmente autorizado a exercer a sua atividade, limitando-se no caso de Associações, Federações, Ordens, Cooperativas, Clubes, Organismos de Poder Local e Condomínios, à sua sede destinada exclusivamente a serviços administrativos.

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA: A entidade designada pelo Segurador nas Condições Particulares, que organiza o serviço de ajuda imediata às Pessoas Seguras, em consequência de Sinistro, incluindo prestações indemnizatórias complementares nos termos da presente Condição Especial.

ACIDENTE NO ESTABELECIMENTO SEGURO: Todo o acontecimento, fortuito, súbito e anormal, violento ou não, ocorrido no Estabelecimento Seguro devido a causa exterior e estranha à vontade das Pessoas Seguras, em consequência dos riscos cobertos.

PESSOAS SEGURAS: São todos os:

- Empresários em Nome Individual;
- Membros dos Órgãos Sociais de Gestão de Empresas (Gerentes ou Administradores);
- Membros de Órgãos de Direção Executivos de Ordens, Associações, Federações, Cooperativas ou Clubes;
- Membros Eleitos ou Nomeados para os Órgãos Executivos do Poder Local;
- Membros da Administração de Condomínios (Condóminos se pessoas individuais);
- Os trabalhadores do Segurado, a ele ligados por um contrato de trabalho válido, no exercício das funções da respetiva categoria profissional.

No caso de Associações, Federações, Ordens, Cooperativas e Clubes ficam excluídos os sócios e/ou associados.

ARTIGO 2.º - GARANTIA DE ACESSO ÀS CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DA APÓLICE

Este presente contrato tem por objeto o acesso através do telefone aos serviços de Assistência ao Estabelecimento previstos por esta apólice

Esta garantia será prestada em todo o território nacional

Este serviço prestado ao Esta-
lecimento em caso de sinistro funciona nos seguintes
horários Serviço Canalizadores Desentupimentos Eletricistas Abertura de
Portas Para os serviços diurnos das 08:00 às 18:00 horas Pedreiros
Carpinteiros Pintores Estucadores Serralheiros Hidraceiros e Técnicos de Estores

ANEXO B E GA A IAS C A

o montante a indemnizar por estas coberturas não excederá os capitais fixados no
quadro I das Condições Especiais

As garantias deste contrato abrangem os seguintes serviços de assistência ao
estalecimento

a assistência ao esta-
lecimento – desde que se verifique a ocorrência de sinistro
ocasionado por um dos seguintes riscos

- Incêndio queda de raio e Explosão
- Tempestades
- Inundações
- Terremotos Sísmicos
- Danos por água
- Furto ou roubo
- Queda de Aeronaves
- Colisão ou Impacto de veículos terrestres ou Animais
- Erro Acidental de voo
- Quebra de vidros
- Quebra ou queda de Antenas
- Quebra ou queda de Painéis Solares

i envio de profissionais em caso de sinistro no esta-
lecimento seguro a pedido
da Pessoa Segura o Segurador promoverá o envio dos seguintes profissionais
qualificados necessários para a reparação dos danos ou sua contenção até à
intervenção do perito avaliador

- | | |
|----------------|---------------|
| Alcatifadores | Canalizadores |
| Carpinteiros | Eletricistas |
| Eletrotécnicos | Estucadores |
| Pedreiros | Pintores |
| Serralheiros | Hidraceiros |

ii remoção transporte e guarda de mobiliário e equipamentos em caso de sinistro
e caso o esta-
lecimento seguro ficar inutilizado o Segurador providenciará e
suportará os custos com

- o aluguer de uma viatura de transporte de mercadorias para mudança do
mobiliário e equipamentos até ao esta-
lecimento provisório
- a guarda dos objetos e bens não transferidos para o esta-
lecimento provisório durante um período de 30 dias

- As despesas de transporte do móvel para o novo local do estabelecimento de início em Portugal nos 30 dias subsequentes ao da ocorrência do sinistro se estiver num raio inferior a 100 km do estabelecimento seguro
- iii Limpeza do estabelecimento em consequência de sinistro nas condições de higiene do estabelecimento seguro licitem a etadas de forma significativa o Segurador providenciará e suportará os custos com a limpeza da área afetada
- iv Guarda de objetos em consequência de sinistro o estabelecimento seguro ficar acessível do exterior ou a recadaura inutilizada e se após o acionamento das medidas cautelares adequadas o estabelecimento seguro necessitar de vigilância para evitar o roubo dos objetos existentes o Segurador suportará as despesas com um vigilante para guarda da unidade at ao limite máximo de 24 horas
- v substituição de recadura em consequência de sinistro de furto ou roubo ou por extravio de chave a recadura da porta de acesso do exterior ao estabelecimento seguro ficar inutilizada não sendo possível a qualquer das Pessoas Seguras nele entrar o Segurador suportará as despesas necessárias para a sua substituição Esta garantia só poderá ser utilizada uma vez por ano
- vi aconselhamento em caso de roubo em caso de sinistro ocorrido no estabelecimento seguro o Segurador através do seu serviço telefónico de assistência permanente dará a conhecer todos os direitos que assistem aos Segurados e/ou Pessoas Seguras ao abrigo desta Condição Especial aconselhando-os sobre as providências a tomar imediatamente prestando em caso de roubo ou tentativa de roubo o apoio jurídico sobre os trâmites necessários para a denúncia do mesmo às autoridades e das diligências oficiais a tomar-se por caso disso
- vii hospitalização por acidente ocorrido no estabelecimento seguro em caso de hospitalização ou acamamento por prescrição médica de qualquer das Pessoas Seguras em consequência de sinistro ocorrido no estabelecimento seguro o Segurador através do serviço de assistência
- suportará as despesas com um profissional de enfermagem at ao limite de 24 horas
 - enviará ao domicílio da Pessoa Segura das 00:00 horas as 06:00 horas os medicamentos prescritos pelo médico sendo o respetivo custo de sua conta
 - suportará se qualquer das Pessoas Seguras por prescrição médica tiver que ser hospitalizada o custo do transporte pelo meio adequado at ao hospital mais próximo do seu domicílio
- Assessoria ao empresário o Segurador garante o acesso a profissionais qualificados a prestar serviços em cada uma das seguintes áreas sendo os custos com honorários a cargo do Segurado
- i aconselhamento em Sistemas de Segurança
 - Análise de riscos
 - Auditorias de Segurança
 - Estudos de Segurança
 - Planos de Emergência
 - Optimizações e Relatórios de Segurança
 - Sistemas de Informação aplicados à Segurança

c) **serviços de concierge** – o Segurador, a pedido das Pessoas Seguras, proporcionará os serviços de informações, de marcações e reservas de caráter lúdico e turístico que se indicam a seguir. Este serviço de Concierge está disponível 24 horas por dia, todos os dias do ano, por via telefônica.

i) **informações de viagem** – o serviço de concierge proporcionará informações sobre:

- Coordenação de itinerários e excursões
- requerimento de vistos, passaportes, restrições de entrada nos países, vacinações necessárias e documentação
- tarifas de câmbio
- Informação sobre o tempo e meteorologia em geral
- tráfego automotivo
- Mapas e localidades
- Informação sobre países e principais cidades
- Informação sobre atrações dos locais que o portador está visitando
- Farmácias de Serviço
- horários de transportes terrestres, marítimos, Comodato, transportes Aéreos, entrega Carro
- reservas de voos e confirmações
- reservas em hotéis
- Aluguer de veículos, carros desportivos, limousines, táxis ou aviões
- Ajuda na compra e envio de presentes
- Envio urgente de mensagens
- Serviços urgentes de tradução

ii) **reservas de serviços** – o serviço de concierge proporcionará e organizará os seguintes serviços:

- Informações e reservas sobre eventos de lazer e entretenimento, como sejam teatro, Cinema, ópera, Ballet, Concertos, Museus e outras atividades ou eventos culturais
- Informações e reservas atrações culturais, orientando sobre a participação nos mesmos
- Informações e reservas sobre eventos desportivos
- Informações e reservas sobre restaurantes, bares noturnos
- Atender a solicitações especiais ou não programadas como sejam
- Providenciar programas e circuitos turísticos
- Serviços de limousine
- Serviços externos e de apoio (por exemplo, “babysitting”).

– Lazer

- Excursões e organização de visitas para atrações e locais de interesse turístico
- Informações sobre horários e reservas de recintos desportivos, clube de tênis ou campos de golfe
- Informações e reservas em spas, academias e clubes desportivos
- Informações sobre prática desportiva que se possa praticar no local pretendido

iii) **serviço de compra e entrega de presentes** – o serviço de concierge proporcionará e organizará os seguintes serviços:

- Envio de arranjos de flores, cestas e pacotes diversos
- Sugestões e ideias de presentes
- Localização de itens difíceis de serem encontrados

- Informações sobre os melhores lugares para comprar
- iv) serviços especiais para executivos ou o serviço de concierge proporcionará e organizará os seguintes serviços
 - Informações sobre salas de conferência, hotéis e centros de convenções
 - Informações sobre intérpretes e tradutores
 - Envio de mensagens de emergência
 - Envio de documentos
 - Aluguer de equipamentos (computadores, celulares, etc)
 - Regras de etiqueta e protocolos
 - Informações e suporte em diversos serviços
 - Informações legais

Condições de uso dos Serviços Concierge

O uso dos Serviços Concierge está limitado a 10 serviços por Segurado por ano incluindo os Serviços de informação. Após 10 Serviços por ano será cobrado uma taxa de Serviço de 10% do valor do serviço solicitado com um mínimo de € 20 por serviço.

Em alguns casos o custo do frete ou serviço poderá ser acrescido de uma taxa de reserva de entrega ou de serviço. Os fretes estão sujeitos a disponibilidade local e após solicitação não será possível efetuar alterações ou cancelamentos.

Segurador desenvolverá todos os esforços para conseguir obter os produtos ou serviços requisitados, no entanto não assume qualquer responsabilidade caso não seja possível responder positivamente ao solicitado desde que por fatores alheios à mesma o produto/serviço não se encontre disponível.

O pagamento dos produtos ou serviços será efetuado diretamente pelo segurado ao prestador. Qualquer alteração ou cancelamento será responsabilidade do segurado assim como o pagamento de algum custo adicional que estas alterações originarem.

Todos os custos (transporte, médicos, taxas, etc) serão suportados pelo segurado ou pessoas seguras e em situação alguma pelo Segurador, que informará antecipadamente o valor dos produtos ou serviços solicitados para que sejam aprovados previamente pelo segurado ou pessoa segura. Em caso de necessidade do pagamento de uma caução o pagamento da mesma deverá ser efetuado através do cartão de crédito do segurado ou pessoa segura.

Segurador não se responsabiliza por qualquer incidente ou acidente que ocorra durante a entrega dos produtos ou serviços. Todos os prestadores selecionados são devidamente credenciados e por inerência respeitam todos os requisitos obrigatórios incluindo seguros que cobrem eventuais problemas sempre que necessário.

7. Segurador não se responsabiliza pelo fornecimento de produtos ou serviços cuja compra seja condicionada por questões legais. Ex: Compra de bebidas alcoólicas ou tabaco proibida a menores de 18 anos, compra de medicamentos sem prescrição sem que esta tenha sido feita por um médico, etc.

ANEXO E - CONDIÇÕES GERAIS

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais do presente contrato de seguro não garante em caso algum prestações que não tenham sido solicitadas aos Serviços de Assistência do Segurador dentro dos prazos estabelecidos ou despesas

que não tenham sido efetuadas com o seu acordo prévio salvo os casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada

ARTIGO 11.º - APLICABILIDADE DE ESTE SEGURO

o presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador salvo se por acordo das partes for estabelecida outra data de início a qual não pode ainda ser anterior à da receção da proposta

ARTIGO 12.º - DURAÇÃO DO CONTRATO

o presente contrato é celebrado por um ano a continuar pelos seguintes e considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais

o presente contrato deixa de produzir efeitos relativamente aos Segurados que percam a qualidade de aderentes à Solução M Empresa

ANEXO I

CATEGORIAS	CAPIAIS
ASSISTÊNCIA A ESTABELECIMENTOS	
1- Envio de Profissionais	Ilimitado
2- Remoção, Transporte e Guarda de Mobiliário e Equipamentos	
* Aluguer de Viatura	€200
* Guarda de Objectos	€500
* Despesas de Transporte	€200
* Guarda de Objectos	€500
3- Limpeza do Estabelecimento	€250
4- Guarda de Objectos	€125
5- Substituição da Fechadura	€100
6- Aconselhamento em caso de roubo	Ilimitado
7- Hospitalização por Acidente Ocorrido no Estabelecimento Seguro	
* Profissional de Enfermagem	72 horas
* Envio de Medicamentos	Ilimitado
* Transporte para Estabelecimento Hospitalar	Ilimitado

CAPITALIZADAS	CAPITAIS
ASSESSORIA A EMPRESARIAS	
1- Aconselhamento em Sistemas de Segurança	Ilimitado
SERVIÇOS DE COMERCIALIDADE	
1- Informação de Viagem	Ilimitado
2- Reserva de Serviços	Ilimitado
3- Serviço de Compra e entrega de Presentes	Max. de 12 pedidos por ano
4- Serviços especiais para Executivos	Max. de 12 pedidos por ano

Condições Especiais Proteção Jurídica - Associado Solução M Empresa

O seguro de Proteção Jurídica ao Estabelecimento de que beneficiam os aderentes à Solução M Empresa, do Millenniumbcp, integra as Condições Gerais da Apólice e as presentes Condições Especiais, as quais, em caso de dúvida, prevalecem sobre as Condições Gerais.

ARTIGO 1.º - DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

SEGURADO: A pessoa no interesse do quem o contrato de seguro é celebrado e que poderá ser:

- a) a pessoa como tal identificada nas Condições Particulares, legalmente autorizada para a atividade comercial exercida;
- b) os representantes legais do Segurado, sendo este uma pessoa coletiva, que nos termos da lei e dos estatutos exercem a respetiva gestão e como tal constem na Conservatória de Registo Comercial competente;
- c) os trabalhadores do Segurado, a ele ligados por um contrato de trabalho válido, no exercício das funções da respetiva categoria profissional.

ESTABELECIMENTO GARANTIDO: o estabelecimento situado no local do risco designado nas Condições Particulares, desde que legalmente autorizado para a atividade específica aí desenvolvida pelo Segurado.

PATAMAR DE INTERVENÇÃO: montante dos danos em litígio a partir do qual são acionáveis as garantias contratuais.

ARTIGO 1.º - DEFINIÇÕES

Segurador através do seu serviço de Assistência compromete-se até aos limites indicados no quadro II e sem prejuízo do disposto no artigo 1.º e no Artigo 1.º a prestar os seguintes serviços

Responsa Penal

Assegurar os custos inerentes à responsa penal do Segurado se contra este for instaurado procedimento criminal fundado na prática de atos ou omissões negligentes contra a vida ou a integridade física de uma pessoa ou ainda se for o objeto de procedimento contra ele movido ao abrigo das disposições dos Códigos Penal e de Processo Penal por factos relacionados com o exercício da sua atividade e por causa desse exercício

Reclamação de Danos

Assegurar os custos inerentes à reclamação por via amigável ou judicial da reparação pecuniária dos danos sofridos pelo Segurado desde que se trate da responsabilidade de terceiros e resultem de

Lesões corporais

as lesões materiais sofridas em bens móveis situados no interior do Estabelecimento Garantido

As lesões materiais sofridas pelos bens imóveis que constituem o Estabelecimento Garantido

relativamente às alíneas (e) do número anterior fica excluída a intervenção do Segurador sempre que os danos resultem de uma inexecução ou execução deiciente de contratos verbais

o Segurador não assegurará os custos inerentes a qualquer ação judicial quando por informações obtidas o terceiro considerado responsável se a insolvente

Esta garantia será prestada em todo o território nacional

ARTIGO 10.º - E GAÁRIAS CÁRIAS

o Segurador obriga-se a fornecer ao Segurado os serviços adequados de resolução extra-judicial ou judicial de um litígio garantido e a suportar as despesas correspondentes

ARTIGO 11.º - EÁRIES

Sem prejuízo das exclusões previstas nas Condições Gerais do presente contrato de seguro não garante em caso de litígios decorrentes das seguintes situações:

- a) processos criminais emergentes de um crime doloso praticados pelo Segurado
- b) projeto de construção ou demolição do imóvel onde se situe o Estabelecimento Garantido ou de trabalhos ou atividades exercidas na via pública ou nos imóveis vizinhos
- c) acidentes de viação provocados por veículos que nos termos da legislação em vigor sejam obrigados a seguro e ainda os resultantes de acidentes enquadráveis na legislação sobre Acidentes de Trabalho
- d) serviços prestados por profissionais que não se encontrem habilitados com a licença legalmente exigida em cada caso
- e) acontecimentos sofridos pelo Segurado em estado de embriaguez ou sob a influência de estupefacientes ou outras drogas não prescritas clinicamente
- f) conflitos entre pessoas que figuram como Segurado na presente cobertura
- g) aplicação do direito de família e do direito das sucessões
- h) processos judiciais de despejo e de preferência
- i) tumultos atos de terrorismo ou convulsões civis

ARTIGO 12.º - A PÁRIAS E ÁRIAS

o presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pelo Segurador salvo se por acordo das partes for estabelecida outra data de início a qual não pode todavia ser anterior da receção da proposta

ARTIGO 10.º ATRIBUIÇÃO DE RESPONSABILIDADE

1.º O presente contrato é celebrado por um ano a continuar pelos seguintes e considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais.

2.º O presente contrato deia de produzir efeitos relativamente aos Segurados que percama a qualidade de aderentes à Solução M Empresa.

ARTIGO 11.º CONDIÇÕES DE INTERVENÇÃO DO SEGURADO

1.º O Segurador condiciona a sua intervenção à verificação cumulativa das quatro condições seguintes:

- a) o desconhecimento pelo Segurado no momento da subscrição desta cobertura de qualquer informação sobre um eventual litígio suscetível de fazer funcionar as garantias; isto é, os factos ou a situação de que emerge o litígio devem ser posteriores à data de início da produção de efeitos desta cobertura, salvo se o Segurado demonstrar que lhe era impossível ter deles conhecimento naquela data;
- b) a participação do litígio ao Segurador ser efetuada entre a data de início da produção de efeitos desta cobertura e a da sua resolução, sem prejuízo do disposto no artigo 12.º;
- c) a participação de litígio ao Segurador ser feita pelo Segurado antes de constituir Advogado, sob pena de esta cobertura não produzir quaisquer efeitos;
- d) o montante correspondente aos interesses em litígio ser superior à importância de um salário mínimo nacional em vigor à data do mesmo patamar de intervenção.

ARTIGO 12.º SERVIÇOS PRESTADOS

1.º Correndo um litígio garantido por esta cobertura, o Segurador prestará ao Segurado os seguintes serviços:

- a) promoção das diligências necessárias com vista à confirmação da existência de litígio suscetível de fazer atuar a presente cobertura;
- b) desenvolvimento dos procedimentos que entender por necessários à instrução do processo e bem como à salvaguarda das pretensões e direitos do Segurado;
- c) suporte dentro dos limites contratualmente estabelecidos dos custos inerentes à defesa judicial dos seus interesses e à execução da decisão obtida.

2.º O Segurador garante a liberdade de escolha pelo Segurado do advogado para o representar ou defender.

3.º O Segurado poderá sempre prosseguir com a ação judicial ou com o recurso de uma decisão judicial, a suas expensas, sempre que o Segurador considere que a sua pretensão não apresenta probabilidade de sucesso suficientes.

o caso previsto no número anterior o Segurado será reembolsado das despesas que tenha efetuado até ao limite do valor seguro contratado e na medida em que a decisão judicial se a mais favorável do que a proposta de solução que lhe foi apresentada pelo Segurador

Segurador obriga-se a informar o Segurado sempre que ocorra um conflito de interesses ou exista desacordo quanto à resolução do litígio

ARTIGO 10.º - ESPESAS GERAIS

A presente cobertura garante dentro dos limites mencionados no quadro II e nos precisos termos do artigo 10.º o reembolso ou pagamento das seguintes despesas

- a) honorários e despesas originadas pela intervenção de Advogado com inscrição em vigor na ordem dos Advogados e cujo domicílio profissional se situe na comarca competente para a ação a patrocinar quando a mencionada intervenção se a requerida ou necessária
- b) custas judiciais feitas pelos tribunais nos termos do respetivo Código de Custas
- c) honorários de peritos ou técnicos designados pelo Segurador ou escolhidos com o seu acordo em como despesas originadas pela intervenção de peritos nomeados pelo tribunal

ARTIGO 11.º - ESPESAS GERAIS

ão ficam garantidas por esta cobertura

- a) as quantias em que o Segurado ven a ser condenado a título do pedido na ação e respetivos juros ou a título de litigância de má fé incluindo procuradoria e indemnizações parte contrária e custas de incidente
- b) as multas coimas impostos ou outros encargos de natureza fiscal e todo e qualquer encargo de natureza penal
- c) os honorários de Advogado relativamente a consultas ou intervenções anteriores à citação ou ato equivalente do Segurado ou a apresentação por parte deste de uma ação judicial
- d) os honorários de Advogado e as custas judiciais relativamente a ações propostas pelo Segurado sem o acordo prévio do Segurador sem prejuízo do disposto no número 0 do artigo 10.º
- e) o custo das viagens do Segurado quando este ten a de se deslocar da sua residência habitual a fim de estar presente num processo judicial garantido por esta cobertura salvo se a sua presença for julgada indispensável pelo Segurador

AÇÃO IGOR **CONDIÇÕES MBI** **EMPRESA**

A presente Cobertura é válida apenas para litígios emergentes de factos ocorridos em Portugal Continental e nas regiões Autónomas dos Açores e da Madeira abrangidos pelas regras que definem a competência dos respetivos tribunais.

AÇÃO IGOR **CONDIÇÕES MBI** **EMPRESA**

Os Segurados têm direito às garantias prestadas pelo Segurador quando os factos que deram origem ao litígio tenham ocorrido depois da entrada em vigor e antes da data de cessação dos efeitos desta cobertura e desde que o pedido de intervenção ao Segurador se verifique durante a sua vigência ou dentro do prazo de seis meses a contar da data de cessação dos seus efeitos.

AÇÃO IGOR **CONDIÇÕES PCE/IME** **SEGURANÇA EM CASO DE EMERGENCIA**

Receída a declaração de litígio, se o evento declarado não se enquadrar nesta cobertura, o Segurador informará desse facto o Segurado com a maior brevidade possível.

Quando o evento participado se enquadrar nesta cobertura, mas o Segurador considerar que a pretensão do Segurado não apresenta perspectivas de êxito, o Segurador pode recusar a sua intervenção, informando desse facto o Segurado por escrito e de forma fundamentada.

No caso previsto no anterior número, o Segurado, sem prejuízo do recurso ao arbitragem, pode, por sua conta e risco, intentar ou prosseguir a ação ou defender-se, sendo posteriormente reembolsado pelo Segurador, dentro dos limites contratualmente previstos, das despesas para tal efetuadas, se a sua pretensão vier a ser judicialmente reconhecida por forma qualitativa ou quantitativamente superior àquela que originou a divergência com o Segurador.

O procedimento referido no número anterior será adotado com as devidas adaptações, em caso de divergência quanto à interposição de um recurso.

Após ter reconhecido que o litígio está garantido por esta cobertura e antes de qualquer procedimento judicial, o Segurador promoverá as diligências necessárias à instrução do processo e à salvaguarda das pretensões e direitos do Segurado.

Não sendo possível o acordo extra-judicial e sempre que haja necessidade de salvaguardar juridicamente os legítimos interesses do Segurado, o Segurador suportará, dentro dos limites contratualmente estabelecidos, os custos inerentes ao competente procedimento judicial, desde que considere haver sérias possibilidades de sucesso e desde que o Segurado o solicite.

Os Segurados, sob pena de esta cobertura não produzir quaisquer efeitos, obrigam-se a consultar o Segurador sobre as propostas de transação que lhe sejam formuladas no

decurso da instrução e a informação de todas as etapas do processo judicial. O Segurador pode opor-se à propositura da ação sempre que considere justa e adequada a proposta apresentada pela outra parte.

O disposto no número anterior não impede o recurso à arbitragem nem o Segurado de intentar a ação ou a fazer prosseguir nos termos do disposto no número 2 deste artigo.

ARTIGO 14.º - BOMBAZES DE SEGURANÇA EM CASO DE LITÍGIO

O correndo qualquer evento suscetível de ser enquadrado nesta cobertura o Segurado só por pena de esta não produzir quaisquer efeitos deve participá-lo ao Segurador no mais curto prazo possível por escrito e de forma detalhada.

A participação deve ser acompanhada por todos os documentos e informações relacionadas com o litígio.

O Segurado deve informar o Segurador de cada nova fase do processo.

Se o Segurado produzir intencionalmente declarações inexactas sobre os factos, circunstâncias ou a situação de que emerge o litígio ou mais genericamente sobre elementos que possam contribuir para a resolução do mesmo a presente cobertura não produzirá quaisquer efeitos relativamente a esse litígio respondendo o Segurado pelos custos suportados pelo Segurador.

ARTIGO 15.º - SUB-ROGAÇÃO

1. O Segurador fica sub-rogado em todos os direitos de natureza patrimonial que ao Segurado sejam reconhecidos no âmbito do processo judicial abrangido pelas garantias desta Cobertura, designadamente o reembolso de custas e outros gastos judiciais.

2. O Segurado responderá por qualquer ato ou omissão voluntários que possam impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

ANEXO II

CATEGORIAS	CAPIAIS
EMPRESA PEÇA	
1- Máximo por Litígio para as despesas mencionadas na alínea a) do artº 7º (1)	€1.250
2- Máximo por Litígio para as despesas mencionadas nas alíneas b) e c) do artº 7º (1)	€2.000
3- Máximo por Anuidade	€5.000

CAPÊS	CAPIAIS
ECAMAS	
1- Máximo por Litígio para as despesas mencionadas na alínea a) do art 7 (1)	1.750
2- Máximo por Litígio para as despesas mencionadas nas alíneas b) e c) do art 7 (1)	3.000
3- Máximo por Anuidade	7.500

1) o imposto sobre valor acrescentado aplicável sobre honorários considera-se incluídos para efeitos de capital.