



M A S T E R
S E G U R O S



SEGURO DE VIAGEM
CONDIÇÕES GERAIS

**SEGURO
INTELIGENTE**

WWW.MASTERSEGUROS.CO.AO





ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

.04 Artigo Preliminar

Capítulo I

Definições e Objecto da Garantia

.04 Artigo 1º Definições

.06 Artigo 2º - Objecto da Garantia

.06 Artigo 3º - Âmbito Territorial

.06 Artigo 4º - Validade e Limite de Idade

Capítulo II

Âmbito e Definições das Coberturas

.06 Artigo 5º - Coberturas

.15 Artigo 6º - Morte Presumida

Capítulo III

Das Exclusões

.15 Artigo 7º - Exclusões

Capítulo IV

Formação e Início, Alteração, Redução e Resolução, Caducidade e Nulidade do Contrato

.19 Artigo 8º - Formação e Início do Contrato

.20 Artigo 9º - Alteração do Contrato

.20 Artigo 10º - Redução e Resolução do Contrato

.20 Artigo 11º - Caducidade do Contrato

.21 Artigo 12º - Nulidade do Contrato

Capítulo V

Declaração do Risco, Capital Seguro, Insuficiência ou Excesso de Capital, Actualização de Capital e Coexistência de Contratos

.21 Artigo 13º - Declaração do Risco

.21 Artigo 14º - Agravamento do Risco

.22 Artigo 15º - Capital Seguro

.22 Artigo 16º - Insuficiência ou Excesso de Capital

.22 Artigo 17º - Actualização ou Automática de Capital

.23 Artigo 18º - Co-Existência de Contratos

Capítulo VI

Dos Prémios

.23 Artigo 19º - Pagamento dos Prémios

.23 Artigo 20º - Falta de Pagamento dos Prémios

.24 Artigo 21º - Estorno do Prémio

.24 Artigo 22º - Reavaliação dos Valores dos Prémios. Disposição Legislativas ou Regulamentares

Capítulo VII

Dos Sinistros

.24 Artigo 23º - Obrigações do Tomador de Seguro, do Segurado do Beneficiário

.25 Artigo 24º - Responsabilidade da Seguradora

Capítulo VIII

Indemnização

.26 Artigo 25º - Acumulação de Indemnizações

.26 Artigo 26º - Pagamento das Indemnizações

.26 Artigo 27º - Pré-Existência de Doença ou Enfermidade

.26 Artigo 28º - Perda de Direito à Indemnização

Capítulo IX

Disposições Diversas

.27 Artigo 29º - Alterações do Beneficiário

.27 Artigo 30º - Compensação de Créditos

.27 Artigo 31º - Resolução do Contrato

.27 Artigo 32º - Comunicações e Notificações entre as Partes

.28 Artigo 33º - Eficácia em Relação a Terceiros

.28 Artigo 34º - Legislação Aplicável e Arbitragem

.28 Artigo 35º - Casos Omissos

.28 Artigo 36º - Foro

.29 ANEXOS



ARTIGO PRELIMINAR

Entre a MASTER SEGUROS SA adiante designada por Seguradora, e o Tomador de Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais, especiais e particulares desta apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

Capítulo I - Definições e Objecto de Garantia

Artigo 1º- Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

Seguradora: A Master Seguros S.A., entidade legalmente autorizada a exercer a actividade Seguradora e que subscreve com o Tomador de Seguro o contrato de seguro.

Tomador de Seguro: A entidade empregadora que contrata com a Seguradora, sendo responsável pelo pagamento dos prémios.

Pessoa Segura: O Tomador de Seguro e/ou as pessoas indicadas na apólice, abrangidas pelas garantias do contrato e que podem despoletar o seu funcionamento.

Beneficiário: A pessoa singular ou colectiva, designada pelo Tomador de Seguro, a favor de quem revertem os benefícios da Apólice, no caso de morte da Pessoa Segura.

Viagem: Período de deslocação para além do domicílio habitual da Pessoa Segura, salvo se forem utilizados meios de transporte aéreo, caso em que a cobertura

funcionará desde o momento da efectiva descolagem do solo.

Acidente: Acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais, invalidez temporária ou permanente ou morte, Clínica e objectivamente constatadas.

Acidente Grave: Aquele Acidente que, por parecer da Equipa Médica da Seguradora, impossibilite o início da Viagem do Segurado ou a sua continuação na data prevista, ou corra risco de morte.

Lesão Corporal Grave: Todo o ferimento ou Doença que pela sua natureza implique ou possa implicar um tratamento urgente em estabelecimento Hospitalar e impeça o prosseguimento normal da Viagem ou envolva o risco de morte.

Natureza das Garantias: As prestações de serviços garantidas são asseguradas por intermédio do Serviço de Assistência, identificado nas Condições Particulares. A Seguradora garante colocar á disposição do Segurado, uma ajuda material imediata sob a forma de prestação económica ou de serviços, quando este se encontre em dificuldades, como consequência de um evento fortuito ocorrido no curso de uma Viagem para a qual se subscreve o presente contrato.

Limite das Garantias: As Garantias são válidas até aos Limites máximos fixados nas Condições Particulares da apólice.

Doença: Toda a alteração súbita e imprevisível da saúde, cujo diagnóstico e confirmação seja efectuado por um Médico legalmente reconhecido, durante a vigência da apólice, que impeça o prosseguimento normal da Viagem, e que



não esteja compreendida dentro dos dois grupos seguintes:

Doença Congénita: é aquela que existe no momento do nascimento como consequência de factores hereditários ou infecções adquiridas durante a gestação.

Doença pré-existente: é aquela padecida pelo Segurado com anterioridade à data de contratação do seguro.

Doença Grave: é uma alteração da saúde que implique Hospitalização e que, segundo o parecer Médico da Seguradora, impossibilite o início da Viagem do Segurado ou a sua continuação na data prevista, ou corre risco de morte.

Equipa Médica: Estrutura de cuidados adaptada a cada caso particular e definida pelo Médico do Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares e pelo Médico assistente da Pessoa Segura.

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

Excluem-se, expressamente, os cônjuges, pais, filhos e irmãos das Pessoas Seguras.

Hospital: Estabelecimento público ou privado, oficialmente reconhecido como tal, qualquer que seja a sua designação (nomeadamente as de Hospital particular ou Clínica), destinado ao tratamento de doentes e acidentados, que disponha permanentemente de assistência médica, de enfermagem e cirúrgica.

Excluem-se, expressamente, casas de repouso e de convalescença, bem como termas, lares de terceira idade, centros de tratamento tóxico-dependentes e alcoólatras, e outras instituições similares.

Cura Clínica: Situação em que as lesões desapareceram totalmente ou se apresentam como insusceptíveis de modificação com terapêutica adequada

Invalidez Permanente: Perda ou incapacidade funcional, parcial ou total, de um membro ou órgão da Pessoa Segura, clinicamente constatadas e sobrevindas dentro de 24 (vinte e quatro) meses a contar da data do Acidente, e deste directa e exclusivamente resultantes.

Incapacidade Temporária: Impossibilidade física e temporária, susceptível de constatação médica da Pessoa Segura poder exercer a sua actividade normal, directa e exclusivamente resultante de lesão corporal que dê origem a incapacidade que sobrevenha no decorrer de 180 (cento e oitenta) dias a contar da data do Acidente.

Bagagem: Vestuário e outros objectos de uso pessoal normalmente transportados em Viagem, bem como as respectivas malas, sacos ou outros volumes análogos.

Sinistro: Evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa susceptível de fazer funcionar as garantias do contrato.

Franquia: Importância que, em caso de Sinistro, fica a cargo do Segurado, e cujo montante se encontra estipulado nas condições do contrato.



País de Residência Habitual: Para os efeitos do presente contrato, Angola deve ser o País de Residência Habitual do Segurado.

Estrangeiro: Para os efeitos do presente contrato, Estrangeiro significa qualquer país que não seja Angola nem esteja excluído nas Condições Particulares.

Artigo 2º- Objecto da Garantia

1. O presente contrato garante, em consequência de Acidente sofrido pela Pessoa Segura durante a Viagem indicada na apólice e nos termos da cobertura ou coberturas contratadas, as indemnizações devidas por morte ou Invalidez permanente.

2. O presente contrato garante ainda a assistência e ajuda material imediata para o Segurado sob a forma de prestação económica ou de serviços, quando este se encontre em dificuldades, como consequência de um evento fortuito ocorrido no curso de uma Viagem para a qual se subscreve o presente contrato.

3. Mediante convenção expressa nas Condições Particulares, e nos termos das respectivas Condições Especiais, poderão também ser objecto da cobertura do presente contrato os seguintes riscos: bagagens, responsabilidade civil, e incapacidade temporária.

4. O escopo deste contrato torna-se nulo quando a Viagem que originou a aquisição deste contrato terminar e/ou quando o Segurado chegar ao seu País de Residência Habitual, o que ocorrer mais cedo.

Artigo 3º - Âmbito Territorial

Todos os países do Mundo, com excepção

do(s) que for(em) expressamente excluído(s) nas Condições Particulares.

Artigo 4º - Validade e Limite de Idade

1. O período de validade das Garantias da apólice é o mencionado nas Condições Particulares e deve corresponder ao período de duração da Viagem organizada e adquirida pela Pessoa Segura.

2. Para poder beneficiar das garantias, a Pessoa Segura tem de ter o seu domicílio legal e fiscal em Angola, residir habitualmente nela e o tempo de permanência fora da mesma não poderá exceder 90 (noventa) dias consecutivos por Viagem.

3. Salvo Convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, não podem ser abrangidas por esta Apólice pessoas com mais de 80 (oitenta) anos de idade.

4. Salvo acordo prévio em contrário expresso nas Condições Particulares, este contrato caducará automaticamente no termo da anuidade na qual a Pessoa Segura completar 80 (oitenta) anos de idade.

5. As pessoas com menos de 14 (catorze) anos de idade não ficam abrangidas pela cobertura de Morte.

Capítulo II - Âmbito E Definições Das Coberturas

Artigo 5º- Coberturas

O presente Contrato oferece as seguintes coberturas que poderão ser contratadas em conjunto ou isoladamente:



Coberturas Principais

SV1 – Assistência às Pessoas em Viagem
SV2 – Bagagem

Coberturas Complementares

SV3 – Morte
SV4 – Invalidez Permanente
SV5 – Incapacidade Temporária
SV6 – Partida Atrasada
SV7 – Responsabilidade Civil
SV8 – Serviço de Informação Médico-Sanitária

a) SV1 - ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS EM VIAGEM

1. Informação médica

O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares, numa emergência médica que atinja a Pessoa Segura, assumirá o encargo de fornecer informação sobre os Hospitais e/ou sobre as instalações mais apropriadas à sua situação.

2. Controlo Médico

Se a Pessoa Segura for hospitalizada, a Equipa Médica do Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares acompanhará o seu tratamento e manterá contacto com o Médico responsável e com a respectiva família sempre que o estado clínico o justifique.

3. Comparticipação ou pagamento das Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização

Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer no Estrangeiro, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares garante, depois de deduzida a Franquia indicada nas Condições

Particulares e até ao limite aí referido, o pagamento das seguintes Despesas:

- a) Médicas e Cirúrgicas;
- b) Farmacêuticas prescritas pelo Médico;
- c) de Hospitalização;
- d) de transporte de ambulância, ou outro meio adequado, desde o local da ocorrência até à Clínica ou Hospital mais próximo.

As despesas acima referidas devem ser razoáveis, usuais, comuns e necessárias e prescritas por um Médico.

Não são passíveis de dedução da Franquia as despesas referidas na alínea d).

O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares manterá contactos telefónicos necessários com o Hospital ou Clínica e com os Médicos que atendem o Segurado para supervisionar a provisão de cuidados de saúde adequados.

4. Comparticipação nas Despesas de Estadia

Se a Pessoa Segura necessitar, após Hospitalização e por prescrição médica, de prolongar a estadia, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares suportará as despesas inerentes dentro dos limites fixados nas Condições Particulares.

5. Envio de Medicamentos de Urgência para o Estrangeiro

O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares suportará o encargo de envio para o local de estadia do Segurado, dos medicamentos



indispensáveis de uso habitual da mesma e não existentes localmente, ou que aí não tenham sucedâneos. É da responsabilidade do Segurado o valor dos medicamentos acima referidos.

6. Repatriamento ou Transporte Sanitário em caso de Acidente ou Doença

a) O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares garante, até ao limite fixado nas Condições Particulares, o pagamento das despesas de transporte pelo meio adequado, da Pessoa Segura que tenha sofrido uma Lesão Corporal Grave, para o centro Hospitalar prescrito pela Equipa Médica ou para o seu domicílio habitual, após controle prévio da Equipa Médica do Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares, em contacto com o Médico assistente, para determinação das medidas mais convenientes a tomar.

b) Se a Pessoa Segura for internada num centro Hospitalar distante do seu domicílio, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares garante o pagamento das despesas do seu subsequente transporte, quando oportuno, até ao seu domicílio.

c) O meio de transporte a utilizar pelo Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares poderá ser o avião ambulância, o avião comercial de linha regular, o comboio (primeira classe) ou outro meio adequado à urgência e gravidade do caso, dentro dos condicionalismos previstos nas Condições Particulares.

d) Em caso de doença, ferimento ou acidente menor ou menos grave, que na opinião da Equipa Médica não

requiera repatriamento, a transferência será feita em ambulância ou outro meio de transporte, para o lugar onde a assistência médica adequada possa ser provida.

7. Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada

No caso de Hospitalização da Pessoa Segura em que os Médicos desaconselhem o transporte com acompanhamento, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares garante as despesas de estadia num hotel de um familiar ou pessoa por ela designada que se encontre já no local, para todo o apoio necessário.

Se a Hospitalização da Pessoa Segura ultrapassar 10 (dez) dias e se não for possível accionar a garantia prevista no número anterior, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares suportará o transporte (ida e volta) em avião de carreira regular em classe turística, comboio em primeira classe ou qualquer outro meio adequado, para que um membro do agregado familiar se possa deslocar junto dela, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estadia. Por acordo entre o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura e o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares o membro do agregado familiar poderá ser substituído por outra pessoa.

8. Cuidados de estomatologia de urgência

Se necessário, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares provida ao segurado de assistência de estomatologia requerida no Estrangeiro.

A cobertura está restringida ao tratamento da dor, infecção ou remoção do dente



afectado.

9. Encargo com Crianças no Estrangeiro

O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares garante, até ao limite fixado nas Condições Particulares, o pagamento das despesas com a guarda e retorno ao respectivo domicílio das pessoas seguras com idade inferior a 15 (quinze) anos, se a Pessoa Segura que as tem a seu cargo falecer ou for Hospitalizada, ou garante o pagamento de um bilhete de viagem (ida e volta) a um membro da respectiva família que possa ocupar-se delas.

10. Viagem de um familiar directo

No caso do Segurado tiver de ser hospitalizado por mais de 10 (dez) dias como resultado de Acidente ou Doença coberto neste contrato, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares providenciará a Viagem, de ida e volta, de um familiar directo (cônjuge ou filho) de Angola para o lugar de hospitalização e pagará as despesas de alojamento no referido lugar.

11. Transporte das Pessoas Seguras por Interrupção da Viagem devido ao Falecimento de um Familiar

O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares garante o pagamento das despesas de transporte - até ao local de inumação em Angola - das Pessoas Seguras quando devam interromper a Viagem por falecimento, em Angola, do seu cônjuge ou de um familiar, ascendente ou descendente, até ao 2º grau em linha recta:

a) desde que o título de transporte não seja passível de alteração de datas e/ou percursos;

b) sendo possível a utilização do título de transporte, decorrerão por conta do Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares os custos inerentes à reemissão do mesmo, se for o caso.

O Segurado deve fornecer evidência, documentos ou certificado de óbito que prove o falecimento do familiar que causou a interrupção da Viagem.

12. Repatriamento após Morte

Em caso de morte da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares garante o pagamento, até ao limite fixado nas Condições Particulares, de todas as despesas com formalidades no local e das despesas de transporte do corpo até ao local do enterramento em Angola, com exclusão das respeitantes à aquisição de urna funerária, cremação ou cerimónia fúnebre.

Em caso de morte da Pessoa Segura, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares garante os encargos com o processo e as despesas de transporte ou repatriamento dos acompanhantes seguros até ao local de residência habitual ou até ao local de inumação, em Angola:

a) desde que o título de transporte não seja passível de alteração de datas e/ou percursos;

b) desde que seja possível a utilização do título de transporte, decorrerão por conta do Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares os custos inerentes à reemissão do mesmo, se for o caso.



13. Transmissão de Mensagens Urgentes

O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares garante o pagamento da expedição de mensagens urgentes relacionadas com o funcionamento das garantias previstas no presente contrato e pagará, até ao montante fixado nas Condições Particulares e contra a apresentação de documentos justificativos, as despesas de telefone, telex e telegrama efectuadas para contactar os seus serviços, na sequência de Doença ou Acidente sobrevivendo à Pessoa Segura.

14. Adiantamento de Caução

O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares adiantará fundos para qualquer caução legal requerida ao Segurado.

O Segurado deverá devolver os fundos adiantados no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias. O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares exigirá uma autorização de crédito válida antes de adiantar os fundos para a caução.

15. Adiantamento de Fundos no Estrangeiro

Em caso de roubo de dinheiro ou outra situação anormal de carência que o justifique, como a perda de bagagem, Doença ou Acidente, devidamente provada com a apresentação de prova documental correspondente (recibos, certificados, queixas, reclamações, participações policiais, etc), o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares poderá adiantar ao Segurado, após obtenção de garantia prévia de pagamento em Angola (por exemplo, cheque visado ou numerário), um montante, até ao limite fixado nas

Condições Particulares.

16. Perda de Bilhete de Identidade, Passaporte e Carta de Condução no Estrangeiro

No caso de perda, no Estrangeiro, do Bilhete de Identidade, Passaporte e Carta de Condução, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares pagará as despesas das diligências necessárias para a obtenção de um novo Bilhete de Identidade, Passaporte e Carta de Condução ou documento consular equivalente.

17. Defesa jurídico-legal

O Segurador cobrirá as despesas de defesa jurídico-legal no estrangeiro da Pessoa Segura em procedimentos civil ou penal que tenham sido gerados contra a Pessoa Segura no caso de acidente de viação.

19. Todas as garantias e benefícios desta cobertura estão sujeitos aos capitais e limites definidos no Anexo A e/ou nas Condições Particulares.

b) SV2 – BAGAGEM

1. Incêndio, Extravio ou Roubo de Bagagem

A Seguradora obriga-se a proceder à reparação pecuniária dos prejuízos verificados na bagagem da Pessoa Segura, durante a Viagem indicada na apólice e até ao limite do Capital Seguro, em consequência de incêndios, roubo ou extravio da mesma.

Em caso de Incêndio e Extravio, o risco será garantido enquanto a bagagem estiver à guarda da transportadora ou durante a sua permanência nos hotéis ou aeroportos. Roubo abrange a subtracção



dos objectos seguros.

O Limite da Indemnização é de US\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta dólares dos Estados Unidos de América) por volume ou objecto.

O certificado original da transportadora ou participação, reportando a ocorrência da perda ou acidente, deve ser fornecida à Seguradora.

Exclusões Específicas

1. Ficam excluídos do âmbito da cobertura, os danos causados a:

a) Dinheiro ou valores (cheques, cartões de crédito, documentos de qualquer espécie, bilhetes de Viagem, acções, cautelas ou quaisquer outros títulos de crédito ou similares);

b) Jóias, relógios e objectos em cuja composição entrem metais ou pedras preciosas;

c) Obras de arte de colecção de comércio e mostruários;

d) Casacos de peles;

e) Armas;

f) Qualquer tipo de documento e suporte de informação (CD, DVD, pen drivers, discos, diskettes, bandas magnéticas e similares);

g) Máquinas fotográficas, de filmar, gravadores de som e computadores.

2. Ficam igualmente excluídos os prejuízos resultantes de:

a) Diferenças de câmbio;

b) Demoras em trânsito;

c) Guerra, greves, tumultos ou comoveções civis.

Obrigações Específicas do Segurado e da Pessoa Segura

Em caso de Sinistro coberto pelo presente contrato, constituem obrigações do Segurado e da Pessoa Segura:

a) Reclamar imediatamente ao transportador e/ou estabelecimento hoteleiro, obtendo comprovativo da reclamação;

b) Participar imediatamente às autoridades policiais, no caso de furto ou roubo, obtendo comprovativo da participação;

c) Apresentar a reclamação à Seguradora no prazo máximo de 30 (trinta) dias desde a data em que ocorreu o Sinistro.

2. Compensação por perda de bagagem despachada (checked in)

O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares suplementará a compensação que o transportador é obrigado até ao limite definido no Anexo A como soma de ambos pagamentos de compensação, para a recolha de bagagem e pertences despachados pelo Segurado, no caso de perda durante o transporte aéreo efectuado pela transportadora.

O Segurado deverá fornecer a lista do conteúdo da bagagem incluindo a data de aquisição e o preço estimada de cada peça bem como a compensação recebida do transportador. O pagamento de compensação é calculado de acordo com os mesmos procedimentos recomendados



para o transporte aéreo internacional.

O período mínimo de tempo que deve decorrer para a bagagem ser considerada perdida definitivamente deve ser o estipulado pela respectiva transportadora com um mínimo de 21 (vinte e um) dias.

Exclusões específicas

Ficam excluídos do âmbito da cobertura:

a) Dinheiro ou valores (cheques, cartões de crédito, documentos de qualquer espécie, bilhetes de Viagem, acções, cautelas ou quaisquer outros títulos de crédito ou similares);

b) Jóias, relógios e objectos em cuja composição entrem metais ou pedras preciosas;

c) Obras de arte de colecção de comércio e mostruários;

d) Casacos de peles;

e) Armas;

f) Qualquer tipo de documento e suporte de informação (CD, DVD, pen drivers, discos, diskettes, bandas magnéticas e similares);

g) Máquinas fotográficas, de filmar, gravadores de som e computadores.

3. Compensação por atraso na chegada de bagagem

O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares cobrirá o atraso de um mínimo de 6 (seis) horas na chegada da bagagem de uma Companhia Aérea afiliada na IATA no caso da bagagem ter sido registrada, para a compra de artigos de primeira necessidade.

O pedido de compensação deve ser acompanhado de documentos justificativos da ocorrência certificada pela Companhia Aérea.

4. Localização e reenvio de bagagem e de pertences pessoais

O Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares aconselhará o segurado na comunicação do robô ou perda da bagagem e pertences pessoais e colaborará em todas as diligências para a sua localização.

No caso da bagagem e/ou pertences terem sido recuperados, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares reenviará para o lugar da Viagem planeada pelo Segurado ou para a sua morada habitual em Angola. Neste caso, o Segurado é obrigado a devolver a compensação recebida pela perda de acordo com este contrato.

5. Todas as garantias e benefícios desta cobertura estão sujeitos aos capitais e limites definidos no Anexo A e/ou nas Condições Particulares.

c) SV3 - MORTE

1. Em caso de morte proveniente directa e exclusivamente de Acidente a coberto desta apólice, e sobrevinda à Pessoa Segura no decorrer de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir do dia do Acidente, a Seguradora garante ao beneficiário o Capital Seguro, pagável mediante a apresentação de todos os documentos justificativos.

2. A indicação dos beneficiários deverá ser feita quando da emissão da apólice entendendo-se em caso de omissão que o benefício do contrato é estabelecido a favor dos herdeiros legais da Pessoa



Segura.

3. Em caso de morte de crianças de idade inferior a 14 (catorze) anos, a indemnização fica limitada ao suficiente para indemnizar as respectivas despesas de funeral.

d) SV4 - INVALIDEZ PERMANENTE

1. No caso de Invalidez Permanente ocorrida em consequência de Acidente verificado durante a Viagem segura e sobrevinda à Pessoa Segura no decorrer de 120 (cento e vinte) dias contados desde o dia do Acidente, a Seguradora garante à Pessoa Segura, após confirmação médica definida da Invalidez e a sua classificação de total ou parcial, o pagamento da percentagem do Capital Seguro correspondente ao grau da desvalorização sofrida.

2. A Invalidez permanente provocada pelas lesões sofridas, será determinada pela Tabela de Desvalorização anexa a esta apólice (Anexo B), a qual faz parte integrante destas Condições Gerais.

3. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de Invalidez para o membro superior direito indicadas na Tabela de Desvalorização aplicam-se ao membro superior esquerdo, e reciprocamente.

4. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do Acidente, que corresponderá à diferença entre a Invalidez já existente e aquela que passou a existir.

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

e) SV5 – INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

1. As garantias conferidas pela apólice são extensíveis à cobertura de Incapacidade Temporária, absoluta ou parcial, no máximo de 180 (cento e oitenta) dias.

2. No caso de Incapacidade Temporária ocorrida em consequência de Acidente verificado durante a Viagem segura e sobrevinda à Pessoa Segura no decorrer de 90 (noventa) dias contados desde o dia do Acidente, a Seguradora pagará o subsídio diário fixado nas Condições Particulares, enquanto subsistir essa incapacidade e por um período não superior a 120 (cento e vinte) dias.

3. A indemnização só é devida se houver prova de uma actividade remunerada.

f) SV6 – PARTIDA ATRASADA

Quando partida do meio de transporte público contratado pelo Segurado é atrasado por pelo menos 6 (seis) horas, o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares, após a apresentação das facturas e recibos originais correspondentes, deverá reembolsar quaisquer despesas adicionais incorridas (transporte e alojamento em hotel bem como as refeições) como resultado deste atraso, com os seguintes limites:

i) Até US\$ 54, 00 quando o atraso for em excesso de 6 (seis) horas;

ii) Mais US\$ 54, 00 no caso de atraso exceder 12 (doze) horas;

iii) Mais US\$ 54, 00 no caso de atraso exceder 18 (dezoito) horas;

iv) Mais US\$ 54, 00 no caso de atraso exceder 24 (vinte e quatro) horas.



O Limite máximo para todos os atrasos, nesta cobertura, é de US\$ 216, 00.

O Segurado deve obter confirmação escrita dos transportadores ou seus agentes da data e tempo de partida e das razões do atraso antes de participar o sinistro nos termos desta cobertura.

As indemnizações desta cobertura devem ser calculadas considerando o tempo de partida especificado no bilhete de passagem e na confirmação de reserva.

Exclusões específicas

Esta cobertura exclui qualquer atraso que seja consequência directa de uma greve convocada pelos empregados de uma Companhia Aérea e/ou dos aeroportos de chegada e de partida do voo e/ou ainda das companhias de serviço subcontratadas pelo mesmo voo.

Também estão excluídos desta cobertura os atrasos que ocorram em voos charter ou voos não regulares.

g) SV7 – RESPONSABILIDADE CIVIL

1. Âmbito de Cobertura

A Seguradora garante, durante a Viagem e até ao limite indicado nas Condições Particulares da apólice, as indemnizações que legalmente sejam exigíveis à Pessoa Segura, em consequência de danos corporais e/ou materiais causados a terceiros, decorrentes exclusivamente de factos ocorridos no âmbito da sua vida privada.

Garantem-se ainda, os danos causados por animais domésticos, pertença da Pessoa Segura, e que com ela viagem, excepto aqueles que sejam utilizados com qualquer finalidade lucrativa.

2. Exclusões específicas

1. Ficam excluídos do âmbito da cobertura, os danos corporais e/ou materiais causados pela Pessoa Segura, emergentes de:

- a) Exercício de actividade profissional ou política;
- b) Responsabilidade civil contratual;
- c) Condução ou propriedade de veículo aquático, aéreo ou terrestre;
- d) Prática de desportos em competição;
- e) Prática de desportos com uso de armas ou instrumentos de caça e pesca com auxílio de força motriz;
- f) Actos dolosos ou temerários da Pessoa Segura, bem como os praticados em estado de inconsciência voluntariamente adquirida.

2. Ficam igualmente excluídos os danos causados a objectos ou animais confiados à guarda da Pessoa Segura ou por ela alugados, e ainda os que lhe tenham sido entregues para uso ou transporte.

h) SV8 - SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO MÉDICO-SANITÁRIA

1. Aconselhamento Médico Telefónico

Em caso de necessidade, a Pessoa Segura poderá efectuar com a Equipa Médica do Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares um aconselhamento Médico telefónico relacionado com os quadros clínicos, através do telefone indicado nas Condições Particulares, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e os 365



(trezentos e sessenta cinco) dias do ano. Esta informação médica poderá versar sobre os seguintes aspectos:

- > Procedimentos a seguir em determinadas patologias;
- > Centros Médicos onde dirigir-se para um tratamento ambulatorio;
- > Conselhos para emergências médicas;
- > Informação sobre medicamentos e prescrições;
- > Informação sobre farmácias de serviço;
- > Medicina preventiva;
- > Conselhos de saúde.

2. Assessoria Médica

No caso de uma lesão ou Doença da Pessoa Segura, este poderá solicitar assessoria médica da Equipa Médica do Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares, através de uma chamada telefónica, para o número indicado nas Condições Particulares, ou por escrito, sobre os seguintes temas:

- i) Assessoria para cirurgias;
- ii) Assessoria para seguimento Hospitalar;
- iii) Recomendação de hospitais, de acordo com a patologia existente;
- iv) Recomendação de especialistas, de acordo com a patologia existente.

3. Segunda Opinião Médica

No caso em que o Beneficiário do Serviço, por qualquer razão, necessite de uma segunda opinião médica, poderá solicitar ao Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares, através de uma chamada telefónica, para o número

de telefone indicado nas Condições Particulares, toda a informação que necessite para a sua efectivação.

No caso de ser considerado necessário, a Equipa Médica do Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares poderá solicitar ao Beneficiário do Serviço a documentação imprescindível, por forma a proceder ao estudo da mesma e, conseqüentemente, poder oferecer a localização e identificação dos centros Médico - sanitários, onde poderá efectuar uma Segunda Opinião Médica.

Artigo 6º- Morte Presumida

A morte por Acidente não pode ser presumida só pelo facto de a Pessoa Segura haver desaparecido, mas se for comprovado o seu desaparecimento enquanto viajava, isto em consequência de Acidente do meio de transporte utilizado, a sua morte se não poder ser provada de outra forma, será então suposta, para efeitos de indemnização, decorrido que seja 1 (um) ano sobre a data do Acidente que se presume ter provocado o seu desaparecimento.

Capítulo III - Das Exclusões

Artigo 7º- Exclusões

1. Ficam excluídas do âmbito de cobertura desta apólice os Sinistros consequentes de:

- a) Acidentes provocados dolosamente pelo Segurado, pela Pessoa Segura ou pelos beneficiários quando a estes venha a caber o recebimento do Capital Seguro;
- b) Acidentes sobrevindos durante a prática de quaisquer actos qualificados como crime pela lei penal;



c) Doenças e lesões existentes antes do Acidente coberto neste contrato;

d) Actos do Segurado em estado de inconsciência ou sob tratamento psiquiátrico e/ou Acidentes que tenham tido origem em ataques de loucura, epilepsia, embriaguês ou qualquer outra privação do uso da razão da Pessoa Segura;

e) Efeitos puramente psíquicos e as perturbações cerebrais ou cardíacos resultantes do meio de transporte utilizado, independentemente de qualquer Acidente;

f) Riscos inerentes a profissão da Pessoa Segura,

g) Infecção bacteriológica (excepto infecção piogénica verificada em consequência de Acidente ocorrido durante a Viagem segura);

h) Acidentes ocasionados por deliberada violação dos regulamentos de trânsito a observar nos cais, gares ou aeroportos e suas imediações, ou provenientes de rixas quando a Pessoa Segura nelas haja tomado parte, salvo em caso de legítima defesa;

i) Acidentes decorrentes da prática de desportos e da participação em competições, provas desportivas e torneios organizados por federações desportivas e organizações similares, e respectivos treinos;

j) Acidentes decorrentes da prática de caça de animais ferozes, esqui e desportos afins, alpinismo, mergulho, caça submarina, espeleologia, automobilismo e motociclismo em qualquer modalidade, voo sem motor e voo livre, boxe, karaté e outras artes

marciais, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos análogos na sua perigosidade;

k) Acidentes causados directa ou indirectamente da má fé do Segurado, da sua participação em actos criminais ou como resultado das suas acções seriamente negligentes, fraudulentas ou temerárias;

l) Eventos decorrentes de terrorismo, rebeliões, revoltas, crimes, motins ou distúrbios de massa;

m) Eventos ou acções das Forças Armadas, Forças de Segurança ou Polícia em tempos de paz;

n) Guerras, com ou sem declaração prévia e quaisquer conflitos ou intervenções internacionais com uso de força, violência ou armas.

2. Ficam igualmente excluídas do âmbito de cobertura desta apólice os Sinistros consequentes de:

a) Actos dolosos ou negligência grave da Pessoa Segura;

b) Acção ou omissão da Pessoa Segura após a ingestão de bebidas alcoólicas que determine grau de alcoolemia superior a 0,5 gramas por litro de sangue, demência ou qualquer desequilíbrio mental, epilepsia e influência de estupefacientes, a menos que estes sejam ministrados sob prévia prescrição médica;

c) Acções ou omissões negligentes, quando a negligência possa ser qualificada de grave;

d) Acções praticadas por todos



aqueles pelos quais seja civilmente responsável a Pessoa Segura, o Beneficiário e o Tomador de Seguro;

e) Quaisquer actos intencionais da Pessoa Segura, tal como suicídio e as consequências de tentativa deste;

f) Acções ou intervenções intencionais praticadas pela Pessoa Segura sobre si próprio;

g) Acidentes que sobrevenham durante a prática de actos puníveis pela legislação penal vigente;

h) Participação voluntária em rixas, apostas e desafios;

i) Uso, manejo ou simples posse de quaisquer armas pela Pessoa Segura, ainda que para fins desportivos, quer como profissional, quer como amador;

j) Utilização, como passageiro ou tripulantes, de quaisquer veículos terrestres, aeronaves ou embarcações não considerados apropriados e autorizados para transporte público de passageiros;

k) Insolação e congelação, a menos que directamente resultantes de Acidente de viação, aéreo ou marítimo do meio de transporte utilizado pela Pessoa Segura, e que tenha como consequência a sua Morte, ou lhe cause Invalidez Permanente;

l) Prática de crimes ou quaisquer actos intencionais do Tomador de Seguro ou Beneficiário contra a Pessoa Segura, na parte do benefício que àquele respeitar;

m) Efeitos puramente psíquicos de um Acidente e das perturbações cerebrais ou cardíacas resultantes do mero facto do transporte em aeronave, independentemente de qualquer Acidente;

n) Doenças epidémicas e/ou infecto contagiosas oficialmente declaradas, Doenças medulares crónicas e Doenças profissionais;

o) Doença atribuível ao HIV (vírus de imunodeficiência humana), incluindo a Sida, e/ou a quaisquer mutações ou variações por ele eventualmente causadas;

p) Parto, gravidez e sua interrupção ou complicação;

q) Efeito directo ou indirecto de explosão, libertação de calor e radiação, provenientes de desintegração ou fusão do núcleo de átomos, aceleração artificial de partículas ou radioactividade;

r) Alteração do meio ambiente, nomeadamente, poluição ou contaminação do solo, águas ou atmosfera, acções de fumos, vapores, vibrações, ruídos, cheiros, temperaturas, humidade, corrente eléctrica ou substâncias nocivas;

s) Tremores de terra, erupções vulcânicas, ciclones, furacões, queda de objectos do ar e aerólitos, terramotos, maremotos, inundações e quaisquer outros cataclismos da natureza;

t) Todo e qualquer prejuízo consequencial directo ou indirecto, nomeadamente, lucros cessantes e/ou perdas económicas e financeiras



de qualquer natureza;

u) Actos notoriamente perigosos que não sejam justificados pelo exercício da profissão;

v) Hérnias, qualquer que seja a sua natureza;

w) Varizes e suas complicações, lumbago, roturas e distensões musculares que não tenham origem traumática;

x) Doenças e lesões de qualquer natureza, as quais só ficarão garantidas quando se possa provar, por diagnóstico Médico inequívoco e indiscutível, que são consequência directa de Acidente coberto;

y) Ataque cardíaco não causado por traumatismo físico externo.

3. Com carácter geral a todas as garantias e coberturas, ficam excluídas da garantia objecto do presente contrato as consequências dos seguintes factos:

a) Todas as prestações em que o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares não tenha sido chamada a intervir na altura do acontecimento que as originou, ou não tenham sido efectuadas com o seu acordo prévio, salvo nos casos de força maior ou necessidade urgente ou impossibilidade materialmente demonstrada;

b) Os causados directa ou indirectamente pela má fé do Segurado, pela sua participação voluntária em actos de delito, apostas, desafios ou rixas, ou pelas suas acções dolosas, gravemente negligentes ou de imprudência temerária;

c) Actos e/ou Acidentes derivados de terrorismo, motim ou tumulto popular, insurreição, greves, assaltos, guerras, com ou sem declaração prévia, e quaisquer conflitos ou intervenções internacionais com uso da força ou coacção;

d) Tratamentos de reabilitação, implantação ou reparação de próteses e/ou material ortopédico ou ortóteses e/ou material de osteosínteses, assim como os óculos e os gastos odontológicos que não sejam de urgência;

e) Renúncia ou atraso da parte do Segurado ou pessoas responsáveis pelo Segurado, na transferência proposta pelo Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares;

f) Bagagem indevidamente feita e identificada bem como bagagem frágil ou produtos perecíveis;

g) As despesas de anulação relativas a viagens contratadas há mais de 2 dias antes de contratar o Seguro de Viagem.

4. A Seguradora e/ou o Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares não responderá pelas despesas:

a) Prescritas e/ou efectuadas em Angola ou em países excluídos nas Condições Particulares;

b) Os gastos efectuados uma vez que o Segurado se encontre no seu lugar de residência habitual, em todo o caso, uma vez concluídas as datas da Viagem objecto do contrato.



c) As Doenças ou lesões derivadas de padecimentos crónicos e dos pré-existentes à ocorrência do Sinistro, com ou sem conhecimento do Segurado;

d) Os Acidentes considerados, legalmente, de trabalho ou laborais, consequência de um risco inerente ao trabalho do Segurado;

e) A morte ocorrida por suicídio e as lesões e sequelas que aconteçam pela sua tentativa;

f) As Doenças, indisposições, estados patológicos ocorridos pela ingestão voluntária de álcool, drogas, substâncias tóxicas, narcóticos ou medicamentos adquiridos sem prescrição médica, assim como qualquer tipo de Doença mental ou desequilíbrios psíquicos;

g) Os Acidentes e Doenças ocorridos durante uma Viagem iniciada dando-se qualquer das seguintes circunstâncias:

g1) Antes da entrada em vigor deste seguro;

g2) Com a intenção de receber tratamento médico;

g3) Com posterioridade ao diagnóstico de uma Doença terminal;

g4) Sem autorização médica prévia, tendo estado o Segurado sobre tratamento ou controlo médico dentro dos 12 (doze) meses prévios ao início da Viagem.

4. Ficam igualmente excluídas todas as despesas que ocorram depois da chegada

do Segurado à Angola bem como as incorridas fora do escopo da aplicação das garantias deste contrato e, em qualquer caso, depois das datas da Viagem objecto do contrato terem passado ou depois de decorridos 90 (noventa) dias do início da Viagem, não obstante o que estiver estabelecido nas Condições Particulares e neste contrato.

5. A Seguradora fica ilibada de responsabilidade quando, por força maior, não possa efectuar qualquer das prestações especificamente previstas nesta apólice.

Capítulo IV - Formação e Início, Duração e Denúncia, Alteração, Redução e Resolução, Caducidade e Nulidade Do Contrato

Artigo 8º - Formação e Início do Contrato

1. O contrato baseia-se nas declarações feitas pelo Tomador de Seguro e pela Pessoa Segura na respectiva proposta, na qual devem estar mencionados, com veracidade, todos os factos ou circunstâncias essenciais à exacta apreciação do risco, e que possam influir na aceitação do seguro e na correcta determinação do prémio aplicável.

2. O presente contrato é celebrado pelo período de tempo definido nas Condições Particulares da apólice, vigorando a partir das 0:00 (zero) zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pela Seguradora, salvo se, por acordo das partes, for estabelecida outra data de início, a qual não pode, todavia, ser anterior à da recepção da proposta.

3. A duração do presente contrato será a que for estipulada nas Condições Particulares da apólice, podendo ser por



um prazo determinado ou por um ano a continuar pelos seguintes.

4. Quando for celebrado por um período de tempo determinado, o contrato cessa os seus efeitos às 24 (vinte e quatro) horas do último dia do prazo estabelecido.

5. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se o mesmo sucessivamente renovado por períodos anuais, excepto se qualquer das partes o denunciar por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação ao termo da anuidade.

6. O não cumprimento da obrigação estabelecida no número 1, determina a nulidade do contrato nos termos do Artigo 12º.

7. Todos os efeitos decorrentes do presente contrato em matéria de cobertura de riscos, ficam, porém, suspensas até ao pagamento do prémio ou fracção inicial.

Artigo 9º - Alteração do cContrato

O Tomador de Seguro pode, em qualquer momento, propor alterações ao contrato reservando-se à Seguradora o direito de as aceitar. Em caso de anuência a alteração respectiva ficará a constar de Acta Adicional.

Artigo 10º - Redução e Resolução do Contrato

1. Qualquer das partes pode, a todo o tempo, reduzir ou resolver o contrato, mediante aviso registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, à outra parte, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data em que a redução ou resolução produza

efeitos.

2. Sem prejuízo do número seguinte, o prémio a devolver em caso de redução ou resolução do seguro é calculado pro-rata temporis.

3. Quando a redução ou resolução se operar por iniciativa do Tomador de Seguro, a Seguradora, poderá reter, para fazer face aos custos fixos, 50% (cinquenta por cento) do prémio correspondente ao tempo não decorrido, excepto se a resolução derivar da não-aceitação das condições exigidas pela Seguradora, face ao agravamento de risco, caso em que o Tomador de Seguro será reembolsado da totalidade do prémio correspondente ao período de tempo não decorrido.

4. A redução ou resolução do contrato produzem os seus efeitos às 24 (vinte e quatro) horas do dia em que se verificarem.

5. Sempre que o Tomador de Seguro não coincida com a Pessoa Segura identificado nas Condições Particulares, esta deve ser avisado, com 30 (trinta) dias de antecedência, da resolução ou não renovação do contrato.

Artigo 11º - Caducidade do Contrato

1. O contrato de seguro deixa de produzir os seus efeitos no momento em que ocorrer a cessação do risco.

2. Verificando-se a cessação do risco, o prémio devido pelo Tomador de Seguro é calculado proporcionalmente ao período de tempo em que o risco decorreu.



Artigo 12º - Nulidade do Contrato

1. Este contrato considera-se nulo e, consequentemente, não produzirá quaisquer efeitos em caso de Sinistro, quando da parte do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura tenha havido, no momento da celebração do contrato, declarações inexactas assim como reticências e/ou omissões de factos ou circunstâncias dele conhecidas, e que teriam podido influir sobre a existência ou condições do contrato.

2. Para o efeito do estabelecido no número anterior, se tiver existido má-fé por parte do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura, a Seguradora terá direito aos prémios que tiverem sido pagos, sem prejuízo da nulidade do contrato nos termos do número anterior.

3. Ainda para o efeito do estabelecido no número 1 deste Artigo, e independentemente dos conhecimentos técnicos que permitam ao Tomador de Seguro ou à Pessoa Segura avaliar correctamente o risco ou a extensão do prejuízo causado à Seguradora, torna-se relevante o conhecimento razoável que, normalmente, deveriam ter sobre a importância ou gravidade de qualquer situação objecto de declaração viciosa nos termos daquele número.

Capítulo V – Declaração do Risco, Agravamento do Risco, Capital Seguro, Insuficiência ou Excesso de Capital, Actualização de Capital e Coexistência de Contratos

Artigo 13º - Declaração do Risco

1. As declarações prestadas pelo Tomador de Seguro e pelo Segurado, tanto na proposta como nos demais documentos necessários à apreciação

do risco proposto, servem de base à aceitação e realização formal do contrato, o qual é incontestável desde que tenha estado em vigor em vida da Pessoa Segura durante 2 (dois) anos após a data de emissão, salvaguardados os casos e situações previstas na Lei.

2. As omissões e as declarações inexactas, incompletas, reticentes ou falsas que poderiam ter influído sobre a existência ou condições do seguro, tornam o contrato nulo, extinguindo as obrigações dele decorrentes desde o momento da respectiva subscrição, seja qual for o momento em que a Seguradora delas tome conhecimento.

3. Para efeito do estabelecido no número anterior, se tiver existido má-fé por parte do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura, a Seguradora terá direito aos prémios que tiverem sido pagos.

4. Ainda para efeito do estabelecido no número 2 deste Artigo, e independentemente dos conhecimentos técnicos que permitam ao Tomador de Seguro ou à Pessoa Segura avaliar correctamente o risco ou a extensão do prejuízo causado à Seguradora, torna-se relevante o conhecimento razoável que, normalmente, deveriam ter sobre a importância ou gravidade de qualquer situação objecto de declaração viciosa nos termos daquele número.

Artigo 14º - Agravamento do Risco

1. O Tomador de Seguro obriga-se no prazo de 8 (oito) dias a partir do conhecimento dos factos, a comunicar por correio registado, ou por outro meio do qual fique registado escrito, à



Seguradora, todas as alterações do risco que agravem a responsabilidade por esta assumida.

2. No caso de falta de comunicação, nos termos do número anterior ou da inexactidão das declarações prestadas pela Pessoa Segura, o contrato produzirá efeitos mas, em caso de Sinistro, a indemnização final reduzir-se-á proporcionalmente à diferença entre o prémio cobrado pela Seguradora e aquele que cobraria para o risco agravado.

3. Se, no caso previsto no número anterior, se provar má fé da Pessoa Segura ou se as declarações inexactas pudessem ter influído na manutenção do contrato, este considerar-se-á automaticamente resolvido, com efeito, respectivamente, à data em que a comunicação deveria ter sido feita à Seguradora ou àquela em que as falsas declarações foram prestadas.

4. Salvo convenção em contrário, a Apólice produz todos os seus efeitos para o risco agravado, entre a data do seu agravamento, nos termos dos números anteriores, e a data da resolução do contrato por qualquer das partes.

5. A Seguradora dispõe de 8 (oito) dias a contar da data da comunicação do agravamento do risco para o aceitar ou recusar.

6. Aceitando-o, a Seguradora comunicará ao Tomador de Seguro as novas condições dentro do prazo referido no número anterior, fazendo-as constar de acta adicional ao contrato.

7. Recusando-o, a Seguradora dará ainda no mesmo prazo referido no número 5,

conhecimento ao Tomador de Seguro da resolução do contrato.

8. No caso previsto no número 6, o Tomador de Seguro dispõe de igual prazo de 8 (oito) dias a partir da comunicação para, não aceitando as novas condições, resolver o contrato.

9. As alterações considerar-se-ão tacitamente aceites no caso de alguma das partes não se pronunciar em contrário dentro dos prazos previstos neste artigo.

Artigo 15º - Capital Seguro

1. A determinação do Valor ou Capital Seguro mencionado na Apólice para cada cobertura é sempre da responsabilidade do Tomador de Seguro.

2. A Seguradora responde, em cada período de vigência da Apólice, até ao Valor Seguro fixado nas Condições Particulares como limite máximo de indemnização.

Artigo 16º - Insuficiência ou Excesso de Capital

Se o capital seguro pelo presente contrato for, na data do Sinistro, inferior ao determinado nos termos do artigo anterior, o Segurado responderá pela parte proporcional dos prejuízos, como se fosse Segurador do excedente. Sendo, pelo contrário tal quantia superior, o seguro só é válido até à concorrência dos Capitais definidos pelos critérios estabelecidos no artigo anterior.

Artigo 17º - Actualização Automática de Capital

Mediante convenção expressa nas



Condições Particulares, poderá ser garantida uma actualização anual, convencionada, do Capital Seguro.

Artigo 18º - Co-Existência De Contratos

1. O Tomador de Seguro e/ou Pessoa Segura ficam obrigados a participar à Seguradora, sob pena de responderem por perdas e danos, a existência de outros seguros garantindo o mesmo risco.
2. Existindo à data do Sinistro mais de um contrato de seguro, garantindo as Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização, Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada, Repatriamento Após Morte, Repatriamento ou Transporte Sanitário em Caso de Acidente ou Doença, Comparticipação nas Despesas de Estadia, a presente Apólice só funcionará na respectiva proporcionalidade de valores seguros.
3. O presente contrato apenas produzirá os seus efeitos, relativamente a Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização, Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada, Repatriamento Após Morte, Repatriamento ou Transporte Sanitário em Caso de Acidente ou Doença, Comparticipação nas Despesas de Estadia, na falta, ineficácia ou insuficiência de outros contratos celebrados anteriormente.

Capítulo VI - Dos Prémios

Artigo 19º- Pagamento dos Prémios

1. O Prémio de Seguro é devido por inteiro, salvo quando entre a Seguradora e o Tomador de Seguro haja sido acordado o pagamento por fracções.

2. O prémio ou fracção inicial é devido na data do início de cobertura mencionada nas Condições Particulares, podendo ser pago até ao trigésimo dia após a data em que se pretende que a cobertura tenha início ou após a data em que a Seguradora informe o proponente, por escrito, das condições em que está disposta a assumir o risco, se esta data for posterior e houver necessidade de recolha de esclarecimentos essenciais à avaliação do risco.

3. A cobertura dos riscos apenas se verifica com o pagamento do prémio ou fracção inicial.

4. Os prémios ou fracções subsequentes são devidos nas datas indicadas nos avisos respectivos.

5. A Seguradora avisará, por escrito, o Tomador do Seguro, até 30 (trinta) dias antes da data em que os prémios ou fracções subsequentes sejam devidos, indicando a data do pagamento, o valor a pagar e a forma de pagamento.

6. Salvo estipulação em contrário, em caso de extinção antecipada do contrato de seguro, o prémio ou fracção devido pelo Tomador de Seguro será calculado proporcionalmente ao período de tempo decorrido até ao momento da extinção e se o Tomador de Seguro já houver pago a totalidade do prémio ou da fracção receberá estorno correspondente ao período de tempo não decorrido.

Artigo 20º- Falta de Pagamento dos Prémios

1. A falta de pagamento do prémio ou fracção inicial determina a eficácia jurídica do contrato de seguro em matéria de cobertura dos riscos, nos termos legais em vigor, bem como a resolução automática



do mesmo, com efeitos retroactivos desde o início, trinta dias após a data pretendida para o início da cobertura.

2. Havendo necessidade de recolha de esclarecimentos essenciais à avaliação do risco, o prazo a que se refere o número anterior contar-se-á a partir da data em que a Seguradora informe o proponente, por escrito, das condições em que está disposta a assumir o risco, se esta data for posterior à data pretendida para o início da cobertura.

3. Na falta de pagamento de prémios ou fracções subsequentes, o contrato de seguro será automaticamente resolvido trinta dias após a data do vencimento respectivo, sem possibilidade, de ser reposto em vigor.

4. A resolução do contrato de seguro nos termos do número anterior não exonera o Tomador de Seguro da obrigação de pagamento dos prémios ou fracções em dívida correspondentes ao período em que o contrato de seguro esteve em vigor, acrescido dos respectivos juros de mora.

Artigo 21º - Estorno do Prémio

1. Quando, por força da modificação do contrato, houver lugar a estorno do prémio, este será calculado pro-rata temporis, podendo a Seguradora deduzir ao valor a estornar as despesas e encargos que comprovadamente tiver suportado.

2. Em caso de anulação da Apólice, do valor a estornar será deduzido 50% (cinquenta por cento).

Artigo 22º - Reavaliação dos Valores dos Prémios. Disposições Legislativas ou Regulamentares.

1. Os prémios poderão ser reavaliados por motivos de alteração nas disposições legislativas e regulamentares em vigor, a partir da data em que se tornarem exigíveis estas alterações.

2. O Segurado será informado, através de correspondência, os motivos e as datas que serão aplicadas as modificações.

Capítulo VII - Dos Sinistros

Artigo 23º- Obrigações do Tomador de Seguro, do Segurado e do Beneficiário

1. Em caso de Sinistro coberto pelo presente contrato, o Tomador de Seguro e o Segurado ficam cumulativamente obrigados para com a Seguradora a:

a) Empregar todos os meios ao seu alcance para reduzir ou evitar o agravamento dos danos decorrentes do Sinistro;

b) Comunicar imediatamente à Seguradora a ocorrência do Acidente o mais rapidamente possível, o mais tardar no prazo de 8 (oito) dias e solicitar ao Serviço de Assistência designado nas Condições Particulares, por telefone, a assistência correspondente, indicando os seus dados identificativos, número da apólice, o lugar donde se encontre e o tipo de serviços que precisa;

c) Promover livremente o envio à Seguradora de toda a informação e documentação relevante;

d) Facultar, para o reembolso a que houver lugar, todos os documentos justificativos das despesas efectuadas



e abrangidos pelo contrato;

e) Não admitir a responsabilidade ou oferecer promessas ou pagamento de nenhuma espécie.

2. Em caso de Sinistro coberto pelo presente contrato, a Pessoa Segura fica obrigada a:

a) Cumprir as prescrições médicas, sob pena de a Seguradora apenas responder pelas consequências do Acidente que presumivelmente se verificariam se aquelas prescrições tivessem sido observadas;

b) Submeter-se, quando isso lhe for solicitado, a exame por Médico designado pela Seguradora, sempre que esta o requeira, cessando a responsabilidade desta se o não fizer;

c) Autorizar os Médicos a prestarem todas as informações solicitadas pela Seguradora, sob pena da cessação da responsabilidade da Seguradora;

d) Comunicar o recomeço da sua Actividade.

3. Impende sobre a Pessoa Segura o ónus da prova de veracidade da reclamação, podendo a Seguradora exigir-lha todos os meios de prova adequadas e que estejam ao seu alcance.

4. No caso de comprovada impossibilidade de o Segurado e/ou Pessoa Segura cumprirem quaisquer das obrigações previstas neste contrato, transfere-se tal obrigação para quem – Tomador de Seguro, Segurado, Pessoa Segura e/ou Beneficiário – a possa cumprir.

5. Se do Acidente resultar a morte da Pessoa Segura deverão, em

complemento da participação do Acidente, ser enviados à Seguradora certificado de óbito (com indicação da causa da morte) e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do Acidente e das suas consequências.

6. As declarações inexactas ou incompletas, bem como a reticência ou omissão de factos ou circunstâncias que poderiam ter influído na apreciação da responsabilidade a cargo da Seguradora implicam o dever de responder pelas perdas e danos daí resultantes.

7. O Tomador de Seguro ou a Pessoa Segura perdem 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;

c) Usarem de má fé, emitirem ou declararem inexactamente o agravamento do risco, nos termos previstos no artigo 18º.

Artigo 24º- Responsabilidade da Seguradora

1. A responsabilidade da Seguradora pelos Acidentes de que a Pessoa Segura for vítima cessa na data termo do contrato, mantendo-se, todavia, para os Acidentes ocorridos durante o seu período de vigência.

2. Sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos em que o Segurado ou a Pessoa Segura possam incorrer, a Seguradora não cobrirá o agravamento



do estado físico da Pessoa Segura em consequência de:

- a) Não observância das prescrições;
- b) Não recusa aos cuidados Médicos, nos casos em que tal recurso devesse ter sido feito;
- c) Recusa em ser examinado por Médico indicado pela Seguradora.

Capítulo VIII - Indemnização

Artigo 25º- Acumulação de Indemnizações

1. Os riscos de morte e Invalidez permanente não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura falecer em consequência de Acidente ocorrido durante a Viagem segura, no decurso de 180 (cento e oitenta) dias contados desde o dia do Acidente, à indemnização por morte será deduzido o valor da indemnização por Invalidez permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuída ou paga relativamente ao mesmo Acidente.

2. 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.

3. Se as consequências de um Acidente forem agravadas por Doença ou enfermidade anterior à data daquele a responsabilidade da Seguradora não poderá exceder a que teria se o Acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa Doença ou enfermidade.

Artigo 26º- Pagamento das Indemnizações

As indemnizações garantidas por este contrato e a Pessoa Segura tenha direito só serão exigíveis depois de determinadas as consequências definitivas do Acidente, e serão pagas no prazo de 30 (trinta) dias depois de reconhecida a responsabilidade da Seguradora.

Artigo 27º - Pré-Existência de Doença ou Enfermidade

Salvo expressa Condição Particular em contrário, se as consequências de um Acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data daquele, a responsabilidade da Seguradora não poderá exceder a que teria se o Acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

Artigo 28º - Perda De Direito À Indemnização

O Tomador de Seguro e/ou a Pessoa Segura perdem 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;
- c) Usarem de má-fé, omitirem ou declararem inexatamente o agravamento do risco.



Capítulo IX - Disposições Diversas

Artigo 29º - Alterações do Beneficiário

1. O Tomador de Seguro ou a Pessoa Segura, consoante os casos, podem alterar, em qualquer altura, a cláusula beneficiária que lhe diz respeito, mas tal alteração só será válida a partir do momento em que a Seguradora tenha recebido a correspondente comunicação escrita e emitido a respectiva acta adicional.

2. Sempre que a Pessoa Segura e o Tomador de Seguro sejam pessoas distintas, o acordo escrito da Pessoa Segura é necessário para a transmissão da posição de Beneficiário, seja a que título for.

3. O direito à alteração do Beneficiário cessa no momento em que este adquire o direito ao pagamento das importâncias seguras.

4. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista a aceitação por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Tomador de Seguro em a alterar.

5. A renúncia do Tomador de Seguro em alterar a cláusula beneficiária, assim como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efectiva comunicação à Seguradora.

6. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para o exercício de qualquer direito, incluindo o de modificar as condições contratuais.

Artigo 30º - Compensação de Créditos

Em caso de Sinistro, a Seguradora reserva-se o direito de cobrar ou descontar na indemnização devida ao Tomador de Seguro ou à Pessoa Segura, o pagamento dos prémios eventualmente em dívida e das fracções vincendas.

Artigo 31º- Resolução do Contrato

1. O presente contrato poderá ser resolvido por qualquer das partes nos casos previstos na lei ou neste contrato.

2. Sem prejuízo dos outros casos previstos nas Condições Gerais e especiais, se as houver, constitui fundamento de resolução do presente contrato a violação de qualquer das obrigações nele previstas.

3. Em caso de resolução do contrato, o Tomador de Seguro terá direito à devolução integral do prémio pago pelo período de tempo não decorrido, salvo se tiver agido com dolo, caso em que perderá o direito à devolução do prémio.

4. Exceptuando o caso de resolução do contrato por falta de pagamento do prémio, que operará automaticamente, a declaração de resolução do presente contrato deverá ser feita por carta registada com aviso de recepção enviada para morada do destinatário constante das Condições Particulares e produzirá efeitos no 15º (décimo quinto) dia a contar da assinatura do respectivo aviso.

Artigo 32º - Comunicações e Notificações entre as Partes

1. É condição suficiente para que, quaisquer comunicações ou notificações entre as partes previstas nesta Apólice se considerem válidas e plenamente



eficazes, que as mesmas sejam feitas por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, para a última morada do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura constante do contrato ou para a sede social da Seguradora.

2. Todavia, a alteração de morada ou sede do Tomador de Seguro ou do Segurado deve ser comunicada à Seguradora, nos 30 (trinta) dias subsequentes à data em que se verificarem, por carta registada com aviso de recepção, sob pena de as comunicações ou notificações que a Seguradora venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e eficazes.

3. As comunicações ou notificações da Seguradora previstas nesta Apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso seja, efectuadas por qualquer meio do qual fique registo escrito, para a última morada do Tomador de Seguro ou do Segurado constante do contrato, ou entretanto comunicada nos termos previstos.

Artigo 33º - Eficácia em Relação a Terceiros

As excepções, nulidades e demais disposições que, de acordo com o presente contrato ou com a Lei, sejam oponíveis ao Tomador de Seguro ou à Pessoa Segura, se-lo-ão igualmente em relação a terceiros que tenham direito a beneficiar-se deste contrato.

Artigo 34º - Legislação Aplicável e Arbitragem

1. A lei aplicável a este contrato é a lei angolana.
2. Nos litígios surgidos ao abrigo desta Apólice, poderá haver recurso à

arbitragem, que será feita nos termos da lei.

3. Havendo contestação sobre as causas da Morte ou da Invalidez Permanente ou da Incapacidade Temporária, sobre a percentagem a atribuir a Invalidez, ou, ainda, sobre as condições do tratamento, as partes recorrerão obrigatoriamente ao regime de arbitragem, nos termos da legislação em vigor para esse efeito.

Artigo 35º - Casos Omissos

Nos casos omissos no presente contrato recorrer-se-á à legislação aplicável.

Artigo 36º - Foro

O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da Apólice.

ANEXO A
**TABELA DE GARANTIAS, BENEFÍCIOS, CAPITAIS E LIMITES
 DA COBERTURA SV1 - ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS EM VIAGENS E SV2 - BAGAGEM
 POR DOENÇA OU ACIDENTE ATÉ A IDADE LIMITE DE 80 (OITENTA) ANOS**

Nº	Cobertura, Garantia ou Benefício	Capital ou Limites (US\$)	Franquia (US\$)
1	Informação Médica	Ilimitado	
2	Controlo Médico	Ilimitado	
3	Comparticipação ou Pagamento das Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização	36.000, 00	120, 00
4	Comparticipação nas Despesas de Estadia: - Por Dia - Máximo	60, 00 600, 00	
5	Envio de Medicamentos de Urgência para o Estrangeiro	Ilimitado	
6	Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada: - Transporte - Estadia: Por Dia e Pessoa Segura	Ilimitado 102, 00/dia (máx. 10 dias)	
7	Encargos com Crianças no Estrangeiro	Ilimitado	
8	Repatriamento ou Transporte Sanitário em Caso de Acidente ou Doença	Ilimitado	
9	Bilhete de Viagem para Regresso Antecipado da Pessoa Segura	Ilimitado	
10	Repatriamento Após Morte	Ilimitado	
11	Transmissão de Mensagens Urgentes	Ilimitado	
12	Cuidados de Estomatologia urgentes	540, 00	60, 00
13	Repatriamento de familiar viajando com o Segurado	Ilimitado	
14	Retorno de urgência ao local de residência após morte de familiar directo	Ilimitado	
15	Adiantamento de Fundos	1 020, 00	
16	Adiantamento de Caução	1 020, 00	



(CONTINUAÇÃO)

Nº	Cobertura, Garantia ou Benefício	Capital ou Limites (US\$)	Franquia (US\$)
17	Defesa legal e Assistência jurídica	2 520, 00	
18	Perda de Passaporte, Licença de Condução e de Bilhete de Identidade no Estrangeiro	240, 00	
19	Compensação por perda de bagagem despachada (checked in)	252, 00	
20	Compensação por chegada tardia da bagagem	120, 00	
21	Localização e reenvio da bagagem e dos 2 520, 00 pertences pessoais	Ilimitado	
21	Partida atrasada	216, 00	

ANEXO B

TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE

A) INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

Lesão	Porcentagem de desvalorização
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100%
Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100%
Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente de um Acidente, pela Condição Especial "Seguros de Ocupantes"	100%
Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100%
Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna	100%
Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé	100%
Hemiplegia ou paraplegia completa	100%



A) INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

1. CABEÇA

Lesão	Porcentagem de desvalorização
Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular	25%
Surdez total	60%
Surdez total completa de um ouvido	15%
Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo	5%
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês com tratamento	50%
Anosmia absoluta	4%
Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório	3%
Estenose nasal total, unilateral	4%
Fractura não consolidada do maxilar inferior	20%
Perda total ou quase total dos dentes: - com possibilidades de prótese - sem possibilidades de prótese	10% 35%
Abalação completa do maxilar inferior	70%
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo: - superior a 4 cm - superior a 2 cm e igual ou inferior a 4 cm - de 2 cm	35% 25% 15%

2. MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS

Lesão	Direito	Esquerdo
Fractura da clavícula com sequela nítida	5%	3%
Rigidez do ombro, pouco acentuada	5%	3%
Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90°	15%	11%
Perda completa do movimento do ombro	30%	25%
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70%	55%
Perda completa do uso dum braço	60%	50%
Fractura não consolidado de um braço	40%	30%
Pseudoartrose dos dois ossos do antebraço	25%	20%
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20%	15%
Amputação do polegar: - perdendo o metacarpo - conservando o metacarpo	25% 20%	20% 15%
Amputação do indicador	15%	10%
Amputação do médio	8%	6%
Amputação do anelar	8%	6%
Amputação do dedo mínimo	8%	6%
Perda completa dos movimentos do punho	12%	9%
Pseudo-artrose de um só osso do antebraço	10%	8%
Fractura do 1º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade Funcional	4%	3%
Fractura do 5º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade Funcional	2%	1%

3. MEMBROS INFERIORES

Lesão	Percentagem de desvalorização
Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femular ou perda completa do uso de um membro inferior	60%
Amputação da coxa pelo terço médio	50%
Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho	40%
Perda completa do pé	40%
Fractura não consolidada da coxa	45%
Fractura não consolidada da perna	40%
Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do Pé	25%
Perda completa do movimento da anca	35%
Perda completa do movimento do joelho	25%
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável	12%
Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula	10%
Encurtamento de um membro inferior em:	
- 5 cm ou mais	20%
- 3 cm a 5 cms	15%
- 2 cm a 3 cms	10%
Amputação do dedo grande do pé com o seu metacarpo	10%
Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande	3%



4. RAQUIS – TÓRAX

Lesão	Percentagem de desvalorização
Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10%
Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar: - compreensão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos	10%
Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida	5%
Lombalgias com rigidez raquidiana nítida	5%
Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralisia	20%
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	2%
Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3%
Fractura unicastal com sequelas pouco importantes	1%
Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes	8%
Resíduos dum derrame traumático com sinais radiológicos	5%

5. ABDÓMEN

Lesão	Percentagem de desvalorização
Abalação do braço, com seqüelas hematológicas, sem manifestações Clínicas	10%
Nefrectomia	20%
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cm, não operável	15%

