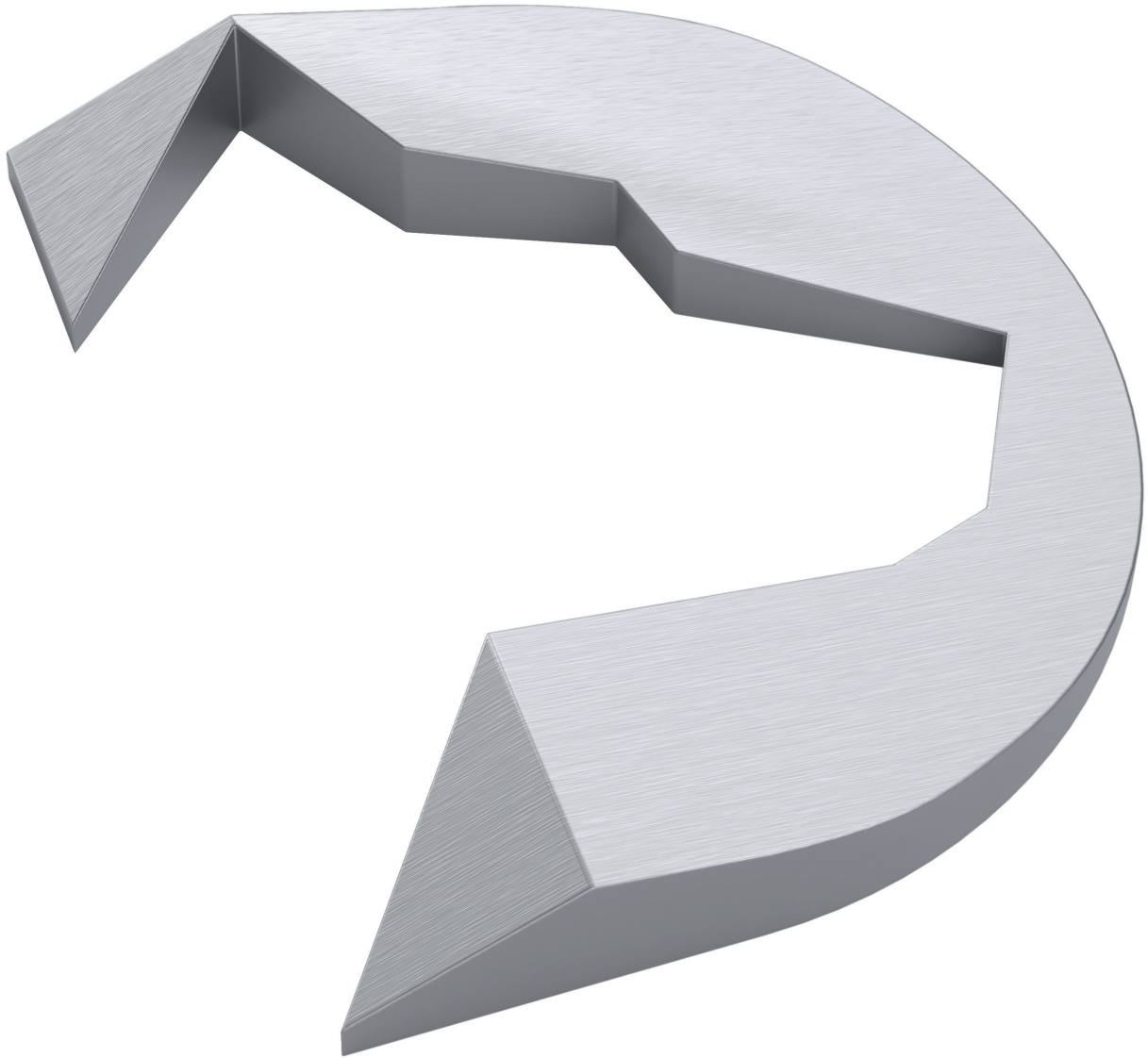


FIDELIDADE

EMPRESAS



SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS GRUPO ESCOLAR

CONDIÇÕES GERAIS - 110

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

.03	Artigo 1º	Definições	.07	Artigo 9º	Modificação do Contrato
.03	Artigo 2º	Âmbito do Seguro	.08	Artigo 10º	Cessação do Contrato
.05	Artigo 3º	Produção de Efeitos e Duração do Contrato e das Adesões	.08	Artigo 11º	Beneficiários
.06	Artigo 4º	Prémio do Seguro	.08	Artigo 12º	Comunicação e Notificações entre as Partes
.06	Artigo 5º	Inexatidão da Declaração Inicial do Risco	.09	Artigo 13º	Lei Aplicável
.06	Artigo 6º	Agravamento do Risco	.09	Artigo 14º	Arbitragem e Foro Competente
.07	Artigo 7º	Obrigações das Partes			
.07	Artigo 8º	Valor Seguro			

ARTIGO 1º**DEFINIÇÕES**

Neste seguro entende-se por:

Tomador do Seguro: O Estabelecimento de ensino.

Pessoas Seguras: Os alunos e, nos termos estabelecidos no Artigo 2º, os membros do corpo docente e os empregados do estabelecimento de ensino.

Seguro de Grupo: Seguro de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

Seguro de Grupo Contributivo: Seguro de grupo em que as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio.

Seguro de Grupo Não Contributivo: Seguro de grupo em que o Tomador do Seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio.

Atividade Escolar: A atividade desenvolvida pelas Pessoas Seguras:

- a) Nas instalações do estabelecimento de ensino durante os seguintes períodos:
 - Horário escolar ou de trabalho;
 - Tempos livres incluídos no respetivo horário escolar;
 - Realizações de natureza escolar, circum-escolar, desportiva ou de convívio organizadas ou autorizadas pelo estabelecimento de ensino.
- b) Fora das instalações do estabelecimento de ensino: em excursões, aulas ao ar livre, aulas práticas, estágios ligados à atividade escolar, visitas de estudo e demais iniciativas circum-escolares, desportivas ou de convívio, desde que promovidas pelo estabelecimento de ensino ou com a sua participação,
- c) No percurso normal e direto de ida ou regresso entre a residência e o estabelecimento de ensino ou os locais previstos na alínea b), excluindo-se interrupções e ou desvios no referido percurso, salvo por motivo de força maior ou por caso fortuito.

Elegibilidade: Condição, vínculo ou interesse comum que liga um conjunto de pessoas ao Tomador do Seguro, permitindo-lhes integrar o Grupo Seguro.

Acidente: O acontecimento de caráter súbito, externo e imprevisível para o Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, que cause à Pessoa Segura lesões corporais, invalidez permanente, incapacidade temporária ou morte, verificadas clinicamente.

Invalidez Permanente: A limitação funcional permanente, sem possibilidade de melhoria, que incapacite a Pessoa Segura.

Despesas de Tratamento: Despesas relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, assim como assistência medicamentosa, de enfermagem e de fisioterapia, que forem necessários em consequência de acidente, bem como as despesas do primeiro transporte para o seu domicílio, hospital ou outro local onde lhe deva ser prestada assistência médica.

Despesas de Funeral: Despesas inerentes à realização do funeral da Pessoa Segura nelas se incluindo a trasladação, entendendo-se como tal o transporte do corpo do local da morte até ao local do funeral da Pessoa Segura.

Franquia: A importância que, em caso de sinistro, fica a cargo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura e cujo montante ou forma de cálculo consta das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

ARTIGO 2º**ÂMBITO DO SEGURO**

1. O seguro garante a cobertura dos riscos identificados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão verificados no exercício da atividade escolar.
2. Os riscos estão cobertos quando o acidente ocorra em território português, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
3. As pessoas de idade superior a 70 não ficam abrangidas por esta apólice, salvo convenção expressa em contrário.
4. O presente contrato não visa dar satisfação a eventual obrigação legal de segurar, sendo contratado apenas como seguro facultativo.
5. As coberturas que podem ser contratadas são as seguintes:

MORTE POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento do capital seguro em caso de Morte por Acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- a) Morte ocorrida 2 anos após a data do acidente que lhe deu causa;
- b) Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, caso em que a garantia fica limitada ao pagamento de despesas de trasladação e funeral, até ao limite do capital seguro.

INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento de um capital, em caso de invalidez permanente por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, de montante correspondente à aplicação ao capital seguro, da percentagem de desvalorização sofrida pela Pessoa Segura.

O grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil. Para efeitos desta garantia os pontos considerados pela tabela são convertidos em igual percentagem.

As partes podem acordar que o grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura será determinado pela Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho e Doenças Profissionais (TNI).

As partes podem igualmente acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, que o capital apenas será devido quando o grau de desvalorização exceder uma determinada percentagem.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Invalidez verificada 2 anos após a data do acidente que lhe deu causa.

MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Pagamento de um capital por morte ou por invalidez permanente, determinado nos termos previstos para as coberturas "Morte por Acidente" ou "Invalidez Permanente por Acidente".

Se do acidente resultar a invalidez permanente e posteriormente, no decurso de 2 anos após o acidente, a Pessoa Segura morrer por causa do mesmo acidente, será pago o capital seguro remanescente.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- a) Morte ocorrida 2 anos após a data do acidente que lhe deu causa;
- b) Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, caso em que a garantia fica limitada ao pagamento de despesas de trasladação e funeral, até ao limite do capital seguro;
- c) Invalidez verificada 2 anos após a data do acidente que lhe deu causa.

DESPESAS DE FUNERAL POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas, em caso de morte da Pessoa Segura por acidente, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Despesas verificadas 2 anos após a data do acidente que lhes deu causa.

DESPESAS DE TRATAMENTO POR ACIDENTE**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas em caso de acidente da Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

Ficam incluídas, para além das despesas do primeiro transporte da pessoa acidentada para o seu domicílio, hospital ou outro local onde lhe deva ser prestada assistência médica, as despesas com outras deslocações para tratamento, se na localidade de residência da Pessoa Segura não existirem os meios necessários para o efeito.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, que o reembolso das despesas apenas será devido quando estas excederem um determinado valor.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.

DESPESAS DE SUBSTITUIÇÃO E REPARAÇÃO DE PRÓTESES E ORTÓTESES**O QUE ESTÁ SEGURO**

Reembolso das despesas efetuadas com a reparação ou com a substituição de próteses e ortóteses destruídas ou danificadas na sequência de acidente que provoque lesões corporais na Pessoa Segura, clinicamente constatadas, a quem demonstrar que as pagou, contra entrega de documentação comprovativa, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

Esta cobertura só poderá ser subscreta como complementar à cobertura de Despesas de Tratamento por Acidente, pelo que as condições de elegibilidade e validade são as condições de elegibilidade e validade daquela.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

Despesas com a reparação ou com a substituição de óculos de sol, exceto se houver prescrição clínica para a sua utilização.

RESPONSABILIDADE CIVIL DOS ALUNOS**O QUE ESTÁ SEGURO**

A responsabilidade civil dos alunos ou de quem por eles for civilmente responsável, relativamente à reparação de danos causados a terceiros durante a atividade escolar, até ao limite do valor seguro por aluno constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

Para efeitos desta cobertura não são considerados terceiros, outros alunos, professores e empregados do mesmo estabelecimento de ensino, bem como o próprio estabelecimento.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, que as indemnizações apenas serão devidas quando estas excederem um determinado valor.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- Danos decorrentes de condução ou propriedade de veículos terrestres, aquáticos ou aéreos;
- Os danos causados ao cônjuge, ascendentes e descendentes ou pessoas que coabitem ou vivam a cargo da Pessoa Segura;
- As multas ou coimas de qualquer natureza, assim como todas as despesas em processo crime.
- Danos resultantes de acordo ou contrato, na medida em que a responsabilidade que daí resulte exceda a que o Segurado estaria legalmente obrigado na ausência de tal acordo ou contrato.

RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO**O QUE ESTÁ SEGURO**

A responsabilidade civil do estabelecimento de ensino, professores, empregados ou outras pessoas ao seu serviço, relativamente à reparação de danos causados a terceiros, nas instalações do estabelecimento de ensino, durante as atividades escolares e até ao limite do valor seguro constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, seja qual for o número de sinistros e de lesados por anuidade.

Para efeitos desta cobertura não são considerados terceiros, outros professores, outros empregados do estabelecimento de ensino, outras pessoas ao seu serviço, os alunos e o próprio estabelecimento de ensino.

Estão também garantidas as consequências diretas de intoxicação provocadas às Pessoas Seguras pela ingestão de bebidas ou alimentos adulterados, fornecidos pelo Tomador do Seguro ou sob a sua responsabilidade.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, que as indemnizações apenas serão devidas quando estas excederem um determinado valor.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- Danos decorrentes de condução ou propriedade de veículos terrestres, aquáticos ou aéreos;
- Os danos causados ao cônjuge, ascendentes e descendentes ou pessoas que coabitem ou vivam a cargo da Pessoa Segura;
- As multas ou coimas de qualquer natureza, assim como todas as despesas em processo crime.
- Danos resultantes de acordo ou contrato, na medida em que a responsabilidade que daí resulte exceda a que o Segurado estaria legalmente obrigado na ausência de tal acordo ou contrato.

RESPONSABILIDADE CIVIL CRUZADA - REPARAÇÃO DE DANOS ENTRE ALUNOS**O QUE ESTÁ SEGURO**

A responsabilidade civil por danos causados pelos alunos do estabelecimento de ensino, entre si, no decurso das atividades escolares, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, por aluno.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, que as indemnizações apenas serão devidas quando estas excederem um determinado valor.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- Danos decorrentes de condução ou propriedade de veículos terrestres, aquáticos ou aéreos;
- Danos sofridos pelo vestuário ou outros objetos de uso pessoal e apetrechos dos alunos;

- c) Os danos causados ao cônjuge, ascendentes e descendentes ou pessoas que coabitem ou vivam a cargo da Pessoa Segura;
- d) As multas ou coimas de qualquer natureza, assim como todas as despesas em processo crime.
- e) Danos resultantes de acordo ou contrato, na medida em que a responsabilidade que daí resulte exceda a que o Segurado estaria legalmente obrigado na ausência de tal acordo ou contrato.

RESPONSABILIDADE CIVIL CRUZADA - REPARAÇÃO DE DANOS CAUSADOS ENTRE SI, PELOS ALUNOS E ESTABELECIMENTO DE ENSINO**O QUE ESTÁ SEGURO**

A responsabilidade civil por danos causados pelos alunos e estabelecimento de ensino, professores, empregados ou outras pessoas ao seu serviço entre si, no decurso das atividades escolares, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, seja qual for o número de sinistros e de lesados por anuidade.

As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, que as indemnizações apenas serão devidas quando estas excederem um determinado valor.

O QUE NÃO ESTÁ SEGURO

- a) Danos decorrentes de condução ou propriedade de veículos terrestres, aquáticos ou aéreos;
- b) Danos sofridos pelo vestuário ou outros objetos de uso pessoal e apetrechos dos alunos, professores e empregados do estabelecimento de ensino;
- c) Os danos causados ao cônjuge, ascendentes e descendentes ou pessoas que coabitem ou vivam a cargo da Pessoa Segura;
- d) As multas ou coimas de qualquer natureza, assim como todas as despesas em processo crime;
- e) Danos resultantes de acordo ou contrato, na medida em que a responsabilidade que daí resulte exceda a que o Segurado estaria legalmente obrigado na ausência de tal acordo ou contrato.

6. Ficam igualmente abrangidos pelas coberturas de Morte por Acidente, de Invalidez Permanente por Acidente, de Morte ou Invalidez Permanente por Acidente, de Despesas de Funeral por Acidente, de Despesas de Tratamento por Acidente e de Despesas com Substituição e Reparação de Próteses e Ortóteses os membros do corpo docente e os empregados do estabelecimento de ensino, desde que expressamente declarados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

7. EXCLUSÕES APLICÁVEIS**7.1. Estão sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações:**

- a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existentes, bem como suas consequências ou agravamentos, exceto se a situação pré-existente for conhecida do Segurador antes da celebração do contrato caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente;
- b) Ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
- c) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
- d) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, lockout, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
- e) Suicídio ou sua tentativa;
- f) Apostas e desafios;

- g) Ações ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão;
- h) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir veículo, sem estar legalmente habilitada;
- i) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- j) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir ou for transportada em veículo em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
- l) Consequências de acidentes que consistam em:
 - (i) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, bem como lombalgias;
 - (ii) Infeção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
 - (iii) Ataque Cardíaco ou Acidente Vascular Cerebral, salvo quando causado por traumatismo físico externo;
 - (iv) Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
 - (v) Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são sua consequência direta.

7.2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, as seguintes situações:

- a) Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- b) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- c) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- d) Competições desportivas, incluindo os respetivos treinos, promovidas por entidades alheias à atividade do estabelecimento de ensino, mas em representação deste;
- e) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- f) Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto-quatro;
- g) Práticas desportivas utilizando veículos motorizados, terrestres, aquáticos ou aéreos, em representação do Estabelecimento de Ensino;
- h) Prática das seguintes atividades, como atividades circun-escolares ou em representação do Estabelecimento de Ensino:
Desportos terrestres motorizados; Luta e boxe; Paraquedismo, incluindo a prática de queda livre, parapente e asa delta; Saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão corporal (bungee jumping); Tauromaquia e largadas de touros ou rezes; Equitação com corrida e salto; Motonáutica e esqui aquático; Desportos náuticos praticados sobre prancha; Descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água; Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração (garrafas); Caça submarina; Desportos praticados sobre a neve e o gelo; Alpinismo e escalada; "slide" e "rappel"; espeleologia;
- i) Consequências de acidentes que consistam na implantação, reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam intracirúrgicas, salvo se contratadas as coberturas de Despesas de Tratamento por Acidente e de Despesas com Substituição e Reparação de Próteses e Ortóteses.

ARTIGO 3º**PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO E DAS ADESÕES**

1. O contrato produz efeitos a partir do dia e hora constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, desde que o prémio ou fração inicial seja pago.
2. O contrato celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes prorroga-se sucessivamente por novos períodos de um ano, salvo se for denunciado por qualquer das partes ou se não for pago o prémio.

3. Para cada Pessoa Segura, as coberturas contratadas produzem os seus efeitos no dia e hora constante dos Certificados de Adesão e prorrogam-se sucessivamente por períodos de um ano nas datas de renovação do contrato, cessando às 24 horas da data constante nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, salvo se o contrato ou a adesão for denunciado por qualquer das partes, se não for pago o prémio respeitante à adesão ou se esta cessar por qualquer outro motivo.

ARTIGO 4º

PRÉMIO DO SEGURO

1. O prémio do seguro é pago de uma só vez ou em frações, pelo Tomador do Seguro e ou pela Pessoa Segura se tal constar nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
2. **Data limite de pagamento:**
 - a) O prémio ou fração inicial é devido na data da celebração do contrato ou da adesão.
 - b) Os prémios ou frações seguintes são devidos nas datas estabelecidas no contrato ou no certificado de Adesão.
 - c) O prémio resultante de eventuais alterações ao contrato ou à adesão é devido na data indicada no aviso para pagamento.
3. **Aviso para pagamento:**
 - a) O Segurador avisará o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, esta última no caso de seguro de grupo contributivo, com uma antecedência mínima de 30 dias da data em que o prémio ou frações subsequentes devam ser pagas.
 - b) Em caso de pagamento do prémio em frações com periodicidade inferior a trimestral, o Segurador pode optar por não enviar o aviso, fazendo constar de documento contratual as datas de vencimento das frações, os respetivos montantes e as consequências da falta de pagamento.
4. **Consequências da falta de pagamento:**
 - a) A falta de pagamento do prémio inicial ou da primeira fração deste até à data limite de pagamento determina a resolução automática do contrato ou da adesão a partir da data da sua celebração.
 - b) A falta de pagamento do prémio de anuidade subsequente ou da 1ª fração até à data limite de pagamento, impede a renovação do contrato ou da adesão, deixando de produzir efeitos.
 - c) A falta de pagamento de qualquer outra fração do prémio até à data limite de pagamento, determina a resolução automática do contrato ou da adesão.
 - d) A falta de pagamento de prémio adicional até à data limite de pagamento, determina o seguinte:
 - (i) Se o prémio decorrer de uma alteração da garantia solicitada pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura, a alteração fica sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente à alteração. Se o contrato ou a adesão não puder manter-se sem essa alteração considera-se resolvido na data da alteração;
 - (ii) Se o prémio resultar de um agravamento do risco, o contrato ou adesão é automaticamente resolvido na data da alteração.
 - e) No seguro contributivo, a não entrega, pela Pessoa Segura, da quantia destinada ao pagamento do prémio ao Tomador do Seguro ou ao Segurador, consoante o que estiver convencionado, determina a resolução automática da adesão.

5. Alteração do prémio:

Não havendo alteração do risco, qualquer alteração do prémio só pode ocorrer no vencimento anual seguinte do contrato ou da adesão.

6. Devolução (estorno) do prémio:

Em caso de cessação antecipada do contrato ou de diminuição do risco pode haver lugar à devolução de parte do prémio já pago. O valor do prémio a devolver será calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento.

7. Caso o presente contrato seja celebrado a prémio variável, será emitido um prémio provisório, mínimo não estornável, sendo o valor do prémio definitivo apurado no final de cada anuidade, e paga a diferença entre este valor e o prémio provisório. Poderá ser acordado entre o Tomador do Seguro e o Segurador acertos do prémio no decurso da anuidade.

8. As disposições dos números anteriores são aplicáveis ao pagamento dos prémios ou frações devidos por cada um dos aderentes ao seguro de grupo, quando este seguro seja contributivo e o Tomador do Seguro e o Segurador hajam estabelecido que o respetivo pagamento seja efetuado ao Segurador pelo aderente.

ARTIGO 5º

INEXATIDÃO DA DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. **Compete ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura declarar com exatidão o risco a segurar. A inexatidão na declaração inicial do risco pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.**
2. Caso se verifique que, por negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o risco não tenha sido declarado com exatidão, o Segurador pode, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:
 - a) Propor a modificação do contrato; ou
 - b) **Fazer cessar o contrato, desde que demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.**
3. **Havendo modificação do contrato**, o Segurador cobre os sinistros ocorridos anteriormente à modificação cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes, mas apenas na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido se, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.
4. **Havendo cessação do contrato**, o Segurador não cobre os sinistros ocorridos antes da cessação, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes.
5. **Caso se verifique que, por dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, o risco não tenha sido declarado com exatidão, o Segurador pode declarar a anulação do contrato, a qual deve ser transmitida ao Tomador do Seguro dentro de 3 meses a contar do respetivo conhecimento.**

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

ARTIGO 6º

AGRAVAMENTO DO RISCO

1. **Compete ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura comunicar o agravamento do risco ao Segurador, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento dos factos.**

O agravamento do risco durante a vigência do contrato, pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.

2. Podem agravar o risco assumido pelo Segurador, designadamente, as seguintes circunstâncias:
 - Alterações ocorridas ao nível do estado de saúde da Pessoa Segura;
 - Alteração do âmbito das atividades escolares;
 - A mudança do Estabelecimento de Ensino;
 - A celebração ou aumento de capitais de outros seguros garantindo os mesmos riscos.
3. Caso se verifique um agravamento do risco, o Segurador pode:
 - Propor a modificação do contrato no prazo de 30 dias a contar do momento em que dele teve conhecimento.
Neste caso, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura dispõem de 30 dias para aceitar ou recusar a modificação proposta, a qual se considera aceite no fim deste prazo;
 - Fazer cessar o contrato no prazo de 30 dias a contar do conhecimento do agravamento, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.

4. Se ocorrer um sinistro antes da modificação ou da cessação do contrato, cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:
- Cobre o risco** se o agravamento tiver sido corretamente comunicado antes do sinistro ou antes do fim do prazo de 14 dias supra referido, exceto se demonstrar que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - Cobre parcialmente o risco**, reduzindo-se a indemnização na proporção entre o prémio pago e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido corretamente comunicado antes do sinistro, exceto se demonstrar que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
 - Recusará a cobertura** se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura tiverem agido com dolo com o propósito de obter uma vantagem, mantendo, contudo, o direito aos prémios vencidos.

ARTIGO 7º

OBRIGAÇÕES DAS PARTES

1. Em caso de alteração do risco

1.1. POR DIMINUIÇÃO

O Segurador obriga-se a refletir no prémio a diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, a partir do momento em que dela tenha conhecimento.

1.2. POR AGRAVAMENTO

O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a comunicar o agravamento do risco ao Segurador, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento dos factos.

2. Em caso de sinistro

2.1. OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

Pagar as indemnizações até ao 30º dia após o apuramento dos factos relativos à ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.

Em caso de incumprimento, o Segurador incorrerá em mora, vencendo a indemnização juros à taxa legal em vigor.

2.2. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, PESSOA SEGURA E BENEFICIÁRIO

- Participar o sinistro ao Segurador no prazo máximo de 8 dias a contar daquele em que tenha conhecimento;
- Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar ou limitar as consequências do sinistro;
- Promover o envio, até 8 dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração médica, donde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para Incapacidade Temporária, bem como a indicação da possível Invalidez Permanente;**
- Comunicar a cura das lesões até 8 dias após a sua verificação, promovendo o envio de declaração médica, donde conste, além da data da alta, a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada.**
- Entregar os documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário ou de herdeiro com direito à indemnização;
- Em caso de morte da Pessoa Segura, entregar as respetivas certidões de nascimento e óbito e declaração médica que especifique a causa da morte ou relatório de autópsia;
- A Pessoa Segura está especialmente obrigada a cumprir todas as prescrições médicas, sujeitar-se a exame por médico designado pelo Segurador e a autorizar os médicos que a assistiram a prestarem a médico designado pelo Segurador todas as informações solicitadas.
- Não assumir qualquer obrigação perante terceiros, nomeadamente, não negociar, admitir, repudiar ou liquidar qualquer indemnização sem o acordo prévio do Segurador;
- Aceitar o recurso aos tribunais civis para determinação da sua responsabilidade civil perante terceiros, facultando ao Segurador a orientação do processo e fornecendo-lhe todos os elementos úteis que possua ou possa obter.

O incumprimento das obrigações anteriormente referidas pode determinar a redução das prestações do Segurador ou, em caso de dolo, a perda da cobertura e o incumprimento da obrigação da Pessoa Segura prevista na alínea g) determina a cessação da responsabilidade do Segurador.

3. **Em caso de existência de vários seguros cobrindo o mesmo risco O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura deve informar o Segurador, logo que disso tome conhecimento e na participação de sinistro, da existência de outros seguros cobrindo os mesmos riscos.**

A omissão fraudulenta desta informação exonera o Segurador da respetiva prestação.

4. **Em caso de alteração de morada contratual**

O Tomador do Seguro, a Pessoa Segura e o Beneficiário devem comunicar a alteração de morada ao Segurador nos 30 dias subsequentes à data em que se verifique.

O incumprimento desta obrigação determina que as comunicações ou notificações que o Segurador venha a efetuar para a morada desatualizada são válidas e eficazes.

ARTIGO 8º

VALOR SEGURO

- Os valores seguros para cada risco coberto constam das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão e são atribuídos por Pessoa Segura.
- Existindo à data do sinistro mais de um contrato de seguro garantindo prestações de natureza indemnizatória, cabe ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura escolher o Segurador que indemnizará, dentro dos limites da respetiva obrigação.
- As prestações de valor pré-determinado devidas pelos restantes riscos cobertos serão pagas independentemente da existência de outros contratos de seguro.
- Após a ocorrência de um sinistro, o capital seguro para os riscos de "Despesas de Tratamento por Acidente" e de "Despesas com Substituição e Reparação de Próteses e Ortóteses" ficará, até ao vencimento do contrato, automaticamente reduzido do montante correspondente ao valor da indemnização.
- Assiste ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura a faculdade de propor ao Segurador a reconstituição dos valores seguros que, se merecer o acordo deste, dará origem ao pagamento do prémio complementar correspondente.

ARTIGO 9º

MODIFICAÇÃO DO CONTRATO

- O contrato pode ser modificado por iniciativa do Segurador em caso de inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.

Contudo, se o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura não responder ou rejeitar a proposta de alteração apresentada pelo Segurador, o contrato cessa decorridos 20 dias após a sua receção.

- O contrato pode ser modificado quando houver uma alteração superveniente do risco que o diminua ou agrave, nas seguintes condições:

a) **POR DIMINUIÇÃO DO RISCO**

O Segurador refletirá no prémio do contrato a diminuição inequívoca e duradoura do risco por si conhecida.

b) **POR AGRAVAMENTO DO RISCO**

O Segurador pode propor a modificação do contrato no prazo de 30 dias a contar do momento em que dele teve conhecimento;

Neste caso, o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura dispõe de 30 dias para aceitar ou recusar a modificação proposta, a qual se considera aceite no fim deste prazo.

ARTIGO 10°**CESSAÇÃO DO CONTRATO**

1. O contrato caduca:
 - a) Na data do seu termo, se for celebrado por tempo determinado;
 - b) Na data em que cesse a última adesão.
2. O contrato cessa por falta de pagamento do prémio do seguro.
3. O contrato cessa por iniciativa do Tomador do Seguro:
 - a) Por denúncia com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade;
 - b) Sem ter que invocar justa causa, nos contratos de duração igual ou superior a 6 meses, celebrados por pessoa singular, até 30 dias após a data da receção da Apólice.
Neste caso, a cessação tem efeito retroativo ao início do contrato e o Segurador tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato.
 - c) Nos 30 dias seguintes à data da receção da Apólice quando se verifique:
 - Incumprimento dos deveres legais de informação do Segurador;
 - Desconformidade das condições da Apólice com as respetivas Informações Pré-Contratuais.
Neste caso, a cessação tem efeito retroativo ao início do contrato e o Tomador do Seguro tem direito à totalidade do prémio pago.
 - d) Com justa causa, a todo o tempo;
 - e) Quando ocorra uma diminuição do risco que deva ser refletida no prémio e o Segurador o não faça ou quando não concorde com o novo prémio proposto.
4. O contrato cessa por iniciativa do Segurador:
 - a) Por denúncia com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade;
 - b) Com justa causa, a todo o tempo;
 - c) Por inexistência da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.
Neste caso, o contrato cessa 30 dias após o envio da respetiva comunicação pelo Segurador;
 - d) Por inexistência da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.
Neste caso, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo de 3 meses de que dispõe para fazer cessar o contrato, ou à totalidade do prémio devido até ao termo do contrato se o dolo tiver tido o propósito de obtenção de uma vantagem;
 - e) Por agravamento do risco, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.
5. A adesão cessa:
 - a) Na data constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;
 - b) No final da anuidade em que a Pessoa Segura completar 70 anos, ou outra idade fixada nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
 - c) Por falta de pagamento do prémio relativo à adesão;
 - d) Por cessação do contrato.
 - e) Na data em que se verifique o pagamento do capital seguro da cobertura de Morte;
 - f) Quando a Pessoa Segura deixe de reunir as condições de elegibilidade.
 - g) Por denúncia da Pessoa Segura ou do Segurador com a antecedência mínima de 30 dias em relação à renovação do contrato;
 - h) Por iniciativa do Segurador, por inexistência da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que o Segurador demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.
Neste caso, a adesão cessa 30 dias após o envio da respetiva comunicação pelo Segurador;

- i) Por iniciativa do Segurador, por inexistência da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.
Neste caso, o Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo de 3 meses de que dispõe para fazer cessar a adesão, ou à totalidade do prémio devido até ao termo da adesão se o dolo tiver tido o propósito de obtenção de uma vantagem;
- j) Por iniciativa do Segurador, por agravamento do risco relativo à Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;
- k) Por iniciativa da Pessoa Segura ou do Segurador com justa causa, a todo o tempo.
- l) Após a ocorrência de 2 sinistros num período de 12 meses ou, sendo o seguro anual, no decurso da anuidade.
Neste caso, o Segurador dispõe de 30 dias após o pagamento ou a recusa de pagamento do sinistro, para comunicar a cessação do contrato ao Tomador do Seguro.

ARTIGO 11°**BENEFICIÁRIOS**

1. Os Beneficiários do contrato em caso de morte da Pessoa Segura são os designados nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, ou na falta dessa designação, os herdeiros da Pessoa Segura.
2. Os Beneficiários do contrato em caso de invalidez permanente são as Pessoas Seguras, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
3. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura, tratando-se de um seguro de grupo contributivo, pode alterar os Beneficiários em qualquer momento da vigência do contrato, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
4. A alteração dos Beneficiários só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita.
5. O direito de alteração dos Beneficiários cessa no momento em que estes adquiram o direito ao pagamento das importâncias seguras.
6. A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, tratando-se de um seguro de grupo contributivo, ao direito de a alterar.
7. A renúncia do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, tratando-se de um seguro de grupo contributivo, ao direito de alterar a cláusula beneficiária, bem como a aceitação do Beneficiário, deverão constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao Segurador.
8. Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o acordo prévio do Beneficiário para o Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura proceder ao exercício de qualquer direito ou faculdade de modificar as condições contratuais sempre que tal modificação tenha incidência sobre os direitos do Beneficiário.
9. O Tomador do Seguro ou a Pessoa Segura podem readquirir o direito pleno ao exercício das garantias contratuais se o Beneficiário aceitante comunicar por escrito ao Segurador que deixou de ter interesse no benefício.

ARTIGO 12°**COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES**

1. As comunicações e notificações do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para a sede social do Segurador.
2. As comunicações e notificações do Segurador previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efetuadas por escrito, ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a morada do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, constante do contrato.

ARTIGO 13°**LEI APLICÁVEL**

A lei aplicável ao presente contrato é a portuguesa.

ARTIGO 14°**ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE**

1. Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem a efetuar nos termos da lei.
2. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações.