

CONDIÇÕES GERAIS

Seguro de Acidentes Pessoais de Grupo

Visite-nos em [mapfre.pt](https://www.mapfre.pt), numa das mais de 100 lojas espalhadas por todo o país ou contacte um dos nossos mediadores.

APÓLICE DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE

ARTIGO PRELIMINAR.....	5
------------------------	---

CAPÍTULO I

DEFINIÇÕES, OBJETO E ÂMBITO DO CONTRATO

ARTIGO 1.º – Definições.....	5
ARTIGO 2.º – Objeto e âmbito do contrato.....	7
ARTIGO 3.º – Âmbito territorial.....	8
ARTIGO 4.º – Exclusões.....	8

CAPÍTULO II

DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

ARTIGO 5.º – Dever de declaração inicial do risco.....	9
ARTIGO 6.º – Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco	10
ARTIGO 7.º – Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco.....	10
ARTIGO 8.º – Agravamento do risco.....	11
ARTIGO 9.º – Sinistro e agravamento do risco	11

CAPÍTULO III

PRÉMIOS

ARTIGO 10.º – Vencimento dos prémios.....	12
ARTIGO 11.º – Cobertura	12
ARTIGO 12.º – Aviso de pagamento dos prémios.....	12
ARTIGO 13.º – Falta de pagamento dos prémios	12
ARTIGO 14.º – Alteração dos prémios	13
ARTIGO 15.º – Cálculo do prémio.....	13
ARTIGO 16.º – Estipulação beneficiária irrevogável	13

CAPÍTULO IV

INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

ARTIGO 17.º – Início da cobertura e de efeitos	13
ARTIGO 18.º – Duração do contrato.....	14
ARTIGO 19.º – Alterações do contrato	14
ARTIGO 20.º – Denúncia do contrato.....	15
ARTIGO 21.º – Resolução do contrato.....	15
ARTIGO 22.º – Redução do contrato.....	15
ARTIGO 23.º – Comunicação aos beneficiários	15

CAPÍTULO V

PRESTAÇÃO PRINCIPAL DA MAPFRE

ARTIGO 24.º – Valor seguro.....	16
ARTIGO 25.º – Pré-existência de doença ou enfermidade.....	16

ARTIGO 26.º – Pagamento de capitais, subsídios e reembolsos.....	16
ARTIGO 27.º – Falta de acordo entre a MAPFRE e a pessoa segura ou o(s) beneficiário(s)	16
ARTIGO 28.º – Franquia.....	16
ARTIGO 29.º – Redução automática de capital.....	16
ARTIGO 30.º – Pluralidade de seguros.....	16
ARTIGO 31.º – Sub-rogação	17

CAPÍTULO VI

OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

ARTIGO 32.º – Direito de livre resolução.....	17
ARTIGO 33.º – Obrigações do tomador de seguro e da pessoa segura	18
ARTIGO 34.º – Obrigações da MAPFRE	19

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES DIVERSAS

ARTIGO 35.º – Disposições aplicáveis.....	19
ARTIGO 36.º – Modalidades	20
ARTIGO 37.º – Condições de admissão ao seguro de grupo	20
ARTIGO 38.º – Adesão ao contrato de seguro de grupo	20
ARTIGO 39.º – Dever de informar.....	21
ARTIGO 40.º – Pagamento do prémio	21
ARTIGO 41.º – Designação beneficiária.....	21

ARTIGO 42.º – Denúncia pela pessoa segura.....	21
ARTIGO 43.º – Exclusão da pessoa segura	22
ARTIGO 44.º – Cessaçao do contrato	22
ARTIGO 45.º – Manutenção da cobertura	22
ARTIGO 46.º – Participação nos resultados no seguro de grupo contributivo	22

CAPÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES DIVERSAS

ARTIGO 47.º – Intervenção do mediador de seguros.....	22
ARTIGO 48.º – Comunicações e notificações entre as partes	23
ARTIGO 49.º – Lei aplicável, reclamações e arbitragem.....	23
ARTIGO 50.º – Foro	23
ARTIGO 51.º – Regime de Cosseguro	23

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CE 01 – MORTE

ARTIGO 1.º – Cobertura.....	24
ARTIGO 2.º – Pagamento do capital	24
ARTIGO 3.º – Homicídio	24
ARTIGO 4.º – Designação beneficiária	24
ARTIGO 5.º – Pessoas estranhas ao benefício	25
ARTIGO 6.º – Interpretação da cláusula beneficiária.....	25

CE 02 – INVALIDEZ PERMANENTE

ARTIGO 1.º – Cobertura	25
ARTIGO 2.º – Pagamento do capital	25

CE 03 – MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

ARTIGO 1.º – Cobertura	26
ARTIGO 2.º – Pagamento do capital	26

CE 04 – INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

ARTIGO 1.º – Cobertura	26
ARTIGO 2.º – Pagamento do subsídio diário	26

CE 05 – INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR

ARTIGO 1.º – Cobertura	27
ARTIGO 2.º – Pagamento do subsídio diário	27

CE 06 – DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO

ARTIGO 1.º – Cobertura	27
ARTIGO 2.º – Reembolso	28

CE 07 – DESPESAS DE FUNERAL

ARTIGO 1.º – Cobertura	28
ARTIGO 2.º – Reembolso	28

ANEXOS

TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE	29
--	----

INFORMAÇÃO ADICIONAL SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS	31
---	----

CONDIÇÕES GERAIS, ESPECIAIS E CLÁUSULAS PARTICULARES DA APÓLICE DE SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS

CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE

ARTIGO PRELIMINAR

1. Entre o segurador, MAPFRE Seguros Gerais, S.A., doravante designado por MAPFRE, e o tomador do seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se o presente 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.
2. A individualização do presente contrato é efetuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respetivo domicílio, os dados do segurado, os dados do representante do segurador para efeito dos sinistros, e a determinação do prémio ou a fórmula do respetivo cálculo.
3. As Condições Especiais prevêm a cobertura de riscos ou garantias e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.
4. **Compõem ainda o presente contrato, além das Condições previstas nos números anteriores e que constituem a apólice, as mensagens publicitárias concretas e objectivas que contrariem cláusulas da apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao tomador do seguro, ao segurado ou ao beneficiário.**

5. Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim de emissão tenha ocorrido há mais de um ano em relação à celebração do contrato, ou quando as próprias mensagens fixem o período de vigência e o contrato tenha sido celebrado fora desse período.

CAPÍTULO I

DEFINIÇÕES, OBJETO E GARANTIAS DO CONTRATO

ARTIGO 1.º – DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

APÓLICE: Escrito que formaliza o contrato entre o segurador e o tomador do seguro e do qual faz ainda parte integrante o risco identificado na proposta e o acordado por aqueles nas Condições Gerais, Especiais e Particulares.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam princípios, regras e obrigações genéricas e comuns inerentes a um Ramo ou Modalidade de seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Cláusulas que complementam ou especificam disposições das Condições Gerais, adiante designadas abreviadamente por CE.

CLÁUSULAS PARTICULARES: Cláusulas que complementam ou especificam disposições das Condições Gerais e Especiais, adiante designadas abreviadamente por CP.

CONDIÇÕES PARTICULARES: Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais de cada contrato e que o distingue de todos os outros.

ATA ADICIONAL: Documento que titula uma alteração da apólice e da qual faz parte integrante.

SEGURADOR: A entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e a explorar o ramo de seguro titulado pelo presente contrato.

TOMADOR DO SEGURO: A pessoa ou entidade que contrata com o segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

PESSOA SEGURA: Pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado e cuja integridade física se garante.

BENEFICIÁRIO: A pessoa ou entidade a favor de quem reverte a prestação do segurador para efeito da cobertura prevista no contrato.

SEGURO DE GRUPO: O seguro que cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao tomador do seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO: O seguro de grupo em que as pessoas seguras suportam, no todo ou em parte, o pagamento do montante correspondente ao prémio devido pelo tomador do

seguro. No seguro contributivo pode ser acordado que as pessoas seguras paguem diretamente ao segurador a respetiva parte do prémio.

SEGURO DE GRUPO NÃO CONTRIBUTIVO: O seguro de grupo em que o tomador do seguro suporta na totalidade o pagamento do prémio.

PRÉMIO: Contrapartida da cobertura acordada que inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo tomador do seguro, nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da apólice, incluindo os fiscais e parafiscais.

ESTORNO: Devolução ao tomador do seguro ou à pessoa segura de uma parte do prémio.

ACIDENTE PESSOAL: O acontecimento devido a causa súbita, externa e imprevisível que origine na pessoa segura lesão corporal, invalidez temporária ou permanente ou morte e que seja susceptível de fazer funcionar as garantias do presente contrato.

LESÃO CORPORAL: Ofensa que afete a integridade física ou mental, provocando um dano.

DOENÇA: Toda a alteração da saúde, não causada por acidente, atestada por autoridade médica competente e susceptível de confirmação por médico do segurador.

RISCO PROFISSIONAL: Toda a atividade da pessoa segura exercida no desempenho da sua profissão mencionada nas Condições Particulares. **Não são consideradas como profissionais as atividades de estudante e das pessoas que se ocupam a tempo inteiro em trabalhos domésticos na sua própria habitação.**

RISCO EXTRAPROFISSIONAL: Toda a atividade da pessoa segura não relacionada com a sua atividade profissional, por conta própria ou por conta de outrem. Inclui as atividades lúdicas, sociais e desportivas amadoras, desde que não mencionadas no artigo 4.º das Condições Gerais ou nas exclusões da(s) cobertura(s) contratada(s).

SINISTRO: A verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o acionamento da cobertura do risco prevista no contrato.

FRANQUIA: Valor da regularização do sinistro nos termos do contrato de seguro que não fica a cargo do segurador.

COSSEGURO: Contrato de seguro mediante o qual vários seguradores, de entre os quais um é o líder e sem que haja solidariedade entre eles, assumem conjuntamente um determinado risco, através de uma única apólice, prevendo as mesmas garantias, idêntico período de duração e um prémio global, devendo constar na respetiva apólice a quota parte do risco ou a parte percentual do capital seguro assumido por cada Cossegurador.

ARTIGO 2.º – OBJETO DO CONTRATO

1. A MAPFRE garante, nos termos e condições do contrato e até aos limites estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento de capitais, subsídios e o reembolso de despesas, em

caso de acidente pessoal sofrido pela(s) pessoa(s) segura(s), durante o período seguro, conforme estabelecido nas seguintes Condições Especiais, quando expressamente contratadas nas Condições Particulares:

Condição Especial 01 – Morte

Condição Especial 02 – Invalidez Permanente

Condição Especial 03 – Morte ou Invalidez Permanente

Condição Especial 04 – Incapacidade Temporária

Condição Especial 05 – Incapacidade Temporária por Internamento Hospitalar

Condição Especial 06 – Despesas de Tratamento e Repatriamento

Condição Especial 07 – Despesas de Funeral

- 2. Consoante fique exposto nas Condições Particulares, esta apólice abrange os acidentes consequentes de Risco Profissional, Risco ExtraProfissional ou de ambos, conforme definições constantes no artigo 1.º destas Condições Gerais.**
- 3. Considera-se incluída no âmbito de cobertura da apólice a utilização dos meios normais de transporte, excluindo veículos motorizados de duas rodas ou pilotagem de aeronaves.**
- 4. Considera-se também abrangida a prática ocasional de desportos, como amador, excluindo quaisquer treinos e provas consequentes de atividade desportiva federada e a prática dos desportos constantes na alínea b) do n.º 3 do artigo 4.º, mesmo como amador, os quais poderão ficar garantidos mediante Condição Particular conforme disposto no número seguinte.**

5. Mediante convenção expressa nas Condições Particulares, poderão ficar abrangidos por este contrato, os acidentes resultantes dos riscos mencionados no n.º 3 do artigo 4.º destas Condições Gerais.

ARTIGO 3.º – ÂMBITO TERRITORIAL

Salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, o presente contrato garante a cobertura dos acidentes ocorridos em qualquer parte do mundo.

ARTIGO 4.º – EXCLUSÕES

1. Consideram-se excluídos do âmbito de cobertura do contrato os acidentes que derivem, direta ou indiretamente de:

- a) Ação ou omissão da pessoa segura em estado de alcoolemia ou sob influência de estupefacientes fora de prescrição médica ou quando incapaz de controlar os seus atos;
- b) Atos ou omissões doloso(a)s da pessoa segura, suicídio ou tentativa deste, atos temerários, ações ou intervenções praticados sobre si próprio, apostas ou desafios;
- c) Atos ou omissões doloso(a)s do beneficiário dirigidos contra a pessoa segura, na parte do benefício que àquele respeitar;
- d) Atos de terrorismo, ou seja, quaisquer crimes, atos ou factos como tal considerados nos termos da legislação em vigor;

- e) Atos de sabotagem, entendendo-se como tal um ato de destruição, ou que impossibilite o funcionamento ou desvie dos seus fins normais, definitiva ou temporariamente, total ou parcialmente, meios ou vias de comunicação, instalações de serviços públicos ou destinadas ao abastecimento e satisfação das necessidades vitais da população, com a intenção de destruir, alterar ou subverter o Estado de direito constitucionalmente estabelecido, praticado por qualquer indivíduo ou conjunto de indivíduos;

Excluem-se também:

- f) Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lumbagos, roturas ou distensões musculares;
- g) Implantação de próteses e/ou ortóteses;
- h) Acidentes ou eventos que produzam unicamente efeitos psíquicos;
- i) As doenças de qualquer natureza, as quais só ficarão garantidas quando se possa provar inequivocamente serem consequência direta do acidente coberto;
- j) *Asbestosis*, qualquer outra doença, excluindo igualmente cancro, ou qualquer outro dano causado(a), decorrente ou de qualquer forma relacionado(a) com amianto ou qualquer produto contendo amianto em qualquer forma ou quantidade.

2. Consideram-se também excluídas as seguintes afeções:
 - a) Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA);
 - b) Ataque cardíaco não causado por traumatismo físico externo.
3. Exceto quando expressamente contratadas as respectivas coberturas nas Condições Particulares, o presente contrato não garante:
 - a) Prática desportiva federada e os respetivos treinos;
 - b) Prática de Alpinismo, Artes Marciais, Boxe, Caça de Animais Ferozes, Caça Submarina, Desportos de Inverno, Motonáutica, Motorismo, Paraquedismo, Tauromaquia e outros desportos e atividades análogas na sua perigosidade, mesmo como amador;
 - c) Pilotagem de aeronaves;
 - d) Fenómenos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;
 - e) Os acidentes resultantes de explosão ou quaisquer outros fenómenos direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos de contaminação radioativa;

- f) Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alteração da ordem pública, insurreição, revolução ou guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidade entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;

- g) Utilização de veículos motorizados de duas rodas.

CAPÍTULO II

DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

ARTIGO 5.º – DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O tomador do seguro ou a pessoa segura está obrigado(a), antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pela MAPFRE.
2. O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pela MAPFRE para o efeito.
3. A MAPFRE quando tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do tomador do seguro ou da pessoa segura com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:
 - a) Da omissão de resposta a pergunta do questionário;

- b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
- c) De incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário;
- d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexato ou, tendo sido omitido, conheça;
- e) De circunstâncias suas conhecidas, em especial quando são públicas e notórias.

4. A MAPFRE, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual tomador do seguro ou a pessoa segura acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

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

1. Em caso de incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco, o contrato é anulável mediante declaração enviada pela MAPFRE ao tomador do seguro.
2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de 3 (três) meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. A MAPFRE não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso

referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

4. A MAPFRE tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira, seus ou do seu representante.
5. Em caso de dolo do tomador do seguro ou da pessoa segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

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

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever de declaração inicial do risco, a MAPFRE pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de 3 (três) meses a contar do seu conhecimento:
 - a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 (catorze) dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
 - b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.
2. O contrato cessa os seus efeitos 30 (trinta) dias após o envio da declaração de cessação ou 20 (vinte) dias após a receção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

3. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* (proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até ao vencimento) atendendo à cobertura havida.
4. Se antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:
 - a) A MAPFRE cobre o sinistro na proporção entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
 - b) A MAPFRE, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculada à devolução do prémio.

ARTIGO 8.º – AGRAVAMENTO DO RISCO

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

2. No prazo de 30 (trinta) dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, a MAPFRE pode:
 - a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
 - b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.
3. A declaração de resolução do contrato produz os seus efeitos no 10.º (décimo) dia útil posterior à data do registo.

ARTIGO 9.º – SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos no artigo anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, a MAPFRE:
 - a) Cobre o risco, efetuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 do artigo anterior;
 - b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;

- c) **Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro ou da pessoa segura com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.**
- 2. Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador ou do segurado, a MAPFRE não está obrigada ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.**

CAPÍTULO III

PRÉMIOS

ARTIGO 10.º – VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

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

ARTIGO 11.º – COBERTURA

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

ARTIGO 12.º – AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1. Na vigência do contrato, a MAPFRE deve avisar por escrito o tomador do seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data em que se vence o prémio, ou frações deste.
2. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fração.
3. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em frações de periodicidade igual ou inferior a 3 (três) meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prémio e os respetivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, a MAPFRE pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao tomador do seguro da documentação contratual referida neste número.

ARTIGO 13.º – FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1. **A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.**
2. **A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.**

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

- a) Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;**
- b) Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;**
- c) Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.**

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

ARTIGO 14.º – ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

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

ARTIGO 15.º – CÁLCULO DO PRÉMIO

1. O prémio do seguro será o que resultar da aplicação das tarifas que estejam estabelecidas em cada momento na MAPFRE, fundadas em critérios técnicos atuariais e baseadas em princípios de equidade e de suficiência para o cumprimento das obrigações derivadas dos contratos e constituição das provisões técnicas adequadas.

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

ARTIGO 16.º – ESTIPULAÇÃO BENEFICIÁRIA IRREVOGÁVEL

1. Em caso de não pagamento do prémio na data de vencimento, se o contrato estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, deve a MAPFRE interpellá-lo no prazo de 30 (trinta) dias, para, querendo, substituir-se ao tomador do seguro no referido pagamento.
2. Caso a MAPFRE não tenha interpellado o beneficiário nos termos do número anterior, não lhe pode opor as consequências convencionadas para a falta de pagamento do prémio.

CAPÍTULO IV

INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

ARTIGO 17.º – INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

1. Salvo disposição contratual em contrário, a cobertura produz efeitos a partir das 0 (zero) horas do dia seguinte ao da celebração do contrato, dependendo a eficácia da mesma do prévio pagamento do prémio.
2. O contrato tem-se por concluído nos termos propostos, em caso de silêncio da MAPFRE, após 14 (catorze) dias contados da receção da proposta do tomador do seguro feita em impresso da própria MAPFRE, devidamente preenchido, acompanhado dos documentos que a MAPFRE tenha indicado como necessários e entregue ou recebido no local indicado pela MAPFRE ou quando a MAPFRE haja autorizado a elaboração da proposta feita de outro modo e indicado

as informações e os documentos necessários à sua completude e o tomador do seguro haja seguido tais instruções.

3. Em caso algum o contrato produzirá efeitos antes da receção da proposta pela MAPFRE.
4. O fixado nos números anteriores é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.

ARTIGO 18.º – DURAÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.
2. Os efeitos do contrato cessam às 24 (vinte e quatro) horas do último dia do seu prazo.

ARTIGO 19.º – ALTERAÇÕES DO CONTRATO

1. A pessoa que designa o beneficiário pode a qualquer momento revogar ou alterar a designação, exceto quando tenha expressamente renunciado a esse direito.
2. A alteração ou revogação efetuada nos termos do número anterior deve ser comunicada à MAPFRE por documento escrito, produzindo efeitos na data da receção pela MAPFRE da referida comunicação.
3. O poder de alterar a designação beneficiária cessa no momento em que o beneficiário adquira o direito ao pagamento das importâncias seguras.

4. No caso de a pessoa segura ter assinado, juntamente com o tomador do seguro, a proposta de seguro de que conste a designação beneficiária ou tendo a pessoa segura designado o beneficiário, a alteração da designação beneficiária pelo tomador do seguro carece do acordo da pessoa segura, sem prejuízo do disposto quanto ao seguro de grupo.
5. A alteração da designação beneficiária feita por pessoa diversa da pessoa segura ou sem o acordo desta deve ser comunicada pela MAPFRE à pessoa segura, sem prejuízo do disposto quanto ao seguro de grupo.
6. A celebração ou alteração de outros Seguros de Acidentes Pessoais da pessoa segura, bem como a alteração da residência desta ou do tomador do seguro, obrigam à respetiva comunicação à MAPFRE.
7. Todas as alterações ocorridas na atividade profissional da pessoa segura, bem como a prática de atividades que só ficam garantidas mediante condição expressa nas Condições Particulares, previstas no Artigo 2.º n.º 5 destas Condições Gerais, deverão ser comunicadas por escrito à MAPFRE.
8. A falta de comunicação prevista no número anterior implica, em caso de acidente, que o capital a pagar seja reduzido na proporção das taxas de prémios que corresponderiam à mencionada atividade normal e à atividade não declarada.

ARTIGO 20.º – DENÚNCIA DO CONTRATO

1. Os contratos de seguro celebrados por período determinado e com prorrogação automática podem ser livremente denunciados por qualquer das partes, mediante declaração escrita enviada ao destinatário, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias relativamente à data de prorrogação do contrato.
2. Os contratos de seguro celebrados sem duração determinada ou com período inicial de duração igual ou superior a 5 (cinco) anos, podem ser denunciados a todo o tempo por qualquer das partes por declaração escrita enviada ao destinatário, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias relativamente à data de termo do contrato.
3. No caso previsto no número anterior, salvo convenção em contrário, o contrato cessa decorrido o prazo do aviso prévio ou, tendo havido um pagamento antecipado do prémio relativo a certo período, no termo desse período.
4. Nos restantes prazos de vigência contratual aplica-se o disposto no n.º 1 do presente artigo.

ARTIGO 21.º – RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.
2. A MAPFRE pode invocar como justa causa a ocorrência de pelo menos 2 (dois) sinistros num período de 12 (doze) meses ou, sendo o contrato anual, no decurso da anuidade.

3. O montante do prémio a devolver ao tomador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria até ao seu vencimento, exceto no caso de seguros temporários em que o tomador do seguro terá direito ao estorno de 50% (cinquenta por cento) do prémio correspondente ao tempo não decorrido.
4. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 (vinte e quatro) horas do 10.º (décimo) dia útil posterior à data do registo previsto no n.º 1.
5. Sempre que o tomador do seguro não coincida com a pessoa segura, a MAPFRE deve avisar a pessoa segura da resolução do contrato logo que possível, no máximo até 20 (vinte) dias após a não prorrogação ou resolução.

ARTIGO 22.º – REDUÇÃO DO CONTRATO

O tomador do seguro pode reduzir o contrato, mediante comunicação escrita à MAPFRE, com a antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que a redução produz efeitos.

ARTIGO 23.º – COMUNICAÇÃO AOS BENEFICIÁRIOS

A MAPFRE deve comunicar a cessação do contrato aos beneficiários com designação irrevogável, desde que identificados na apólice.

CAPÍTULO V

PRESTAÇÃO PRINCIPAL DA MAPFRE

ARTIGO 24.º – VALOR SEGURO

- 1. A determinação do valor seguro mencionado na apólice para cada cobertura é sempre da responsabilidade do tomador do seguro.**
- 2. A MAPFRE responde, em cada período de vigência da apólice, até ao valor seguro fixado nas Condições Particulares como limite máximo, seja qual for o número de acidentes.**

ARTIGO 25.º – 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 MAPFRE não poderá exceder a que teria, se a pessoa segura não fosse portadora dessa doença ou enfermidade.

ARTIGO 26.º – PAGAMENTO DE CAPITALS, SUBSÍDIOS E REEMBOLSOS

A determinação e cálculo dos capitais, subsídios e reembolsos devidos em caso de acidente constam nas Condições Especiais relativas a cada cobertura.

ARTIGO 27.º – FALTA DE ACORDO ENTRE A MAPFRE E A PESSOA SEGURA OU O(S) BENEFICIÁRIO(S)

- 1. Em caso de falta de acordo entre a MAPFRE e a pessoa segura ou o beneficiário em caso de acidente garantido pelas coberturas de Morte (CE 01), Invalidez Permanente (CE 02 e 03) ou Incapacidade**

Temporária (CE 04), a pessoa segura ou o(s) beneficiário(s) obrigam-se a aceitar o recurso a uma junta médica que decidirá sobre o diferendo e que será constituída pelo médico indicado pela pessoa segura ou pelo(s) beneficiário(s), pelo médico da MAPFRE e por um terceiro médico escolhido por ambos.

- 2. No caso de divergência, poderá haver lugar a arbitragem, como previsto no artigo 46.º das Condições Gerais da Apólice.**
- 3. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que nomeou e metade dos honorários do terceiro médico nomeado.**

ARTIGO 28.º – FRANQUIA

Mediante convenção expressa nas Condições Particulares, pode ficar a cargo da pessoa segura uma parte do valor de regularização do sinistro.

ARTIGO 29.º – REDUÇÃO AUTOMÁTICA DE CAPITAL

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

ARTIGO 30.º – PLURALIDADE DE SEGUROS

- 1. O tomador do seguro ou a pessoa segura deve informar a MAPFRE da existência ou da contratação de seguros relativos ao mesmo risco, ainda que garantindo apenas prestações de valor predeterminado.**

2. Salvo convenção em contrário, as prestações de valor predeterminado são cumuláveis com outras da mesma natureza ou com prestações de natureza indemnizatória, ainda que dependentes da verificação de um mesmo evento.
3. Existindo à data do sinistro mais de um contrato de seguro garantindo Despesas de Tratamento e Repatriamento (CE 06) e Despesas de Funeral (CE 07), o sinistro é indemnizado por qualquer dos seguradores, à escolha do segurado, dentro dos limites da respetiva obrigação.
4. Salvo convenção em contrário, na situação referida no número anterior, os seguradores respondem entre si na proporção da quantia que cada um teria de pagar se existisse um único contrato de seguro.

ARTIGO 31.º – SUB-ROGAÇÃO

1. Relativamente às Despesas de Tratamento e Repatriamento (CE 06) e às Despesas de Funeral (CE 07), após o pagamento da indemnização, a MAPFRE fica sub-rogada, na medida do montante pago, nos direitos do tomador do seguro ou da pessoa segura contra o terceiro responsável pelo sinistro.
2. **O tomador do seguro ou a pessoa segura respondem, até ao limite de indemnização paga pela MAPFRE, por ato ou omissão que prejudique os direitos previstos no número anterior.**
3. O disposto no n.º 1 não é aplicável:
 - a) Contra a pessoa segura se esta responde pelo terceiro responsável pelo sinistro, nos termos da lei;

- b) Contra o cônjuge, pessoa que viva em união de facto, ascendentes e descendentes do tomador do seguro ou da pessoa segura que com ele vivam em economia comum, salvo se a responsabilidade destes terceiros for dolosa ou se encontrar coberta por contrato de seguro.

CAPÍTULO VI

DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES

ARTIGO 32.º – DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO

1. **O tomador de um seguro com uma duração igual ou superior a 6 (seis) meses, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos 30 (trinta) dias imediatos à data de receção da apólice.**
2. **O prazo previsto no número anterior conta-se a partir da data de celebração do contrato, desde que o tomador do seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar na apólice.**
3. **A livre resolução referida no n.º 1 não se aplica às pessoas seguras nos seguros de Grupo.**
4. **A resolução do contrato deve ser comunicada à MAPFRE por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível à MAPFRE.**
5. **A resolução tem efeito retroativo, podendo a MAPFRE ter direito às seguintes prestações:**

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

ARTIGO 33.º – OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DE SEGURO E DA PESSOA SEGURA

1. Em caso de acidente coberto pelo presente contrato, o tomador do seguro ou a pessoa segura obriga-se a:

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

o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para incapacidade temporária, para internamento hospitalar, bem como a indicação da possível invalidez permanente;

- f) Enviar à MAPFRE, em complemento da participação do acidente, o certificado de óbito (com indicação da causa da morte), relatório de autópsia e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências, sempre que do acidente resulte a morte de pessoa segura;
- g) Comunicar, até 8 (oito) dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica, onde conste para além da data da alta, o número de dias de incapacidade temporária, de internamento hospitalar e a percentagem de invalidez permanente eventualmente constatada;
- h) Entregar para o reembolso a que houver lugar, a documentação original e todos os documentos justificativos das despesas efetuadas e abrangidas por cobertura do contrato;
- i) Não prejudicar o direito de sub-rogação da MAPFRE nos direitos da pessoa segura contra o terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro por aquela.

2. O tomador do seguro ou a pessoa segura obriga-se ainda a:

- a) Não impedir, não dificultar e colaborar com a MAPFRE no apuramento da causa do sinistro;

- b) Sujeitar-se a exame por médico designado pela MAPFRE, sempre que esta o requeira;
 - c) Autorizar os médicos a apresentarem todas as informações solicitadas;
 - d) Não usar de fraude, simulação, falsidade ou de quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificar a reclamação.
- 3. O incumprimento do previsto nas alíneas a), b) e c) do n.º 1 determina, salvo o previsto no número seguinte:**
- a) A redução da prestação da MAPFRE atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;
 - b) A perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para a MAPFRE.
- 4. No caso do incumprimento do previsto nas alíneas a) e c) do n.º 1, a sanção prevista no número anterior não é aplicável quando a MAPFRE tiver conhecimento do acidente por outro meio durante os 8 (oito) dias previstos nessa alínea, ou o obrigado à comunicação prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida no momento anterior àquele em que o fez.**
- 5. O incumprimento do previsto nas demais alíneas do n.º 1 e do n.º 2 determina a responsabilidade por perdas e danos do incumpridor.**

- 6. No caso de comprovada impossibilidade de o tomador de seguro ou da pessoa segura cumprirem quaisquer das obrigações previstas neste contrato, transfere-se tal obrigação para quem – tomador de seguro, pessoa segura ou beneficiário – a possa cumprir.**

ARTIGO 34.º – OBRIGAÇÕES DA MAPFRE

- 1. As averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do sinistro, devem ser efetuadas pela MAPFRE com a adequada prontidão e diligência, sob pena de esta responder por perdas e danos.
- 2. A MAPFRE deve pagar os capitais, subsídios e reembolsos de despesas, logo que concluídas as diligências necessárias ao reconhecimento do sinistro e à fixação dos montantes a pagar, sem prejuízo de pagamentos por conta, sempre que se reconheça que devem ter lugar.
- 3. Decorridos 30 (trinta) dias das conclusões previstas no número anterior sem que a MAPFRE tenha procedido ao pagamento, por causa não justificada ou que seja imputável à MAPFRE, são devidos juros à taxa legal em vigor sobre valores em dívida.

CAPÍTULO VII **DO SEGURO DE GRUPO**

ARTIGO 35.º – DISPOSIÇÕES APLICÁVEIS

Aos seguros de grupo aplicam-se as regras dos artigos anteriores, sem prejuízo do disposto neste Capítulo, nas Condições Particulares ou em Condições Especiais específicas.

ARTIGO 36.º – MODALIDADES

O seguro de grupo pode ser contributivo ou não contributivo tal como definido no artigo 1.º destas Condições Gerais.

ARTIGO 37.º – CONDIÇÕES DE ADMISSÃO AO SEGURO DE GRUPO

1. Poderão ser incluídos em seguro de grupo, as pessoas ligadas entre si e ao tomador do seguro por um vínculo que não seja o de segurar.
2. Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, só podem ser incluídas no seguro de grupo pessoas com idade inferior a 70 (setenta) anos.
3. As pessoas seguras incluídas no seguro de grupo, serão excluídas do mesmo, no termo da anuidade da apólice em que tenham completado 70 (setenta) anos de idade.

ARTIGO 38.º – ADESÃO AO CONTRATO DE SEGURO DE GRUPO

1. A entrada de novas pessoas seguras terá que ser previamente comunicada à MAPFRE, considerando-se a data da adesão a partir das 0 (zero) horas do dia imediato da entrada do pedido na MAPFRE, se outra data posterior não for indicada.
2. A MAPFRE terá o prazo de 8 (oito) dias, contados a partir da data da entrada do pedido, para comunicar a recusa de aceitação do pedido de adesão, fundamentando o motivo da recusa.
3. A adesão a um seguro de grupo contributivo em que a pessoa segura seja pessoa singular considera-se efetuada nos termos

propostos se, decorridos 30 (trinta) dias após a receção da proposta de adesão pelo tomador do seguro que seja simultaneamente mediador de seguros com poderes de representação, a MAPFRE não tiver notificado o proponente da recusa ou da necessidade de recolher informações essenciais à avaliação do risco.

4. O disposto no número anterior é igualmente aplicável no caso em que, tendo sido solicitadas informações essenciais à avaliação do risco, a MAPFRE não notifique o proponente da recusa no prazo de 30 (trinta) dias após a prestação dessas informações, independentemente de estas lhe serem prestadas diretamente ou através do tomador do seguro que seja simultaneamente mediador de seguros com poderes de representação.
5. Para efeitos do disposto nos números 3 e 4, o tomador do seguro de grupo contributivo deve fornecer ao proponente cópia da respetiva proposta ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco, nos quais esteja averbada indicação da data e que foram recebidos.
6. O tomador do seguro de grupo contributivo responde perante a MAPFRE pelos danos decorrentes da falta de entrega da proposta ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco ou da respetiva entrega tardia.
7. Da declaração de adesão a um seguro de grupo contributivo, sem prejuízo das condições específicas da adesão, devem constar todas as condições que, em circunstâncias análogas, deveriam constar de um seguro individual.

ARTIGO 39.º – DEVER DE INFORMAR

1. O tomador do seguro deve informar as pessoas seguras sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de sinistro, sobre o regime de designação e alteração do beneficiário bem como sobre as alterações ao contrato, em conformidade com um espécimen elaborado pela MAPFRE.
2. Compete ao tomador do seguro provar que forneceu as informações referidas no número anterior.
3. O incumprimento do dever de informar faz incorrer o tomador do seguro em responsabilidade civil nos termos gerais.
4. O tomador de um seguro de grupo contributivo, que seja simultaneamente beneficiário do mesmo, deve, adicionalmente ao dever de informação constante no n.º 1, informar as pessoas seguras do montante das remunerações que lhe sejam atribuídas em função da sua intervenção no contrato, independentemente da forma e natureza que assumam, bem como da dimensão relativa que tais remunerações representam em proporção do valor total do prémio do referido contrato.
5. Na vigência de um contrato de seguro de grupo contributivo, o tomador do seguro deve fornecer às pessoas seguras todas as informações a que um tomador de um seguro individual teria direito em circunstâncias análogas.
6. O incumprimento dos deveres previstos nos n.ºs 4 e 5 determina a obrigação do tomador do seguro suportar a parte do prémio correspondente à pessoa segura, sem perda das respetivas

garantias, até à data de renovação do contrato ou respetiva data aniversária.

ARTIGO 40.º – PAGAMENTO DO PRÉMIO

1. Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, a obrigação de pagamento do prémio impende sobre o tomador do seguro.
2. A falta de pagamento do prémio por parte do tomador do seguro tem as consequências previstas nos artigos 11.º e 13.º destas Condições Gerais.

ARTIGO 41.º – DESIGNAÇÃO BENEFICIÁRIA

Salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, a pessoa segura designa o beneficiário, aplicando-se no demais o regime geral da designação beneficiária.

ARTIGO 42.º – DENÚNCIA PELA PESSOA SEGURA

1. Após a comunicação de alterações ao contrato de seguro de grupo, qualquer pessoa segura pode denunciar o vínculo resultante da adesão, salvo nos casos de adesão obrigatória em virtude de relação estabelecida com o tomador do seguro.
2. A denúncia prevista no número anterior respeita à pessoa segura que a invoque, não afetando a eficácia do contrato nem a cobertura das restantes pessoas seguras.
3. A denúncia é feita por declaração escrita enviada com uma antecedência de 30 (trinta) dias ao tomador do seguro ou, quando o contrato o determine, à MAPFRE.

ARTIGO 43.º – EXCLUSÃO DA PESSOA SEGURA

1. A pessoa segura pode ser excluída do seguro de grupo em caso de cessação do vínculo com o tomador do seguro ou, no seguro contributivo, quando não entregue ao tomador do seguro a quantia destinada ao pagamento do prémio.
2. A pessoa segura pode ainda ser excluída quando ela ou o beneficiário, com conhecimento daquele, pratique atos fraudulentos em prejuízo da MAPFRE ou do tomador do seguro.
3. O procedimento de exclusão da pessoa segura e os termos em que a exclusão produz efeitos serão definidos nas Condições Particulares.

ARTIGO 44.º – CESSAÇÃO DO CONTRATO

1. **O tomador do seguro pode fazer cessar o contrato por revogação, denúncia ou resolução, nos termos gerais.**
2. **O tomador do seguro deve comunicar à pessoa segura a extinção da cobertura decorrente da cessação do contrato de seguro.**
3. **A comunicação prevista no número anterior é feita com a antecedência de 30 (trinta) dias em caso de revogação ou denúncia do contrato.**
4. **Não sendo respeitada a antecedência por facto a este imputável, o tomador do seguro responde pelos danos a que der origem.**

ARTIGO 45.º – MANUTENÇÃO DA COBERTURA

Em caso de exclusão da pessoa segura ou de cessação do contrato de seguro de grupo, a pessoa segura tem direito à manutenção da cobertura de que beneficiava, quando e nas condições em que o contrato o preveja.

ARTIGO 46.º – PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS NO SEGURO DE GRUPO CONTRIBUTIVO

1. No seguro de grupo contributivo, a pessoa segura é o titular do direito à participação nos resultados contratualmente definido na apólice.
2. No seguro de grupo contributivo em que a pessoa segura suporta parte do pagamento correspondente ao prémio, o direito à participação da pessoa segura nos resultados é reconhecido na proporção do respetivo contributo para o pagamento do prémio.

CAPÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES DIVERSAS

ARTIGO 47.º – INTERVENÇÃO DO MEDIADOR DE SEGUROS

1. Nenhum mediador de seguros se presume autorizado a, em nome da MAPFRE, celebrar ou extinguir contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.

2. Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome da MAPFRE, o mediador de seguros ao qual a MAPFRE tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
3. Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objetivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do tomador do seguro de boa-fé na legitimidade do mediador, desde que a MAPFRE tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do tomador do seguro.

ARTIGO 48.º – COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

1. **As comunicações ou notificações do tomador do seguro ou da pessoa segura previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efetuadas para a sede social da MAPFRE.**
2. **As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.**
3. **A MAPFRE só está obrigada a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da apólice.**

ARTIGO 49.º – LEI APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.
2. Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços da MAPFRE identificados nas Condições Particulares, ao Provedor do Cliente e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).
3. Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei.
4. Tratando-se de divergências de natureza clínica ou acerca do grau de invalidez, os árbitros nomeados terão que ser obrigatoriamente médicos.

ARTIGO 50.º – FORO

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

ARTIGO 51.º – REGIME DE COSSEGURO

Sendo o presente contrato estabelecido em regime de Cosseguro, fica sujeito ao disposto, para o efeito, na Cláusula Uniforme de Cosseguro anexa às Condições Particulares.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CE 01 – MORTE

ARTIGO 1.º – COBERTURA

1. Esta cobertura garante, até aos limites estabelecidos nas Condições Particulares, o pagamento de um capital em caso de morte, ocorrida imediatamente ou no decurso de 2 (dois) anos a contar da data do acidente.
2. Esta cobertura apenas é válida relativamente a acidentes ocorridos durante o período de vigência da apólice.
3. No caso de Morte de uma pessoa segura com menos de 14 (catorze) anos de idade ou que se mostre incapaz de governar a sua pessoa por anomalia psíquica ou outra causa, a MAPFRE garante, em substituição do capital por morte, o reembolso das despesas de funeral, até ao limite de 10% (dez por cento) do capital contratado para esta cobertura.

ARTIGO 2.º – PAGAMENTO DO CAPITAL

1. O capital será pago aos beneficiários designados na apólice.
2. Quando não tenham sido designados beneficiários, o capital será atribuído segundo as regras e pela ordem estabelecida para a sucessão legítima no Artigo 2133.º do Código Civil, salvo se, não existindo herdeiros das classes previstas nas alíneas a) e b), existam herdeiros testamentários.

ARTIGO 3.º – HOMICÍDIO

O autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso da pessoa segura, ainda que não consumado, perde o direito à prestação, aplicando-se, salvo convenção em contrário, o regime da designação beneficiária.

ARTIGO 4.º – DESIGNAÇÃO BENEFICIÁRIA

1. Salvo o disposto no artigo 41.º, o tomador do seguro, ou quem este indique, designa o beneficiário, podendo a designação ser feita na apólice, em declaração escrita posterior recebida pela MAPFRE ou em testamento.
2. Salvo estipulação em contrário, por falecimento da pessoa segura, o capital seguro é prestado:
 - a) Na falta de designação de beneficiário, aos herdeiros da pessoa segura;
 - b) Em caso de premoriência do beneficiário relativamente à pessoa segura, aos herdeiros desta;
 - c) Em caso de premoriência do beneficiário relativamente à pessoa segura, tendo havido renúncia à revogação da designação beneficiária, aos herdeiros daquele;
 - d) Em caso de comoriência da pessoa segura e do beneficiário, aos herdeiros deste.

ARTIGO 5.º – PESSOAS ESTRANHAS AO BENEFÍCIO

As relações do tomador do seguro com pessoas estranhas ao benefício não afetam a designação beneficiária, sendo aplicáveis as disposições relativas à colação, à imputação e à redução de liberalidades, assim como à impugnação pauliana, só no que corresponde às quantias prestadas pelo tomador do seguro à MAPFRE.

ARTIGO 6.º – INTERPRETAÇÃO DA CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

A designação genérica dos filhos de determinada pessoa como beneficiários, em caso de dúvida, entende-se referida a todos os filhos.

CE 02 – INVALIDEZ PERMANENTE

ARTIGO 1.º – COBERTURA

1. Esta cobertura garante, até aos limites estabelecidos nas Condições Particulares, em caso de Invalidez Permanente da pessoa segura causada por acidente ocorrido durante o período de vigência da apólice, o pagamento de uma percentagem do capital seguro, correspondente ao grau de invalidez sofrido.
2. **Esta cobertura apenas é válida se a invalidez permanente for clinicamente constatada no decurso de 2 (dois) anos a contar da data do acidente e em consequência deste.**
3. O grau de invalidez é determinado em função da Tabela de Desvalorização anexa, sem ter em conta a profissão exercida pela pessoa segura.
4. Mediante Condição Particular, poderão ser adoptadas desvalorizações diferentes das que fazem parte da tabela anexa a esta apólice.

5. As lesões não enumeradas na tabela de desvalorização, mesmo de importância menor, são pagas na proporção da sua gravidade, comparada com a dos casos enumerados.
6. Se a pessoa segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente.
7. **Os defeitos físicos de que a pessoa segura já era portadora em qualquer membro ou órgão, serão tomados em consideração ao determinar-se o grau de desvalorização proveniente do acidente, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente à data do sinistro e aquela que passou a existir.**
8. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é assimilada à correspondente perda parcial ou total.
9. Em relação a um membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
10. Sempre que de um acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, o capital total a pagar obtém-se somando o valor do capital relativo a cada uma dessas lesões, sem que possa exceder o capital seguro.

ARTIGO 2.º – PAGAMENTO DO CAPITAL

Salvo indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, o capital será pago à pessoa segura.

CE 03 – MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

ARTIGO 1.º – COBERTURA

1. Esta cobertura garante o pagamento de um capital em caso de morte ou invalidez permanente da pessoa segura em consequência de acidente ocorrido durante o período de vigência da apólice.
2. A esta cobertura aplica-se o disposto para as coberturas de Morte (CE 01) e de Invalidez Permanente (CE 02).

ARTIGO 2.º – PAGAMENTO DO CAPITAL

Os riscos de Morte e da Invalidez Permanente não são cumuláveis, pelo que, se a pessoa segura vier a falecer em consequência de acidente, ao capital por Morte será deduzido o valor do capital por Invalidez Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente.

CE 04 – INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

ARTIGO 1.º – COBERTURA

1. Esta cobertura garante o pagamento do subsídio diário estabelecido nas Condições Particulares, no caso de incapacidade temporária da pessoa segura, sobrevinda no decorrer de 180 (cento e oitenta) dias contados da data do acidente.
2. Para efeitos desta cobertura, considera-se Incapacidade Temporária a incapacidade física, não permanente, suscetível de constatação médica, da pessoa segura exercer a sua atividade normal.

3. Para efeitos de pagamento do subsídio a Incapacidade Temporária considera-se dividida em dois graus:

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA ABSOLUTA (1.º GRAU): Enquanto a pessoa segura, que exerça profissão remunerada, se encontrar na completa impossibilidade física, clinicamente comprovada, de atender ao seu trabalho, ainda que seja o de instruir, dirigir ou coordenar os seus subordinados. Para a pessoa segura que não exerça profissão remunerada, será enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio, sob tratamento médico.

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PARCIAL (2.º GRAU): Enquanto a pessoa segura que exerça profissão remunerada, se encontrar parcialmente inibida de realizar qualquer trabalho, nas condições da definição precedente, que lhe provoque, comprovadamente, diminuição dos seus proventos.

Relativamente à pessoa segura que não exerça qualquer profissão remunerada, este tipo de incapacidade não se aplica, não lhe sendo portanto conferido direito a qualquer subsídio por incapacidade temporária, logo que deixem de se verificar as circunstâncias que conferem direito a subsídio por Incapacidade Temporária Absoluta (1.º grau).

ARTIGO 2.º – PAGAMENTO DO SUBSÍDIO DIÁRIO

1. O pagamento do subsídio diário por Incapacidade Temporária está sujeito ao limite máximo de 360 (trezentos e sessenta) dias.

2. Em caso de **Incapacidade Temporária Absoluta (1.º grau)** a MAPFRE pagará 100% do subsídio diário fixado nas Condições Particulares, durante o período máximo de 180 (cento e oitenta) dias.
3. A Incapacidade Temporária Absoluta converte-se em Incapacidade Temporária Parcial numa das seguintes circunstâncias:
 - a) Quando a pessoa segura que exerça profissão remunerada, embora não completamente curada das lesões corporais resultantes do acidente, se encontre, apenas, parcialmente inibida de realizar qualquer trabalho;
 - b) Quando se esgote o prazo de 180 (cento e oitenta) dias referidos no artigo 2.º n.º 2, embora subsistindo as causas que deram origem à Incapacidade Temporária Absoluta.
4. Em caso de **Incapacidade Temporária Parcial (2.º grau)** a MAPFRE pagará durante o período máximo de 360 (trezentos e sessenta) dias, a contar do dia imediato ao da assistência clínica, ou durante os 180 (cento e oitenta) dias imediatos àquele em que tenha terminado a Incapacidade Temporária Absoluta (1.º grau), até 50% (cinquenta por cento) do subsídio diário fixado nas Condições Particulares, com base na percentagem de incapacidade fixada pelo médico assistente, ou, se for caso disso, em resultado de um exame efetuado por um médico designado pela MAPFRE.
5. Na falta de indicação expressa nas Condições Particulares da apólice, o pagamento do subsídio diário será feito à pessoa segura.

CE 05 – INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR INTERNAMENTO HOSPITALAR

ARTIGO 1.º – COBERTURA

1. No caso de internamento hospitalar da pessoa segura, decorrente de acidente coberto pelo presente contrato e verificado no decurso de 180 (cento e oitenta) dias contados da data do acidente, a MAPFRE pagará o subsídio diário fixado nas Condições Particulares, enquanto subsistir o internamento em hospital ou em clínica, **por um período não superior a 360 (trezentos e sessenta) dias** contados da data em que a pessoa segura tiver sido internada.
2. O subsídio diário é devido a partir do primeiro dia de internamento.

ARTIGO 2.º – PAGAMENTO DO SUBSÍDIO DIÁRIO

Na falta de indicação expressa nas Condições Particulares, o subsídio por internamento hospitalar será pago à pessoa segura.

CE 06 – DESPESAS DE TRATAMENTO E REPATRIAMENTO

ARTIGO 1.º – COBERTURA

1. Esta cobertura garante, até aos limites estabelecidos nas Condições Particulares, o reembolso das despesas de tratamento suportadas pela pessoa segura ou pelo tomador do seguro em consequência de lesões corporais causadas por acidente coberto ao abrigo da apólice, bem como as despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em face da natureza das referidas lesões corporais.

2. Por **Despesas de Tratamento** entendem-se as relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, incluindo assistência medicamentosa e de enfermagem, que forem necessárias em consequência do acidente, **excluindo despesas de transporte**.
3. Por **Despesas de Repatriamento** entendem-se as relativas ao transporte clinicamente aconselhado para o repatriamento da pessoa segura.

ARTIGO 2.º – REEMBOLSO

1. O reembolso será efetuado em Euro e em Portugal, contra a entrega da documentação comprovativa, a quem demonstrar ter efetuado os pagamentos. No caso de despesas efetuadas em moeda estrangeira, a conversão é feita à taxa de câmbio de referência de venda do dia do reembolso da despesa.
2. Quando a pessoa segura beneficie de qualquer reembolso, concedido pela Segurança Social ou por qualquer outro sistema do qual seja beneficiária, a importância a que terá direito ao abrigo desta cobertura será apenas a importância das despesas efetuadas que exceda esse reembolso.

CE 07 – DESPESAS DE FUNERAL

ARTIGO 1.º – COBERTURA

Esta cobertura garante, até aos limites estabelecidos nas Condições Particulares, o reembolso das despesas com o funeral da pessoa segura falecida em consequência de acidente coberto pelo presente contrato.

ARTIGO 2.º – REEMBOLSO

O reembolso será efetuado em Euro e em Portugal, contra a entrega da documentação comprovativa, a quem demonstrar ter efetuado os pagamentos. No caso de despesas efetuadas em moeda estrangeira, a conversão é feita à taxa de câmbio de referência de venda do dia do reembolso da despesa.

ANEXOS – TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

A. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL %

– 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 direta e exclusivamente de um acidente.....	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

B. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

CABEÇA	%
– Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular	25
– Surdez total	60
– Surdez completa de um ouvido.....	15
– Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objetivo	5
– Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento.....	50
– Anosmia absoluta	4
– Fratura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal estar respiratório	3
– Estenose nasal total, unilateral	4

– Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
– Perda total ou quase total dos dentes:	
Com possibilidade de prótese	10
Sem possibilidade de prótese	35
– Ablação completa do maxilar inferior	70
– Perda de substância do crânio interessando as duas Tábuas e com um diâmetro máximo:	
Superior a 4 cms.....	35
Superior a 2 e igual ou inferior a 4 cms.....	25
De 2 cms.....	15

MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS % D. % E.

– Fratura da clavícula com sequela nítida	5.....3
– Rigidez do ombro, pouco acentuada.....	5.....3
– Rigidez do ombro, projeção para a frente e a abdução não atingindo 90.º	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 da mão.....	60.....50
– Fratura não consolidada 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.....	25..... 20
Conservando o metacarpo.....	20..... 15

	% D.	% E.
– Amputação do indicador	15	10
– Amputação do médio	8	6
– Amputação do anelar	8	6
– Amputação do mínimo	8	6
– Perda completa dos movimentos do punho	12	9
– Pseudoartrose de um só osso do antebraço	10	8
– Fratura do 1.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4	3
– Fratura do 5.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2	1

MEMBROS INFERIORES %

– Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural 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
– Fratura não consolidada da coxa	45
– Fratura não consolidada de uma perna	40
– Amputação parcial do 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 fratura transversal da rótula	10

	%
– Encurtamento de um membro inferior em : 5 cms ou mais	20
3 a 5 cms	15
2 a 3 cms	10
– Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso	10
– Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande	3

RAQUIS • TÓRAX %

– Fratura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10
– Fratura da coluna vertebral, dorsal ou lombar: Compressão 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
– Fratura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3
– Fratura uni-costal com sequelas pouco importantes	1
– Fraturas múltiplas de costelas com sequelas importantes	8
– Resíduos de um derrame traumático com sinais radiológicos	5

ABDÓMEN %

– Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas	10
– Nefrectomia	20
– Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cms, não operável	15

ANEXOS

INFORMAÇÃO ADICIONAL SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS

Quem é o responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais?

A informação e/ou dados pessoais que nos forneça, incluindo, eventualmente, os de saúde, serão incluídos num ficheiro cujo responsável é:

- **Identidade:** MAPFRE Seguros Gerais, S.A., NIPC 502 245 816
- **Endereço postal:** Avenida José Malhoa, 13, 1070-157 Lisboa
- **Telefone:** 21 073 92 83
(chamada para a rede fixa nacional. O custo da chamada depende do tarifário que tiver acordado com o seu operador de comunicações)
- **Correio eletrónico:** protecaodedados@mapfre.pt
- **Contacto do Delegado de Proteção de Dados:**
DPO.Portugal@mapfre.com

Com que finalidade tratamos os seus dados pessoais?

A MAPFRE Seguros Gerais, S.A. tratará todos os dados pessoais fornecidos voluntariamente pelos titulares dos dados, diretamente ou através do seu mediador, e os que se obtenham mediante gravação de conversas telefónicas ou como consequência da sua navegação por páginas *web* de Internet ou outro meio, com finalidade de desenvolvimento do contrato ou de consulta, solicitação ou contratação de qualquer serviço ou produto, mesmo após a cessação da relação pré-contratual ou contratual, para as seguintes finalidades:

- Gestão da atividade seguradora e/ou cumprimento do contrato ou pré-contrato de seguro assim como das obrigações legais.

- Valoração e delimitação do risco, prevenção e investigação de fraude na seleção de risco e na gestão de sinistros, ainda que não se formalize o contrato de seguro ou após a sua cessação.
- Realização de estudos e cálculos estatísticos, inquéritos, análises de tendências de mercado e controlo de qualidade.
- Tramitação, seguimento e atualização de qualquer solicitação de informação, relação comercial, pré-contratual ou contratual, de qualquer uma das diversas entidades do Grupo MAPFRE e a gestão da atividade com mediadores de seguros.
- Manutenção e gestão integral e centralizada da sua relação com as diversas entidades do Grupo MAPFRE.

Todos os dados recolhidos, bem como os tratamentos e finalidades anteriormente indicados(as) são necessários ou estão relacionados com a adequada manutenção, desenvolvimento e controlo da relação contratual.

Somente no caso de não ter manifestado expressamente a sua oposição, as finalidades aceites incluem o envio de informações e publicidade, inclusive por via eletrónica, sobre ofertas, produtos, recomendações, serviços, promoções, brindes e campanhas de fidelização da MAPFRE Seguros Gerais, S.A. e das diversas entidades do Grupo MAPFRE (www.mapfre.com) ou de terceiras entidades com as quais qualquer empresa do Grupo MAPFRE tenha celebrado acordos de colaboração; extração, armazenamento de dados e estudos de *marketing*, visando adequar as ofertas comerciais ao seu perfil particular, ainda que não se formalize alguma operação ou após a cessação da relação contratual.

A fim de executar adequadamente o contrato de seguro e poder oferecer-lhe produtos e serviços de acordo com os seus interesses, iremos elaborar, com base na informação fornecida, diferentes perfis em função dos seus interesses e necessidades e da estratégia de negócio do Grupo MAPFRE, pelo que serão tomadas decisões automatizadas com base nos referidos perfis.

Durante quanto tempo iremos conservar os seus dados pessoais?

Os dados pessoais fornecidos serão conservados durante o prazo determinado com base nos seguintes critérios: (i) obrigação legal de conservação; (ii) duração da relação contratual e cumprimento de quaisquer responsabilidades decorrentes da referida relação; e, (iii) pedido de supressão por parte do titular dos dados nos casos em que se justifique.

Qual a nossa legitimidade para tratar os seus dados?

A base jurídica para o tratamento dos seus dados com as finalidades indicadas no ponto *"Com que finalidade tratamos os seus dados pessoais?"* é a execução do contrato de seguro. A oferta futura de produtos e serviços indicada no ponto *"Com que finalidade tratamos os seus dados pessoais?"* baseia-se no consentimento que, eventualmente, tenha concedido, sem que em caso algum a retirada deste consentimento condicione a execução do contrato de seguro.

É sua obrigação fornecer-nos os seus dados pessoais para a celebração do contrato de seguro. Caso não o faça, a MAPFRE Seguros Gerais, S.A. reserva-se o direito de não celebrar o contrato de seguro.

A quem serão comunicados os seus dados?

A MAPFRE Seguros Gerais, S.A. poderá comunicar os seus dados, incluindo os de saúde e os de sinistros vinculados às apólices, exclusivamente para as finalidades indicadas no ponto *"Com que finalidade tratamos os seus dados pessoais?"*, a outras entidades seguradoras, resseguradoras, de mediação de seguros, financeiras, imobiliárias ou de prestação de serviços relacionados com o seu campo de atividade pertencentes ao Grupo MAPFRE (www.mapfre.com), filiais e participadas, Fundação MAPFRE, entidades públicas e a outras pessoas singulares ou coletivas que também desenvolvam qualquer uma das referidas atividades e com as quais as diversas entidades do Grupo MAPFRE celebrem acordos de colaboração, mesmo que não se formalize alguma operação ou após a cessação da relação contratual e sem que haja necessidade de lhe comunicar a primeira comunicação que seja efetuada aos referidos destinatários.

Além disso, qualquer entidade pertencente ao Grupo MAPFRE (www.mapfre.com), filiais e participadas, pode comunicar os dados pessoais a qualquer uma das entidades anteriormente referidas, com a finalidade de manter uma gestão integral e centralizada da relação dos titulares dos dados com as diversas entidades do Grupo MAPFRE, e que os titulares dos dados possam beneficiar da possibilidade de acesso aos seus dados a partir de qualquer uma delas, respeitando sempre a legislação aplicável em matéria de proteção de dados de carácter pessoal e sem que haja necessidade de comunicar aos titulares dos dados a primeira comunicação efetuada. A comunicação dos dados entre entidades do Grupo MAPFRE é necessária para a manutenção da gestão integral e centralizada da sua relação com a MAPFRE Seguros Gerais, S.A., a aplicação dos descontos de prémio e demais benefícios decorrentes dessa circunstância e a gestão de programas de fidelização no caso de subscrição dos mesmos.

No âmbito das comunicações indicadas no parágrafo anterior, poderão ser realizadas transferências internacionais de dados para países terceiros ou organizações internacionais, sobre as quais exista ou não uma decisão de adequação da Comissão Europeia relativamente às mesmas. As transferências internacionais para países que não possam garantir um nível de proteção adequado terão carácter excecional e realizar-se-ão sempre que sejam imprescindíveis para a execução adequada da relação contratual.

O Grupo MAPFRE dispõe de cláusulas tipo de proteção de dados para garantir adequadamente a proteção dos seus dados no âmbito das comunicações e transferências internacionais dos seus dados, nos países em que a sua aplicação não seja possível.

Quais os seus direitos quando nos fornece os seus dados?

Nos termos e de acordo com o disposto na legislação em vigor, qualquer pessoa tem o direito de:

- Confirmar se na MAPFRE Seguros Gerais, S.A. estamos a tratar dados pessoais que lhe digam respeito ou não, aceder aos mesmos e à informação relacionada com o respetivo tratamento.
- Solicitar a retificação dos dados incorretos.
- Solicitar a supressão dos dados caso, entre outras razões, já não sejam necessários para os fins para os quais foram recolhidos, caso em que a MAPFRE Seguros Gerais, S.A. deixará de tratar os dados salvo para o exercício ou a defesa de eventuais reclamações.
- Solicitar a limitação do tratamento dos seus dados, caso em que somente poderão ser tratados com o seu consentimento, exceto a respetiva conservação e utilização para o exercício ou

a defesa de reclamações ou com vista à proteção dos direitos de outra pessoa singular ou coletiva ou por razões de interesse público importante da União Europeia ou de um determinado Estado-Membro.

- Opor-se ao tratamento dos seus dados, caso em que, a MAPFRE Seguros Gerais, S.A. deixará de tratar os dados salvo para a defesa de eventuais reclamações.
- Receber num formato estruturado, de uso corrente e leitura automática os dados pessoais que lhe digam respeito e que tenha fornecido à MAPFRE Seguros Gerais, S.A., ou solicitar à MAPFRE Seguros Gerais, S.A. que os transmita diretamente a outro responsável desde que tal seja tecnicamente possível.
- Retirar o consentimento concedido, eventualmente, para a finalidade incluída no ponto *“Com que finalidade tratamos os seus dados pessoais?”*, sem que tal afete a licitude do tratamento baseado no consentimento prévio à sua retirada.

Os anteriores direitos de acesso, retificação, supressão, limitação, oposição e portabilidade poderão ser exercidos diretamente pelo titular dos dados ou através de representante legal ou voluntário, através de comunicação escrita dirigida a Área de Privacidade e Proteção de Dados, Avenida José Malhoa, 13, 1070-157 Lisboa.

O titular dos dados pode apresentar uma reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados, nomeadamente quando considere que não obteve satisfação no exercício dos seus direitos, através da página *web* disponibilizada para o efeito pela Autoridade de Controlo em questão.

