

INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS FACTOR 50

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

SEGURADOR

MAPFRE Seguros Gerais S. A.

Sede Social: Rua Doutor António Loureiro Borges,
9, Edifício Zenith – Miraflores, 1495-131 Algés
N.I.P.C.502 245 816 Capital social € 33.108.650

A MAPFRE Seguros Gerais S.A. é uma empresa de seguros, registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o número 1145, podendo a informação de registo ser verificada em www.asf.com.pt.

Sem prejuízo da prestação das informações pré-contratuais e contratuais legalmente obrigatórias e dos esclarecimentos solicitados para fundamentar uma decisão informada por parte do cliente, o segurador não presta aconselhamento para os efeitos previstos no Regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros (RJDS) aprovado pela Lei 7/2019 de 16 de janeiro.

Informa-se que, quando a distribuição deste produto de seguros seja efetuada diretamente pelo segurador, os seus empregados comerciais recebem, pela referida distribuição, uma remuneração variável, sendo esta informação prestada em cumprimento do previsto no RJDS.

1. OBJETO E ÂMBITO DO CONTRATO

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

Apenas se considera garantido o reembolso das despesas quando:

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

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

O contrato apenas garante acidentes consequentes de risco extraprofissional.

Pessoa(s) Seguras(s): A(s) pessoa(s) no interesse da(s) qual(uais) o contrato é celebrado e cuja integridade física se garante.

O contrato pode abranger duas pessoas seguras casadas ou em regime de união de facto.

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

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

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

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

O contrato não garante as despesas com:

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

Despesas de internamento hospitalar: As despesas de diária hospitalar por internamento, em

hospital ou clínica, **necessário em consequência da(s) lesão(ões) corporal(ais) garantida(s)**.

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

Esta garantia não inclui despesas com internamento em casas de repouso e de convalescença, estabelecimentos termais, sanatórios, lares de terceira idade, centros de tratamento de toxicodependentes e alcoólicos e outras instituições similares.

Assistência a Pessoas - Proteção Especial:

Esta cobertura garante, nas condições e até aos limites estabelecidos na Condição Especial 25 anexa às Condições Gerais (ver Tabela de Garantias e Limites de Assistência no fim deste documento), a prestação de serviços de assistência e o reembolso de despesas no âmbito das seguintes garantias:

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

- fisioterapia ao domicílio
- Marcação de consultas
- Envio de serviço de transporte
- Entrega de medicamentos
- Recolha de resultados de análises ou exames

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

Âmbito territorial desta cobertura:

- **Transmissão de Mensagens Urgentes:** Válida em Portugal e qualquer outra parte do mundo.
- **Localização e Envio de Medicamentos:** Válida apenas fora de Portugal.
- **Serviço de Assistência Telefónica:** Válido apenas em Portugal.
- **Todas as restantes garantias:** Válidas em Portugal, a mais de 20 km da residência permanente da pessoa segura (a mais de 10 km nas Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores) e em qualquer outra parte do mundo.

Consoante a modalidade contratada (ver Tabelas de Modalidades e Coberturas no fim deste documento) e mediante identificação nas Condições Particulares, o contrato pode ter por objeto as seguintes coberturas complementares:

Morte: Garante o pagamento do capital constante nas Condições Particulares, em caso de morte da(s) pessoa(s) segura(s), causada por acidente pessoal, desde que ocorrida imediatamente ou no prazo de 2 anos contados da data do acidente.

Recuperação em Termas: Garante, até ao limite de capital estabelecido nas Condições Particulares, o reembolso das despesas com a recuperação em termas, após ter ocorrido o internamento hospitalar da(s) pessoa(s) segura(s), por um período superior a 30 dias, em consequência de lesão corporal garantida pela apólice.

Para além do disposto no parágrafo anterior, é condição essencial para o funcionamento desta cobertura que a recuperação em termas seja prescrita pelo médico da(s) pessoa(s) segura(s) e aceite por médico nomeado pela MAPFRE.

Auxílio de Terceira Pessoa: Garante, até ao limite de capital estabelecido nas Condições Particulares, o reembolso das despesas com os honorários de uma pessoa contratada para auxiliar a(s) pessoa(s) segura(s), quando tal seja comprovadamente imprescindível na sequência de sinistro de lesões corporais garantido pela apólice.

É condição essencial para o funcionamento desta cobertura que a necessidade de auxílio de terceira pessoa seja reconhecida por médico nomeado pela MAPFRE.

2. EXCLUSÕES

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

- a) **INFLUÊNCIA DE ESTUPEFACIENTES OU ESTADO DE ALCOOLÉMIA:** Ações ou omissões da(s) pessoa(s) segura(s) quando acuse(m) consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe(s) for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,8 gramas por litro ou quando seja(m) incapaz(es) de controlar os seus atos por anomalia psíquica ou outra causa;
- b) **DOLOU NEGLIGÊNCIA GROSSEIRA:** Ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes da própria pessoa segura, atos temerários, apostas, desafios, suicídio ou sua tentativa, mutilações voluntárias ou sua tentativa assim como as lesões corporais que a pessoa segura pratique ou faça praticar sobre a sua pessoa, mesmo que estes atos sejam cometidos em estado de incapacidade de discernimento;
- c) **CONDUÇÃO ILEGAL DE VEÍCULO PELA PESSOA SEGURA:** Condução de veículo pela própria pessoa segura sem estar legalmente habilitada para o efeito ou em situação de roubo, furto ou furto de uso;
- d) **TRANSPORTE COM CONDUÇÃO ILEGAL:** Transporte da(s) pessoa(s) segura(s) em veículo conduzido por condutor não habilitado ou em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância seja do conhecimento da pessoa segura e voluntariamente se fizer transportar;
- e) **TERRORISMO OU SABOTAGEM:** Terrorismo ou sabotagem, ou seja, quaisquer crimes, atos ou factos como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- f) **ATAQUE DE ANIMAIS PERIGOSOS NA POSSE DA PESSOA SEGURA:** Animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos ou por animais selvagens, venenosos ou predadores, quando na posse da(s) pessoa(s) segura(s).

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

resultante de:

- a) **DESPORTO FEDERADO:** Prática desportiva federada ou de competição e respetivos estágios e treinos;
- b) **DESPORTOS PERIGOSOS:** Desportos terrestres motorizados; Artes marciais, luta ou boxe; Paraquedismo, prática de queda livre, parapente ou asa delta; Saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão corporal (*bungee jumping*); Tauromaquia ou largadas de touros ou rezes; Caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos; Equitação com corrida ou salto; Motonáutica ou esqui aquático; Desportos náuticos praticados sobre prancha; Descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água; Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração (garrafas); Caça submarina; Desportos praticados sobre a neve ou gelo; Alpinismo ou escalada; *Slide* ou *rappel*; Espeleologia; Outros desportos e atividades análogos na sua perigosidade, mesmo como amador;
- c) **PILOTAGEM DE AERONAVES:** Pilotagem ou utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- d) **FENÓMENOS DA NATUREZA:** Fenómenos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terramotos, maremotos e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;
- e) **RISCOS NUCLEARES:** Explosão ou quaisquer outros fenómenos direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos de contaminação radioativa;
- f) **GUERRA:** Guerra contra país estrangeiro (declarada ou não), hostilidades entre nações estrangeiras (com declaração de guerra ou não) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades, ato de inimigo estrangeiro, invasão, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- g) **PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES MILITARES:** Participação em atividades da força aérea, marinha, exército ou forças militarizadas;
- h) **GREVES E ALTERAÇÕES DA ORDEM PÚBLICA:** Greves, *lock-out*, distúrbios laborais, tumultos, motins e/ou alterações da ordem pública;
- i) **UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS MOTORIZADOS DE 2 OU 3 RODAS OU MOTO 4:** Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas ou moto-quatro.

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

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

2.4. Aplicam-se à cobertura de Assistência a Pessoas – Proteção Especial as exclusões constantes nas alíneas dos pontos 2.1. e 2.2. Consideram-se também excluídas desta cobertura as prestações relativas a:

- a) **SERVIÇOS NÃO AUTORIZADOS:** Serviços que a pessoa segura tenha contratado por sua conta, sem prévio conhecimento ou aceitação da MAPFRE, salvo em caso de força maior;
- b) **ASSISTÊNCIA SANITÁRIA EM PORTUGAL:** Despesas de assistência sanitária em Portugal;
- c) **DOENÇAS OU LESÕES POR DOENÇA CRÓNICA:** Doenças ou lesões que se produzam como consequência de doença crónica ou já existente antes do início da viagem;
- d) **PRÓTESES:** Próteses;
- e) **GRAVIDEZ OU DOENÇAS MENTAIS:** Despesas de assistência em consequência de gravidez, ou interrupção voluntária da mesma e qualquer tipo de doença mental.

Consideram-se também excluídos desta cobertura os riscos e sinistros, bem como as suas consequências, derivados dos seguintes acontecimentos e das seguintes doenças:

- a) Os causados ou derivados de qualquer doença endémica, doença infecciosa que apareça repentinamente e se propague rapidamente, epidemia ou pandemia que tenha sido declarada por parte das autoridades competentes locais, provinciais ou regionais, federais, nacionais ou por qualquer organismo internacional competente. Também ficam excluídos os sinistros produzidos como consequência do temor ou ameaça destas doenças, bem como as quarentenas derivadas de quaisquer das causas descritas neste ponto.
- b) Os acontecidos em qualquer lugar que tenha sido declarado não recomendado por parte das autoridades competentes locais, provinciais ou regionais, federais, nacionais ou por qualquer organismo internacional

competente.

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

2.5. Aplicam-se à cobertura de Morte, quando contratada, as exclusões constantes nas alíneas dos pontos 2.1. e 2.2. Considera-se também excluída a morte causada por:

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

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

3. FRANQUIAS

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

Em caso de sinistro são aplicadas as seguintes franquias:

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

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

4. DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. AGRAVAMENTO DO RISCO

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

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

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

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

6. SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

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

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

Na situação prevista nas alíneas a) e b), sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador do seguro/pessoa(s) segura(s), a MAPFRE não está obrigada ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum,

celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

7. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO/PESSOA(S) SEGURA(S)

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

- a) Comunicar tal facto, por escrito, à MAPFRE, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha(m) conhecimento da mesma, explicitando as suas circunstâncias, causas eventuais e consequências;
- b) Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de prevenir ou limitar as consequências do acidente;
- c) Prestar à MAPFRE as informações que esta solicite relativas ao sinistro e às suas consequências;
- d) Cumprir as prescrições médicas;
- e) Promover o envio à MAPFRE, até 8 dias após a(s) pessoa(s) segura(s) ter(em) sido clinicamente assistida(s), de uma declaração do médico, onde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico e o número de dias eventualmente previstos para internamento hospitalar;
- f) Entregar para o reembolso a que houver lugar os documentos justificativos das despesas efetuadas, no prazo máximo de 30 dias após a sua emissão;
- g) Não prejudicar o direito de sub-rogação da MAPFRE nos direitos da(s) pessoa(s) segura(s) contra o terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro por aquela.

7.2. A(s) pessoa(s) segura(s) e o tomador, quando aplicável, obriga(m)-se ainda a:

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

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

- a) A redução da prestação da MAPFRE atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;

- b) A perda da cobertura, se for doloso e tiver determinado dano significativo para a MAPFRE.

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

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

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

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

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

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

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

8. PRÉMIO

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

Sem prejuízo do disposto no parágrafo anterior, o valor do prémio do seguro é acrescido dos encargos

fiscais e parafiscais, do custo de apólice e de atas adicionais.

9. PAGAMENTO DO PRÉMIO

Meios de pagamento: O prémio pode ser pago por débito direto, em numerário, por cheque bancário, num escritório MAPFRE, no escritório do Agente MAPFRE mediador do contrato, nos balcões dos CTT ou nas lojas *Pay Shop*.

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

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

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

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

10. FALTA DE PAGAMENTO DO PRÉMIO

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

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

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

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

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

11. AGRAVAMENTOS E BÓNUS

Neste contrato não há aplicação de

agravamentos ou bónus por sinistralidade.

12. MONTANTE MÁXIMO DE RESPONSABILIDADE DA MAPFRE

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

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

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

Em caso de sinistro garantido pela cobertura de morte, quando contratada, a MAPFRE garante, por pessoa segura, o pagamento do capital constante nas Condições Particulares (ver Limite máximo de capital no fim deste documento).

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

O reembolso das despesas por Recuperação em Termas e por Auxílio de Terceira Pessoa, quando contratadas estas coberturas, fica sempre sujeito aos limites constantes nas Condições Particulares (ver Limite máximo de capital no fim deste documento).

Em caso de sinistro garantido pela cobertura de Assistência a Pessoas – Proteção Especial, a MAPFRE responde pela prestação de serviços de assistência e/ou reembolso de despesas até aos limites indicados na respetiva Condição Especial para o conjunto das pessoas seguras (ver Tabela no fim deste documento).

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

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

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

Quando contratada a cobertura de morte, aplicam-se as disposições anteriores, em caso de falta de acordo entre a MAPFRE e o(s) beneficiário(s).

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

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

Quando as despesas tenham sido efetuadas pela própria pessoa segura, caso ocorra a sua morte antes de ter sido efetuado o reembolso, esse valor será pago aos seus herdeiros legais.

Pagamento do capital por morte: Quando contratada a cobertura de morte, o capital seguro será pago ao(s) beneficiário(s) designado(s) na apólice.

Salvo convenção em contrário, a(s) pessoa(s) segura(s) designa(m) o(s) beneficiário(s), podendo a designação ser feita na apólice, em declaração escrita posterior recebida pela MAPFRE ou em testamento.

Na falta de designação de beneficiário(s) o capital seguro é prestado aos herdeiros da(s) pessoa(s) segura(s).

Salvo convenção em contrário, a pessoa que designa o(s) beneficiário(s) pode a qualquer momento revogar ou alterar a designação, exceto quando tenha expressamente renunciado a esse direito.

A alteração ou revogação efetuada nos termos do parágrafo anterior deve ser comunicada à MAPFRE por documento escrito, produzindo efeitos na data da receção pela MAPFRE da referida comunicação.

O poder de alterar a designação beneficiária cessa no momento em que o(s) beneficiário(s) adquira(m) o direito ao pagamento do capital seguro.

No caso de a(s) pessoa(s) segura(s) ter(em) assinado, juntamente com o tomador do seguro, a proposta de seguro de que conste a designação beneficiária ou tendo a(s) pessoa(s) segura(s) designado o(s) beneficiário(s), a alteração da designação beneficiária pelo tomador do seguro carece do acordo da(s) pessoa(s) segura(s).

A alteração da designação beneficiária feita por pessoa diversa da(s) pessoa(s) segura(s) ou sem o acordo desta(s) deve ser comunicada pela MAPFRE à(s) pessoa(s) segura(s).

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

Sub-rogação: Em caso de sinistro ao abrigo das coberturas contratadas, após ter efetuado o respetivo pagamento, a MAPFRE fica sub-rogada, na medida do montante pago, nos direitos do tomador do seguro/pessoa segura contra o terceiro responsável pelo sinistro.

O disposto no parágrafo anterior 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/da pessoa segura que com ele vivam em economia comum, salvo se a responsabilidade destes terceiros for dolosa ou se encontrar coberta por outro contrato de seguro.

O tomador do seguro/pessoa segura responde, até ao limite do pagamento efetuado pela MAPFRE, por ato ou omissão que prejudique os direitos de sub-rogação desta.

Pluralidade de seguros: O tomador do seguro ou a(s) pessoa(s) segura(s) deve(m) informar a MAPFRE da existência ou da contratação de seguros relativos ao mesmo risco.

Salvo convenção em contrário, as prestações de valor predeterminado (capital por morte, quando contratada a respetiva cobertura) são cumuláveis com outras da mesma natureza ou com prestações de natureza indemnizatória, ainda que dependentes da verificação de um mesmo evento.

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

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

13. VICISSITUDES DO CONTRATO

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

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

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

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

- No último dia da anuidade em que a pessoa segura perfaça os 85 anos de idade;
- Na data da sua morte;
- Na data em que lhe seja oficialmente declarada uma invalidez permanente total ou uma incapacidade permanente absoluta pela Segurança Social ou outro organismo competente.

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

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

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

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

Direito de livre resolução: O tomador de um seguro com uma duração igual ou superior a 6 meses, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos 30 dias imediatos à data de receção da apólice.

O tomador de um seguro celebrado à distância, com uma duração inferior a 6 meses, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos 14 dias imediatos à data de receção da apólice.

Os prazos previstos nos parágrafos anteriores

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

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

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

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

A MAPFRE não tem direito às prestações indicadas nas alíneas anteriores em caso de livre resolução do contrato de seguro celebrado à distância, exceto no caso de início de cobertura do seguro antes do termo do prazo de livre resolução do contrato a pedido do tomador do seguro.

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

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

14. COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

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

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

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

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

Ao aderir à entrega da documentação da apólice por via eletrónica, o tomador do seguro aceita receber a referida documentação em suporte eletrónico, no endereço de correio eletrónico indicado no ato de adesão, ficando informado de que a referida documentação não lhe será enviada em suporte papel, sem prejuízo de poder solicitá-la diretamente à MAPFRE em caso de impossibilidade de acesso.

Para este efeito considera-se documentação da apólice, as respetivas Condições Particulares, bem como os avisos para pagamento do prémio e outras comunicações contratuais previstas no Decreto-Lei n.º 72/2008 de 16 de abril, **ficando convencionado entre as partes que a documentação enviada por via eletrónica tem o mesmo valor que teria em suporte papel, nomeadamente no que respeita às consequências da falta de pagamento dos prémios.**

A adesão não implica qualquer custo para o tomador.

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

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

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

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

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

16. CLÁUSULAS DO CONTRATO

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

17. LEI APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

A lei aplicável ao contrato é a lei portuguesa.

A MAPFRE dispõe de uma unidade orgânica responsável pela gestão de reclamações, sem prejuízo da possibilidade de posterior recurso para o Provedor do Cliente ou de poder ser requerida a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (www.asf.com.pt).

A informação relativa à gestão de reclamações e ao Provedor do Cliente está disponível em www.mapfre.pt/contacte-nos.

Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei. Tratando-se de divergências de natureza clínica, os árbitros terão de ser obrigatoriamente médicos.

18. FORO

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

19. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), com sede na Av. da República, 76, 1600-205 LISBOA

20. 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:** Rua Doutor António Loureiro Borges, 9, Edifício Zenith – Miraflores, 1495-131 Algés
- **Telefone:** 210 739 283 (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 negocial, 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 excepcional 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 a Área de Privacidade e Proteção de Dados, Rua Doutor António Loureiro Borges, 9, Edifício Zenith – Miraflores, 1495-131 Algés.

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.

MODALIDADE BASE		
Coberturas	Limite máximo de reembolso	
	Até aos 79 anos	Dos 80 aos 85 anos
Lesões Corporais *	Até 6.000,00 € **	Até 3.000,00 € **
Internamento Hospitalar por Lesões Corporais*	por pessoa segura, sinistro e anuidade para o conjunto das garantias	por pessoa segura, sinistro e anuidade para o conjunto das garantias
Assistência a Pessoas – Proteção Especial	Limites conforme Tabela de Garantias e Limites de Assistência	

* Sublimites de reembolso conforme Tabela de Lesões Corporais e Limites de Reembolso

** **IMPORTANTE:** O capital seguro é único para o conjunto das garantias de Lesões Corporais e Internamento Hospitalar por Lesões Corporais, pelo que a soma das despesas a reembolsar por pessoa, por ambas, nunca poderá exceder o limite de capital contratado por sinistro e anuidade.

MODALIDADE IDEAL		
Coberturas Base	Limite máximo de reembolso	
	Até aos 79 anos	Dos 80 aos 85 anos
Lesões Corporais *	Até 6.000,00 € **	Até 3.000,00 € **
Internamento Hospitalar por Lesões Corporais*	por pessoa segura, sinistro e anuidade para o conjunto das garantias	por pessoa segura, sinistro e anuidade para o conjunto das garantias
Assistência a Pessoas – Proteção Especial	Limites conforme Tabela de Garantias e Limites de Assistência	
Recuperação em Termas	1.000,00 € por pessoa segura, sinistro e anuidade	

Coberturas Opcionais	Limite de capital/reembolso	
	Até aos 79 anos	Dos 80 aos 85 anos
Morte	6.000,00 € por pessoa segura	3.000,00 € por pessoa segura
Auxílio de Terceira Pessoa	500,00 € por pessoa segura, sinistro e anuidade Limitado a 30 dias consecutivos máx. 17,00 €/dia	

* Sublimites de reembolso conforme Tabela de Lesões Corporais e Limites de Reembolso

** **IMPORTANTE:** O capital seguro é único para o conjunto das garantias de Lesões Corporais e Internamento Hospitalar por Lesões Corporais, pelo que a soma das despesas a reembolsar por pessoa, por ambas, nunca poderá exceder o limite de capital contratado por sinistro e anuidade.

TABELA DE LESÕES CORPORAIS E LIMITES DE REEMBOLSO		
	IDADE DA PESSOA SEGURA À data do sinistro	
	Até 79 anos	De 80 a 85 anos
LIMITE MÁXIMO DE REEMBOLSO Por pessoa segura, sinistro e anuidade para a soma das despesas por lesões corporais e internamento hospitalar por lesões corporais	6.000,00€	3.000,00€
LESÕES CORPORAIS GARANTIDAS	SUBLIMITE DE REEMBOLSO Por pessoa segura, sinistro e lesão	
FRATURAS		
BACIA OU PÉLVIS (excluindo o cóccix)		
Fraturas múltiplas, uma das quais exposta	5.000,00€	2.500,00€
Fratura exposta	2.250,00€	1.125,00€
Fraturas múltiplas	1.375,00€	687,50€
Todas as outras fraturas	1.000,00€	500,00€
FÉMUR (INCLUINDO COLO DO FÉMUR) OU CALCANHAR		
Fratura segmentar exposta	2.250,00€	1.125,00€
Fratura exposta	1.687,50€	843,75€
Fratura segmentar	1.406,25€	703,13€
Todas as outras fraturas	843,75€	421,88€
CRÂNIO, CLAVÍCULA, BRAÇO, ANTEBRAÇO, COTOVELO, PERNA E TORNOZELO		
Fratura com depressão do crânio (c/ intervenção cirúrgica)	531,25€	265,63€
Fraturas múltiplas, uma das quais exposta	1.875,00€	937,50€
Fratura exposta	1.312,50€	656,25€
Fraturas múltiplas	937,50€	468,75€
Todas as outras fraturas	406,25€	203,13€
FRATURA DO PUNHO		
Fratura exposta	875,00€	437,50€
Todas as outras fraturas	562,50€	281,25€
OMOPLATA, ESTERNO, MÃO (excluindo dedos e punho) e PÉ (excluindo dedos e tornozelos)		
Fraturas expostas	875,00€	437,50€
Todas as outras fraturas	562,50€	281,25€
MENISCO		
Fraturas	875,00€	437,50€
COLUNA VERTEBRAL (excluindo Cóccix)		
Todas as fraturas por compressão e/ou dos pedículos	875,00€	437,50€
Todas as fraturas da apófise espinhosa, apófise transversa	562,50€	281,25€
Fratura que conduza a lesão neurológica permanente	875,00€	437,50€
Todas as outras fraturas vertebrais	562,50€	281,25€
MAXILAR INFERIOR		
Fraturas múltiplas, uma das quais exposta	1.375,00€	687,50€
Fratura exposta	825,00€	412,50€
Fraturas múltiplas	687,50€	343,75€
Todas as outras fraturas	275,00€	137,50€
MALARES, MAXILAR SUPERIOR, NARIZ, COSTELAS, DEDOS (pés e mãos) , CÓCCIX		
Fraturas múltiplas, uma das quais exposta	718,75€	359,38€
Fratura exposta	481,25€	240,63€
Fraturas múltiplas	237,50€	118,75€
Todas as outras fraturas	143,75€	71,88€
LUXAÇÕES		
Luxação da Coluna Vertebral	3.625,00€	1.812,50€
Luxação do Ombro ou Clavícula	518,75€	259,38€
Luxação do Punho ou Cotovelo	775,00€	387,50€
Luxação do(s) Dedo(s) das Mãos ou Pés, Mão, Pé ou Maxilar	262,50€	131,25€
Luxação da Anca	2.062,50€	1.031,25€
Luxação do Joelho	1.293,75€	646,88€
Luxação do Tornozelo	518,75€	259,38€
QUEIMADURAS		
Superior a 60% da superfície corporal	1.750,00€	875,00€
De 21% a 60% da superfície corporal	1.375,00€	687,50€
De 10% a 20% da superfície corporal	687,50€	343,75€
Inferior a 10% da superfície corporal	331,25€	165,63€
LESÕES INTERNAS E CONCUSSÕES	1.187,50€	593,75€
INTERNAMENTO HOSPITALAR POR LESÕES CORPORAIS	60,00€ por dia	

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