

ok! acidentes
pessoais

Informações
Pré-Contratuais

**Seguro Acidentes
Pessoais Base**

ok.pt



A. SEGURADOR

A Via Directa - Companhia de Seguros, S.A., (“Segurador”) é uma empresa de seguros registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o número 1142, podendo os seus dados de registo ser pesquisados em www.asf.com.pt.

O Segurador não dá aconselhamento para os efeitos previstos no regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros, sem prejuízo de prestar as informações contratuais e pré-contratuais legalmente obrigatórias e os esclarecimentos que lhe sejam solicitados para que o potencial cliente tome uma decisão informada.

A comercialização deste produto pelos trabalhadores do Segurador não origina qualquer remuneração direta aos mesmos, mas poderá refletir-se, de uma forma global, no prémio de produtividade anual.

B. PRODUTO

Seguro de Acidentes Pessoais – **ok! acidentes pessoais base**

C. ÂMBITO DO SEGURO

O seguro garante um conjunto de coberturas em caso de acidentes, ocorridos no âmbito da atividade Extraprofissional, que atinjam as Pessoas Seguras.

D. COBERTURAS E CAPITALIS

1. Este seguro garante as seguintes coberturas e capitais:

Coberturas	Capitais	Franquias
Morte ou Invalidez Permanente por Acidente ⁽¹⁾	20.000 €	Não aplicável
Despesas de Tratamento, Transporte Sanitário e Repatriamento	2.000 €	50 €
Responsabilidade Civil Vida Privada	40.000 €	50 €

⁽¹⁾ Para pessoas com idade superior a 75 anos apenas está garantida a “Morte por Acidente”, pelo que em caso de contratação, apenas constará esse nome de cobertura nas Condições Particulares, já que não se encontra garantida qualquer situação de invalidez.

2. As coberturas e capitais contratados pelo Tomador do Seguro constam das Condições Particulares.

E. EXCLUSÕES APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS

1. Estão sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações:
 - a) Incapacidade, lesão ou doença preexistentes, bem como suas consequências ou agravamentos, exceto se a situação preexistente for conhecida do Segurador antes da celebração do contrato caso em que será considerada a diferença entre o grau de incapacidade pré-existente e o seu agravamento resultante do acidente;
 - b) Ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes praticadas pela Pessoa Segura, Tomador do Seguro ou Beneficiários, bem como por aqueles pelos quais sejam civilmente responsáveis;
 - c) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
 - d) Ações ou omissões praticadas pela Pessoa Segura quando participe em distúrbios no trabalho, greves, lock out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;
 - e) Suicídio ou sua tentativa;
 - f) Apostas e desafios;
 - g) Ações ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da profissão;
 - h) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir veículo, sem estar legalmente habilitada;
 - i) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura for transportada como passageiro de veículo conduzido por condutor não habilitado, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
 - j) Acidente ocorrido enquanto a Pessoa Segura conduzir ou for transportada em veículo em situação de roubo, furto ou furto de uso, quando essa circunstância for do seu conhecimento e voluntariamente se fizer transportar;
 - k) Consequências de acidentes que consistam em:
 - i. Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, bem como lombalgias;
 - ii. Infecção pelo vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA);
 - iii. Ataque Cardíaco ou Acidente Vascular Cerebral, salvo quando causado por traumatismo físico externo;
 - iv. Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;

v. Implantação, reparação ou substituição de próteses ou ortóteses que não sejam intra-cirúrgicas;

vi. Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, que são consequência direta do acidente.

2. Estão também excluídas de todas as coberturas do seguro, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou no certificado de adesão, as seguintes situações:

- a) Guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- b) Atos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- c) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioatividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- d) Prática desportiva em competições, estágios e respetivos treinos;
- e) Pilotagem e utilização de aeronaves, exceto como passageiro de linha aérea regular;
- f) Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto-quatro;
- g) Prática das seguintes atividades:

Desportos terrestres motorizados; Artes marciais, luta e boxe; Paraquedismo, incluindo a prática de queda livre, parapente e asa delta; Saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão corporal (bungee jumping); Tauromaquia e largadas de touros ou rezes; Caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos; Equitação com corrida e salto; Motonáutica e esqui aquático; Desportos náuticos praticados sobre prancha; Descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água; Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração (garrafas); Caça submarina; Desportos praticados sobre a neve e o gelo; Alpinismo e escalada; "slide" e "rappel"; espeleologia;

- h) Danos causados por animais que, face à lei vigente, sejam considerados perigosos ou potencialmente perigosos e por animais selvagens venenosos ou predadores, quando na posse da Pessoa Segura.

F. ÂMBITO DAS COBERTURAS E EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

1. MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

Âmbito

1. Esta cobertura garante o pagamento do capital seguro em caso de morte por acidente e o pagamento de um capital, em caso de Invalidez Permanente por Acidente, de montante correspondente à aplicação ao capital seguro do grau de desvalorização sofrido pela Pessoa Segura.
2. Salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão, o grau de desvalorização da Pessoa Segura é determinado pela Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil. Para efeitos desta garantia os pontos considerados pela tabela são convertidos em igual percentagem.
3. Se do acidente resultar a invalidez permanente e posteriormente, no decurso de 2 anos após o acidente, a Pessoa Segura morrer por causa do mesmo, será pago o capital seguro remanescente.

Exclusões Específicas

Para além das exclusões aplicáveis a todas as coberturas ficam também excluídos do âmbito desta cobertura a:

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

NOTA: Para as Pessoas Seguras com mais de 75 anos apenas se encontra garantida a "Morte por Acidente".

2. DESPESAS DE TRATAMENTO, TRANSPORTE SANITÁRIO E REPATRIAMENTO POR ACIDENTE

Âmbito

Para efeitos desta cobertura entende-se por:

Despesas de Tratamento: as despesas relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, assim como assistência medicamentosa, de enfermagem e de fisioterapia, que forem necessários em consequência de acidente, bem como de transporte para tratamento clínico regular, desde que a gravidade das lesões obrigue à utilização de meios clinicamente adequados.

Despesas de Transporte Sanitário ou de Repatriamento: as despesas com transporte sanitário para a unidade de saúde mais próxima do local do acidente ou para outra unidade de saúde mais adequada, ou até ao domicílio habitual da Pessoa Segura em Portugal.

1. Esta cobertura garante o reembolso das despesas de tratamento, de transporte sanitário ou repatriamento, efetuadas em caso de acidente da Pessoa Segura a quem demonstrar que as pagou, até ao limite constante das Condições Particulares ou do Certificado de Adesão.
2. Esta cobertura fica sujeita a uma franquia de 50 €, aplicada por sinistro e por pessoa segura e será deduzida ao montante total a reembolsar.
- 3.

Exclusões Específicas

Para além das exclusões aplicáveis a todas as coberturas ficam também excluídas do âmbito desta cobertura as despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.

3. RESPONSABILIDADE CIVIL VIDA PRIVADA

Âmbito

Para efeitos da presente cobertura entende-se por:

Segurado: o titular do interesse seguro, considerando-se, como tal, todos aqueles que possam ter a qualidade de Pessoa Segura.

Agregado Familiar: As seguintes pessoas que coabitem com o Segurado em economia comum:

- O cônjuge ou pessoa com quem o Segurado viva em condições análogas às dos cônjuges;
- Parentes ou afins na linha reta e até ao 2º grau da linha colateral, adotados, tutelados e curatelados.

Terceiro: Aquele que, em consequência de sinistro, sofra uma lesão que origine danos suscetíveis de, nos termos da lei civil e do contrato, serem reparados ou indemnizados.

Para efeito da presente cobertura não se considera terceiro:

- O segurado;
- Algum membro do Agregado Familiar;
- O Tomador do Seguro;
- Os empregados do Tomador do Seguro, aquando do exercício das suas funções remuneradas.

Sinistro: O acontecimento de carácter fortuito, súbito e independente da vontade do Tomador do Seguro e ou do Segurado, suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato, ainda que não se verifiquem danos corporais no Segurado.

Dano Corporal: Prejuízo resultante de lesão da saúde física ou mental.

Dano Material: Prejuízo resultante de lesão de coisa móvel, imóvel ou animal.

1. A presente cobertura garante, até ao limite do valor seguro constante das Condições Particulares ou no Certificado de Adesão, o pagamento de indemnizações legalmente exigíveis ao Segurado, a título de responsabilidade civil extracontratual, pelos danos decorrentes de lesões corporais e/ou materiais, causados a terceiros em consequência de atos ou omissões praticadas exclusivamente no âmbito da vida privada.
2. A presente cobertura também garante o pagamento das indemnizações legalmente exigíveis por danos causados a terceiros pelos Segurados durante a prática de desportos, exceto quando em competições ou nos respetivos treinos e desde que não sejam utilizados quaisquer tipos de armas.
3. A presente cobertura também garante o pagamento das indemnizações legalmente exigíveis por danos causados a terceiros pelo Segurado durante o percurso de casa para o trabalho ou do trabalho para casa.
4. Esta cobertura fica sujeita a uma franquia de 50 €, aplicada por sinistro e por pessoa segura e será deduzida ao montante total a reembolsar.

Exclusões Específicas

Para além das exclusões aplicáveis a todas as coberturas ficam também excluídas do âmbito desta cobertura, os danos:

- a) Resultantes de qualquer atividade profissional ou de carácter lucrativo praticada pelo Segurado;
- b) Causados a pessoas referidas na definição de Agregado Familiar constante da na cobertura de Responsabilidade Civil Vida Privada, ainda que não coabitem com o Segurado;
- c) Causados aos empregados domésticos do Segurado quando decorram de acidente que possa ser considerado como acidente de trabalho;
- d) Causados por bens, veículos e atividades que, nos termos da lei, devam ser objeto de seguro obrigatório de responsabilidade civil;

- e) Causados por quaisquer outros veículos com motor (terrestres, aéreos ou aquáticos) exceto os veículos com duas ou mais rodas acionados pelo esforço do próprio condutor por meio de pedais e equipados com motor auxiliar com potência máxima contínua de 0,25 kW;
- f) Causados a objetos ou animais confiados à guarda do Segurado ou de membros do Agregado Familiar;
- g) Causados a bens móveis ou imóveis, alugados, arrendados ou detidos a qualquer título pelo Segurado ou por membros do Agregado Familiar;
- h) Causados em óculos (aros e lentes), relógios, televisores, computadores e respetivos acessórios, equipamento eletrónico de leitura, gravação e reprodução de som e ou imagem, máquinas fotográficas e/ou de filmar, consolas de jogos, telemóveis, tablets e ainda qualquer equipamento eletrónico que combine os equipamentos e/ou funcionalidades atrás referidas;
- i) Decorrentes de acordo ou contrato, na medida em que a responsabilidade que daí resulte exceda a que o Segurado ou o membro do Agregado Familiar estaria obrigado na ausência de tal acordo ou contrato;
- j) Decorrentes de poluição não acidental;
- k) Que consistam no pagamento de multas, coimas, fianças, taxas, custas e outras despesas de processo criminal, bem como as consequências pecuniárias de processo criminal ou de contraordenação e de litigância de má-fé;
- l) Que consistam em indemnizações atribuídas a título de “danos punitivos” (punitive damages), “danos de vingança” (vindictive damages), “danos exemplares” (exemplary damages) ou de quaisquer outros tipos de danos que não sejam indemnizáveis ao abrigo da ordem jurídica portuguesa.
- m) Decorrentes de propriedade de imóveis, ainda que destinados a habitação própria;
- n) Decorrentes de propriedade de animais de companhia;
- o) Causados pelo uso, detenção ou porte de armas de fogo.

G. ÂMBITO TERRITORIAL

As garantias são válidas em todo o Mundo, exceto a cobertura de Responsabilidade Civil Vida Privada, que é válida apenas em Portugal.

H. PRÉMIO

1. O prémio a pagar ao Segurador será calculado por aplicação dos prémios de tarifa, em função das coberturas efetivamente contratadas, de acordo com os capitais seguros contratados e eventuais franquias indicadas na proposta pelo Tomador do Seguro.
2. O prémio inicial é devido na data da celebração do contrato, pelo que a eficácia deste depende do pagamento respetivo.
3. Os prémios seguintes são devidos na data indicada no aviso para pagamento respetivo.
4. Nos termos da lei, a falta de pagamento do prémio o inicial determina a resolução automática do contrato desde o início, não produzindo quaisquer efeitos.
5. A falta de pagamento do prémio de uma anuidade subsequente, impede a prorrogação do contrato, pelo que este não se renovará.
6. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional, desde que este decorra de um pedido do Tomador do Seguro para alteração da cobertura que não implique agravamento do risco, determinará que a alteração fique sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
7. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco, determina a resolução automática do contrato nessa data.
8. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas pode efetuar-se no vencimento anual seguinte.

I. BENEFICIÁRIOS EM CASO DE MORTE

1. A designação de beneficiário(s) em caso de morte nominativamente identificado(s) carece da indicação dos seguintes elementos obrigatórios relativos ao(s) beneficiário(s):
 - Nome ou designação completos;
 - Domicílio ou sede;
 - Número de identificação civil e fiscal.
2. Falta ou incorreção na indicação do beneficiário:

- Na falta de designação do beneficiário do contrato em caso de morte, o Segurador pagará o capital seguro aos herdeiros da pessoa segura.
- A inexistência ou a incorreção dos elementos de identificação do beneficiário em caso de morte pode impossibilitar o Segurador de dar cumprimento aos deveres de informação e comunicação previstos na lei, com vista ao pagamento do capital seguro.
- A inexistência ou a incorreção dos elementos de identificação do(s) beneficiário(s) em caso de morte pode, ainda, impossibilitar o Segurador de dar cumprimento aos deveres relativos à inclusão dos dados respeitantes ao(s) beneficiário(s) em caso de morte na base de dados que integra o Registo Central de Contratos de Seguros de Vida, de Acidentes Pessoais e de Operações de Capitalização, sob gestão da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, base de dados esta relativamente à qual o designante deve assumir a exclusiva responsabilidade no que respeita à informação, relativa ao(s) beneficiário(s) em caso de morte nomeado(s), nela constante e para o efeito prestada ao Segurador, sobre o qual não recairá qualquer responsabilidade referente a erros ou omissões na referida informação, exceto quando resultem de tarefas de processamento e disponibilização da informação por si executadas.

J. RESPONSABILIDADE MÁXIMA DO SEGURADOR

1. A responsabilidade máxima do Segurador em cada período de vigência do contrato está limitada ao valor dos capitais seguros em cada risco coberto, os quais são atribuídos por Pessoa Segura.
2. Após a ocorrência de um sinistro, o valor seguro, ficará, até ao vencimento do contrato, automaticamente reduzido do montante correspondente às indemnizações pagas, sem prejuízo de o Tomador do Seguro poder propor a reposição do valor seguro, ficando esta dependente da aceitação do Segurador.

K. DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro e o Segurado estão obrigados, 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 pelo Segurador.
2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo Segurador.
3. Em caso de incumprimento do disposto no nº 1, o contrato é anulável, nos termos e com as consequências previstas na lei.

4. Em caso de incumprimento com negligência do disposto no nº 1, o Segurador pode propor uma alteração ou fazer cessar o contrato, nos termos e com as consequências previstas na lei.

L. DURAÇÃO, RENOVAÇÃO, DENÚNCIA E LIVRE RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato é celebrado por um ano e seguintes, renovando-se sucessivamente no termo de cada anuidade, por períodos anuais, exceto se qualquer das partes o denunciar com a antecedência de, pelo menos, 30 dias em relação ao termo da anuidade, ou se o Tomador do Seguro não proceder ao pagamento do prémio da anuidade subsequente.

2. Quando o Tomador do Seguro for uma pessoa singular, este pode pôr termo ao contrato sem ter que invocar justa causa, até 30 dias após a data da receção da Apólice, com efeito retroativo ao início do contrato. Neste caso, o Segurador tem direito ao valor do prémio calculado proporcionalmente ao tempo decorrido na medida em que tenha suportado o risco.

3. Esta resolução deve fazer-se através de:

- Carta dirigida ao seguinte endereço postal:

ok! seguros

Rua Alexandre Herculano, n.º 53

1250-010 Lisboa

- Email dirigido para o seguinte endereço: equipaok@okseguros.pt

M. REGIME DE TRANSMISSÃO DO CONTRATO

Não é possível a transmissão da posição contratual de Tomador de Seguro no presente contrato.

N. RECLAMAÇÕES

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efetuadas, sem prejuízo destas poderem ser apresentadas à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e da possibilidade de recurso às instâncias de resolução alternativa de litígios ou à arbitragem.

A informação geral relativa à gestão de reclamações encontra-se disponível em ok.pt.

O. LEI APLICÁVEL

1. O Segurador propõe a aplicação da lei portuguesa ao presente contrato. As partes podem, no entanto, acordar a aplicação de lei diferente da lei portuguesa, desde que motivadas por um interesse sério e a lei escolhida esteja em conexão com algum dos elementos do contrato.
2. As relações estabelecidas pelo Segurador com o consumidor antes da celebração de contrato que seja celebrado à distância regem-se pela lei portuguesa.
3. O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

P. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

Esta informação não dispensa a leitura atenta das Condições Gerais, das Condições Particulares do contrato ou do Certificado de Adesão.

Documento de informação sobre o produto de seguros

Companhia: Via Directa – Companhia de Seguros, S.A., com sede em Portugal, empresa de seguros registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o número 1142.

Produto: Seguro de Acidentes Pessoais – base

A informação pré-contratual e contratual completa relativa ao produto é prestada noutros documentos.

Qual é o tipo de seguro?

Seguro de Acidentes Pessoais – base.



Que riscos são segurados?

- ✓ Os riscos de acidentes pessoais ocorridos no âmbito da atividade extraprofissional das Pessoas Seguras.

Coberturas incluídas:

- ✓ Morte ou Invalidez Permanente por Acidente;
- ✓ Despesas de Tratamento, Transporte Sanitário e Repatriamento por Acidente;
- ✓ Responsabilidade Civil Vida Privada;

Capitais Seguros:

- ✓ Os capitais seguros são específicos por cobertura e constam das Informações Pré-Contratuais e das Condições Particulares.



Que riscos não são segurados?

- ✗ Incapacidade, lesão ou doença preexistente;
- ✗ Ações ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes;
- ✗ Suicídio ou sua tentativa;
- ✗ Apostas e desafios;
- ✗ Ações ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde;
- ✗ Prática desportiva em competições, estágios e respetivos treinos;
- ✗ Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto-quatro;
- ✗ Prática de atividades consideradas perigosas;
- ✗ Todos os riscos não enquadráveis nas coberturas contratadas;
- ✗ Todos os riscos abrangidos por qualquer exclusão aplicável a alguma das coberturas contratadas.



Há alguma restrição da cobertura?

- ! As decorrentes de terem existido omissões ou inexactidões dolosas ou negligentes do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura na declaração do risco;
- ! As resultantes dos limites de capital seguro e das franquias aplicáveis;
- ! Não está coberta a morte ocorrida ou a invalidez verificada 2 anos após a data do acidente que lhe deu causa;
- ! Não está garantida a Morte por Acidente de maiores de 75 anos;
- ! Não estão garantidas despesas com tratamentos efetuados sem prescrição médica;
- ! Não estão cobertos os danos que derivem de atos ou omissões dolosas do

Tomador do Seguro, da Pessoa Segura ou por quem sejam civilmente responsáveis;



Onde estou coberto?

- ✓ Em qualquer parte do mundo, exceto na Responsabilidade Civil Vida Privada, que apenas funciona em Portugal.



Quais são as minhas obrigações?

- **Antes da celebração do contrato**, devo declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco a segurar pelo Segurador, ainda que não sejam solicitadas em questionário fornecido pelo Segurador;
- **Durante a vigência do contrato**, devo comunicar ao Segurador no prazo de 14 dias a contar do conhecimento dos factos todas as circunstâncias que agravem o risco, caso fossem conhecidas pelo Segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato;
- Devo pagar, atempadamente, o prémio de seguro para que a apólice se mantenha em vigor;
- Devo comunicar ao Segurador a alteração de morada, nos 30 dias subsequentes à data em que se verifique.

Em caso de sinistro devo:

- Participar o sinistro, por escrito, ao Segurador no prazo máximo de 8 dias a contar do dia da ocorrência ou daquele em que tenha conhecimento da mesma, explicitando as suas circunstâncias, causas eventuais e consequências;
- Enviar declaração médica até 8 dias após a assistência médica, com informação sobre as lesões e comunicar a cura das lesões também no prazo de 8 dias após a sua verificação;
- Informar, logo que disso tome conhecimento e na participação sinistro, da existência de outros seguros cobrindo os mesmos riscos.
- Tomar as medidas necessárias ao seu alcance para evitar ou limitar as consequências do sinistro;
- Cumprir todas as prescrições médicas, sujeitar-me a exame por médico designado pelo Segurador e autorizar os médicos que me assistiram a prestarem, a médico designado pelo Segurador, todas as informações solicitadas;
- Informar de todas as diligências efetuadas em ordem ao apuramento das causas do sinistro e das conclusões obtidas, facultando a documentação que a propósito disponham ou a que possam aceder;
- Informar da existência de qualquer demanda ou processo, cível ou penal, derivado de acidente suscetível de originar reclamação ao abrigo do contrato de seguro;
- Abster-se de, sem prévia concertação com o Segurador, procurar exercer direitos de indemnização contra terceiro;
- Colaborar com o Segurador em ação de recobro com vista ao regresso de verbas despendidas;
- Não formular ofertas, tomar compromissos ou praticar algum ato tendente a reconhecer a responsabilidade do Segurador.



Quando e como devo pagar?

O prémio inicial é pago na data da celebração do contrato por ATM (Multibanco).

Os prémios subsequentes são devidos na data indicada no respetivo aviso para pagamento e poderão ser pagos, dependendo do acordado, por transferência bancária, débito em conta ou pagamento em ATM.



Quando começa e acaba a cobertura?

O contrato produz efeitos a partir do momento do pagamento do prémio inicial e até que um prémio subsequente deixe de ser pago, a menos que, entretanto, se verifique qualquer outra causa de cessação do contrato.



Como posso rescindir o contrato?

O Tomador do Seguro pode: **a) Denunciar** o contrato, mediante comunicação ao Segurador com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade; **b) Resolver** o contrato com justa causa; **c) Resolver livremente o contrato** (sem necessidade de indicação do motivo), nos 30 dias imediatos à data de receção da apólice, quando o Tomador do Seguro seja pessoa singular.

O contrato pode, ainda, cessar por revogação, por acordo com o Segurador, e também por caducidade.
As comunicações devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.



ok.pt

Via Directa – Companhia de Seguros, S.A. | NIPC e Matrícula 504 011 944, na CRC Lisboa
Sede: Rua Alexandre Herculano, n.º 53, 1250-010 Lisboa – Portugal | Capital Social: € 23 000 000