



SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS VIAGEM

CONDIÇÕES GERAIS



Fidelidade - Companhia Seguros S.A. - Não Vida
NUI: 400 551 847 • NUEL: 100 528 878 • Fundo de Estabelecimento: 767.500.000,00 MZN
Sede: Rua 1393, nº 47, Bairro Polana, Maputo, Moçambique
Contactos: Telefone: +258 21 489 700
Linha de Apoio ao Cliente: 800 800 088 • E-mail: apoiocliente@fidelidade.co.mz

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS - VIAGEM INDIVIDUAL

ÍNDICE

| | PÁG. |
|---|------|
| CLÁUSULA PRELIMINAR | 3 |
| CLÁUSULA 1 – DEFINIÇÕES | 3 |
| CLÁUSULA 2 - ÂMBITO DO SEGURO | 5 |
| CLÁUSULA 3 - EXCLUSÕES APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS | 17 |
| CLÁUSULA 4 - PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO E DAS ADESÕES | 20 |
| CLÁUSULA 5 - PRÉMIO DO SEGURO | 20 |
| CLÁUSULA 6 - INEXACTIDÃO DA DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO | 22 |
| CLÁUSULA 7 - AGRAVAMENTO DO RISCO | 23 |
| CLÁUSULA 8 - OBRIGAÇÕES DAS PARTES | 24 |
| CLÁUSULA 9 - VALOR SEGURO | 26 |
| CLÁUSULA 10 - ACTUALIZAÇÃO DO CAPITAL | 26 |
| CLÁUSULA 11 - MODIFICAÇÃO DO CONTRATO | 27 |
| CLÁUSULA 12 - CESSAÇÃO DO CONTRATO | 27 |
| CLÁUSULA 13 - BENEFICIÁRIOS | 29 |
| CLÁUSULA 14 - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES | 29 |
| CLÁUSULA 15 - LEI APLICÁVEL | 30 |
| CLÁUSULA 16 - ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE | 30 |
| ANEXO I - TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE | 31 |
| ANEXO II – LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO E FRANQUIAS DAS COBERTURAS DE ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS | 35 |



CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA PRELIMINAR

1. Entre a Fidelidade - Companhia de Seguros S.A. Não Vida, adiante designada por Seguradora, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.
2. A individualização do presente contrato é efectuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respectivo domicílio, os dados do Tomador do Seguro, os dados dos representantes da Seguradora para efeito dos sinistros, e a determinação do prémio ou a fórmula do respectivo cálculo.
3. As Condições Especiais prevêm a cobertura de outros riscos e / ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.

CLÁUSULA 1 - DEFINIÇÕES

Neste seguro entende-se por:

1. **Acidente:** O acontecimento de carácter súbito, externo e imprevisível para o Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário, que cause à Pessoa Segura lesões corporais, Invalidez Permanente, Incapacidade Temporária ou morte, verificadas clinicamente.
2. **Beneficiário:** A pessoa ou entidade que a Seguradora se obriga a indemnizar ou prestar assistência devido a Acidente coberto por esta apólice.
3. **Boletim de Adesão:** Documento preenchido pela Pessoa Segura, no Seguro de Grupo, em que esta se identifica e expressa a vontade de aderir ao contrato de seguro.
4. **Certificado de Adesão:** Documento emitido pela Seguradora para cada uma das Pessoas Seguras, comprovativo da sua inclusão no Seguro de Grupo.
5. **Despesas de Funeral:** Despesas inerentes à realização do funeral da Pessoa Segura nelas se incluindo a transladação.
6. **Despesas de Internamento Hospitalar:** Despesas relativas a custos da diária hospitalar, elementos auxiliares de diagnóstico, medicamentos, operações cirúrgicas, assistência médica e de enfermagem, enquanto durar o internamento hospitalar.



7. **Despesas de Tratamento:** Despesas relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, assim como assistência medicamentosa, de enfermagem e de fisioterapia, que forem necessários em consequência de Acidente, bem como de transporte para tratamento clínico regular, desde que a gravidade das lesões obrigue à utilização de meios clinicamente adequados.
8. **Despesas de Transporte Sanitário ou de Repatriamento:** 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 Moçambique.
9. **Elegibilidade:** Condição, vínculo ou interesse comum que liga um conjunto de pessoas ao Tomador do Seguro, permitindo-lhes integrar o Grupo Seguro.
10. **Franquia:** A importância que, em caso de sinistro, fica a cargo do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura e cujo montante ou forma de cálculo consta das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
11. **Incapacidade Temporária:** A impossibilidade física e temporária da Pessoa Segura de exercer a actividade normal.

A Incapacidade Temporária pode ser:
 - a) **Absoluta (ITA)**, como tal se considerando a situação de completa impossibilidade física da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada realizar a sua actividade profissional ou, tratando-se de Pessoa Segura que não exerça profissão remunerada, a situação da Pessoa Segura enquanto estiver hospitalizada ou for obrigada a permanecer acamada no seu domicílio sob tratamento médico;
 - b) **Parcial (ITP)**, como tal se considerando a situação da Pessoa Segura que exerça profissão remunerada se encontrar apenas em parte inibida de realizar a sua actividade profissional, desde que dessa situação resulte perda de rendimentos.
12. **Invalidez Permanente:** A limitação funcional permanente, sem possibilidade de melhoria, que incapacite a Pessoa Segura.
13. **Lesão Corporal:** Alteração involuntária do estado de saúde, morfológica ou funcional, causada por Acidente, clínica e objectivamente comprovada.
14. **Período de Carência:** Período de tempo que medeia entre a data do sinistro ou da verificação da Incapacidade Temporária e a data em que se inicia a produção de efeitos de determinadas coberturas.
15. **Pessoa Segura:** Pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura, identificada nas Condições Particulares da Apólice ou Certificado de Adesão.



16. **Seguro de Grupo:** Seguro de um conjunto de pessoas ligadas ao Tomador do Seguro por um vínculo que não seja o de segurar.
17. **Seguro de Grupo Contributivo:** Seguro de Grupo em que as Pessoas Seguras contribuem no todo ou em parte para o pagamento do prémio.
18. **Seguro de Grupo Não Contributivo:** Seguro de Grupo em que o Tomador do Seguro contribui na totalidade para o pagamento do prémio.
19. **Tomador do Seguro:** A pessoa, singular ou colectiva, que contrata com a Seguradora, sendo responsável pelo pagamento do Prémio.

CLÁUSULA 2 - ÂMBITO DO SEGURO

1. O seguro garante as coberturas identificadas nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, exclusivamente quando a Pessoa Segura se encontre em viagem:
 - a) De lazer;
 - b) Profissional cuja perigosidade não envolva risco superior à de viajante comum em viagem de lazer, salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão e sem prejuízo das exclusões aplicáveis.
2. O presente contrato é válido durante o período indicado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, exclusivamente quando a Pessoa Segura se encontre em viagem, cujo destino também se encontra indicado nas Condições Particulares.
3. A garantia do risco começa com o início da viagem e caduca com o termo da mesma, sem prejuízo das datas início e termo indicadas nas Condições Particulares ou no Certificado de Adesão.
4. A identificação da Pessoa Segura, datas de início e termo da viagem, riscos cobertos, coberturas, garantias, períodos de carência, valores seguros, Franquias, Beneficiários, local de destino da viagem e “nível” de Assistência às Pessoas, constam nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.
5. As coberturas que podem ser contratadas são as seguintes:

5.1. Morte Por Acidente

- a) Esta cobertura garante o pagamento do capital seguro, indicado nas Condições Particulares ou no respectivo Certificado de Adesão, em caso de Morte por Acidente;
- b) Para além das exclusões constantes da Cláusula 3.^a, esta cobertura não garante a:
 - i. Morte ocorrida 2 anos após a data do Acidente que lhe deu causa;



- ii. **Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do Acidente, caso em que a garantia fica limitada ao pagamento de despesas de transladação e funeral, até ao limite do capital seguro.**

5.2. Invalidez Permanente por Acidente

- a) **Esta cobertura garante o pagamento de um capital, em caso de Invalidez Permanente por Acidente, de montante correspondente à aplicação ao capital seguro indicado nas Condições Particulares ou no respectivo Certificado de Adesão, da percentagem de desvalorização sofrida pela Pessoa Segura.**
- b) **O grau de desvalorização é determinado pela Tabela de Desvalorização por Invalidez Permanente constante do Anexo I a estas Condições Gerais.**
- c) **As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos certificados de adesão, que o capital apenas será devido quando o grau de desvalorização exceder uma determinada percentagem.**
- d) **Para além das exclusões constantes Cláusula 3.^a, esta cobertura não garante a invalidez verificada 2 anos após a data do Acidente que lhe deu causa.**

5.3. Morte ou Invalidez Permanente por Acidente

- a) **Esta cobertura garante o pagamento de um capital por Morte ou por Invalidez Permanente, determinado nos mesmos termos das coberturas “Morte por Acidente” ou “Invalidez Permanente por Acidente”.**
- b) **Se do Acidente resultar a Invalidez Permanente e posteriormente, no decurso de 2 anos após o acidente, a Pessoa Segura morrer por causa do mesmo acidente, será pago o capital seguro remanescente.**
- c) **Para além das exclusões constantes Cláusula 3.^a, esta cobertura não garante a:**
 - i. **Morte ocorrida 2 anos após a data do Acidente que lhe deu causa;**
 - ii. **Morte de pessoas com idade inferior a 14 anos ou que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa no momento do acidente, caso em que a garantia fica limitada ao pagamento de despesas de transladação e funeral, até ao limite do capital seguro;**
 - iii. **Invalidez verificada 2 anos após Acidente que lhe deu causa.**

5.4. Incapacidade Temporária por Acidente

5.4.1. Incapacidade Temporária Absoluta (ITA):



- a) Esta cobertura garante o pagamento da indemnização diária fixada nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, em caso de Incapacidade Temporária por Acidente;
- b) O período de ITA conta-se a partir do dia da sua verificação, decorrido o Período de Carência previsto nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;
- c) A ITA converte-se em ITP logo que se verifique uma das seguintes situações:
 - i. A Pessoa Segura que exerça profissão remunerada deixe de estar completamente impossibilitada de realizar a sua actividade profissional, ainda que não esteja completamente curada, ou
 - ii. Tenha decorrido o prazo de 180 dias de ITA, ou outro constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, caso em que o valor indemnizável por ITP é fixado em 50% da indemnização diária segura por ITA.
- d) A indemnização está limitada ao período máximo de 180 dias por Acidente, ou outro prazo constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

Não se encontra garantida nesta cobertura a incapacidade verificada 180 dias após a data do acidente que lhe deu causa, ou outro prazo constante das Condições Particulares.

5.4.2. Incapacidade Temporária Parcial (ITP):

- a) Esta cobertura garante o pagamento da indemnização diária calculada pela aplicação da percentagem de ITP ao valor da indemnização diária por ITA, em caso de Incapacidade Temporária por Acidente, ocorrido durante a vigência do contrato ou da adesão;
- b) O período de ITP conta-se a partir do dia da sua verificação, decorrido o Período de Carência previsto nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;
- c) Não existe período de carência quando a ITP resulta da conversão de uma ITA;
- d) A indemnização diária está limitada ao máximo de 50% do valor da indemnização diária devida por ITA, ou outra percentagem constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;
- e) A indemnização está igualmente limitada ao período máximo de 360 dias por Acidente, ou outro prazo constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;

Ocorrendo ITA e ITP provocadas pelo mesmo Acidente, a indemnização devida ao abrigo das duas coberturas, em conjunto, está limitada ao período máximo de 360 dias por



Acidente, ou outro prazo menor constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

- f) Para além das exclusões constantes Cláusula 3.^a, esta cobertura não garante a:
- i. Incapacidade verificada 180 dias após a data do Acidente que lhe deu causa, salvo se a ITP for imediatamente posterior à ITA, ou outro prazo constante das Condições Particulares ou dos Certificados de Adesão;
 - ii. Incapacidade da Pessoa Segura que não exerça profissão remunerada, salvo enquanto estiver internada ou acamada a conselho médico.

5.5. Incapacidade Temporária por Internamento Hospitalar (ITIH) em caso de Acidente

- a) Esta cobertura garante o pagamento de indemnização diária fixada nas Condições Particulares enquanto subsistir a Incapacidade Temporária por Acidente que obrigue ao internamento hospitalar;
- b) A ITIH conta-se a partir do dia do internamento hospitalar e decorrido o Período de Carência indicado nas Condições Particulares;
- c) O período máximo de indemnização é de 360 dias por Acidente, ou outro prazo constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;
- d) Para além das exclusões constantes da Cláusula 3, não está garantido o internamento hospitalar que se inicie após decorridos 180 dias contados a partir da data do Acidente que lhe deu causa, ou outro prazo constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

5.6. Despesas de Tratamento e Repatriamento por Acidente

- a) Esta cobertura garante o reembolso das despesas efectuadas em caso de Acidente da Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência da adesão ao contrato, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;
- b) As partes podem acordar, mediante convenção constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, a aplicação de uma Franquia;
- c) Para além das exclusões constantes Cláusula 3.^a, não estão garantidas as despesas com tratamentos efectuados sem prescrição médica e por profissionais que não estejam devidamente habilitados para os executar.



5.7. Despesas de Funeral por Acidente

- a) Esta cobertura garante o reembolso das despesas efectuadas, em caso de morte da Pessoa Segura por Acidente, a quem demonstrar que as pagou, até ao limite constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;
- b) Para além das exclusões constantes Cláusula 3.^a, não estão garantidas as despesas:
 - i. Verificadas 2 anos após a data do Acidente que lhe deu causa;
 - ii. Da responsabilidade de regimes e ou sistema de segurança social.

5.8. Bagagem Acompanhada

- a) Esta cobertura garante o pagamento de uma indemnização, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, por danos causados à sua bagagem pessoal no decurso de uma viagem, estando os bens à guarda e responsabilidade da Pessoa Segura e desde que resultantes de:
 - i. Quebra, amolgamento e torção;
 - ii. Furto ou roubo, tentado ou consumado;
 - iii. Incêndio, queda de raio ou explosão;
 - iv. Cataclismos da Natureza (Tempestades, Inundações e Fenómenos Sísmicos);
 - v. Greves, Tumultos e Alterações da Ordem Pública, salvo se a Pessoa Segura participar em tais actos;
 - vi. Actos de Vandalismo.
- b) Para além das exclusões constantes da Cláusula 3, não estão garantidos:
 - i. Os danos:
 - Resultantes de desgaste provocado pelo uso;
 - Resultantes de furto ou roubo que não tenha sido participado, no prazo de 24 horas, às autoridades competentes do país em que a Pessoa Segura tenha tido conhecimento da ocorrência;
 - Devidos a apreensão ou confisco pelas autoridades;
 - Em bens frágeis ou quebradiços, excepto quando resultantes de furto ou de roubo.



- ii. Próteses e ortóteses, nomeadamente, óculos, lentes e lentes de contacto;
- iii. Numerário ou valores (cheques, cartões de crédito, documentos de qualquer espécie, bilhetes de viagem, acções, cautelas ou quaisquer outros títulos de crédito ou similares);
- iv. Todos os bens que, ainda que estando acompanhados da Pessoa Segura, não constem do descritivo de bagagem acompanhada indicada na Proposta de Seguro ou do Certificado de Adesão, com excepção dos bens adquiridos durante a viagem e comprovados pelo respectivo recibo de compra.

5.9. Bagagem Não Acompanhada

- a) Esta cobertura garante o pagamento de uma indemnização, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, em caso de extravio, perda ou dano causado às roupas e objectos de uso pessoal da Pessoa Segura, transportados em malas, sacos ou outros volumes devidamente acondicionados e entregues à responsabilidade de uma empresa transportadora, ocorrido no decurso da viagem segura e efectuada pela Pessoa Segura.

Em caso de atraso na entrega da bagagem que contenha objectos de uso pessoal, ocorrido durante a viagem, e caso a mesma não seja recuperada nas 24 horas seguintes à chegada da Pessoa Segura ao seu destino, a Seguradora reembolsará àquela, as despesas com a aquisição de roupas e objectos de higiene indispensáveis de uso imediato até ao montante máximo de 4.000,00 MZN, comprovadamente provocadas pelo atraso na recuperação da bagagem. Este valor será deduzido ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão para esta cobertura.

- b) Para além das exclusões constantes da Cláusula 3, não estão garantidos:
 - i. Os bens não entregues à responsabilidade de uma empresa transportadora;
 - ii. O pagamento de indemnizações quando exista e seja suficiente o seguro da empresa transportadora;
 - iii. Os atrasos que possam ocorrer na chegada das bagagens ao aeroporto de origem que será sempre coincidente com o País de residência da Pessoa Segura;
 - iv. Os danos:
 - Resultantes de manuseamento inadequado por parte das empresas transportadoras;
 - Resultantes de desgaste provocado pelo uso;



- Resultantes de furto ou roubo que não tenha sido participado, no prazo de 24 horas, às autoridades competentes do país em que a Pessoa Segura tenha tido conhecimento da ocorrência;
- Devidos a apreensão ou confisco pelas autoridades;
- Em compras efectuadas durante a viagem, excepto se comprovadas por recibo;
- Em bens frágeis ou quebradiços, excepto quando resultantes de roubo ou Acidente do veículo transportador.

v. Próteses e ortóteses, nomeadamente, óculos, lentes e lentes de contacto;

vi. Equipamento electrónico de registo, gravação e ou reprodução de imagem e som, telemóveis, computadores, PDAs e qualquer acessório destes equipamentos;

vii. Numerário ou valores (cheques, cartões de crédito, documentos de qualquer espécie, bilhetes de viagem, acções, cautelas ou quaisquer outros títulos de crédito ou similares);

viii. Jóias, relógios e objectos em cuja composição entrem metais ou pedras preciosas;

ix. Obras de arte de colecção, de comércio e mostruários;

x. Casacos de peles;

xi. Armas.

5.10. Cancelamento ou Redução da Viagem

Esta cobertura garante o reembolso, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, das despesas pagas pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura, em caso de cancelamento ou da redução do período inicialmente previsto para a viagem, desde que esse montante não possa ser devolvido por quem o recebeu e quando o cancelamento ou a redução de viagem resultem de:

- a) Acidente ou Doença, que obriguem a internamento hospitalar ou à prestação de cuidados permanentes por terceira pessoa, ou morte, da Pessoa Segura, de descendente, ascendente ou outro parente ou afim, que com ela coabite ou que viva a seu cargo, bem como de pessoa que acompanhe a Pessoa Segura na viagem ou que com ela iria viajar;
- b) Imposição de quarentena à Pessoa Segura por autoridade competente;



- c) Exercício de funções de jurado ou de testemunha obrigada a depor em processo judicial, em datas que não pudessem ser conhecidas da Pessoa Segura no momento da realização da despesa;
- d) Danos na residência ou no local de trabalho da Pessoa Segura quando esta trabalhe por conta própria, que o torne inutilizável, decorrente de incêndio, inundação, furto, roubo ou de outra causa accidental;
- e) Actos praticados por qualquer autoridade pública, independentemente da sua legitimidade.

5.11. Despesas por Interrupção de Viagem

Esta cobertura garante o reembolso, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, das despesas suplementares pagas pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura, nomeadamente com alimentação, alojamento, vestuário e artigos de higiene, em consequência da interrupção da viagem inicialmente prevista, desde que o valor a ser devolvido por quem provocou a interrupção da viagem não seja suficiente para cobrir as despesas efectuadas.

5.12. Despesas por Atraso da Transportadora

- a) Esta cobertura garante o reembolso, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, das despesas pagas pelo Tomador do Seguro ou pela Pessoa Segura, nomeadamente com alimentação, vestuário e artigos de higiene, em consequência do atraso da viagem inicialmente prevista (partida ou regresso), ou da recepção da bagagem, desde que esse atraso seja superior a 6 horas.
- b) Tratando-se de um atraso superior a 24 horas, a Pessoa Segura poderá optar pelo cancelamento da viagem com direito ao recebimento do custo da viagem.
- c) O cálculo do tempo de atraso tem por referência a hora de partida indicada no título de transporte.

5.13. Responsabilidade Civil Extracontratual

- a) Esta cobertura garante o pagamento de indemnizações, até ao limite fixado nas Condições Particulares ou nos respectivos Certificados de Adesão, por danos corporais e/ou materiais causados a terceiros pela Pessoa Segura no âmbito da sua vida privada e no decurso da viagem segura.
- b) Para além das exclusões constantes da Cláusula 3, não estão garantidos:
 - i. Os danos resultantes de Acidentes ocorridos com veículo que seja conduzido ou que seja propriedade da Pessoa Segura;



- ii. A responsabilidade resultante de Acidentes que face à legislação em vigor, em Moçambique ou no país em que ocorra o sinistro, sejam objecto de seguro obrigatório específico;
- iii. Os danos causados ao Tomador de Seguro, a funcionário/trabalhador da Pessoa Segura, cônjuge ou pessoa que com ela coabite em condições análogas, seus descendentes e ascendentes, bem como a qualquer parente, afim ou acompanhante que com ela se encontre em viagem;
- iv. Os danos causados a objectos ou a animais confiados à guarda da Pessoa Segura ou por si alugados, e ainda aos que lhe tenham sido entregues para uso e transporte;
- v. Os danos causados durante o exercício da caça;
- vi. A responsabilidade decorrente de uso, detenção ou porte de armas de fogo;
- vii. As multas, coimas, fianças, taxas, custas e outras despesas de processo criminal;
- viii. As 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 Moçambicana.

5.14. Assistência às Pessoas

a) Esta cobertura garante as seguintes prestações, até ao limite do valor seguro indicado no Anexo II a estas Condições Gerais para a opção contratada, desde que, o evento que lhe dá causa ocorra no decurso da viagem e seja previamente formulado um pedido ao Serviço de Assistência:

- i. **Informação Médica** - A Seguradora, numa emergência médica que atinja a Pessoa Segura, assumirá o encargo de fornecer informação sobre os hospitais e/ou sobre as instalações mais apropriadas à sua situação.
- ii. **Controlo Médico** - Se a Pessoa Segura for hospitalizada, a equipa médica da Seguradora acompanhará o seu tratamento e manterá contacto com o médico responsável e com a família daquela, sempre que o estado clínico o justifique.
- iii. **Comparticipação ou Pagamento das Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização** - Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer durante a viagem, a Seguradora garante, depois de deduzida a Franquia consignada no Anexo II a estas Condições Gerais e até ao limite naquele referido, o pagamento das seguintes despesas:



- Médicas e cirúrgicas;
 - Farmacêuticas prescritas pelo médico;
 - De hospitalização;
 - Transporte de ambulância, ou outro meio adequado, desde o local da ocorrência até à clínica ou hospital mais próximo.
- iv. **Comparticipação nas Despesas de Estadia da Pessoa Segura, após Hospitalização** – Se a Pessoa Segura necessitar, após hospitalização e por prescrição médica, de prolongar a estadia, a Seguradora suportará as despesas inerentes dentro dos limites fixados no Anexo II a estas Condições Gerais.
- v. **Envio Urgente de Medicamentos para o Estrangeiro** - A Seguradora suportará o encargo de envio para o local no estrangeiro, onde a Pessoa Segura se encontra, dos medicamentos indispensáveis de uso habitual da mesma e não existentes localmente ou que aí não tenham sucedâneos. É da responsabilidade da Pessoa Segura o valor dos medicamentos referidos bem como dos eventuais direitos aduaneiros.
- vi. **Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada** - Se a Pessoa Segura for hospitalizada e o seu estado de saúde não aconselhar o seu transporte ou repatriamento, a Seguradora suporta as despesas a realizar com a estadia num hotel por um seu familiar ou outra pessoa que se encontre presente no local, até aos limites fixados no Anexo II a estas Condições Gerais;
- Se a Pessoa Segura for hospitalizada e o seu internamento se preveja de duração superior a 10 dias, e quando não se encontre no local outra pessoa que a possa acompanhar, a Seguradora suporta as despesas a realizar por um seu familiar com a viagem de ida e volta em avião de carreira regular em classe turística, comboio em 1ª classe ou qualquer outro meio de transporte adequado, para que possa deslocar-se junto dela, suportando igualmente as despesas de estadia num hotel, até aos limites fixados no Anexo II a estas Condições Gerais.
- vii. **Encargo com Crianças no Estrangeiro** - A Seguradora garante, até ao limite fixado no Anexo II a estas Condições Gerais, o pagamento das despesas com a guarda durante o período máximo de 10 dias e retorno ao respectivo domicílio das Pessoas Seguras com idade inferior a 15 anos, se a Pessoa Segura que as tem a seu cargo falecer ou for hospitalizada, ou garante o pagamento de um bilhete de viagem (ida e volta) a um membro da respectiva família que possa ocupar-se delas.
- viii. **Repatriamento ou Transporte Sanitário em Caso de Acidente ou Doença** - A Seguradora garante o pagamento das despesas de transporte pelo meio adequado, até ao limite fixado no Anexo II a estas Condições Gerais, da Pessoa



Segura que tenha sofrido uma lesão corporal grave para o centro hospitalar prescrito pela equipa médica ou para o seu domicílio habitual, após controlo prévio da equipa médica da Seguradora, em contacto com o médico assistente, para determinação das medidas mais convenientes a tomar;

Se a Pessoa Segura for internada num centro hospitalar distante do seu domicílio, a Seguradora garante o pagamento das despesas do seu subsequente transporte, quando oportuno, até ao seu domicílio. O meio de transporte a utilizar pela Seguradora poderá ser o avião ambulância, o avião comercial de linha regular, o comboio (1ª classe) ou outro meio adequado à urgência e gravidade do caso, dentro dos condicionalismos previstos nas Condições Particulares.

- ix. **Repatriamento ou Transporte Sanitário em Caso de Acidente ou Doença** - A Seguradora garante o pagamento das despesas de transporte pelo meio adequado, até ao limite fixado no Anexo II a estas Condições Gerais, da Pessoa Segura que tenha sofrido uma lesão corporal grave para o centro hospitalar prescrito pela equipa médica ou para o seu domicílio habitual, após controlo prévio da equipa médica da Seguradora, em contacto com o médico assistente, para determinação das medidas mais convenientes a tomar;

Se a Pessoa Segura for internada num centro hospitalar distante do seu domicílio, a Seguradora garante o pagamento das despesas do seu subsequente transporte, quando oportuno, até ao seu domicílio. O meio de transporte a utilizar pela Seguradora poderá ser o avião ambulância, o avião comercial de linha regular, o comboio (1ª classe) ou outro meio adequado à urgência e gravidade do caso, dentro dos condicionalismos previstos nas Condições Particulares.

- x. **Bilhetes de Viagem para Regresso Antecipado da Pessoa Segura** - A Seguradora garante, até ao limite fixado nas Condições Particulares, o pagamento das despesas de transporte até ao local de inumação em Moçambique para que a Pessoa Segura aí se possa deslocar na sequência do falecimento do seu cônjuge ou de um familiar, ascendente ou descendente, até ao 2º grau em linha recta, no caso de não poder ser utilizado o título de transporte previamente adquirido.

- xi. **Repatriamento Após Morte** - Em caso de morte da Pessoa Segura, a Seguradora garante o pagamento, até ao limite fixado no Anexo II a estas Condições Gerais, do tratamento das formalidades no local e das despesas de transporte do corpo até ao local do enterro em Moçambique, com exclusão das respeitantes à aquisição de urna de madeira.

No caso de as Pessoas Seguras acompanhantes no momento do falecimento não poderem regressar pelos meios inicialmente previstos, a Seguradora suportará as



despesas de transporte para o regresso das mesmas até ao local de inumação ou até ao seu domicílio habitual em Moçambique.

- xii. **Transmissão de Mensagens Urgentes** - A Seguradora garante o pagamento da expedição de mensagens urgentes relacionadas com o funcionamento das garantias previstas no presente contrato e pagará, até ao montante fixado no Anexo II a estas Condições Gerais e contra a apresentação de documentos justificativos, as despesas de telefone, fax, telex e telegrama efectuadas para contactar os seus serviços, na sequência de doença ou Acidente sobrevindo à Pessoa Segura.

b) A presente cobertura não garante:

- i. **Quaisquer prestações que não tenham sido previamente solicitadas ao Serviço de Assistência ou que tenham sido efectuadas sem o seu acordo, salvo em casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada;**
- ii. **Quaisquer Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização no Estrangeiro, quando:**
 - **Prescritas e/ou efectuadas em Moçambique;**
 - **Relacionadas com doença crónica ou pré-existente;**
 - **Resultantes de complicações devidas a estado de gravidez da Pessoa Segura;**
 - **Decorrentes da aquisição de óculos, lentes de contacto, bengalas, próteses e similares.**
- iii. **Despesas com acompanhamento e guarda de crianças quando se encontre no local outro familiar que dela possa cuidar e acompanhar na viagem de retorno à residência habitual.**
- iv. **Para além das exclusões constantes da Cláusula 3, excluem-se igualmente do âmbito desta cobertura as prestações decorrentes de:**
 - **Acidentes resultantes de Tempestades, Inundações, Fenómenos Sísmicos, Aluimento de Terras ou outros Fenómenos da Natureza;**
 - **Eventos ocorridos antes da entrada em vigor da presente cobertura.**
- v. **Para além das exclusões anteriormente referidas e salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, excluem-se igualmente do âmbito desta cobertura as prestações decorrentes de:**



- Greves, Distúrbios Laborais, Tumultos e/ou Alterações da Ordem Pública;
 - Prática de caça, esqui, boxe, karaté, artes marciais, pára-quedismo, tauromaquia e outros desportos análogos na sua perigosidade;
 - Utilização de armas de fogo, bem como o manejo de explosivos, por parte da Pessoa Segura.
- vi. As coberturas contratadas constam das Condições Particulares da Apólice. Não havendo uniformidade das coberturas e ou capitais garantidos para a globalidade das Pessoas Seguras, a especificação dos garantidos para cada Pessoa Segura, de entre os constantes nas Condições Particulares, poderá ser efectuada nos respectivos Certificados de Adesão.

CLÁUSULA 3 - EXCLUSÕES APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS

1. Aplicáveis a todas as coberturas

1.1. Estão sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações:

- a) Explosão, libertação de calor e irradiações provenientes de cisão de átomos ou radioactividade e ainda os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas;
- b) Acções 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) Acções 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 detectado um grau de alcoolemia no sangue superior a 0,3 gramas por litro ou quando incapaz de controlar os seus actos;
- d) Acções 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) Acções ou omissões que envolvam perigo iminente para a integridade física ou saúde da Pessoa Segura, que não sejam justificados pelo exercício da actividade segura;
- 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) Pilotagem e utilização de aeronaves, excepto como passageiro de linha aérea regular;
- l) Acidentes ocorridos durante a execução dos seguintes trabalhos ou actividades, ainda que contratada extensão de cobertura a actividade profissional com risco potencial superior ao de viajante comum em viagem de lazer:
 - i. Em andaimes, telhados, pontes, minas, poços, pedreiras e postes;
 - ii. Fabrico, manuseamento ou transporte de explosivos;
 - iii. Engarrafamento de gases comprimidos;
 - iv. De limpeza ou corte de árvores;
 - v. Com guindastes, gruas e tractores, bem como durante o transporte em atrelados de tractores;
 - vi. De estiva e de fogueiro;
 - vii. No circo, em exibição ou treinos;
 - viii. De monda química com helicópteros, aviões ou avionetas;
 - ix. De duplo de cinema no decurso de filmagens ou ensaios;
 - x. De operariado em fábricas, estaleiros e oficinas.

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

- a) Insurreição, rebelião, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades;
- b) Actos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal vigente e sabotagem;
- c) Prática profissional de desportos em competições, estágios e respectivos treinos;
- d) Prática amadora de desportos em competições, estágios e respectivos treinos;
- e) Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas e moto-quatro.

2. Aplicáveis às coberturas de Acidentes Pessoais



Fidelidade - Companhia Seguros S.A. - Não Vida
NUI: 400 551 847 • NUEL: 100 528 878 • Fundo de Estabelecimento: 767.500.000,00 MZN
Sede: Rua 1393, nº 47, Bairro Polana, Maputo, Moçambique
Contactos: Telefone: +258 21 489 700
Linha de Apoio ao Cliente: 800 800 088 • E-mail: apoioacliente@fidelidade.co.mz

2.1. Estão sempre excluídas do âmbito das coberturas de Morte por Acidente; Invalidez Permanente por Acidente, Morte ou Invalidez Permanente por Acidente, Incapacidade Temporária por Acidente, Incapacidade Temporária em caso de Internamento Hospitalar por Acidente, Despesas de Tratamento em Moçambique por Acidente, Despesas de Funeral por Acidente, as seguintes situações:

- a) Incapacidade, lesão ou doença pré-existente, bem como suas consequências ou agravamentos, excepto se a situação pré-existente for conhecida da Seguradora 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) 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 sua consequência directa.

2.2. Estão também excluídas das coberturas de Acidentes Pessoais, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, as seguintes situações:

- a) Prática das seguintes actividades:
 - i. Desportos terrestres motorizados;
 - ii. Artes marciais, luta e boxe;
 - iii. Pára-quedismo, incluindo a prática de queda livre, parapente e asa delta;
 - iv. Saltos ou saltos invertidos com mecanismos de suspensão corporal (bungee jumping);
 - v. Tauromaquia e largadas de touros ou rezes;
 - vi. Caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos;



- vii. Equitação com corrida e salto;
- viii. Motonáutica e esqui aquático;
- ix. Desportos náuticos praticados sobre prancha;
- x. Descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água;
- xi. Mergulho com utilização de sistemas auxiliares de respiração (garrafas);
- xii. Caça submarina;
- xiii. Desportos praticados sobre a neve e o gelo;
- xiv. Alpinismo e escalada;
- xv. “Slide” e “Rappel”;
- xvi. Espeleologia;

b) 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.

2.3. Não sendo as exclusões derrogadas nas Condições Particulares aplicáveis a todas as Pessoas Seguras, a sua aplicabilidade por Pessoa Segura poderá ser especificada no respectivo Certificado de Adesão.

CLÁUSULA 4 - PRODUÇÃO DE EFEITOS E DURAÇÃO DO CONTRATO E DAS ADESÕES

1. O contrato produz efeitos a partir do dia e hora constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, desde que o prémio ou fracção inicial seja pago.
2. O contrato celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes prorroga-se sucessivamente por novos períodos de um ano, salvo se for denunciado por qualquer das partes ou se não for pago o prémio.
3. Para cada Pessoa Segura, as coberturas contratadas produzem os seus efeitos no dia e hora constante das Condições Particulares ou dos Certificados de Adesão e prorrogam-se sucessivamente por períodos de um ano nas datas de renovação do contrato, cessando às 24 horas da data constante nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão, salvo se o contrato ou a adesão for denunciado por qualquer das partes, se não for pago o prémio respeitante à adesão ou se esta cessar por qualquer outro motivo.

CLÁUSULA 5 - PRÉMIO DO SEGURO



Fidelidade - Companhia Seguros S.A. - Não Vida
NUI: 400 551 847 • NUEL: 100 528 878 • Fundo de Estabelecimento: 767.500.000,00 MZN
Sede: Rua 1393, nº 47, Bairro Polana, Maputo, Moçambique
Contactos: Telefone: +258 21 489 700
Linha de Apoio ao Cliente: 800 800 088 • E-mail: apoiocliente@fidelidade.co.mz

1. O prémio do seguro é pago de uma só vez ou em fracções se tal constar nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão.

2. Data limite de pagamento:

- a) O prémio ou fracção inicial é devido na data da celebração do contrato;
- b) Os prémios ou fracções seguintes são devidos nas datas estabelecidas no contrato;
- c) O prémio resultante de eventuais alterações ao contrato é devido na data indicada no aviso para pagamento.

3. Aviso para pagamento:

- a) A Seguradora avisará o Tomador do Seguro até 30 dias antes da data em que os prémios ou as fracções subsequentes devam ser pagas.
- b) Em caso de pagamento do prémio em fracções com periodicidade igual ou inferior ao trimestre, a Seguradora pode não enviar o aviso, fazendo constar de documento contratual as datas de vencimento das fracções, os respectivos montantes e as consequências da falta de pagamento.

4. Consequências da falta de pagamento:

- a) A falta de pagamento do prémio inicial ou da primeira fracção deste até à data limite de pagamento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.
- b) A falta de pagamento do prémio de anuidade subsequente ou da 1ª fracção até à data limite de pagamento, impede a renovação do contrato, deixando de produzir efeitos.
- c) A falta de pagamento de qualquer outra fracção do prémio até à data limite de pagamento, determina a resolução automática do contrato.
- d) A falta de pagamento de prémio adicional até à data limite de pagamento, determina o seguinte:
 - i. Se o prémio decorrer de uma alteração da garantia solicitada pelo Tomador do Seguro, a alteração fica sem efeito, mantendo-se as condições contratuais em vigor anteriormente à alteração. Se o contrato não puder manter-se sem essa alteração considera-se resolvido na data da alteração;
 - ii. Se o prémio resultar de um agravamento do risco, o contrato é automaticamente resolvido na data da alteração.

5. Alteração do prémio:



Fidelidade - Companhia Seguros S.A. - Não Vida
NUI: 400 551 847 • NUEL: 100 528 878 • Fundo de Estabelecimento: 767.500.000,00 MZN
Sede: Rua 1393, nº 47, Bairro Polana, Maputo, Moçambique
Contactos: Telefone: +258 21 489 700
Linha de Apoio ao Cliente: 800 800 088 • E-mail: apoiocliente@fidelidade.co.mz

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

6. Devolução (estorno) do prémio:

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

CLÁUSULA 6 - INEXACTIDÃO DA DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro e o Segurado estão obrigados a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para apreciação do risco pela Seguradora. A inexactidão na declaração inicial do risco pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.

2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pela Seguradora.

3. O incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 determina a nulidade do contrato, tendo a Seguradora direito ao correspondente prémio.

4. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1, a Seguradora pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de sessenta dias a contar do seu conhecimento:

a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a trinta 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 inexactamente.

5. O contrato cessa os seus efeitos quinze dias após ter terminado o prazo referido na alínea a) do número anterior sem que haja resposta do Tomador do Seguro, ou em igual prazo contado a partir do envio da comunicação de cessação prevista na alínea b) do número anterior.

6. No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido “pro rata temporis” atendendo à cobertura havida.

7. 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 inexactidões negligentes:



a) A Seguradora cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;

b) A Seguradora, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculada à devolução do prémio.

CLÁUSULA 7 - AGRAVAMENTO DO RISCO

1. Compete ao Tomador do Seguro e à Pessoa Segura comunicar o agravamento do risco à Seguradora, no prazo de 8 dias a partir do conhecimento dos factos. O agravamento do risco durante a vigência do contrato, pode provocar a modificação ou a cessação do contrato.

2. Podem agravar o risco assumido pela Seguradora, designadamente, as seguintes circunstâncias:

a) Alterações ocorridas ao nível do estado de saúde da Pessoa Segura;

b) A mudança da actividade profissional da Pessoa Segura;

c) A mudança da residência da Pessoa Segura.

3. Caso se verifique um agravamento do risco, pode a Seguradora, no prazo de quinze dias, optar pela redução proporcional da garantia ou pela apresentação de novas condições.

4. O Tomador do Seguro pode, por seu turno e em igual prazo de quinze dias após ter recebido a comunicação referida no número anterior, contrapor à apresentação de novas condições, a redução proporcional da garantia ou, em qualquer caso, a cessação do contrato.

5. Ocorrendo agravamento do risco sem que tal situação tenha sido comunicada à Seguradora pelo Tomador do Seguro ou pelo Segurado e havendo sinistro, a Seguradora não está obrigada ao pagamento da correspondente indemnização, se o Tomador do Seguro ou o Segurado tiverem agido de má-fé.

6. Se não houver má-fé, a seguradora efectua a sua prestação reduzindo-a proporcionalmente à diferença entre o prémio convencionado no contrato e aquele que teria sido aplicado se a Seguradora tivesse conhecimento da verdadeira dimensão e natureza do risco.

7. Se o agravamento do risco tiver sido correcta e tempestivamente comunicado e ocorrendo sinistro durante o período em que está em curso o procedimento para modificação ou cessação do contrato como referido nos nºs 3 e 4, a Seguradora efectua a prestação prevista no contrato.

8. Se o agravamento do risco tiver sido incorrecta ou tardiamente comunicado e ocorrendo sinistro, aplica-se o disposto nos nºs 5 e 6.



CLÁUSULA 8 - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

1. Em caso de alteração do risco

a) Por Diminuição, a Seguradora obriga-se a reflectir no prémio a diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, a partir do momento em que dela tenha conhecimento.

b) Por Agravamento, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a comunicar o agravamento do risco à Seguradora, no prazo de 8 dias a partir do conhecimento dos factos.

2. Em caso de sinistro

a) Obrigações da Seguradora

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

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

b) Obrigações do Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário

i. Participar o sinistro à Seguradora no prazo máximo de 8 dias a contar daquele em que tenha conhecimento;

ii. Tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar ou limitar as consequências do sinistro;

iii. Promover o envio, até 8 dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração médica, donde conste a natureza e localização das lesões, o seu diagnóstico, os dias eventualmente previstos para Incapacidade Temporária, bem como a indicação da possível Invalidez Permanente;

iv. Comunicar a cura das lesões até 8 dias após a sua verificação, promovendo o envio de declaração médica, donde conste, além da data da alta, o número de dias em que houve Incapacidade Temporária e a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada;

v. Entregar os documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário ou de herdeiro com direito à indemnização;



vi. Em caso de morte da Pessoa Segura, entregar as respectivas certidões de nascimento e óbito e declaração médica que especifique a causa da morte ou relatório de autópsia;

vii. A Pessoa Segura está especialmente obrigada a cumprir todas as prescrições médicas, sujeitar-se a exame por médico designado pela Seguradora e a autorizar os médicos que a assistiram a prestarem ao médico designado pela Seguradora todas as informações solicitadas.

O incumprimento das obrigações anteriormente referidas pode determinar a redução das prestações da Seguradora ou, em caso de dolo, a perda da cobertura e o incumprimento das obrigações da Pessoa Segura determinando a cessação da responsabilidade da Seguradora.

viii. No caso de sinistro ao abrigo da cobertura de Bagagem Não Acompanhada, entregar à Seguradora:

- Confirmação escrita da empresa transportadora, atestando o extravio, perda ou dano dos bens seguros, verificados no momento da chegada, bem como o comprovativo da indemnização paga ou, não se verificando tal, documento justificativo;
- As facturas / recibos originais que justifiquem o valor dos gastos de aquisição de primeira necessidade, bem como comprovativo da reclamação e da entrega da bagagem, por parte da Entidade Transportadora;
- Cópia da participação às autoridades competentes em caso de furto ou roubo da bagagem.

ix. No caso de sinistro ao abrigo da cobertura de Bagagem Não Acompanhada, entregar à Seguradora cópia da participação às autoridades competentes em caso de furto ou roubo da bagagem.

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

A omissão fraudulenta desta informação exonera a Seguradora da respectiva prestação.

4. Em caso de alteração de morada contratual, o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura e o Beneficiário devem comunicar a alteração de morada à Seguradora nos 30 dias subsequentes à data em que se verifique.



O incumprimento desta obrigação determina que as comunicações ou notificações que a Seguradora venha a efectuar para a morada desactualizada são válidas e eficazes.

CLÁUSULA 9 - VALOR SEGURO

1. Os valores seguros para cada cobertura constam das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão e são atribuídos por Pessoa Segura. Não sendo as coberturas e ou os valores seguros uniformes para a globalidade das Pessoas Seguras, as coberturas e respectivos capitais relativos a cada Pessoa Segura, podem constar dos correspondentes Certificados de Adesão, sem prejuízo do estipulado nas Condições Particulares.

2. Em caso de sinistro ao abrigo das coberturas de Despesas de Tratamento em Moçambique por Acidente, Despesas de Funeral por Acidente, Cancelamento ou Redução de Viagem, Despesas por Interrupção de Viagem e Despesas por Atraso da Transportadora, o reembolso das despesas efectuadas em moeda estrangeira será efectuado em meticais, contra a entrega de documentação comprovativa, considerando a taxa de câmbio de referência do dia da realização da despesa.

3. Existindo à data do sinistro mais de um contrato de seguro garantindo prestações de natureza indemnizatória, cabe ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura escolher a Seguradora que indemnizará, dentro dos limites da respectiva obrigação.

4. As prestações de valor pré-determinado devidas pelas restantes coberturas serão pagas independentemente da existência de outros contratos de seguro.

5. Após a ocorrência de um sinistro, o capital seguro para os riscos de “Despesas de Tratamento em Moçambique por Acidente”, “Bagagem não Acompanhada” e “Bagagem Acompanhada” ficará, até ao vencimento da adesão, automaticamente reduzido do montante correspondente ao valor da indemnização. Assiste ao Tomador do Seguro ou à Pessoa Segura a faculdade de propor à Seguradora a reconstituição dos valores seguros que, se merecer o acordo desta, dará origem ao pagamento do prémio complementar correspondente.

CLÁUSULA 10 - ACTUALIZAÇÃO DO CAPITAL

1. Caso o Tomador do Seguro opte pela Actualização Automática de Capitais, os valores seguros por cobertura, assim como o prémio do contrato, serão automaticamente actualizados em cada data de renovação anual em função da percentagem de actualização acordada entre a Seguradora e o Tomador do Seguro e que consta das Condições Particulares.

2. O Tomador do Seguro pode, em qualquer altura, renunciar à actualização estabelecida, desde que o comunique à Seguradora, por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro para a sede



social da Seguradora, com a antecedência mínima de 60 dias em relação à data de renovação do contrato.

3. Salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares, o estipulado nesta Cláusula apenas se aplica às coberturas de Morte, Invalidez Permanente ou Morte ou Invalidez Permanente, quando contratadas.

CLÁUSULA 11 - MODIFICAÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato pode ser modificado por iniciativa da Seguradora em caso de inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, nos termos estabelecidos no nº 4 da Cláusula 6.

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

a) Por Diminuição do Risco, a Seguradora reflectirá no prémio do contrato a diminuição inequívoca e duradoura do risco por si conhecida.

b) Por Agravamento do Risco, a Seguradora pode propor a modificação do contrato nos termos estabelecidos no nº 3 da Cláusula 7.

CLÁUSULA 12 - CESSAÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato caduca:

a) Na data do seu termo, se for celebrado por tempo determinado;

b) Na data em que cesse a última adesão.

2. O contrato cessa por falta de pagamento do prémio do seguro.

3. O contrato cessa por iniciativa do Tomador do Seguro:

a) Por denúncia com a antecedência mínima de 60 dias em relação ao termo da anuidade;

b) Nos 30 dias seguintes à data da recepção da Apólice quando se verifique:

- i. Incumprimento dos deveres legais de informação da Seguradora;
- ii. Desconformidade das condições da Apólice com as respectivas Informações Pré-Contratuais.

Neste caso, a cessação tem efeito retroactivo ao início do contrato e o Tomador do Seguro tem direito à totalidade do prémio pago.

c) Com justa causa, a todo o tempo;



d) Quando ocorra uma diminuição do risco que deva ser reflectida no prémio e a Seguradora o não faça ou quando não concorde com o novo prémio proposto.

4. O contrato cessa por iniciativa da Seguradora:

a) Por denúncia com a antecedência mínima de 60 dias em relação ao termo da anuidade;

b) Com justa causa, a todo o tempo;

c) Por inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente;

d) Por inexactidão da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura;

e) Por agravamento do risco, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento.

5. A adesão cessa:

a) Na data constante das Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;

b) No final da anuidade em que a Pessoa Segura completar 75 anos, ou outra idade fixada nas Condições Particulares ou nos Certificados de Adesão;

c) Por falta de pagamento do prémio relativo à adesão;

d) Por cessação do contrato;

e) Na data em que se verifique o pagamento do capital seguro da cobertura de Morte;

f) Quando a Pessoa Segura deixe de reunir as condições de Elegibilidade;

g) Por denúncia da Pessoa Segura ou da Seguradora com a antecedência mínima de 60 dias em relação à renovação do contrato;

h) Por denúncia da Pessoa Segura a enviar à Seguradora, com a antecedência de 30 dias, após a comunicação de alterações ao contrato de Seguro de Grupo, se a adesão não for obrigatória em virtude da relação estabelecida com o Tomador do Seguro;

i) Por iniciativa da Seguradora, por inexactidão da declaração inicial do risco devida a negligência do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, desde que a Seguradora demonstre que não celebra contratos para a cobertura dos riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente;

j) Por iniciativa da Seguradora, por inexactidão da declaração inicial do risco com dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura.



k) Por iniciativa da Seguradora, por agravamento do risco relativo à Pessoa Segura, desde que demonstre que não celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento;

l) Por iniciativa da Pessoa Segura ou da Seguradora com justa causa, a todo o tempo;

m) Após a ocorrência de 2 sinistros num período de 12 meses ou, sendo o seguro anual, no decurso da anuidade, caso em que a Seguradora dispõe de 30 dias após o pagamento ou a recusa de pagamento do sinistro, para comunicar a cessação do contrato ao Tomador do Seguro.

CLÁUSULA 13 - BENEFICIÁRIOS

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



CLÁUSULA 14 - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

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

CLÁUSULA 15 - LEI APLICÁVEL

A lei aplicável ao presente contrato é a moçambicana.

CLÁUSULA 16 - ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE

1. Todas as divergências que possam surgir em relação à validade, interpretação, execução e incumprimento deste contrato de seguro podem ser resolvidas, por acordo das partes, por meio de arbitragem a efectuar nos termos da lei.
2. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o determinado pela lei civil.



ANEXO I

TABELA DE DESVALORIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

REGRAS DE APLICAÇÃO

1. Se a Pessoa Segura for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente.
2. A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.
3. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
4. As limitações funcionais permanentes de que a Pessoa Segura já era portadora à data do Acidente, serão tomadas em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente do Acidente, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir;
5. As lesões não enumeradas nesta Tabela, mesmo de importância menor, serão avaliadas em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados e sem ter em conta a profissão exercida pela Pessoa Segura.
6. Sempre que ocorram lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o total possa exceder o capital seguro.

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

- | | |
|---|------|
| a) Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos | 100% |
| b) Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores | 100% |
| c) Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente de um Acidente | 100% |
| d) Perda completa das duas mãos ou dos dois pés | 100% |



Fidelidade - Companhia Seguros S.A. - Não Vida
NUI: 400 551 847 • NUEL: 100 528 878 • Fundo de Estabelecimento: 767.500.000,00 MZN
Sede: Rua 1393, nº 47, Bairro Polana, Maputo, Moçambique
Contactos: Telefone: +258 21 489 700
Linha de Apoio ao Cliente: 800 800 088 • E-mail: apoiocliente@fidelidade.co.mz

- | | |
|---|------|
| e) Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna | 100% |
| f) Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé | 100% |
| g) Hemiplégia ou paraplegia completa | 100% |

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

1. Cabeça

- | | |
|--|-----|
| a) Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular | 25% |
| b) Surdez total | 60% |
| c) Surdez completa de um ouvido | 15% |
| d) Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo | 5% |
| e) Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento | 50% |
| f) Anosmia absoluta | 4% |
| g) Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório | 3% |
| h) Estenose nasal total, unilateral | 4% |
| i) Fractura não consolidada do maxilar inferior | 20% |
| j) Perda total ou quase total dos dentes | |
| i. com possibilidade de prótese | 10% |
| ii. sem possibilidade de prótese | 35% |
| k) Ablação completa do maxilar inferior | 70% |
| l) Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo: | |
| i. superior a 4 centímetros | 35% |
| ii. superior a 2 centímetros e igual ou inferior a 4 centímetros | 25% |
| iii. de 2 centímetros | 15% |

2. Membros Superiores e Espáduas

- | | <i>Direita Esquerda</i> | |
|---|-------------------------|----|
| a) Fractura da clavícula com sequela nítida | 5% | 3% |
| b) Rigidez do ombro, pouco acentuada | 5% | 3% |



| | | |
|--|-----|-----|
| c) Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90 graus | 15% | 11% |
| d) Perda completa do movimento do ombro | 30% | 25% |
| e) Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço | 70% | 55% |
| f) Perda completa do uso de uma mão | 60% | 50% |
| g) Fractura não consolidada de um braço | 40% | 30% |
| h) Pseudartrose dos dois ossos do antebraço | 25% | 20% |
| i) Perda completa do uso do movimento do cotovelo | 20% | 15% |
| j) Amputação do polegar (perdendo o metacarpo) | 25% | 20% |
| k) Amputação do polegar (conservando o metacarpo) | 20% | 15% |
| l) Amputação do indicador | 15% | 10% |
| m) Amputação do médio | 8% | 6% |
| n) Amputação do anelar | 8% | 6% |
| o) Amputação do dedo mínimo | 8% | 6% |
| p) Perda completa dos movimentos do punho | 12% | 9% |
| q) Pseudartrose de um só osso do antebraço | 10% | 8% |
| r) Fractura do primeiro metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional | 4% | 3% |
| s) Fractura do quinto metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional | 2% | 1% |

3. Membros Inferiores

| | |
|--|-----|
| a) Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso de um membro inferior | 60% |
| b) Amputação da coxa pelo terço médio | 50% |
| c) Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho | 40% |
| d) Perda completa do pé | 40% |
| e) Fractura não consolidada da coxa | 45% |



| | |
|---|-----|
| f) Fractura não consolidada de uma perna | 40% |
| g) Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé | 25% |
| h) Perda completa do movimento da anca | 35% |
| i) Perda completa do movimento do joelho | 25% |
| j) Nquiloze completa do tornozelo em posição favorável | 12% |
| k) Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula | 10% |
| l) Encurtamento do membro inferior em: | |
| i. 5 ou mais centímetros | 20% |
| ii. 3 a 5 centímetros | 15% |
| iii. 2 a 3 centímetros | 10% |
| m) Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso | 10% |
| n) Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande | 3% |

4. Ráquis - Tórax

| | |
|---|-----|
| a) Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular | 10% |
| b) Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar compressão com rigidez raquidiana nítida, com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos | 10% |
| c) Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida | 5% |
| d) Lombalgias com rigidez raquidiana nítida | 5% |
| e) Paraplegia fruste, marcha possível, espasmocidade dominando a paralisia | 20% |
| f) Algias radiculares com irradiação (forma ligeira) | 2% |
| g) Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes | 3% |
| h) Fractura uni-costal com sequelas pouco importantes | 1% |
| i) Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes | 8% |
| j) Resíduos de um derrame traumático com sinais radiológicos | 5% |

5. Abdómen

| | |
|--|-----|
| a) Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas | 10% |
| b) Nefrectomia | 20% |
| c) Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 centímetros, | |



ANEXO II**LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO E FRANQUIAS DAS COBERTURAS DE ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS**

| Coberturas de Assistência às Pessoas | Opção (*) | |
|--|------------------|------------------|
| | Platinum | Gold |
| Informação Médica | ilimitado | ilimitado |
| Controlo Médico | ilimitado | ilimitado |
| Comparticipação ou pagamento das Despesas Médicas, Farmacêuticas e de Hospitalização | 1.500.000,00 MZN | 1.000.000,00 MZN |
| Franquia | 2.000,00 MZN | 2.000,00 MZN |
| Comparticipação nas Despesas de Estadia da Pessoa Segura após Hospitalização | | |
| Por Dia | 2.000,00 MZN | 2.000,00 MZN |
| Máximo | 20.000,00 MZN | 20.000,00 MZN |
| Envio Urgente de Medicamentos para o Estrangeiro | ilimitado | ilimitado |
| Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada: | | |
| Transporte | ilimitado | ilimitado |
| Despesas de Estadia | | |
| Por Dia | 2.000,00 MZN | 2.000,00 MZN |
| Máximo | 20.000,00 MZN | 20.000,00 MZN |
| Encargo com Crianças no Estrangeiro | ilimitado | ilimitado |
| Repatriamento ou Transporte Sanitário em caso de Acidente ou Doença | ilimitado | ilimitado |
| Bilhetes de Viagem para Regresso Antecipado da Pessoa Segura | ilimitado | ilimitado |
| Repatriamento após Morte | ilimitado | ilimitado |
| Transmissão de Mensagens Urgentes | ilimitado | ilimitado |



(*) A opção contratada consta das Condições Particulares da Apólice ou dos Certificados de Adesão do Seguro



Fidelidade - Companhia Seguros S.A. - Não Vida

NUIT: 400 551 847 • NUEL: 100 528 878 • Fundo de Estabelecimento: 767.500.000,00 MZN

Sede: Rua 1393, nº 47, Bairro Polana, Maputo, Moçambique

Contactos: Telefone: +258 21 489 700

Linha de Apoio ao Cliente: 800 800 088 • E-mail: apoiocliente@fidelidade.co.mz