



Crédito Agrícola Seguros

Companhia de Seguros de Ramos Reais, SA

Rua de Campolide, 372 - 3.º Dt.º

1070-040 Lisboa

tel: (+351) 213 806 000 (dias úteis das 8:30 h às 17:30 h)

fax: (+351) 213 806 001

www.ca-seguros.pt



ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS.....	4
CLÁUSULA PRELIMINAR.....	4
CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES COMUNS.....	4
SECÇÃO I - DEFINIÇÕES, OBJECTO E GARANTIAS DO CONTRATO.....	4
CLÁUSULA 1. ^a - DEFINIÇÕES.....	4
CLÁUSULA 2. ^a - OBJECTO DO CONTRATO.....	4
CLÁUSULA 3. ^a - GARANTIAS DO CONTRATO.....	4
CLÁUSULA 4. ^a - ÂMBITO TERRITORIAL E TEMPORAL.....	4
CLÁUSULA 5. ^a - EXCLUSÕES GERAIS.....	4
SECÇÃO II - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE.....	5
CLÁUSULA 6. ^a - DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO.....	5
CLÁUSULA 7. ^a - INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO.....	5
CLÁUSULA 8. ^a - INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO.....	5
CLÁUSULA 9. ^a - AGRAVAMENTO DO RISCO.....	6
CLÁUSULA 10. ^a - SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO.....	6
SECÇÃO III - PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS.....	6
CLÁUSULA 11. ^a - VENCIMENTO DOS PRÉMIOS.....	6
CLÁUSULA 12. ^a - COBERTURA.....	6
CLÁUSULA 13. ^a - AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS.....	6
CLÁUSULA 14. ^a - FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS.....	6
CLÁUSULA 15. ^a - ALTERAÇÃO DO PRÉMIO.....	7
SECÇÃO IV - INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO.....	7
CLÁUSULA 16. ^a - INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS.....	7
CLÁUSULA 17. ^a - DURAÇÃO.....	7
CLÁUSULA 18. ^a - RESOLUÇÃO DO CONTRATO.....	7
CLÁUSULA 19. ^a - CADUCIDADE DO CONTRATO.....	7
SECÇÃO V - PRESTAÇÃO PRINCIPAL DO SEGURADOR.....	7
CLÁUSULA 20. ^a - CAPITALS SEGUROS.....	7
CLÁUSULA 21. ^a - FRANQUIA.....	7
SECÇÃO VI - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES.....	7
CLÁUSULA 22. ^a - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, DO SEGURADO E DO BENEFICIÁRIO.....	7
CLÁUSULA 23. ^a - OBRIGAÇÃO DE REEMBOLSO PELO SEGURADOR DAS DESPESAS HAVIDAS COM O AFASTAMENTO E MITIGAÇÃO DO SINISTRO.....	8
CLÁUSULA 24. ^a - OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR.....	8
SECÇÃO VII - DISPOSIÇÕES DIVERSAS.....	8
CLÁUSULA 25. ^a - PLURALIDADE DE SEGUROS.....	8
CLÁUSULA 26. ^a - INTERVENÇÃO DE MEDIADOR DE SEGUROS.....	8
CLÁUSULA 27. ^a - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES.....	8
CLÁUSULA 28. ^a - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM.....	8
CLÁUSULA 29. ^a - FORO.....	8
CAPÍTULO II - ACIDENTES PESSOAIS.....	9
CLÁUSULA 30. ^a - DEFINIÇÕES.....	9
CLÁUSULA 31. ^a - OBJECTO.....	9
CLÁUSULA 32. ^a - GARANTIAS.....	9
CLÁUSULA 33. ^a - EXCLUSÕES.....	10
CLÁUSULA 34. ^a - PRÉ-EXISTÊNCIA DE DOENÇA OU ENFERMIDADE.....	10
CLÁUSULA 35. ^a - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, DO SEGURADO E DO BENEFICIÁRIO.....	10
CLÁUSULA 36. ^a - SUB-ROGAÇÃO PELO SEGURADOR.....	11
CLÁUSULA 37. ^a - ALTERAÇÃO DO BENEFICIÁRIO.....	11
CAPÍTULO III - RESPONSABILIDADE CIVIL.....	11
CLÁUSULA 38. ^a - DEFINIÇÕES.....	11
CLÁUSULA 39. ^a - ÂMBITO DA COBERTURA.....	11
CLÁUSULA 40. ^a - EXCLUSÕES.....	11
CLÁUSULA 41. ^a - PRESTAÇÃO DO SEGURADOR.....	11
CLÁUSULA 42. ^a - INSUFICIÊNCIA DO CAPITAL.....	12
CLÁUSULA 43. ^a - DEFESA JURÍDICA.....	12
CLÁUSULA 44. ^a - DIREITO DE REGRESSO DO SEGURADOR.....	12
CAPÍTULO IV - ASSISTÊNCIA.....	12
CLÁUSULA 45. ^a - GARANTIAS.....	12
CLÁUSULA 46. ^a - ASSISTÊNCIA EM VIAGEM À BICICLETA.....	12
CLÁUSULA 47. ^a - TRANSPORTE DA BICICLETA.....	12
CLÁUSULA 48. ^a - ASSISTÊNCIA EM VIAGEM ÀS PESSOAS.....	12

CLÁUSULA 49. ^a - EXCLUSÕES.....	12
CLÁUSULA 50. ^a - ASSISTÊNCIA MÉDICA.....	13
CLÁUSULA 51. ^a - ESTUDO BIOMECÂNICO DA PEDALADA E FISILOGIA DE ESFORÇO.....	14
CLÁUSULA 52. ^a - DESCONTOS EM LOJAS DE DESPORTO.....	14
CLÁUSULA 53. ^a - REDE DE HOTÉIS E AGÊNCIAS DE VIAGENS.....	14
CLÁUSULA 54. ^a - EXTENSÃO PARA DESLOCAÇÕES A ESPANHA.....	14
CLÁUSULA 55. ^a - PROTECÇÃO JURÍDICA.....	15
ANEXO I - TABELA DE DESVALORIZAÇÃO PARA CÁLCULO DE INDEMNIZAÇÕES POR INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE - LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO.....	16
ANEXO II - ASSISTÊNCIA - LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO.....	18
ANEXO III - ENTIDADES DE RESOLUÇÃO ALTERNATIVA DE LITÍGIOS DE CONSUMO.....	19

Atendimento 24 horas, todos os dias

Em caso de acidente ou sempre que necessite de informações, ligue:

+351 707 280 028

custo de 0,10 € (+ IVA) por min. da rede fixa e 0,25 € (+ IVA) por min. da rede móvel

+351 213 700 260

CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA PRELIMINAR

1 - Entre a Crédito Agrícola Seguros - Companhia de Seguros de Ramos Reais, S.A., adiante designada por Segurador, 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.

2 - A individualização do presente contrato é efectuada nas Condições Particulares, que incluem a proposta efectuada pelo Tomador do Seguro e contêm, designadamente, a identificação das partes e do respectivo domicílio, os dados do Segurado, os dados dos representantes do Segurador para efeito dos sinistros, caso existam, e a determinação do prémio ou a fórmula do respectivo cálculo.

3 - Compõem ainda o presente contrato, além das Condições previstas nos números anteriores (e que constituem a Apólice), os avisos mencionados na cláusula 13.^a e as mensagens publicitárias concretas e objectivas que contrariem cláusulas da Apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao Tomador do Seguro, ao Segurado ou ao Terceiro lesado.

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

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES COMUNS

SECÇÃO I - DEFINIÇÕES, OBJECTO E GARANTIAS DO CONTRATO

CLÁUSULA 1.^a - DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

- Apólice, conjunto de condições identificado no artigo anterior e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado;
- Segurador, a entidade legalmente autorizada para a exploração de seguros de acidentes pessoais, responsabilidade civil e assistência, e que subscreve o contrato de seguro;
- Tomador do Seguro, a pessoa singular ou colectiva que contrata com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento dos prémios;
- Segurado, a pessoa singular ou colectiva no interesse da qual o contrato é celebrado ou a pessoa (Pessoa Segura) cuja vida, ou integridade física se segura;
- Beneficiário, a pessoa singular ou colectiva expressamente identificada nas Condições Particulares, a favor de quem reverte a prestação do Segurador decorrente do presente contrato de seguro, em caso de morte da Pessoa Segura;
- Sinistro, o evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa, susceptível de fazer funcionar as garantias do contrato;
- Franquia, a parte do risco que, em caso de sinistro, fica a cargo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura e que se encontra estipulada nas presentes Condições Gerais ou nas Condições Particulares.

CLÁUSULA 2.^a - OBJECTO DO CONTRATO

O presente contrato tem por objecto os riscos decorrentes da prática de ciclismo ou de cicloturismo como actividades de lazer, nos termos previstos nas respetivas garantias e até aos limites fixados nas Condições Particulares.

CLÁUSULA 3.^a - GARANTIAS DO CONTRATO

O presente contrato tem as garantias previstas nos capítulos II – Acidentes Pessoais, III – Responsabilidade Civil e IV – Assistência.

CLÁUSULA 4.^a - ÂMBITO TERRITORIAL E TEMPORAL

1- Salvo convenção em contrário, devidamente expressa nas Condições Particulares, ou quando a cobertura expressamente o preveja, o presente contrato apenas produz efeitos em relação a sinistros ocorridos em Portugal Continental e Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

2- As garantias previstas no presente contrato são válidas apenas para sinistros ocorridos no seu período de vigência, nos termos legais aplicáveis.

CLÁUSULA 5.^a - EXCLUSÕES GERAIS

O presente contrato nunca garante sinistros decorrentes de:

- Cataclismos da natureza, tais como tufões, tornados, ventos ciclónicos, trombas de água, terramotos, maremotos, erupções vulcânicas, acção de raio, impacto de corpos celestes, bem como inundações, incêndios, explosões, aluimentos ou deslizamentos de terras ou terrenos, queda de árvores, e de construções ou estruturas, provocadas por qualquer daqueles fenómenos;
- 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;
- Guerra, declarada ou não, invasão acto de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra civil, insurreição, rebelião e revolução;
- Actos de terrorismo, como tal considerados pela legislação penal portuguesa vigente;
- Actos ou omissões da Pessoa Segura quando tome parte em distúrbios no trabalho, greves, lock out, tumultos, motins e alterações da ordem pública;

- f) Actos ou omissões praticados pela Pessoa Segura sob a influência de estupefacientes fora de prescrição médica, em estado de embriaguez ou quando for detectado um grau de alcoolemia no sangue superior a 0,5 gramas por litro;
- g) Actos ou omissões dolosos ou gravemente negligentes praticados pelo Tomador do Seguro, Pessoas Seguras, Beneficiários, ou por pessoas por quem sejam responsáveis;
- h) Apostas, desafios ou ocorridas em provas de competição.

SECÇÃO II - DECLARAÇÃO DO RISCO, INICIAL E SUPERVENIENTE

CLÁUSULA 6.^a - DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1 - O Tomador do Seguro e o Segurado estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.

2 - O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo Segurador para o efeito.

3 - O Segurador que tenha aceite o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:

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

4 - O Segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

CLÁUSULA 7.^a - INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1 - Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 da cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro.

2 - Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

3 - O Segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

4 - O Segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.

5 - Em caso de dolo do Tomador do Seguro com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

CLÁUSULA 8.^a - INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1 - Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da cláusula 6.^a, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

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

2 - O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

3 - No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* atendendo à cobertura havida.

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

- a) O Segurador 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) O Segurador, 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 vinculado à devolução do prémio.

CLÁUSULA 9.^a - AGRAVAMENTO DO RISCO

1 - O Tomador do Seguro e o Segurado têm o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao Segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo Segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.

2 - No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o Segurador pode:

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

3 - A resolução prevista na alínea b) do número anterior produz os seus efeitos no 20.º dia posterior ao do envio da respectiva comunicação do Segurador.

4 - Aceitando a proposta a que se refere a alínea a) do número anterior, o Segurador comunicará ao Tomador do Seguro as novas condições no prazo de 14 dias, fazendo-as constar de acta adicional ao contrato.

CLÁUSULA 10.^a - SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

1 - Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:

- a) Cobre o risco, efectuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 da cláusula anterior;
- b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
- c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.

2 - Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do Tomador do Seguro ou do Segurado, o Segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

SECÇÃO III - PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

CLÁUSULA 11.^a - VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

1 - Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fracção deste, é devido na data da celebração do contrato.

2 - As fracções seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas fracções deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.

3 - A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respectivos avisos.

CLÁUSULA 12.^a - COBERTURA

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

CLÁUSULA 13.^a - AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

1 - Na vigência do contrato, o Segurador deve avisar por escrito o Tomador do Seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou fracções deste.

2 - Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fracção.

3 - Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em fracções de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas fracções do prémio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o Segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do Seguro da documentação contratual referida neste número.

CLÁUSULA 14.^a - FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

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

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

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

- a) Uma fracção do prémio no decurso de uma anuidade;
- b) Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;

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

CLÁUSULA 15.^a - ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

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

SECÇÃO IV - INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

CLÁUSULA 16.^a - INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

- 1 - O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato, atendendo ao previsto na cláusula 12.^a.
- 2 - O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.

CLÁUSULA 17.^a - DURAÇÃO

- 1 - O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.
- 2 - Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.
- 3 - A prorrogação prevista no n.º 1 não se efectua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o Tomador do Seguro não proceder ao pagamento do prémio.

CLÁUSULA 18.^a - RESOLUÇÃO DO CONTRATO

- 1 - O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.
- 2 - O Segurador pode invocar a ocorrência de uma sucessão de sinistros na anuidade como causa relevante para o efeito previsto no número anterior.
- 3 - O montante do prémio a devolver ao Tomador do Seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo convenção de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.
- 4 - A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que seja eficaz.
- 5 - Sempre que o Tomador do Seguro não coincida com o Segurado, o Segurador deve avisar o Segurado da resolução do contrato logo que possível, no máximo até 20 dias após a não renovação ou a resolução.
- 6 - A resolução prevista nos números anteriores produz os seus efeitos no 20.º dia posterior ao do envio da respectiva comunicação.

CLÁUSULA 19.^a - CADUCIDADE DO CONTRATO

Tratando-se de seguro celebrado por um período de tempo determinado, o contrato de seguro caduca automaticamente na data do seu termo.

SECÇÃO V - PRESTAÇÃO PRINCIPAL DO SEGURADOR

CLÁUSULA 20.^a - CAPITAIS SEGUROS

Os capitais seguros para cada uma das garantias cobertas por esta Apólice, são os expressamente indicados nas Condições Particulares.

CLÁUSULA 21.^a - FRANQUIA

Mediante convenção expressa, estabelecida nas Condições Particulares, pode ficar a cargo do Tomador do Seguro ou do Segurado uma parte da indemnização devida.

SECÇÃO VI - OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

CLÁUSULA 22.^a - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, DO SEGURADO E DO BENEFICIÁRIO

- 1 - Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, o Tomador do Seguro, o Segurado ou o Beneficiário obrigam-se:
 - a) A comunicar tal facto, por escrito, ao Segurador, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha conhecimento da mesma, explicitando as suas circunstâncias, causas eventuais e consequências;
 - b) A tomar as medidas ao seu alcance no sentido de prevenir ou limitar as consequências do sinistro;
 - c) A prestar ao Segurador as informações que este solicite relativas ao sinistro e às suas consequências;

- d) A não prejudicar o direito de sub-rogação do Segurador nos direitos do Segurado contra o Terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro por aquele.
- 2 - O incumprimento do previsto nas alíneas a) a c) do n.º 1 determina, salvo o previsto no número seguinte:
- a) A redução da prestação do Segurador atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;
- b) A perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para o Segurador.

3- O disposto no número anterior não é oponível pelo segurador ao lesado.

- 4 - No caso do incumprimento do previsto nas alíneas a) e c) do n.º 1, a sanção prevista no número anterior não é aplicável quando o Segurador tiver conhecimento do sinistro por outro meio durante os 8 dias previstos nessa alínea, ou o obrigado à comunicação prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.
- 5 - O incumprimento do previsto na alínea d) do n.º 1 determina a responsabilidade por perdas e danos do incumpridor.

CLÁUSULA 23.ª - OBRIGAÇÃO DE REEMBOLSO PELO SEGURADOR DAS DESPESAS HAVIDAS COM O AFASTAMENTO E MITIGAÇÃO DO SINISTRO

- 1 - O Segurador paga ao Tomador do Seguro ou ao Segurado as despesas efectuadas em cumprimento do dever fixado na alínea b) do n.º 1 da cláusula anterior, desde que razoáveis e proporcionadas, ainda que os meios empregados se revelem ineficazes.
- 2 - As despesas indicadas no número anterior devem ser pagas pelo Segurador antecipadamente à data da regularização do sinistro, quando o Tomador do Seguro ou o Segurado exija o reembolso, as circunstâncias o não impeçam e o sinistro esteja coberto pelo seguro.
- 3 - O valor devido pelo Segurador nos termos do n.º 1 é deduzido ao montante do capital seguro disponível, salvo se corresponder a despesas efectuadas em cumprimento de determinações concretas do Segurador ou a sua cobertura autónoma resultar do contrato.

CLÁUSULA 24.ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

- 1 - O Segurador obriga-se a satisfazer a prestação contratual ao sinistrado, após a confirmação da ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.
- 2 - As averiguações necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação dos danos devem ser efectuadas pelo Segurador com a adequada prontidão e diligência.
- 3 - A obrigação do Segurador vence-se decorridos 30 dias sobre o apuramento dos factos a que se refere o número anterior.

SECÇÃO VII - DISPOSIÇÕES DIVERSAS

CLÁUSULA 25.ª - PLURALIDADE DE SEGUROS

- 1 - O Tomador do Seguro ou o Segurado devem informar o Segurador da existência ou da contratação de seguros relativos ao mesmo risco.
- 2 - Na medida em que garanta prestações indemnizatórias relativas ao mesmo risco, relativo ao mesmo interesse e por idêntico período, a omissão fraudulenta da informação referida no número anterior exonera o Segurador das mesmas.
- 3 - No caso previsto no número anterior, caso o Tomador do Seguro ou o Segurado tenham prestado a referida informação, as prestações indemnizatórias devidas pelo sinistro verificado no âmbito dos contratos aí referidos são efectuadas pelo Segurador, dentro dos limites da respectiva obrigação, e apenas se não o for pelos restantes Seguradores.

CLÁUSULA 26.ª - INTERVENÇÃO DE MEDIADOR DE SEGUROS

- 1 - Nenhum mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do Segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.
- 2 - Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do Segurador, o mediador de seguros ao qual o Segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
- 3 - Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objectivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do Tomador do Seguro de boa fé na legitimidade do mediador, desde que o Segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do Seguro.

CLÁUSULA 27.ª - COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

- 1 - As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro ou do Segurado previstas nesta Apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efectuadas para a sede social do Segurador.
- 2 - As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.
- 3 - O Segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efectuadas se remetidas para o respectivo endereço constante da Apólice.

CLÁUSULA 28.ª - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

- 1 - A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.
- 2 - Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do Segurador identificados no contrato e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (<http://www.asf.com.pt>).
- 3 - Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efectuar nos termos da lei, designadamente nos Centros de Resolução Alternativa de Litígios de Consumo, indicados em anexo com o mesmo nome.

CLÁUSULA 29.ª - FORO

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

CAPÍTULO II - ACIDENTES PESSOAIS

CLÁUSULA 30.^a - DEFINIÇÕES

Para efeitos da cobertura prevista no presente capítulo, entende-se por:

- a) Acidente, o acontecimento fortuito, súbito e anormal, independente da vontade do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e / ou do Beneficiário, que produza na Pessoa Segura lesões corporais, invalidez permanente ou morte, clínica e objectivamente constatadas. Para efeitos do presente contrato, não se consideram acidentes:
 - i. As afecções alérgicas e as doenças em geral, isto é, toda a alteração de saúde cuja origem não seja atribuída a um traumatismo. Estão todavia cobertas as afecções alérgicas e as doenças resultantes de um acidente garantido;
 - ii. As afecções e invalidez não controláveis por um exame médico ou relacionadas com uma afecção nervosa ou mental que não apresentem sintomas específicos que tornem o diagnóstico inequívoco e indiscutível.
- b) Invalidez Permanente, a situação de limitação funcional permanente sobrevinda à Pessoa Segura em consequência das lesões produzidas por um acidente;
- c) Despesas de Tratamento, despesas relativas a honorários médicos e internamento hospitalar, assim como assistência medicamentosa de enfermagem e de fisioterapia, que forem necessárias 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.

CLÁUSULA 31.^a - OBJECTO

A garantia prevista no presente capítulo, garante, nos termos das respectivas coberturas contratadas, as indemnizações devidas por:

- a) Morte;
- b) Invalidez Permanente;
- c) Morte ou Invalidez Permanente;
- d) Despesas de Tratamento;
- e) Despesas de Funeral;

CLÁUSULA 32.^a - GARANTIAS

1 – Nos termos do presente capítulo, o segurador garante o pagamento de indemnizações devidas em consequência de Acidente sofrido pela Pessoa Segura, ocorrido durante a vigência do contrato e no âmbito da prática de ciclismo ou de cicloturismo como actividades de lazer.

2 - MORTE

- a) **Em caso de morte da Pessoa Segura, ocorrida imediatamente ou no decurso de dois anos após a ocorrência do Acidente que lhe deu causa, o Segurador garante aos Beneficiários expressamente designados no contrato ou na falta dessa designação, aos herdeiros legais da Pessoa Segura, o pagamento do capital seguro constante das Condições Particulares;**
- b) O pagamento das importâncias seguras, sempre que a elas haja direito, será efectuado pelo Segurador após a entrega dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário ou de herdeiro com direito ao seu recebimento;
- c) Se à data do pagamento das importâncias seguras o Beneficiário que adquiriu o direito já tiver falecido, as mesmas serão pagas aos seus herdeiros legais;
- d) Em caso de morte da Pessoa Segura devem igualmente ser entregues ao Segurador os seguintes documentos:
 - Certidões de nascimento e de óbito;
 - Declaração do médico assistente que especifique a causa da morte ou relatório da autópsia.

3 - INVALIDEZ PERMANENTE

- a) **Em caso de Invalidez Permanente da Pessoa Segura, clinicamente constatada e sobrevinda no decurso de dois anos após a ocorrência do Acidente que lhe deu causa, o Segurador garante o pagamento de uma indemnização em montante correspondente a uma percentagem do capital seguro constante das Condições Particulares, determinada por aplicação da Tabela de Desvalorização, anexa às presentes Condições Gerais, e que delas faz parte integrante;**
- b) O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito ao Segurado, depois de ser devidamente comprovada e aceite pelo Segurador;
- c) Mediante convenção expressa nas Condições Particulares, poderão ser adoptadas desvalorizações diferentes das que fazem parte da referida Tabela de Desvalorização;
- d) As lesões não enumeradas na referida Tabela de Desvalorização, mesmo de importância menor, são indemnizadas em proporção da sua gravidade comparada com a dos casos enumerados, sem ter em conta a profissão exercida;
- e) Se o Segurado for canhoto, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo e reciprocamente;
- f) Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que o Segurado já era portador, à data do acidente, serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a invalidez já existente e aquela que passou a existir;
- g) A incapacidade funcional parcial ou total de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total;
- h) Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão;
- i) Sempre que de um acidente resultem 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.

4 - MORTE OU INVALIDEZ PERMANENTE

Esta cobertura tem o âmbito de aplicação das coberturas previstas nos n.ºs 2 e 3.

Quando contratada os capitais seguros para os riscos de Morte ou Invalidez Permanente, não são cumuláveis, pelo que, se o Segurado vier a falecer em consequência de acidente, ao Capital por Morte será deduzido o valor do Capital por Invalidez Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago pelo Segurador relativamente ao mesmo acidente.

5 - DESPESAS DE TRATAMENTO

Em caso de acidente da Pessoa Segura, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Tratamento, até ao limite fixado para o efeito nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efectuado o seu pagamento, contra entrega de documentação comprovativa.

6 - DESPESAS DE FUNERAL

Em caso de morte da Pessoa Segura, o Segurador procederá ao reembolso das Despesas de Funeral, até ao limite para o efeito fixado nas Condições Particulares, a quem demonstrar ter efectuado o seu pagamento, contra entrega da documentação comprovativa.

CLÁUSULA 33.^a - EXCLUSÕES

1 - Para além das exclusões previstas na cláusula 5.^a, a cobertura prevista no presente capítulo também não garante as consequências de Acidentes que consistam em:

- a) **Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lombalgias de esforço, roturas ou distensões musculares;**
- b) **Implantação, reparação ou substituição de próteses e / ou ortóteses que não sejam intra-cirúrgicas;**
- c) **Infecção pelo vírus do Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA);**
- d) **Ataque cardíaco salvo quando causado por traumatismo físico externo;**
- e) **Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;**
- f) **Quaisquer doenças quando não se prove, por diagnóstico médico, inequívoco e indiscutível, que são consequência directa do Acidente;**
- g) **Agravamento de doença ou lesão pré-existente.**

2 - Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, a cobertura prevista no presente capítulo também não garante os Acidentes decorrentes de:

- a) **Prática profissional de desportos durante provas desportivas integradas em campeonatos, estágios, torneios e respectivos treinos;**
- b) **Prática amadora de desportos em competições, estágios, e respectivos treinos;**
- c) **Suicídio ou sua tentativa e lesões auto infligidas pela Pessoa Segura.**

CLÁUSULA 34.^a - PRÉ-EXISTÊNCIA DE DOENÇA OU ENFERMIDADE

Salvo expressamente indicado nas Condições Particulares, se as consequências de um acidente forem agravadas por doença ou enfermidade anterior à data daquele, a responsabilidade do Segurador não poderá exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa não portadora dessa doença ou enfermidade.

CLÁUSULA 35.^o - OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO, DO SEGURADO E DO BENEFICIÁRIO

1 - Para além das obrigações previstas na cláusula 22.^a, o Tomador do Seguro, o Segurado ou o Beneficiário obrigam-se ainda:

- a) **A não agravarem, voluntariamente, as consequências do sinistro;**
- b) **A não usarem de fraude, simulação, falsidade ou de quaisquer outros meios dolosos, bem como de documentos falsos para justificarem a reclamação;**
- c) **A promover o envio, até oito dias após o Segurado ter sido clinicamente assistido, de uma declaração médica, onde 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;**
- d) **A comunicar, até oito dias após a sua verificação, a cura das lesões, promovendo o envio de declaração médica, onde conste, além da data da alta, o número de dias em que houve Incapacidade Temporária e a percentagem de Invalidez Permanente eventualmente constatada;**
- e) **A entregar, para o reembolso a que houver lugar, a documentação original e todos os documentos justificativos das despesas efectuadas e abrangidas pelo contrato;**
- f) **A cumprir as prescrições médicas, sob pena do Segurador apenas responder pelas consequências do acidente que presumivelmente se verificariam se aquelas prescrições tivessem sido observadas;**
- g) **A sujeitar-se a exame por médico designado pelo Segurador, sempre que este o requeira, cessando a responsabilidade deste se o não fizer;**
- h) **A autorizar os médicos a prestarem todas as informações solicitadas, sob pena da cessação da responsabilidade do Segurador.**

2 - O incumprimento do previsto no número anterior determina a responsabilidade por perdas e danos do incumpridor.

3 - Se do acidente resultar a morte do Segurado deverão, em complemento da participação do acidente mencionada na alínea a) do n.º 1 da cláusula 22.^a, ser enviados ao Segurador o certificado de óbito (com indicação da causa da morte) e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.

CLÁUSULA 36.^a - SUB-ROGAÇÃO PELO SEGURADOR

1 - Relativamente a Despesas de Tratamento, o Segurador fica sub-rogado até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos, acções e recursos do Tomador do Seguro e do Segurado, contra Terceiros responsáveis pelo sinistro, obrigando-se aqueles a praticar o que necessário for para efectivar esses direitos.

2 - O Tomador do Seguro e o Segurado respondem por perdas e danos por qualquer acto que possa impedir ou prejudicar o direito de sub-rogação do Segurador.

CLÁUSULA 37.^a - ALTERAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

O Tomador do Seguro pode, em qualquer altura, alterar a cláusula beneficiária, devendo comunicar tal pretensão ao Segurador em documento escrito assinado por si e pelo Segurado.

CAPÍTULO III – RESPONSABILIDADE CIVIL

CLÁUSULA 38.^a - DEFINIÇÕES

Para efeitos da cobertura prevista no presente capítulo, entende-se por:

- a) Terceiro: aquele que, em consequência de um sinistro coberto por esta Condição Especial, sofra um dano susceptível de, nos termos da lei civil e desta Apólice, ser reparado ou indemnizado;
- b) Lesão Corporal: a ofensa que afecte a saúde física ou mental, causando um dano;
- c) Lesão Material: a ofensa que afecte qualquer coisa móvel, imóvel, ou animal, causando um dano;
- d) Dano Patrimonial: o prejuízo que, sendo susceptível de avaliação pecuniária, deve ser reparado ou indemnizado;
- e) Dano Não Patrimonial: o prejuízo que, não sendo susceptível de avaliação pecuniária, deve, no entanto, ser compensado através de uma obrigação pecuniária.

CLÁUSULA 39.^a - ÂMBITO DA COBERTURA

A presente cobertura garante o pagamento das indemnizações que, ao abrigo da lei civil, sejam legalmente exigíveis à Pessoa Segura, por danos patrimoniais e / ou não patrimoniais, decorrentes de lesões corporais e / ou materiais causadas a Terceiros, causadas pela prática de ciclismo ou de cicloturismo como actividades de lazer e que não resultem de responsabilidades que, face à legislação portuguesa em vigor, sejam objecto de seguro obrigatório específico.

CLÁUSULA 40.^a - EXCLUSÕES

Para além das exclusões previstas na cláusula 5.^a, a cobertura prevista no presente capítulo também não garante os danos:

- a) Causados a quaisquer pessoas cuja responsabilidade esteja garantida por este contrato;
- b) Causados a empregados, assalariados ou mandatários do Segurado;
- c) Causados ao cônjuge, ascendentes, descendentes ou pessoas que com ele coabitem ou vivam a seu cargo, bem como a qualquer outro parente, afim ou acompanhante da Pessoa Segura na viagem;
- d) Decorrentes de inobservância de regras de segurança impostas por lei ou dispositivos administrativos;
- e) Que correspondam a lucros cessantes;
- f) Que resultem do exercício de actividade profissional;
- g) Que tenham origem em responsabilidade civil contratual;
- h) Causados a objectos ou animais confiados à guarda do Segurado ou por ele alugados e ainda aos que lhe tenham sido entregues para transporte, manejo ou uso.

CLÁUSULA 41.^a - PRESTAÇÃO DO SEGURADOR

1 - A responsabilidade do Segurador é sempre limitada à importância máxima fixada nas Condições Particulares da Apólice, seja qual for o número de pessoas lesadas por um sinistro, e corresponde, em cada momento, pelo menos, e quando exista, ao capital mínimo obrigatório.

2 - Salvo convenção em contrário, estabelecida nas Condições Particulares:

- a) Quando a indemnização atribuída aos lesados for igual ou exceder o capital seguro, o Segurador não responde pelas despesas judiciais;
- b) Quando a indemnização atribuída aos lesados for inferior, o Segurador responde pela indemnização e pelas mesmas despesas até ao limite do capital seguro;
- c) O Segurado obriga-se a reembolsar o Segurador pelas despesas judiciais por este despendidas, desde que, juntamente com a indemnização atribuída, excedam a importância máxima fixada nas Condições Particulares da Apólice.

3 - O capital seguro poderá ser estabelecido em valor global anual ou por sinistro, conforme o que ficar estipulado nas Condições Particulares.

4 - Quando estabelecido em valor global anual, após a ocorrência de um sinistro, o capital seguro pode ser repostado, sem prejuízo do pagamento, pelo Tomador do Seguro, do prémio complementar correspondente à reposição.

5 - O Segurador responde por honorários de Advogados e Solicitadores desde que tenham sido por ele escolhidos.

6 - Quando a indemnização devida ao lesado consistir numa renda, o Segurador afectará à constituição da respectiva provisão matemática a parte disponível do capital seguro, de acordo com as bases técnicas oficialmente estabelecidas para o efeito.

7 - O Segurador nunca garante a responsabilidade criminal, pelo que não pagará custas e quaisquer outras despesas provenientes de procedimento criminal, nem fianças, multas ou outros encargos de idêntica natureza.

CLÁUSULA 42.^a - INSUFICIÊNCIA DO CAPITAL

1 - Se existirem vários lesados pelo mesmo sinistro com direito a indemnizações que, na sua globalidade, excedam o montante do capital seguro, os direitos dos lesados contra o Segurador reduzem-se proporcionalmente até à concorrência daquele montante.

2 - O Segurador que, de boa fé e por desconhecimento de outras pretensões, efectuar o pagamento de indemnizações de valor superior ao que resultar do disposto no número anterior, fica liberado para com os outros lesados pelo que exceder o capital seguro.

CLÁUSULA 43.^a - DEFESA JURÍDICA

1 - O Segurador pode intervir em qualquer processo judicial ou administrativo em que se discuta a obrigação de indemnizar cujo risco seja objecto do contrato, suportando os custos daí decorrentes.

2 - O Segurado deve prestar ao Segurador toda a informação que razoavelmente lhe seja exigida e abster-se de agravar a posição substantiva ou processual do Segurador.

3 - Quando o Segurado e o lesado tiverem contratado um seguro com o mesmo Segurador ou existindo qualquer outro conflito de interesses, o Segurador deve dar a conhecer aos interessados tal circunstância.

4 - No caso previsto no número anterior, o Segurado, frustrada a resolução do litígio por acordo, pode confiar a sua defesa a quem entender, assumindo o Segurador, salvo convenção em contrário, os custos daí decorrentes proporcionais à diferença entre o valor proposto pelo Segurador e aquele que o Segurado obtenha.

5 - São inoponíveis ao Segurador que não tenha dado o seu consentimento tanto o reconhecimento, por parte do Segurado, do direito do lesado como o pagamento da indemnização que a este seja efectuado.

CLÁUSULA 44.^a - DIREITO DE REGRESSO DO SEGURADOR

1 - Satisfeita a indemnização, o Segurador tem direito de regresso, relativamente à quantia despendida, contra o Tomador do Seguro ou o Segurado, por incumprimento do previsto nas alíneas a) a c) do n.º 1 da cláusula 24.^a das Condições Gerais.

2 - O previsto no número anterior é também aplicável contra o Tomador do Seguro ou o Segurado que tenha lesado dolosamente o Segurador após o sinistro.

CAPÍTULO IV - ASSISTÊNCIA

CLÁUSULA 45.^a - GARANTIAS

A presente cobertura garante, nos termos das cláusulas seguintes e com os limites previstos no Anexo II, um conjunto de serviços de assistência ao segurado no âmbito da prática de ciclismo ou de cicloturismo como actividades de lazer.

CLÁUSULA 46.^a - ASSISTÊNCIA EM VIAGEM À BICICLETA

1 - O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante o acesso ao serviço de assistência à bicicleta em caso de:

- a) Furo de pneu;**
- b) Quebra de corrente;**
- c) Falta de travões;**
- d) Acidente.**

2 - Será disponibilizado este serviço de assistência, no máximo 5 serviços/ anuidade.

CLÁUSULA 47.^a - TRANSPORTE DA BICICLETA

1 - O Segurador, através dos Serviços de Assistência, disponibilizará, em caso de acidente, que impossibilite o normal funcionamento da bicicleta, o transporte da bicicleta é garantido até à oficina mais próxima ou até à morada da apólice.

2 - O serviço de transporte da bicicleta estará disponível em todo o território nacional.

CLÁUSULA 48.^a - ASSISTÊNCIA EM VIAGEM ÀS PESSOAS

1 - DESPESAS MÉDICAS NO ESTRANGEIRO: Em consequência de acidente ocorrido durante o período de validade da apólice, são reembolsadas as seguintes despesas:

- a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;**
- b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;**
- c) Os gastos de hospitalização.**

1.1 - O reembolso das despesas tem um capital máximo de 2.500,00 € por anuidade.

2 - TRANSPORTE DE PESSOAS: O Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta as despesas relativas ao transporte da pessoa sinistrada, em caso de acidente, até à unidade hospitalar mais próxima do local do acidente ou até à morada da apólice.

2.1 - O transporte da pessoa sinistrada tem cobertura nacional.

CLÁUSULA 49.^a - EXCLUSÕES

No âmbito de aplicação das garantias previstas nas cláusulas anteriores ficam excluídas as prestações que não tenham sido solicitadas ao Serviço de Assistência ou que não tenham sido efectuadas com o seu acordo.

CLÁUSULA 50.^a - ASSISTÊNCIA MÉDICA

1 - As disposições previstas na presente cláusula são complementares de outras garantias previstas nas Condições Gerais ou Particulares do presente contrato.

2 - ATENDIMENTO 24 HORAS - INFORMAÇÃO SOBRE O FUNCIONAMENTO E GARANTIAS: O Segurador, através dos Serviços de Assistência, disponibilizará, 24 horas por dia, informações sobre as garantias do produto e o seu funcionamento administrativo.

3 - ACONSELHAMENTO MÉDICO TELEFÓNICO: Através da linha telefónica de atendimento 24 horas por dia, a Pessoa Segura poderá solicitar à Equipa Médica do Segurador:

a) Informações sobre as coberturas, rede médica, custo de serviço, etc;

b) Informações médicas ou de simples aconselhamento, nomeadamente no que se refere a doenças, correta administração de medicamentos e compreensão de relatórios clínicos.

3.1 - Caso não seja possível fornecer uma resposta imediata, o Serviço de Assistência do Segurador diligenciará no sentido de efectuar a procura de informações solicitadas e voltará a contactar com a Pessoa Segura para transmitir as respetivas informações.

3.2 - O Segurador não será responsável pelas interpretações da Pessoa Segura, nem das eventuais consequências das mesmas. As eventuais informações médicas prestadas não poderão ser entendidas como uma consulta médica mas tão-somente como uma orientação geral prestada por um dos médicos do Segurador.

4 - CHECK-UP ANUAL: O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante o acesso a consulta de check-up anual em prestador de saúde convencionado, até ao limite de 1 consulta ano, com um co-pagamento de 75,00 €.

4.1 - A marcação das consultas de check-up deverá ser sempre solicitada previamente pela Pessoa Segura, ao Serviço de Assistência do Segurador, através da linha de atendimento permanente, cumprindo a este informar a Pessoa Segura da hora, data e local da consulta.

4.2 - O check-up anual da presente garantia inclui os seguintes exames: Urina II, Colesterol Total, HDL, Triglicéridos, Glicémia em jejum, Hemograma, Velocidade de Sedimentação, Creatinina, Transaminases, Gamma T, Ácido Úrico, Raio X Tórax com relatório e ECG em repouso.

5 - CONSULTA DE MEDICINA DESPORTIVA A PREÇOS CONVENCIONADOS (REDE RNA MEDICAL): O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante o acesso a um conjunto de serviços, através do qual a Pessoa Segura poderá usufruir de um conjunto de benefícios que se traduzem no acesso a consultas de Medicina Desportiva, a preços previamente convencionados de acordo com as condições constantes nas Condições Particulares.

5.1 - As consultas e os exames têm honorários fixos de consultas e exames e atos cirúrgicos médicos a preços reduzidos.

5.2 - A Rede de Assistência RNA MEDICAL tem cobertura nacional.

5.3 - A Pessoa Segura para ter acesso à consulta de medicina desportiva, deverá contactar a linha de apoio da Rede RNA Medical, que agendará a referida consulta, a preços convencionados.

5.4 - Os valores convencionados para as consultas de medicina desportiva podem variar de acordo com as condições protocoladas com o prestador da Rede, que devem ser consultadas no respectivo site.

5.5 - O Segurador não procede a reembolsos de consultas efectuadas fora da Rede de Assistência à Saúde ou de quaisquer outras despesas relacionadas com cuidados de saúde, havidas sem o seu prévio consentimento ou não cobertas pelo presente contrato.

5.6 - A rede convencionada de prestadores é dinâmica pelo que o Segurador não assume qualquer responsabilidade pelas alterações que possam vir a ocorrer, nomeadamente entrada e saída de Prestadores.

6 - ENVIO DE ENFERMEIRO AO DOMICÍLIO: Em caso de doença grave, internamento ou acidente da Pessoa Segura com conseqüente limitação do desenvolvimento das habituais actividades quotidianas, no seguimento de doença ou incapacidade da Pessoa Segura, comprovada por relatório médico, o Segurador, através do Serviço de Assistência, promoverá a procura e o envio de profissionais de enfermagem durante o tempo necessário à sua recuperação de acordo com as condições constantes nas Condições Particulares. Este serviço é prestado por orçamento, ficando a cargo da Pessoa Segura o seu pagamento.

6.1 - Este serviço tem cobertura nacional.

7 - FISIOTERAPIA AO DOMICÍLIO Em caso de acidente, comprovado por relatório médico, ocorrido durante a prática desportiva e que provoque a necessidade de realização de tratamentos de fisioterapia para a recuperação da Pessoa Segura, o Segurador, através do Serviço de Assistência, promoverá a procura e o envio de um fisioterapeuta ao domicílio seguro durante o tempo necessário à recuperação da Pessoa Segura de acordo com as condições constantes nas Condições Particulares. Este serviço é prestado por orçamento, ficando a cargo da Pessoa Segura o seu pagamento.

7.1 - Este serviço tem cobertura nacional.

8 - REDE DE BEM-ESTAR E MEDICINAS ALTERNATIVAS O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante à Pessoa Segura o acesso a uma Rede de Bem Estar diversificada, com condições de acesso adequadas e vantajosas, nomeadamente em serviços de: Psicologia, Nutrição, Osteopatia, Homeopatia, Acupunctura, Shiatsu, Genética, Termalismo, Talassoterapia, Spas, Cursos de Preparação para o Parto, Podologia, Terapia da fala, Criopreservação de Células Estaminais.

8.1 - O Segurador não procede a reembolsos de despesas efetuadas fora da Rede de Prestadores Convencionada ou de quaisquer outras despesas relacionadas com cuidados de saúde e bem-estar, havidas sem o seu prévio consentimento ou não cobertas contratualmente.

8.2 - A Rede de Prestadores Convencionada é dinâmica pelo que o Segurador não assume qualquer responsabilidade pelas alterações que possam vir a ocorrer quer na Rede quer nos descontos acordados com cada Entidade, que podem ser mutáveis em função das condições de mercado ou mesmo alterados por decisão unilateral do Prestador Aderente.

CLÁUSULA 51.^a - ESTUDO BIOMECÂNICO DA PEDALADA E FISILOGIA DE ESFORÇO

1 - O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante à Pessoa Segura, o acesso a uma rede de prestadores convencionados para a execução de um estudo biomecânico da pedalada, o qual procura elucidar sobre questões relacionadas à inter-relação ciclista/bicicleta, o qual pode levar o ciclista a obter um melhor rendimento:

- a) Avaliação do melhor posicionamento do ciclista sobre a bicicleta;**
- b) Sobrecargas articulares;**
- c) Técnica de pedalada;**
- d) Lesões no ciclismo;**
- e) Resistência ao treino, etc..**

2 - A Fisiologia do Esforço estuda os processos adaptativos relacionados com a atividade física na execução de tarefas motoras em diferentes situações de exercício.

3 - O Acesso ao Estudo Biomecânico da Pedalada e Fisiologia de Esforço tem como limite 1 estudo ano, com um co-pagamento de 90,00 € a cargo da pessoa segura.

CLÁUSULA 52.^a - DESCONTOS EM LOJAS DE DESPORTO

1 - O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante à Pessoa Segura descontos em compra de equipamento e material desportivo, em diversas lojas de desporto com cobertura nacional.

2 - Os descontos atrás mencionados podem ir até 20 % e são válidos na aquisição de equipamento e calçado desportivo.

CLÁUSULA 53.^a - REDE DE HOTÉIS E AGÊNCIAS DE VIAGENS

1 - O Segurador, através dos Serviços de Assistência, garante à Pessoa Segura o acesso a uma rede convencionada de unidades hoteleiras de 3, 4 e 5 estrelas a preços convencionados e bastante reduzidos.

2 - A Rede de Hotéis tem cobertura nacional e conta com alguns dos principais Grupos Hoteleiros a operar em Portugal.

3 - Todas as reservas deverão ser agendadas através da linha de atendimento permanente cabendo ao Assistente informar a Pessoa Segura acerca das Unidades Hoteleiras disponíveis na região pretendida assim como todos os custos associados às reservas.

4 - O Segurador, através do Serviço de Assistência, garante à Pessoa Segura descontos em compra de viagens programadas para destinos nacionais e internacionais.

5 - Os descontos atrás mencionados podem ir até 10 % e são válidos em viagens adquiridas em prestador aderente à Rede de Prestadores Convencionada.

CLÁUSULA 54.^a - EXTENSÃO PARA DESLOCAÇÕES A ESPANHA

O Segurador, através dos Serviços de Assistência, suporta as despesas da Pessoa Segura quando em deslocação a Espanha em bicicleta, nos termos do quadro de capitais constantes no final do presente clausulado, relativas às circunstâncias previstas nos números seguintes.

1 - TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO SANITÁRIO DE FERIDOS E DOENTES: Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer durante o período da deslocação, quando a situação clínica o justifique, os Serviços de Assistência encarregar-se-ão dos custos e meios de transporte até à unidade clínica mais próxima, sendo estes sempre decididos pela equipa médica dos Serviços de Assistência.

2 - ACOMPANHAMENTO DE PESSOA SEGURA HOSPITALIZADA: Se se verificar hospitalização da Pessoa Segura e se o seu estado não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, os Serviços de Assistência suportarão as despesas de estadia em hotel assim como gastos de repatriamento do acompanhante caso não seja possível a utilização do meio e título de transporte inicialmente previsto, a um familiar ou pessoa por ela designada, que se encontre já no local, para ficar junto da Pessoa Segura, até ao limite estipulado no quadro constante do Anexo II.

3 - BILHETE DE IDA E VOLTA PARA UM FAMILIAR A RESPETIVA ESTADIA: Se a hospitalização da Pessoa Segura ultrapassar 5 dias e se não for possível acionar a garantia prevista no número anterior, os Serviços de Assistência, suportarão as despesas a realizar por um familiar, com a passagem de ida e volta de comboio em 1^a classe ou de avião em classe turística, com partida de Portugal, para ficar junto dela, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estadia, até ao limite estipulado no quadro constante do anexo II.

4 - TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO DAS PESSOAS SEGURAS: Se a Pessoa Segura sofrer ferimentos ou adoecer durante o período de validade da apólice e não puder regressar pelos meios inicialmente previstos, os serviços de assistência organizarão o transporte de regresso ao domicílio, até ao limite estipulado no quadro constante do anexo II.

4.1 - Em todo o caso, os meios de transporte a utilizar serão decididos pela equipa médica dos Serviços de Assistência.

5 - DESPESAS MÉDICAS, CIRÚRGICAS, FARMACÊUTICAS E DE HOSPITALIZAÇÃO EM ESPANHA: Se em consequência de acidente ou doença ocorridos durante a deslocação a Espanha em bicicleta, a Pessoa Segura necessitar assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, os Serviços de Assistência, suportarão, até ao limite estipulado no quadro constante do anexo II, ou reembolsarão mediante acordo prévio e justificativos:

- a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- b) Os gastos farmacêuticos prescritos por médico;
- c) Os gastos de hospitalização;

5.1 - Em caso de intervenção cirúrgica os serviços de Assistência apenas assumirão o respectivo custo se a mesma se revestir de carácter de urgência e inadiável e que não possa aguardar pelo regresso da Pessoa Segura a Portugal.

5.2 - A presente garantia, funciona no excesso não garantido pelo Cartão Europeu de Saúde ou similar.

6 - TRANSPORTE OU REPATRIAMENTO DE FALECIDOS E DAS PESSOAS SEGURAS ACOMPANHANTES: Os Serviços de Assistência suportarão as despesas com todas as formalidades a efectuar no local do falecimento da Pessoa Segura, se em Espanha, bem como as relativas ao seu transporte ou repatriamento até ao local do enterro em Portugal.

6.1 - No caso de uma Pessoa Segura ter falecido na sequência de hospitalização e tiver sido accionada a garantia prevista no número 3 da presente cláusula, os Serviços de Assistência suportarão igualmente as despesas de regresso do familiar até ao seu domicílio em Portugal.

CLÁUSULA 55.^a - PROTECÇÃO JURÍDICA

1 - ÂMBITO DE APLICAÇÃO: o Segurador garante à Pessoa Segura serviços de Protecção Jurídica e assume, dentro dos limites estabelecidos nas Condições Particulares, as despesas da sua defesa e reclamação em caso de acidente de viação, nas seguintes situações:

- a) Defesa penal, caso a Pessoa Segura seja acusada em sede de processo penal, por crime não doloso;
- b) Reclamação civil da reparação pecuniária de danos corporais e/ou materiais decorrentes de acidente de viação.

2 – EXCLUSÕES: Os serviços de Protecção Jurídica não assumirão as despesas nos termos do número anterior, sempre que:

- a) A Contraparte seja segurada no Segurador que figura como tal no presente contrato;
- b) Se trate de sinistros com o próprio Segurador;
- c) Entenderem que a pretensão da Pessoa Segura não tem hipótese de sucesso;
- d) Tiver conhecimento comprovado em como o Terceiro é insolvente;
- e) O valor dos danos a reclamar seja inferior à importância mínima que a Apólice estabelece para intentar uma acção;
- f) Considerar uma proposta já feita pela Contraparte como justa e adequada a reparar os danos reclamados.

2.1 - Ainda assim, caso a Pessoa Segura não concorde com o entendimento da Protecção Jurídica, poderá prosseguir a via judicial a expensas suas, sendo posteriormente reembolsada das despesas em que tiver incorrido, dentro dos limites previstos, caso demonstre ter tido o acolhimento que pretendia.

3 - PRINCÍPIO DA LIVRE ESCOLHA DE ADVOGADO: Está plenamente salvaguardado por esta Apólice o direito reservado à Pessoa Segura de, caso a Protecção Jurídica conclua pela hipótese de procedência da acção, poder fazer-se representar por um advogado à sua escolha.

4 - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO:

- a) Em caso de Defesa Penal, a Pessoa Segura tem obrigatoriamente, e sob pena desta condição não funcionar, que accionar a cobertura nos 5 dias posteriores ao da recepção do despacho de acusação que o acusar de crime negligente;
- b) Em caso de Reclamação Civil de danos, a Pessoa Segura deverá fazer prova em como já reclamou previamente à Contraparte, sendo que a Protecção Jurídica só funcionará em caso de resposta negativa ou em caso de hiato entre a reclamação e o momento do accionamento da cobertura superior a 45 dias.

5 - PRINCÍPIO DA CONDUÇÃO DO PROCESSO: Uma vez aceite a gestão do sinistro, a Protecção Jurídica tem a direcção efectiva do processo, desenvolvendo, em exclusivo, as diligências que entender necessárias e adequadas à prossecução dos interesses da Pessoa Segura.

6 - Limites e Capitais:

- a) Defesa da Pessoa Segura em processo penal: 1 sinistro por ano
- b) Reclamação Civil de Danos: 750.00 euros
- c) Valor mínimo para intentar procedimento judicial: 350.00 euros

ANEXO I - TABELA DE DESVALORIZAÇÃO PARA CÁLCULO DE INDEMNIZAÇÕES POR INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE ACIDENTE - LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO
(N.º 3 DA CLÁUSULA 32.ª DAS CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE)

A. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	%
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100
Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100
Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente dum acidente	100
Perda completa das mãos ou dos dois pés	100
Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna	100
Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé	100
Hemiplegia ou paraplegia completa	100

B. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL	
CABEÇA	%
Perda completa de um olho ou redução a metade da visão ocular	25
Surdez total	60
Surdez completa de um ouvido	15
Síndrome pós - comocional dos traumatismos cranianos sem sinal objectivo	5
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50
Anosmia absoluta	4
Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal estar respiratório	3
Estenose nasal total, unilateral	4
Fractura não consolidada do maxilar inferior	20
Perda total ou quase total dos dentes :	
- com possibilidade de prótese	10
- sem possibilidade de prótese	35
Ablação completa do maxilar inferior	70
Perda de substância do crânio interessando a duas tábuas e com um diâmetro máximo :	
- superior a 4 cm	35
- superior a 2 e igual ou inferior a 4 cm	25
- de 2 cm	15

MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS	%
	D. E.
Fractura da clavícula com sequela nítida	5 - 3
Rigidez do ombro, pouco acentuada	5 - 3
Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90 %	15 - 11
Perda completa do movimento do ombro	30 - 25
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70 - 55
Perda completa do uso de uma mão	60 - 50
Fractura não consolidada de um braço	40 - 30
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25 - 20
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20 - 15
Amputação do polegar :	
- perdendo o metacarpo	25 - 20
- conservando o metacarpo	20 - 15
Amputação do indicador	15 - 10
Amputação do médio	8 - 6
Amputação do anelar	8 - 6
Amputação do dedo mínimo	8 - 6
Perda completa dos movimentos do punho	12 - 9
Pseudartrose de um só osso do antebraço	10 - 8
Fractura do 1.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4 - 3
Fractura do 5.º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2 - 1

MEMBROS INFERIORES	%
Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso de um membro inferior	60
Amputação da coxa pelo terço médio	50
Perda completa do uso duma perna abaixo da articulação do joelho	40
Perda completa do pé	40
Fractura não consolidada da coxa	45
Fractura não consolidada de uma perna	40
Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé	25
Perda completa do movimento da anca	35
Perda completa do movimento do joelho	25
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável	12
Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula	10
Encurtamento de um membro inferior em :	
- 5 cm ou mais	20
- 3 a 5 cm	15
- 2 a 3 cm	10
Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso	10
Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande	3

RÁQUIS - TÓRAX	%
Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10
Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar :	
- compreensão c/rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos	10
Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida	5
Lombalgias com rigidez raquidiana nítida	5
Paraplesia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralesia	20
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	2
Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3
Fractura uni-costal com sequelas pouco importantes	1
Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes	8
Resíduos de um derrame traumático com sinais radiológicos	5

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

ANEXO II – ASSISTÊNCIA - LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO
(CLÁUSULAS 45.ª E SEGUINTE DAS CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE)

COBERTURAS	LIMITES UTILIZAÇÃO
Assistência em Viagem à Bicicleta	
Serviço de Assistência à Bicicleta	Máx. 5 Serviços / anuidade
Transporte da Bicicleta	Ilimitado
Assistência em Viagem às Pessoas	
Despesas Médicas no Estrangeiro	Máx. 2.500,00€ / anuidade
Transporte de Pessoas	Ilimitado
Assistência Médica	
Informação 24h sobre funcionamento e garantias da apólice	Ilimitado
Aconselhamento Médico Telefónico	Ilimitado
Check-Up anual	Co-pagamento 75,00€
Consulta de Medicina Desportiva a preços convencionados	Ilimitado
Envio de Enfermeiro ao Domicílio (Organização)	Ilimitado
Fisioterapia Domiciliária (Organização)	Ilimitado
Acesso a Rede de Bem-Estar e Medicinas Alternativas	Ilimitado
Estudo Biomecânico da pedalada e Fisiologia de Esforço	1 estudo / ano, co-pagamento 90,00€
Descontos em lojas de desporto	Ilimitado
Acesso a Rede de Hotéis e Agências de Viagens	Ilimitado
Extensão para Deslocações a Espanha	
Transporte ou Repatriamento Sanitário de Feridos e Doentes	Ilimitado
Acompanhamento durante o Transporte ou Repatriamento Sanitário	Ilimitado
Acompanhamento da Pessoa Segura Hospitalizada	50,00€ / Dia; Máx. 600,00€
Bilhete de Ida e Volta para um Familiar e Respetiva Estadia	Ilimitado
Transporte	50,00€ / Dia; Máx. 600,00€
Prolongamento de Estadia em Hotel	50,00€ / Dia; Máx. 600,00€
Transporte ou Repatriamento das Pessoas Seguras	Ilimitado
Despesas Médicas, Cirúrgicas, Farmacêuticas e de Hospitalização em Espanha (por pessoa / viagem)	3.750,00€
Transporte ou Repatriamento de Falecidos e das Pessoas Seguras Acompanhantes	Ilimitado
Transporte	50,00€ / Dia
Estadia	Máx. 600,00€
Regresso Antecipado	Ilimitado
Protecção Jurídica	
Processo Penal	1 sinistro / anuidade
Reclamação Civil	750,00€
Valor mínimo para acção judicial	350,00€

ANEXO III - ENTIDADES DE RESOLUÇÃO ALTERNATIVA DE LITÍGIOS DE CONSUMO

- Centros de Arbitragem de Competência Genérica -

Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de Consumo

Web: <http://www.arbitragemdeconsumo.org>

Centro de Informação, Mediação e Arbitragem de Conflitos de Consumo do Algarve

Web: <http://www.consumidoronline.pt/>

Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo do Distrito de Coimbra

Web: <http://www.centrodearbitragemdecoimbra.com>

Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo de Lisboa

Web: www.centroarbitragemlisboa.pt

Centro de Informação de Consumo e Arbitragem do Porto

Web: www.cicap.pt

Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo do Vale do Ave / Tribunal Arbitral

Web: www.triave.pt

Centro de Informação, Mediação e Arbitragem de Consumo

Web: www.ciab.pt

Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo da Madeira

Web: <http://www.srrh.gov-madeira.pt/In%C3%ADcio/tabid/292/Default.aspx>

Centro de Arbitragem da Universidade Autónoma de Lisboa

Web: <http://arbitragem.autonoma.pt/home.asp>

- Centro de Arbitragem de Competência Específica -

Centro de Informação, Mediação, Provedoria e Arbitragem de Seguros

Web: <http://www.cimpas.pt>