

# Hollard.

travel

## Moçambique Apólice de Seguro de Viagem de Lazer



## COMPREENDER A SUA APÓLICE

1. A sua apólice é subscrita pela Hollard Insurance Company (Hollard), seguradora não vida registada e prestadora de serviços financeiros autorizada gerida por Ojah Travel Protection, prestador de serviços financeiros autorizado.
2. **SE TEM QUALQUER QUESTÃO OU DÚVIDA SOBRE A COBERTURA FORNECIDA É FAVOR LIGAR PARA A LINHA DE APOIO DA COMPANHIA DE SEGUROS: +258 21357 700.**
3. Esta apólice faculta-lhe os termos, condições e exclusões da cobertura de seguros, juntamente com informações que o ajudarão no caso de uma emergência.
4. Interpretação: A proposta de seguro, a presente apólice e o Certificado, juntamente com qualquer adicional, serão interpretados como um único documento. Se a qualquer palavra ou expressão tiver sido dado um significado específico, o significado será o mesmo seja onde for que apareça. Os títulos foram inseridos para o ajudar a encontrar a informação de que precisa. Não devem ser interpretados como afectando a interpretação da apólice. Se houver qualquer conflito de interpretação entre o conteúdo da apólice impressa e o conteúdo do Certificado, será dada precedência ao Certificado.
5. A apólice contém níveis de cobertura diferentes, alguns dos quais não se aplicam a menos que tenha pago o prémio adicional apropriado. É favor consultar o seu Certificado para verificar que cobertura lhe é aplicável.
6. O Certificado indica-lhe:
  1. Quanto pagou
  2. Qual é o valor da sua franquia
  3. Que nível de cobertura escolheu
7. Aplicam-se condições e exclusões específicas a secções individuais da sua apólice, enquanto as exclusões e condições gerais se aplicam à totalidade da sua apólice.
8. **Pagamentos de Prémios:** O prémio vence-se e deve ser pago na data de início ou de renovação, ou após essa data, consoante o caso. A Companhia de Seguros não é obrigada a aceitar qualquer prémio que lhe seja entregue depois da data de vencimento.
9. **Período de Reflexão:** A sua apólice inclui a garantia de devolução do dinheiro de 15 dias, aplicável a contar da data de aquisição, desde que a sua viagem não tenha começado ainda, que não tenha sido obtido nenhum visto usando esta apólice e que não tenham sido apresentadas nenhuma reclamações.

## QUEM É ELEGÍVEL PARA COBERTURA

1. A Companhia de Seguros fornecerá os serviços e benefícios descritos nesta apólice a pessoas que reside em Moçambique (isto é, cuja residência principal esteja em Moçambique e não tenham passado mais de 6 meses no estrangeiro no ano anterior à aquisição da apólice).
2. **Limites de Idade:**
  - a. Acidentes Pessoais: menos de 67 anos
  - b. Despesas Médicas e Outras Conexas (salvo conforme elencadas acima): menos de 70 anos.

3. **Cobertura familiar:** As crianças que o acompanhem num itinerário de viagem idêntico partilham a sua cobertura sem custos suplementares. Podem ficar cobertas cinco (5) crianças no máximo sem custos, desde que tenha a guarda jurídica da criança, e ela viva no mesmo endereço. Quando for pago um prémio adicional por criança, e a apólice relevante seja emitida pela Companhia de Seguros, a criança tem direito a plenos benefícios;
4. Para ficar coberto, deve estar saudável e apto para viajar;
5. O seguro NÃO o cobre quando viajar contra a opinião de um Médico;
6. O seguro NÃO o cobre quando viajar com a intenção de obter tratamento ou consulta médica no estrangeiro;
7. O seguro NÃO o cobre se tiver quaisquer sintomas não diagnosticados que exijam atenção ou investigação no futuro (isto é, sintomas para os quais aguarda investigações / consultas, ou aguarda os resultados das investigações, nos casos em que não tenha sido determinada a causa subjacente);
8. **Gravidez e Parto:** É assegurada cobertura no âmbito desta apólice para complicações inesperadas relacionadas com a gravidez que ocorram antes da 26ª semana de gravidez. É favor consultar a Secção sobre o Significado das Palavras: "Complicações Decorrentes da Gravidez e Parto", bem como cada Secção de cobertura a fim de apurar se está coberto.
9. Importa realçar que a apólice contém condições e exclusões em relação aos companheiros de viagem ou parentes próximos não segurados no caso de qualquer necessidade de cancelamento ou restrição de uma Viagem em consequência de alterações na sua saúde.
10. **Saúde:** A sua apólice contém restrições no que diz respeito a Condições Clínicas Pré-existentes. Consulte a Informação Importante sobre Saúde para informações adicionais.

## COMO CONTACTAR COM A COMPANHIA DE SEGUROS

1. **ASSISTÊNCIA DE EMERGÊNCIA: +27 11 991 8610** (África do Sul)
2. **APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES E PEDIDOS DE INFORMAÇÃO:**  
Tel: +258 21357 700

## AUTORIZAÇÃO DE DESPESAS

1. **Emergência Médica:** Serviço de urgências ou banco de urgências.
  - a. O Segurado, o seu companheiro de viagem ou alguém por si designado deve telefonar para +27 11 991 8610 imediatamente após a sua condição ter sido estabilizada no serviço de urgências.
  - b. A responsabilidade da seguradora está limitada a \$500 se não contactar com a Companhia de Seguros para obter autorização para ser internado.

As seguintes condições estão cobertas enquanto estiver a ser tratado no serviço de urgências ou banco de urgências:

- i. Anafilaxia (constricção de vias respiratórias).
- ii. Fractura óssea.
- iii. Queimaduras.
- iv. Paragem cardíaca.
- v. Asfixia / bloqueio das vias respiratórias.
- vi. Distúrbios associados ao mergulho ou afogamento.
- vii. Insolação.
- viii. Tourniquete de cabelo (quando um cabelo ou outro fio fica enrolado em redor de um dedo do pé ou dedo de forma suficientemente apertada para cortar o fluxo sanguíneo).
- ix. Sangramento intenso.
- x. Hiperglicemia (coma diabético) e hipoglicemia (choque insulínico).
- xi. Hipotermia ou exposição
- xii. Picadas e ferroadas de insectos e animais.
- xiii. Luxação.
- xiv. Envenenamento.
- xv. Convulsões, ou disfunção na actividade eléctrica no cérebro.
- xvi. AVC.
- xvii. Feridas, incluindo lacerações, incisões ou abrasões,
- xviii. Hemorragia gastrointestinal, avulsões e feridas no tórax.

## 2. Emergência Médica: Tratamento hospitalar e ambulatório.

- a. Deve ligar para o número +27 11 991 8610 antes de receber qualquer tratamento cujo custo seja superior a \$500.
- b. Se estiver inconsciente, o seu companheiro de viagem deve contactar com a Companhia de Seguros no prazo de 24 horas após o internamento. Se viajar sozinho, deve contactar com a Companhia de Seguros no prazo de 24 horas após recuperar a consciência.
- c. A responsabilidade da seguradora fica limitada a \$500 se não contactar com a seguradora para obter a autorização necessária.

## AVISO IMPORTANTE

A Companhia de Seguros gostaria de chamar a sua atenção para aspectos importantes da sua apólice, incluindo os seguintes:

1. O presente documento é um contrato jurídico entre si e a seguradora.
2. Os **termos e condições** são as regras que tem de cumprir para que a apólice seja válida – por exemplo, todas as jóias devem estar trancadas em cofre.
3. Apenas pode apresentar reclamação relativamente a artigos em que tenha um **interesse segurável** – isto é, artigos que, no caso de extravio ou danos, o levariam a ficar em pior situação financeira. Exemplo: Não pode apresentar reclamação pela perda de artigos que não lhe pertencem.
4. Despesas Médicas de Emergência: Esta apólice **NÃO é um Seguro Médico**, e não oferece cobertura para intervenções que podem ser

realizadas no seu país de residência após repatriamento.

5. **Desportos e Actividades Desportivas:** A sua apólice contém restrições no que diz respeito à participação em actividades desportivas. É favor notar que a Companhia de Seguros não oferece cobertura para despesas de salvamento relacionadas com a doença da altitude.
6. **Limites da Viagem:** As viagens devem ter início e terminar em Moçambique, devendo ter sido reservado um bilhete de ida e volta antes da partida.
7. Dependendo da Transportadora usada, tem direito a **pedir indemnização da sua Transportadora** se ocorrer qualquer dos seguintes eventos (é favor contactar com a sua Transportadora para obter informações mais detalhadas):
  - a. Recusa de embarque, Voos Cancelados, Atrasos Consideráveis, Extravio/Danos na Bagagem e Atraso da Bagagem.
8. **Extravio/danos da Bagagem** causados pela Transportadora: Deve comunicar imediatamente o extravio à Transportadora relevante.
9. **Responsabilidade por Terceiros:** Se utilizar qualquer forma de veículo de propulsão mecânica (por ex., automóvel, motociclo ou lambreta) não se aplica qualquer responsabilidade por terceiros no âmbito desta apólice.
10. **Objectos Pessoais:** Embora esta apólice ofereça cobertura para a sua Bagagem Pessoal, se pretender levar consigo artigos dispendiosos como equipamento fotográfico sofisticado, jóias e outros objectos de valor, deve verificar se possui cobertura adequada contra todos os riscos, ao abrigo de uma apólice de seguro de recheio. É favor consultar os sublimites de cobertura por artigo.
11. **A Companhia de Seguros utiliza os serviços de um prestador de assistência de emergência designado: Europ Assistance S.A., que pode ser contactado através do número +27 11 991 8610 (África do Sul).**

## AS SUAS RESPONSABILIDADES

1. **Obrigações de divulgação de informação:** Tem a obrigação de divulgar informação à Companhia de Seguros quando tal for pertinente para a decisão da seguradora de segurá-lo ou não e, em caso afirmativo, em que termos, sempre que solicitar ou alterar uma apólice de seguro.
2. **Emergência Médica:** Serviço de urgências ou banco de urgências. (Autorização de Emergências Médicas).
3. **Deve declarar todas as condições médicas pré-existent** à Companhia de Seguros antes da aquisição da apólice, ou quando o seu estado de saúde se tiver alterado.
4. **Evitar actos fraudulentos.** Todas as transacções a respeito desta apólice devem ser efectuadas de forma honesta e em boa fé. Se se constatar que incorreu em comportamentos fraudulentos ou desonestos, perderá todos os direitos a pedidos de indemnização e prémios. Podem citar-se como exemplos de comportamentos fraudulentos:
  - a) Fornecer informações falsas (reclamação ou perfil de risco)

- b) Apresentar um pedido de indemnização que sabe ser falso, fraudulento ou exagerado
- c) Obstruir o resultado de uma questão jurídica.
5. Nenhuma admissão, afirmação, oferta, promessa, pagamento ou indemnização pode ser feita por si sem o consentimento prévio, por escrito, da Companhia de Seguros.
  6. Deve prestar todas as informações, documentação e assistência solicitadas pela Companhia de Seguros para obter indemnização de outras partes.
  7. **Observação de todos os termos e condições**, que são as regras que tem de cumprir para que a apólice seja válida. Se não o fizer, isso poderá levar a Companhia de Seguros a recusar pagar determinada reclamação.
  8. Comunicação de Mudanças Substantivas: Quaisquer alterações na sua situação devem ser comunicadas à Companhia de Seguros, por escrito, imediatamente e, se possível, antes da ocorrência de tais alterações a fim de garantir uma cobertura contínua. Desde que as alterações sejam aceitáveis para a seguradora, terão efeito a partir da data acordada, sujeito ao cumprimento dos termos e condições da Companhia de Seguros. A Companhia de Seguros confirmará estas alterações enviando-lhe as Condições Particulares atualizadas.

## INFORMAÇÃO IMPORTANTE SOBRE SAÚDE

Deve respeitar as seguintes condições para usufruir de protecção total ao abrigo desta apólice. Se não o fizer, a Hollard poderá cancelar a apólice, rejeitar a sua reclamação ou reduzir o valor de qualquer pagamento de indemnização.

1. **Gravidez:** Se tiver conhecimento da gravidez no momento da emissão da apólice, deve declará-la à Companhia de Seguros se se aplicar qualquer das seguintes ocorrências:
  - a. Registaram-se complicações com esta ou outra gravidez; ou
  - b. A concepção foi medicamente assistida (incluindo terapias hormonais e FIV).
2. Nenhuma reclamação decorrente directa ou indirectamente de uma Condição Médica Pré-existente que o afecte será coberta a menos que:
  - a. Tenha declarado TODAS as Condições Médicas Pré-existentes à Companhia de Seguros; e
  - b. A Companhia de Seguros tenha aceite a(s) condição(ões) de seguro, por escrito.

A Companhia de Seguros pode solicitar-lhe que obtenha um relatório médico do seu médico de clínica geral a fim de aferir se se aplica a cobertura. Quaisquer custos incorridos na obtenção do relatório médico serão suportados por si.

## RECLAMAÇÕES

1. **Como é calculada uma reclamação:** Quando a Companhia de Seguros paga um pedido de indemnização leva em linha de conta diversos aspectos para calcular o montante, que podem incluir:
  - a. O valor da perda financeira;
  - b. A franquia;
  - c. Os limites e sublimites máximos dos benefícios;

- d. Os termos e condições da apólice
2. O montante que a Companhia de Seguros paga baseia-se sempre no valor do artigo, e não no valor sentimental ou outro que tenha para si.
3. **Cobertura suplementar:** A cobertura concedida pela Companhia de Seguros está condicionada à sua elegibilidade para cobertura médica gratuita (mediante seguro médico ou companhia administradora de cartões de crédito). Isto significa que a cobertura concedida pela Companhia de Seguros **acresce à sua cobertura gratuita**, pelo que terá de **apresentar pedido de reembolso da sua cobertura gratuita em primeiro lugar**. O montante a pagar pela sua apólice gratuita passa a ser a Franquia desta apólice.
- 4.
5. **Reclamações que envolvam responsabilidade por terceiros:** A Companhia de Seguros pode finalizar a reclamação pagando-lhe o limite da responsabilidade, ou valor inferior pelo qual a reclamação de terceiros pode ser liquidada, o que isenta a seguradora de qualquer responsabilidade adicional relativamente à reclamação.
6. **Não pode reclamar mais do que o capital seguro**, mesmo se a sua perda financeira seja superior.
7. **Se possui mais do que uma apólice subscrita pela Companhia de Seguros**, o valor máximo que a Companhia de Seguros pagará não excederá o capital seguro de qualquer apólice que tenha o capital seguro mais elevado. Por exemplo, se uma apólice cobrir a bagagem até \$500 e a segunda até \$1 000, o valor máximo que a Companhia de Seguros pagará é \$1 000.
8. Quando aprovar a sua reclamação, a Companhia de Seguros pode optar por **reparar, substituir ou pagar** em numérico, sempre sujeito ao Capital Seguro ou Limite de Indemnização indicado nas Condições Particulares e sujeito à dedução do Primeiro Montante Pagável.
9. **A Companhia de Seguros não paga juros**, a menos que receba ordem para o fazer por um tribunal moçambicano.
10. Tem de **assinar uma autorização** a favor da Companhia de Seguros antes desta liquidar uma reclamação.
11. **O pagamento é sempre reduzido pela franquia.** Para cada reclamação válida, terá sempre de pagar o primeiro valor, também conhecido por franquia. Por exemplo, se houver uma franquia de \$50 numa reclamação de \$500, receberá um pagamento da Companhia de Seguros no valor de \$450. A franquia encontra-se indicada no Certificado. Ela aplica-se por pessoa a qualquer reclamação de um evento separado.
12. **Não aliene bens danificados**, até a Companhia de Seguros ter concordado que o poderá fazer.
13. **Como reclamar:**
  - a) Comunique imediatamente à Companhia de Seguros – o mais tardar, no prazo de 30 dias após a data de regresso.
  - b) Não admita responsabilidade nem faça promessas enganosas a ninguém, como:
    - Fazer quaisquer declarações (a não ser que seja exigido por lei)
    - Oferecer pagamentos a alguém
    - Negociar com alguém que tenha apresentado pedido de indemnização contra si.
  - c) Envie todos os documentos para a Companhia de Seguros.



- d) Ajude a Companhia de Seguros com qualquer acção judicial contra alguma parte responsável pela perda. Importa acrescentar que pode ser intentada qualquer acção judicial em seu nome.
- e) Assine a autorização antes de a Companhia de Seguros lhe pagar.
- f) Todo o processo de apresentação de reclamação fica a seu cargo, incluindo o custo de obtenção de todos os relatórios que a Companhia de Seguros precise, ou se for obrigado a submeter-se a exame médico.

## PRAZOS QUE DEVE OBSERVAR

1. Imediatamente:
  - a) DEVE contactar com a Companhia de Seguros antes de incorrer **despesas superiores a \$500**. Se for fisicamente impedido de contactar com a seguradora imediatamente, você ou alguém indicado por si deve contactar com a Companhia de Seguros no prazo de 24 horas. Se não contactar com a Companhia de Seguros para pedir autorização, a Companhia de Seguros poderá não fornecer cobertura ou reduzir o montante que irá pagar.
  - b) Deve ser dada imediatamente à Companhia de Seguros notificação de falecimento.
  - c) **Extravio/danos da bagagem** causados pela Transportadora. Deve comunicar o extravio imediatamente à Transportadora relevante, antes de sair da zona de bagagens.
2. 24 horas:
  - a) Deve adquirir a sua apólice no prazo de 24 horas após a data do seu depósito inicial para a sua viagem para ser elegível para o benefício Cancelamento por Qualquer Razão.
3. 48 horas:
  - a) Informe a polícia imediatamente, o mais tardar no prazo de 48 horas após o roubo/assalto/evento, e tome todas as medidas razoáveis para recuperar quaisquer bens roubados.
  - b) Existe cobertura pré-existente para despesas incorridas quando estiver internado por um período superior a 48 horas.
  - c) Deve cancelar a sua viagem 48 ou mais horas antes da partida prevista da viagem para ser elegível para o benefício Cancelamento por Qualquer Razão.
4. 30 dias:  
No prazo de 30 dias envie à Companhia de Seguros o seguinte:
  - o Formulário de reclamação preenchido
  - o Pormenores de qualquer outra apólice que cubra o sinistro
  - o Qualquer outra documentação que a Companhia de Seguros considere necessária para lidar com a reclamação (como certidões de óbito, recibos, relatórios médicos, facturas ou relatório da polícia).
5. 90 dias:  
Se a Companhia de Seguros rejeitar formalmente a sua reclamação, tem 90 dias para recorrer da decisão.
6. 180 dias

Se a Companhia de Seguros mantiver a sua rejeição, tem mais 180 dias para accionar os mecanismos legais contra a seguradora.

7. 365 dias
  - o A sua reclamação deixará de ser válida após 365 dias, a menos que tenha accionado os mecanismos legais contra a Companhia de Seguros, ou a reclamação disser respeito à sua responsabilidade jurídica relativamente a terceiros.

Se exceder qualquer destes prazos, o seu direito ao pagamento da reclamação prescreverá.

## O QUE FAZER SE A SUA RECLAMAÇÃO FOR REJEITADA

Envie a sua queixa, por escrito, para:

Hollard Moçambique

The Hollard Insurance Company Ltd  
Hollard Moçambique Companhia de Seguros S.A.R.L.Av.  
Sociedade de Geografia, Nº 269, Edifício Hollard, Maputo  
Caixa Postal 428, Maputo  
Tel: +258 21 357 703  
Fax: +258 21 313 115

## OUTROS PONTOS A SALIENTAR

1. **Alterações da Cobertura:** A Companhia de Seguros pode alterar a sua apólice mediante notificação de trinta (30) dias por fax, correio ou e-mail para o seu último endereço conhecido. Qualquer alteração entra em vigor a partir da hora e data acordadas com a Companhia de Seguros.
2. **Cancelamento:** Esta Apólice pode ser cancelada:
  - a. por si, em qualquer altura, solicitando tal por escrito;
  - b. pela Companhia de Seguros mediante notificação de trinta (30) dias para o seu último endereço conhecido;
  - c. Se cancelar a apólice, a Companhia de Seguros tem o direito de reter uma porção do prémio calculado proporcionalmente em relação ao período em que esta apólice esteve em vigor, desde que não tenha sido obtido qualquer visto usando esta apólice, e que nenhuma reclamação tenham sido apresentadas à Companhia de Seguros. Não haverá direito a qualquer reembolso depois de ter início uma viagem, ou após a data de vencimento da apólice;
  - d. Se a Companhia de Seguros cancelar a apólice, reterá um prémio proporcional.
3. **Limites territoriais:** A cobertura nesta apólice é válida para viagens fora dos limites territoriais de Moçambique. A Companhia de Seguros não oferece cobertura para viagens para algum país onde as Forças Armadas das Nações Unidas estejam presentes e activas, ou onde o Ministério dos Negócios Estrangeiros e da Commonwealth britânico e/ou o departamento dos negócios estrangeiros local tenha emitido um aviso aos viajantes.
4. A apólice está sujeita à **lei moçambicana**.
5. Todas as reclamações (excepto as reclamações médicas) são **apenas pagáveis em Moçambique**.

6. No caso de uma reclamação válida, deve permitir à Companhia de Seguros a utilização dos seus documentos de viagem.
7. **Moeda:** A Companhia de Seguros usará a taxa na data de vencimento de liquidação, caso as suas despesas sejam incorridas em moeda estrangeira. Os limites monetários encontram-se indicados em dólares americanos.
8. **Interpretação:** Se houver qualquer conflito de interpretação entre o conteúdo da apólice escrita e o conteúdo da Tabela de Benefícios, a esta última será dada prioridade.
9. As normas médicas, condições sanitárias, fiabilidade de sistemas telefónicos e recursos para evacuações médicas de emergência diferem de país para país. **A responsabilidade por qualquer perda, complicação de natureza médica ou morte** decorrente de qualquer factor razoavelmente fora do controlo da Companhia de Seguros não pode ser aceite pelo prestador de assistência de emergência da Companhia de Seguros ou pela própria seguradora.
10. **Quando termina a cobertura:** A cobertura termina na primeira das seguintes datas:
  - a. Na data de regresso ao país de domicílio (quando passa pelo controlo de passaportes);
  - b. Na data em que atingiu o limite de idade máxima para a cobertura escolhida;
  - c. Na data de vencimento que consta no Certificado.
11. **Extensão Automática:** O período de seguro será prorrogado automaticamente devido à ocorrência de um evento que dê origem a uma reclamação legítima ao abrigo da Secção 1 (Despesas Médicas e Repatriamento) que ocorra após o início da viagem.
12. **Repatriamento:** A Companhia de Seguros usará o seu bilhete de ida e volta para os custos de repatriamento. O repatriamento é o regresso ao país de domicílio.
13. **Direitos de outros:** Esta apólice apenas lhe dá direitos a si. Qualquer alargamento da responsabilidade da seguradora relativamente às perdas de qualquer outra pessoa não confere qualquer direito a essa pessoa de apresentar reclamação contra a Companhia de Seguros.
14. **Consentimento para a Divulgação de Informações Particulares**
  - a. Reconhece que a partilha de informações para efeitos de subscrição e reclamações é do interesse público, visto que isso permite às seguradoras subscrever apólices e avaliar riscos de forma justa e reduzir a ocorrência de reclamações fraudulentas com vista a limitar os prémios.
  - b. Em seu nome e em nome de qualquer pessoa que aqui representa, por este meio renuncia a qualquer direito à privacidade em relação a quaisquer informações para efeitos de subscrição e reclamações feitas ou apresentadas por si, ou em seu nome.
  - c. Consente que tais informações sejam armazenadas na base de dados partilhada e utilizadas como acima referido.
  - d. Consente igualmente que essas informações sejam divulgadas a qualquer seguradora ou seu agente.
  - e. Consente ainda com a verificação de quaisquer informações em matéria de subscrição por comparação com fontes ou bases de dados legalmente reconhecidas.

- f. Concorda que esta cláusula de consentimento sobreviverá à cessação da apólice, incluindo o respectivo cancelamento ou prescrição.

## SIGNIFICADO DOS TERMOS

**Sempre que as seguintes palavras e frases aparecerem nesta apólice, têm sempre o significado definido abaixo:**

**Lesão Corporal Acidental:** Um evento específico súbito, violento, externo, inesperado, que ocorre em hora e local identificáveis e que, exclusiva e independentemente de qualquer outra causa, resulta, no prazo de 12 meses, na morte, perda de um membro, perda de visão ou incapacidade total permanente da Pessoa Segurada.

**Limite de Acumulação da Transportadora:** O montante máximo que a Companhia de Seguros pagará a nível global no âmbito desta apólice a respeito de pessoas seguradas que viajem na mesma Transportadora em qualquer momento.

**Transportadora:** Uma aeronave de voo regular ou fretada (excluindo todas as aeronaves monomotoras a pistão não pressurizadas), meio de transporte terrestre (excluindo qualquer veículo e motociclos alugados) ou marítimo autorizado a transportar passageiros para alugar e no qual (ou sobre o qual) viaja como passageiro pagante.

**Filhos/Filho:** O seu filho natural ou adoptado (filho/filha) que não trabalhe a tempo inteiro, com menos de 18 anos, solteiro/a, não grávida, sem filhos e dependente de si para prestação de alimentos e apoio.

**Complicações Decorrentes de Gravidez e Parto:** Para efeitos desta apólice, as 'Complicações Decorrentes de Gravidez e Parto' só serão consideradas incluir os seguintes eventos inesperados ocorridos mais de 15 semanas antes da data prevista do parto: toxemia, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, gravidez ectópica, mola hidatiforme (gravidez molar), hemorragia pós-parto, retenção da placenta e membrana, descolamento prematuro da placenta, hiperémese gravídica, placenta prévia, nado-morto, aborto espontâneo, cesarianas de emergência clinicamente necessárias e qualquer parto prematuro.

**Parente Próximo:** Cônjuge ou parceiro, progenitor, sogros, padrasto/madrasta, tutor legal, filhos (incluindo filhos adoptados legalmente e enteados, e nora/genro), irmãos (incluindo meios-irmãos, e cunhada/cunhado), avós, netos, ou noiva/noivo de uma Pessoa Segurada com menos de 70 anos, e residente em Moçambique.

**Parceiro:** A pessoa que vive com a Pessoa Segurada como se fosse seu marido ou sua esposa, incluindo parceiro do mesmo sexo, durante pelo menos seis meses consecutivos no início do Período de seguro.

**Data de Entrada em Vigor:** O benefício do Cancelamento da Viagem entra em vigor um minuto depois da meia-noite na data após ter pago a sua viagem. Todas as outras coberturas têm início quando passa pelo controlo de passaportes do seu País de Origem e terminam quando volta a passar pelo controlo de passaportes para o seu País de Origem (incluindo voos de ligação locais).

**Família:** A Pessoa Segurada principal, seu cônjuge ou parceiro, e/ou filhos dependentes com menos de 21 anos (estudantes a tempo inteiro e a residirem com os pais).

**Incumprimento Financeiro:** O fim total ou a suspensão completa das actividades do fornecedor da viagem devido a insolvência, nos termos da Lei de Insolvência n.º 24 de 1936, com ou sem a apresentação de um pedido de falência, ou o fim total ou suspensão completa das actividades na sequência da apresentação de um pedido de falência,

voluntário ou involuntário, por um Fornecedor de Viagens devidamente licenciado em Moçambique.

**Residência:** O seu local de residência principal, usado para fins domésticos em Moçambique.

**País Natal:** Moçambique.

**Paciente internado:** Doente hospitalar que recebe alojamento e alimentação, assim como tratamento.

**Pessoa Segurada ou Você:** Cada pessoa indicada no Certificado, pela qual o prémio apropriado foi pago, e que, no início do Período de Seguro, não tinha mais do que o limite de idade especificado.

**Lesão:** Lesão corporal ou trauma físico resultante de Lesão Corporal Acidental.

**Doença:** Qualquer enfermidade, doença ou mal-estar acidental que tenha origem, seja contraída, tenha início ou se manifeste durante a sua viagem.

**Limites de Cobertura:** Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima da Companhia de Seguros em qualquer Período de Seguro está limitada ao montante indicado em cada Secção, por Pessoa Segurada.

**Perda de Membro:** Perda por amputação física, ou perda de utilização ou função permanente total e irrecuperável de um braço na articulação do pulso, ou acima dela, ou de uma perna na articulação do tornozelo, ou acima dela.

**Perda de Visão:** Perda de visão total e irrecuperável num olho ou em ambos os olhos; considera-se que esta situação ocorreu se o grau de visão remanescente após correcção é 3/60 ou menos na escala de Snellen.

**Trabalho Manual:** Trabalho que implica um envolvimento prático com a instalação, montagem, manutenção ou reparação de instalações eléctricas, mecânicas ou hidráulicas (que não numa capacidade puramente de gestão/supervisão, vendas ou administrativa), ou a realização de qualquer ofício de canalizador, electricista, técnico de iluminação ou som, carpinteiro, pintor/decorador ou construtor, ou trabalho manual de qualquer tipo (que não no sector da restauração).

**Emergência Médica:** Lesão ou doença grave que põe em risco imediato a vida ou a saúde a longo prazo de uma pessoa. O tratamento é ministrado no serviço ou banco de urgências.

**Declaração Médica:** Informações médicas que precisam de ser declaradas à Companhia de Seguros antes de cada Período de Seguro por qualquer Pessoa Segurada que sofre de Condição Médica Pré-existente.

**Profissional Médico:** Membro da classe médica legalmente licenciado, reconhecido pela lei do país onde é prestado o tratamento e que, ao oferecer esse tratamento, exerce a sua actividade no âmbito da sua licença e formação, e que não tem relações de parentesco consigo ou qualquer companheiro de viagem.

**Paciente em regime ambulatorio:** Uma pessoa que se desloca ao consultório de um médico ou ao hospital para tratamento, mas que não passa aí a noite.

**Par ou Conjunto:** Uma série de artigos da Bagagem Pessoal considerados semelhantes ou complementares uns dos outros ou usados em conjunto.

**Período de Seguro:** O período indicado no Certificado, sujeito à Data de Entrada em Vigor.

**Invalidez Total Permanente:** Invalidez Total Permanente que, tendo perdurado por um período de pelo menos 12 meses consecutivos desde a data de ocorrência, o impedirá, na opinião de especialista qualificado independente, de exercer, ou prestar atenção a qualquer actividade ou profissão durante toda a sua vida.

**Bagagem Pessoal:** Artigos normalmente transportados ou usados por viajantes para uso individual durante uma viagem.

- Nota 1: Os artigos alugados por si, e todos os artigos emprestados ou confiados a si estão excluídos

**Franquia:** O primeiro montante, por Pessoa Segurada, por incidente, por secção de cobertura, em que se aplica a Franquia.

**Condição Médica Pré-existente:**

1. Qualquer Condição Médica passada ou actual que tenha dado origem a sintomas ou para a qual foi requerida ou recebida qualquer forma de tratamento ou medicação receitada, consulta médica, investigação ou acompanhamento/*check-up* durante 6 meses antes do início da cobertura ao abrigo desta apólice e/ou anterior a qualquer Viagem; e
2. Qualquer condição cardiovascular ou do sistema circulatório (por ex., doença cardíaca, hipertensão, coágulos, colesterol elevado, AVC, aneurisma) que tenha ocorrido em qualquer momento antes do início de cobertura ao abrigo desta apólice e/ou anterior a qualquer Viagem.

**Zona de Bagagem Segura:** Qualquer das seguintes funcionalidades, conforme e quando apropriado:

- Painel de instrumentos fechado, bagageira ou compartimento de bagagem fechado de veículo de dois volumes equipado com tampa fechando a zona da bagagem, ou de carrinha familiar com bandeja equipada e engatada ou cobertura para estore de enrolar por trás dos bancos traseiros.
- Unidades de armazenagem fixas de caravana motorizada ou rebocada.
- Caixa para bagagem fechada, presa a barras de tejadilho que estão elas próprias fixas ao tejadilho do veículo.

**Greve ou Acção Colectiva:** Qualquer forma de acção colectiva, seja ela organizada por sindicato ou não, que seja levada a cabo com a intenção de evitar, limitar ou de alguma outra forma interferir na produção de bens ou na prestação de serviços.

**Documentos de Viagem:** Bilhetes de viagem, alojamento e outros cupões de viagens reembolsáveis, Cartão Verde, carta de condução e passaporte.

**Fornecedor de Viagens:** Companhia aérea de voos regulares, excluindo companhias aéreas *charter* que saem de Angola, Lesoto, Malawi, Moçambique, África do Sul, Botswana, Suazilândia, Zâmbia ou Zimbabwe, bem como voos de ligação que façam parte da sua viagem internacional, e/ou companhia de cruzeiro e/ou empresa de caminhos-de-ferro ou de autocarros e/ou empresa de aluguer de automóveis e/ou alojamento em hotel, reservados antes da sua partida dos países supracitados.

**Viagem:** Quando viaja de forma directa e ininterrupta numa Viagem Internacional, fora das fronteiras do seu País Natal, viagem essa que tem início quando passa pelo controlo de passaportes desde o seu País Natal e termina quando volta a passar pelo controlo de passaportes para o seu País Natal (incluindo voos de ligação locais).

**Desacompanhado:** Quando não pode ver nem está suficientemente próximo dos seus bens ou veículo para evitar interferências não autorizadas ou furto dos seus bens ou veículo.

**Objectos de valor:** Máquinas fotográficas; equipamento fotográfico, de vídeo e outro associado de qualquer espécie; consolas de jogos (Playstation, Gameboy, Nintendo, etc),



acessórios e jogos; organizadores pessoais; telemóveis; televisões; equipamento de áudio portátil (DVD, CD, mini-discos, leitores de MP3, *iPods*, etc.) e todos os discos e acessórios associados; óculos; óculos de sol; telescópios; binóculos; jóias; relógios; peles; artigos de couro; perfumes; pedras preciosas e artigos feitos de ou que contenham ouro, prata ou outros metais preciosos.

**Tempo:** O estado da atmosfera no que diz respeito ao vento, temperatura, nebulosidade, humidade e pressão, que causa o cancelamento de voos pelo controlo de tráfego aéreo. Exemplos: chuva, neve, tempestades, vento, nevoeiro, ou temperaturas indesejáveis.

**Nós, o Nosso:** A Hollard Insurance Company Limited, seguradora não vida registada e prestadora licenciada de serviços financeiros.

**Você/o Seu:** Cada pessoa indicada no Certificado, e relativamente à qual foi pago o prémio adequado, e que no início do Período de Seguro não tinha mais do que o limite de idade especificado.

## O QUE O SEGURO NÃO COBRE

### Aplicável a todas as Secções

As **Exclusões Gerais** seguintes aplicam-se a toda a apólice:

- 1) Qualquer pessoa que tenha atingido a idade limite.
- 2) Despesas médicas incorridas após 12 meses da ocorrência da perda, ou da primeira manifestação da doença.
- 3) Perda, danos ou despesas que, no momento da ocorrência, estejam segurados por, ou, se não fosse a existência desta apólice, estariam segurados por qualquer outra apólice existente. Esta exclusão não se aplica ao benefício de Acidentes Pessoais nos termos da Secção 16.
- 4)
- 4) Qualquer perda indirecta (não indicada nas rubricas "O que está coberto"). Exemplos de perdas que a Companhia de Seguros não paga incluem os custos de chamadas telefónicas ou faxes, refeições (salvo ao abrigo do benefício referente a Atraso de Viagem), despesas de táxi (com a exclusiva excepção de custos de táxi incorridos na viagem inicial para um hospital no estrangeiro devido a doença ou lesão), honorários de intérpretes, inconveniência, angústia, perda de rendimentos, perda de gozo das férias, tarifas de *time-share*, *points* de férias e quaisquer custos adicionais de viagem ou alojamento (a menos que tenham sido autorizados previamente pela Companhia de Seguros ou como parte de uma reclamação válida).
- 5) Qualquer acto ou omissão deliberadamente imprudente da sua parte.
- 6) Qualquer reclamação que tenha origem ou que resulte de acto ilegal ou criminoso da sua parte.
- 7) Auto-exposição desnecessária ao perigo, salvo se fizer parte de uma tentativa para salvar vidas humanas.
- 8) Qualquer sinistro decorrente directa ou indirectamente de:
  - a) Uma Pessoa Segurada estar sob a influência do álcool com uma taxa de alcoolemia superior à 0.06%, ou
  - b) Uma Pessoa Segurada estar sob a influência de drogas ou estupefacientes, a menos que tais drogas ou estupefacientes sejam administrados por um Médico ou a menos que sejam recebidas e ingeridas de acordo com as orientações de um Médico; ou

- c) Um Acidente que tenha ocorrido enquanto uma Pessoa Segurada conduzia um veículo com uma taxa de alcoolemia no sangue ou no hálito superior ao limite legal; ou
- d) Abuso de álcool, alcoolismo, abuso de substâncias, abuso de solventes, abuso de estupefacientes ou condições viciantes de qualquer espécie.
- 9) Qualquer reclamação decorrente ou resultante, directa ou indirectamente, do seu suicídio, tentativa de suicídio, automutilação intencional, perturbação ou distúrbio mental, insanidade, condições psiquiátricas, psicológicas, emocionais ou nervosas.
- 10) Doenças sexualmente transmissíveis.
- 11) Mialgia.
- 12) O facto de (como condutor de um veículo ou motociclo) não possuir uma carta de condução válida/legal.
- 13) A sua participação em Trabalho Manual em conjugação com qualquer profissão, actividade ou ofício durante a Viagem.
- 14) Cobertura para a intenção de emigrar (viajar com bilhete de ida).
- 15) A sua participação ou prática dos seguintes desportos e actividades desportivas: *Bobsleigh*, canionismo, exploração de cavernas / mergulho em cavernas, voar como membro de tripulação, heli-esqui, saltos híplicos, corridas de cavalos, caça / tiro, caça a cavalo, *hurling*, hóquei no gelo, *luge*, artes marciais (competição), ultraleves, corridas de automóveis (todos os tipos), alpinismo, *parasailing*, *paraskiing*, pólo, espeleologia, desportos profissionais, quadriciclos que excedam 250cc, escalada, *rock scrambling*, alimentação de tubarões/mergulho em gaiola, *skeleton*, salto de esqui, corrida de esqui, *ski stunting*, esqui fora de pista, *snowboarding* fora de pista, *steeplechasing*, desportos colectivos praticados em provas competitivas, luta livre, vela (corrida) ou quaisquer outras actividades não mencionadas ao abrigo desta apólice a menos que as tenha referido à Companhia de Seguros e que esta lhe tenha escrito aceitando-as para inclusão no seguro.
- 16) Viajar de avião ou viagem marítima de qualquer espécie, excepto:
  - i. Em voo organizado pela Companhia de Seguros (Repatriamento e Evacuação);
  - ii. Como passageiro pagante numa Transportadora (não como membro da tripulação).
- 17) Guerra (quer tenha sido declarada guerra ou não), hostilidades, invasão ou guerra civil. Relativamente apenas aos benefícios no âmbito de Acidentes Pessoais (Secção 16) e Despesas Médicas (Secção 1), esta exclusão é alterada do seguinte modo: Esta apólice não cobre morte nem invalidez de alguma forma causadas ou agravadas por guerra, quer tenha sido declarada guerra ou não, hostilidades ou qualquer acto de guerra ou guerra civil quando a Pessoa Segurada nelas toma parte activa.
- 18) Contaminação radioactiva, que surja directa ou indirectamente.
- 19) Participação em actividades profissionais que exijam a utilização de explosivos.
- 20) Estar ao serviço de qualquer força militar ou policial, ou milícias ou organização paramilitar.
- 21) Quando viaja para um país ou zona ou evento específico para onde o Ministério dos Negócios Estrangeiros e da Commonwealth aconselhou as pessoas a não viajarem.



- 22) Terrorismo Nuclear, Químico ou Biológico: Esta apólice não cobre qualquer reclamação de alguma forma causada ou agravada por acto de terrorismo que envolva a utilização ou a libertação, ou ameaça nesse sentido, de qualquer arma ou dispositivo nuclear ou agente químico ou biológico. Para efeitos desta exclusão, acto de terrorismo significa um acto incluindo, embora a isso não limitado, o uso da força ou violência, e/ou ameaça nesse sentido, de qualquer indivíduo ou grupo(s) de indivíduos, quer ajam isoladamente ou em nome de, ou em conjunção com quaisquer organizações ou governos, cometidos por fins ou motivos políticos, religiosos, ideológicos ou étnicos, incluindo a intenção de influenciar qualquer governo e/ou implantar o medo no público, ou em qualquer parte do público.
- 23) Quaisquer perdas ou danos directa ou indirectamente causados pela prestação de, ou qualquer atraso na prestação de serviços médicos (ou serviços relacionados com serviços médicos) com os quais a cobertura no âmbito desta apólice está relacionada, quer prestada pela Companhia de Seguros ou por qualquer outra pessoa (quer tenha sido recomendada pela Companhia de Seguros ou não e/ou agindo em nome da Companhia de Seguros).
- 24) Cobertura para o atendimento de pedidos de resgate.
- 25) A sua gravidez ou a gravidez de qualquer outra pessoa em que o problema que surge não é definido no âmbito da rubrica Complicações Decorrentes de Gravidez e Parto antes da 26ª semana de gravidez.
- 26) Custos de carga de bagagem.
- 27) Participação como desportista profissional recebendo pagamento por cada aparecimento (que não o patrocínio apenas);
- 28) Qualquer desporto não elencado na apólice (consultar a Secção de Desportos e Actividades);
- 29) Dispositivos anticoncepcionais, dispositivos protéticos e/ou muletas, suporte de qualquer tipo, óculos novos/de reposição e próteses dentárias novas/de reposição.

## SECÇÃO 1: DESPESAS MÉDICAS NO ESTRANGEIRO

### Secção 1: O que o seguro cobre

A Pessoa Segurada tem cobertura para:

- a) Tratamento hospitalar ou em regime ambulatorio relacionado com inesperada doença, lesão ou morte;
- b) Tratamento se o seu Internamento, ao ser hospitalizado por mais de quarenta e oito (48) horas, se relacionar com condições de carácter médico de que já sofra, como:
  - 1) Alergias limitadas a rinite e sinusite crónicas, eczema, intolerância alimentar, febre do feno;
  - 2) Asma, desde que não sofra de outra doença pulmonar e tenha idade inferior a 60 anos à data da aquisição da apólice de seguro;
  - 3) Paralisia de Bell;
  - 4) Vertigem Posicional Benigna;
  - 5) Síndrome do Túnel do Carpo;
  - 6) Doença Celíaca;
  - 7) Cegueira Congénita;
  - 8) Surdez Congénita;
  - 9) Diabetes (Tipos I e II), desde que tenha sido diagnosticada há mais de doze (12) meses e não sofra de complicações na vista, nos rins, de origem nervosa, ou vasculares, ou que não sofra de conhecida doença vascular, de hipertensão, hiperlipemia ou de hipercolesterolemia, e tenha uma idade inferior a 65 anos aquando da aquisição da apólice de seguro;
  - 10) TVP (Trombose Venal Profunda), desde que não sofra de condição cardiovascular;
  - 11) Epilepsia, desde que não tenha havido qualquer modificação no regime da sua medicação nos últimos doze (12) meses;
  - 12) Gripe, desde que os sintomas não sejam acompanhados de falta de ar, dores no peito, tonturas repentinas ou de sentir-se confuso;
  - 13) Deficiência de Folato;
  - 14) Refluxo Gástrico;
  - 15) Hérnia de Hiato;
  - 16) Hipercolesterolemia (colesterol elevado), desde que também não sofra de conhecida doença cardiovascular e de/ou de diabetes;
  - 17) Hiperlipemia (lípidos elevados no sangue), desde que também não sofra de conhecida doença cardiovascular e de/ou de diabetes;
  - 18) Hipertensão (tensão arterial elevada), desde que também não sofra de conhecida doença cardiovascular e de/ou de diabetes;
  - 19) Intolerância à Glucose;
  - 20) Incontinência;
  - 21) Resistência à Insulina;
  - 22) Anemia por Deficiência de Ferro;
  - 23) Síndrome de *Menière*;
  - 24) Menopausa;
  - 25) Enxaquecas;

- 26) Osteopenia;
- 27) Osteoporose;
- 28) Anemia Perniciosa;
- 29) Gravidez: Para uma gestação única, uma gravidez sem complicações até a sua viagem terminar antes de, ou ao chegar a 26 semanas de gestação, que se não dê por serviços ou tratamento associados com um programa de reprodução assistida, incluindo, mas sem ser limitada, a fertilização *in vitro*;
- 30) Doença de *Raynaud*;
- 31) Apneia do sono;
- c) Tratamento se o seu internamento, ao ser hospitalizado durante mais de quarenta e oito (48) horas, se relacionar com condição de carácter médico de que já sofra, cuja condição médica tenha declarado à Companhia de Seguros e que esta tenha acordado por escrito à Pessoa Segurada oferecer a respectiva cobertura;
- d) Tratamento hospitalar ou em regime ambulatorio relacionado com lesão inesperada e enquanto participando a título não profissional nos seguintes desportos ou actividades:
- 1) Rapel (*Abseiling*);
  - 2) Acrobacias;
  - 3) Aeróbica;
  - 4) Futebol Americano;
  - 5) Atletismo Amador;
  - 6) Arco e Flecha;
  - 7) *Badminton*;
  - 8) Passeio de *Banana Boat*;
  - 9) *Baseball*;
  - 10) Basquetebol;
  - 11) Ciclismo *BMX* (excluindo corridas e competições);
  - 12) *Blackwater rafting* (jangada), *tubing* em cavernas;
  - 13) Andar de Barco, Barco à Vela;
  - 14) Boliche (*Bowling*) em relvado ou de dez [10] pinos (*ten pin bowling*);
  - 15) Pugilismo (treino/ sem contacto);
  - 16) Salto com Elástico (*Bungee jumping*) utilizando um arnês de corpo como apoio;
  - 17) Passeio de camelo por um (1) dia ou se fizer parte de uma viagem montada em camelo;
  - 18) Canoagem (no interior, ou dentro do limite de dez [10] quilómetros de águas costeiras);
  - 19) *Canyon swing*;
  - 20) Tiro aos Pratos;
  - 21) *Cricket*;
  - 22) *Curling*;
  - 23) Ciclismo (excluindo corridas e competições);
  - 24) Dança (de salão, salsa, capoeira, *ballet*, contemporânea, *jazz*, *hip hop*);
  - 25) *Dirt boarding*;
  - 26) *Dragon boating*;
  - 27) Diversão em *buggy* em dunas de areia;
  - 28) Passeio em elefante durante uma hora, um dia ou de um dia para o outro;
  - 29) Esgrima;
  - 30) Pesca (no alto mar, à linha, *fly fishing*, num curso fluvial, embarcação, ou a partir

- da margem de um rio: excluindo pesca no gelo ou comercial);
- 31) Voar em aeronave com controlo de sinais eléctricos;
  - 32) Futebol;
  - 33) *Go Karting* (recreativo);
  - 34) Golfe;
  - 35) Ginásio – incluindo levantamento de pesos, *Pilates*, aeróbica aquática, ioga;
  - 36) Ginástica;
  - 37) Andebol;
  - 38) Caminhadas por trilhos (abaixo de seis mil [6.000] metros de altitude/ excursões organizadas/ rotas bem demarcadas. Exclui excursões individuais, alpinismo e salvamento por helicóptero);
  - 39) Saltos de altura elevada (menos de dez [10] metros);
  - 40) Hóquei (em campo ou de salão/ excluindo o hóquei no gelo);
  - 41) Montar a cavalo (lazer, numa excursão [com operador de excursões munido da devida licença], sem ser de competição/ excluindo o pólo, caçadas e saltos de obstáculos);
  - 42) Viagem de balão (de ar aquecido) excluindo corridas e competições;
  - 43) Passeios de trenó puxado por cães *Husky* (excluindo provas de resistência e de corridas);
  - 44) Patinagem no gelo (em riques cobertos e abertos/ excluindo corridas);
  - 45) *Jet boating*;
  - 46) Mota de água;
  - 47) *Jogging*;
  - 48) Caiaque – em rápidos, no mar, curso fluvial ou lago;
  - 49) *Kite boarding*;
  - 50) *Kite surfing* (excluindo corridas, competições e surfar durante uma tempestade);
  - 51) *Surfing* em terra;
  - 52) Maratonas;
  - 53) Artes marciais (treino, exclui contacto);
  - 54) Ciclomotor, lambreta (é necessária licença moçambicana e local para esta classe de veículos; tem de usar capacete);
  - 55) Só necessita de experiência como passageiro/a (exclui corridas);
  - 56) Viajar de motocicleta (em passeio, independente, excursão organizada; é necessária licença moçambicana e local para esta classe de veículo/ tem de usar capacete/ exclui o tipo todo-o-terreno, corridas e competições);
  - 57) Viagem de motocicleta (como passageiro, tem de usar capacete);
  - 58) Ciclismo de montanha (exclui corridas e competições);
  - 59) *Netball*;
  - 60) *Paint ball*;
  - 61) Parapente sobre água;
  - 62) Moto-quatro (sem exceder os 250 cc/ exclui corridas e competições);
  - 63) Raquetbal;
  - 64) Patinagem;
  - 65) *Roller blading*/Patinagem em linha;

- 66) Remo/*sculling*, remo de *surf boat* (no interior ou a dez [10] kms do limite de águas costeiras);
- 67) Râguebi;
- 68) Correr ou fazer *jogging*, incluindo meias-maratonas ou distâncias menores, maratonas e ultra-maratonas;
- 69) Excursões em safari (excluindo caçadas/armas de fogo);
- 70) *Sail boarding*/Prancha de Vela;
- 71) latismo;
- 72) *Sandboarding* (prancha em areia) /*sandskiing*;
- 73) Mergulho livre (se for portador de licença para mergulhar em águas abertas e mergulhar com colega mergulhador, ou com instrutor de mergulhos autorizado/ a um máximo de trinta [30] metros);
- 74) Mergulho em gaiola contra tubarões;
- 75) Excursões em veículos *Segway*;
- 76) *Skateboarding*;
- 77) Esqui (em pista ou glaciár/ exclui corridas, competições e Pistas Negras para esquiadores inexperientes);
- 78) Motos de neve (*skidoo*);
- 79) *Snorkelling*;
- 80) *Snowboarding*;
- 81) Futebol;
- 82) *Softball*;
- 83) Lanchas de corrida (*speed boating*) como passageiro em lancha com a devida licença;
- 84) *Squash*;
- 85) *Stand-up paddle surfing*/board paddle;
- 86) Surf (exclui competições);
- 87) Natação;
- 88) Nadar com baleias/ baleia-tubarão/ golfinhos);
- 89) Ténis;
- 90) Escorregador tobogã (exclui corridas e competições)
- 91) *Tuk Tuk* como passageiro (exclui corridas de *Tuk Tuk*);
- 92) Vóleibol;
- 93) *Wakeboard* (exclui competições);
- 94) Parede de escalada (artificial/ uso de arnês apropriado / exclui corridas e competições);
- 95) Polo aquático;
- 96) Esqui aquático (exclui competições);
- 97) *Rafting* em rápidos (níveis de 1 a 4);
- 98) Prancha de Vela (exclui competições);
- 99) latismo (dentro de águas territoriais/ exclui corridas e competições e o fazer parte de uma tripulação);
- 100) loga;
- 101) *Zip line* (cabo suspenso ou tirolesa);
- 102) *Zorbing* (bola inflável; [exclui corridas e competições]).

A Companhia de Seguros paga os seguintes custos até ao Limite de Responsabilidades prescrito na Tabela de Benefícios, por cada Pessoa Segurada:

- 1) Despesas Médicas consideradas razoáveis para efeitos de tratamento imediato de uma Emergência Médica imprevista;
- 2) Honorários do Médico;
- 3) Tratamento de Pessoa Segurada internada;

- 4) Tratamento de Pessoa Segurada em regime ambulatorio relativo a doença ou lesão imprevista;
- 5) Taxas de ambulância para o hospital mais próximo.

### Secção 1: As suas responsabilidades

- a) Todas as reclamações que excedam \$500 têm de vir acompanhadas de um relatório médico indicando:
  - i. O diagnóstico;
  - ii. A data da primeira consulta;
  - iii. O tratamento prestado;
  - iv. A causa do problema de carácter médico;
  - v. A razão médica pela qual não pode viajar de avião.

### Secção 1: O que o seguro não cobre

- a) Custos que excedam \$500 que não tenham sido autorizados pela Companhia de Seguros em antecipação (*vide* Autorização de Despesas). Onde não houver autorização prévia obtida da Companhia de Seguros, a responsabilidade da seguradora limita-se a \$500 por qualquer acidente;
- b) A condução de uma motocicleta ou de um ciclomotor se a Pessoa Segurada não usar um capacete e/ou não estiver na posse de um carta de condução moçambicana válida;
- c) Qualquer reclamação resultante, directa ou indirectamente, de qualquer Condição Médica pré-existente, a não ser que:
  - i) Tenha declarado à Companhia de Seguros TODAS as Condições Médicas Pré-Existentes e a Companhia de Seguros lhe tenha escrito aceitando-as para efeitos de apólice de seguro;
  - ii) Se trate de uma condição prevista na secção "O que o seguro cobre" e não tenha sido hospitalizado para efeitos de tratamento da mesma condição nos últimos vinte e quatro (24) meses;
- d) Tratamento que, na opinião do Médico da Companhia de Seguros, possa ser adiado razoavelmente até ao seu regresso ao País de Residência;
- e) Qualquer tratamento que não constitua uma intervenção médica ou cirúrgica a que se submeta na condição de internado ou em tratamento ambulatorio;
- f) Quaisquer reclamações por custos relacionados a casos de gravidez ou parto, a não ser que sejam casos certificados por um Médico devido a Complicações Decorrentes de Gravidez e de Parto ocorridas durante as primeiras 26 semanas prévias à data prevista do parto;
- g) Tratamento ou serviços prestados por uma clínica privada ou hospital privado, termas ou balneário, casa de convalescença ou qualquer centro de reabilitação;
- h) Tratamento e/ou cirurgia para efeitos cosméticos;
- i) Franquia da apólice;
- j) Fisioterapia sem a referência de um Médico de Clínica Geral. Sempre que a tiver feito, a cobertura máxima para a fisioterapia ou terapia manipulativa limita-se a \$200;
- k) Qualquer espécie de cancro (quer pré-existente ou não);

- l) Despesas médicas incorridas após doze (12) meses da perda ocorrida ou da primeira vez em que a doença se manifesta;
- m) Cuidados ambulatoriais relacionados com uma condição médica pré-existente;
- n) Condições médicas pré-existentes: Despesas relacionadas com uma condição médica pré-existente quando for hospitalizado durante menos de quarenta e oito (48) horas;
- o) Todas as pessoas às quais foram dados prognósticos de carácter terminal (quer pré-existente ou não);
- p) Tratamento ou medicamentos relacionados com a estabilização e regularização de uma doença pré-existente, crónica ou recorrente;
- q) Quaisquer custos relativos a operações de busca e/ou salvamento;
- r) Quaisquer custos de salvamento por helicóptero devido a enjoo de altitude;
- s) Seja o que for que fique mencionado em Exclusões Gerais.

## Secção 1.2: Alojamento e viagens suplementares

### O que o seguro cobre

Na condição de contactar com a Companhia de Seguros em primeiro lugar para que esta faça todos os preparativos da viagem, no caso de haver uma reclamação válida de repatriamento ao abrigo da Secção 1.1 (Emergência Médica e Repatriamento), a Companhia de Seguros paga até ao Limite das Responsabilidades prescrito na Tabela de Benefícios por Viagem se for tratado como paciente internado por um período superior a (5) dias:

- a) **Companheiro e acompanhante de Viagem:** A Companhia de Seguros paga as despesas adicionais de transporte (em classe económica) e custos de alojamento (num hotel de três [3] estrelas) incorridos por uma (1) pessoa que fique consigo e o acompanhe na sua Viagem de regresso a casa.
- b) **Visita de mais de uma pessoa:** Uma (1) passagem de avião de ida e volta (em classe económica) e custos razoáveis de alojamento (num hotel de três [3] estrelas) organizada pela Companhia de Seguros para uma (1) pessoa segundo conselho do Médico para o acompanhar na Viagem de Regresso. Este benefício só é activado no quinto (5.º) dia de internamento.
- c) **Repatriamento de filhos:** Custos de viagem adicionais (em classe económica) incorridos em fazer regressar a casa os seus filhos, com menos de 18 anos, e segurados no âmbito da presente apólice, se estiver incapacitado e não houver outro adulto responsável para os supervisionar. Será fornecida uma pessoa competente para acompanhar os filhos a casa.

## Secção 1.3: Serviços de Assistência Pessoal

### Secção 3: Serviços de Assistência Pessoal

A Companhia de Seguros paga custos administrativos e de entrega, ao prestar os seguintes serviços respeitantes a uma Viagem:

- a) **Assistência a Crianças:**  
Se o seu filho (com menos de 18 anos) que ficou no seu País de Residência ficar doente ou sofrer alguma lesão, a Companhia de Seguros pode oferecer conselhos médicos e acompanhar a situação até regressar a casa.
- b) **Referência Consular:**  
A Companhia de Seguros oferece-lhe os relevantes contactos de representantes diplomáticos sempre que possível.
- c) **Preparativos para viagens de urgência e alojamento:**  
A Companhia de Seguros oferece-lhe toda a assistência razoável, prática e possível a preparativos de alojamento alternativo de emergência e a transporte de ida e volta. Será responsável pelo pagamento de todos os custos incorridos e deve tomar providências no sentido de efectuar tal pagamento à Companhia de Seguros ou à Fornecedora de Serviços ao serem incorridos tais custos.
- d) **Assistência de Enfermagem 24 Horas:**  
O serviço de assistência da Companhia de Seguros durante 24 horas do dia oferece acesso a serviços profissionais de assistência médica que o ajudam em qualquer questão de saúde.
- e) **Assistência Jurídica:**  
A Companhia de Seguros oferece-lhe os serviços de uma linha telefónica de assistência com experientes profissionais de advocacia para o orientar e informar sobre questões de ordem jurídica.
- f) **Substituição de Documentação de Viagem:**  
A Companhia de Seguros assiste na substituição de bilhetes e de documentos de viagem extraviados ou furtados referindo-o aos devidos agentes de viagens. O que não fica coberto: o custo de quaisquer artigos segurados ao abrigo de outra Secção desta apólice.
- g) **Transferência de Fundos de Emergência:**  
A Companhia de Seguros transfere fundos de emergência para si em caso de necessidade urgente. Este serviço é prestado se não tiver acesso a contactos normais financeiros/ bancários a nível local e destina-se a cobrir as necessidades de emergência imediatas. Deve proceder com as diligências necessárias ao depósito desses fundos



na conta da Companhia de Seguros em Moçambique equivalente ao montante transferido e acrescido de uma taxa administrativa de dez por cento (10%).

- h) *Assistência em caso de Trauma:*  
A Companhia de Seguros presta assistência em casos de agressão, sequestro, abuso de crianças, emergência médica ou na maioria de outras formas de trauma.
- i) *Transmissão de Mensagens Urgentes:*  
A Companhia de Seguros transmite mensagens urgentes na sequência de casos de doença, acidente ou problemas relacionados com atrasos na viagem.

## SECÇÃO 2: CANCELAMENTO & RESTRIÇÕES

### Secção 2: O que o seguro cobre

A Companhia de Seguros reembolsa até ao Limite de Responsabilidades prescrito na Tabela de Benefícios por Pessoa Segurada ao abrigo desta apólice pela perda de carácter financeiro que sofra por penalidades e despesas pré-pagas não reembolsáveis, não utilizadas para voos, alojamento, propinas de escolas de esqui, arrendamento de esquis e passagens de teleférico de esqui, que não tenha utilizado por não ter podido iniciar ou completar a sua Viagem devido a uma das razões que figuram na lista da Tabela de Benefícios da apólice.

- A *Cobertura de Cancelamento* é aplicada caso tenha reservado uma Viagem a ter lugar durante o Período do Seguro, porém, se for obrigado a cancelar os seus planos de Viagem antes da sua partida de Moçambique devido a uma das razões citadas na lista da Tabela de Benefícios que o afecte a si, o seu companheiro de viagem, ou parente próximo, fora do seu controlo, a qual desconhecia aquando da reserva da sua Viagem. *Vide* as referências à Cobertura de Atrasos de Viagens.
- A *Cobertura de Restrições* é aplicada caso seja forçado a reduzir a duração de uma Viagem que tenha já iniciado e que regresse ao seu País de Natal devido a umas das razões citadas na lista da Tabela de Benefícios que o tenha afectado a si, o seu companheiro de viagem, ou parente próximo, fora do seu controlo e que desconhecia aquando da reserva da sua Viagem.
- O *Incumprimento Financeiro do seu Fornecedor de Viagens* refere-se ao incumprimento financeiro do fornecedor de viagens (para além do operador turístico ou agência de viagens dos quais a Pessoa Segurada adquiriu a organização da viagem) levando à total cessação da prestação de serviços de viagem durante mais de 14 dias após a Entrada em Vigor da sua Apólice. Sempre que não estiverem disponíveis soluções alternativas de viagem, serão pagos os benefícios devidos pelo Incumprimento Financeiro do Fornecedor. Se forem disponibilizadas soluções alternativas de viagem, os benefícios ficam limitados à taxa de mudança cobrada por transferi-lo para outro Fornecedor de Viagens.

Nota - Secção 2: A quantia máxima que a Companhia de Seguros paga no seu total, ao abrigo da Secção 2 para reclamações por Cancelamento e Restrições cifra-se no Limite de Responsabilidades prescrito na Tabela de Benefícios e relacionada a uma única razão.

### Secção 2: As suas responsabilidades

- Deve obter um Certificado Médico previamente ao cancelamento da sua Viagem. O Médico deve certificar que ficou incapaz de viajar ou de prosseguir com a Viagem originalmente planeada.
- Incumprimento financeiro do fornecedor de viagens: Se os seus planos de viagem foram pagos através de um agente e não directamente ao Fornecedor de Viagens, o agente de viagens deve apresentar comprovativo que os custos foram pagos em sue nome ao Fornecedor de Viagens.
- Cancelamento por qualquer razão e incumprimento financeiro do fornecedor de viagens: Deve adquirir a

- sua Apólice no prazo de 24 horas antes da data do seu depósito inicial para a Viagem;
- d) Cancelamento por qualquer razão: Deve cancelar a sua Viagem 48 horas ou mais antes da data programada para a partida.
  - e) Caso haja alguma Restrição, deve contactar a Companhia de Seguros em primeiro lugar a fim de permitir que esta tome todas as necessárias providências sobre a Viagem.
  - f) Se, no momento de solicitar a assistência da Companhia de Seguros no caso de uma reclamação por Restrição, não seja incluída comprovação médica satisfatória que substancie que essa reclamação se deva a doença imprevista, lesão, ou morte da sua parte, ou de parente próximo, ou companheiro de viagem, todos os custos inerentes a essa Restrição serão da sua responsabilidade.
  - g) Deve avisar de imediato a Transportadora ou o Agente de Viagens assim que souber que a Viagem vai ser cancelada ou nela houver qualquer restrição, a fim de se minimizar o máximo possível a sua perda. Caso contrário, se não tiver avisado a Transportadora ou o Agente de Viagens, a responsabilidade da Companhia de Seguros fica restrita a despesas de cancelamento que teriam sido incorridas caso essa falta de aviso atempado não tivesse ocorrido.
  - h) Se cancelar, abreviar ou interromper a sua Viagem por ser requerida a sua presença perante a Polícia relativamente a qualquer dano acidental, roubo, inundação ou incêndio na sua própria Residência durante a Sua Viagem, deve apresentar à Companhia de Seguros prova por escrito da parte da Polícia confirmando essa perda ou dano ocorrido durante a Viagem – ou não haverá pagamento de qualquer reclamação.
  - i) Os pagamentos de reclamações relativas a restrições serão avaliados a partir da data do seu regresso ao seu País Natal para que seja determinada a perda não utilizada, ou não reembolsável.

- tenha aceitado, por escrito, para efeitos da apólice de seguro;
- f) Cancelamento causado por gravidez ou parto onde a causa não esteja incluída na lista de complicações de ordem médica sob a cláusula Significado dos Termos: Complicações Decorrentes de Gravidez ou Parto, ou caso a Pessoa Segurada esteja grávida de mais de 25 semanas durante a sua Viagem;
  - g) Quaisquer custos respeitantes a quaisquer custos de viagem pré-pagos não utilizados quando a Companhia de Seguros tiver pago pelo seu repatriamento;
  - h) Quaisquer custos relativos a taxas de aeroporto ou taxa aérea de passageiro. Deve obter o reembolso de tais taxas na sua Transportadora;
  - i) Qualquer reclamação em excesso da cobertura oferecida por quaisquer outras apólices de seguro, ou cartão de crédito, ou seguro estatutário;
  - j) O Incumprimento Financeiro do Fornecedor causado por fraude ou declarações negligentes pelo Fornecedor de Viagens;
  - k) Quaisquer custos relativos a custos de viagem previamente pagos e não usados quando a Companhia de Seguros tiver pago pelo seu repatriamento;
  - l) O benefício relativo ao Cancelamento por Qualquer Razão não se aplica se:
    - m) Adquiriu a sua Apólice mais de 24 horas depois do pagamento final pela sua viagem;
    - n) Não cancelou a sua viagem mais de 48 horas antes da partida;
    - o) Estiver directa ou indirectamente associado a um Atraso de Viagem ou Perda de Correspondência.
    - p) Franquia da Apólice;
    - q) Os custos desta Apólice;
    - r) Seja o que for que fique mencionado nas Exclusões Gerais.

## Secção 2: O que o seguro não cobre

- a)
  - a) Qualquer reclamação onde tenha havido o cancelamento do transporte ou do alojamento por parte da Transportadora ou do fornecedor do serviço.
  - b) A retirada de serviço do avião, navio, autocarro, ou comboio no qual tenha reserva para viajar, por ordem ou recomendação da autoridade reguladora em qualquer país. Neste caso, deve dirigir a sua reclamação à devida Operadora de Transportes.
  - c) Caso a Fornecedor de Serviços, em qualquer fase da Viagem reservada, não prestar os devidos serviços ou não fornecer transporte (devido a erro, insolvência, omissão, incumprimento ou qualquer outra razão), a não ser que uma tal casualidade fique especificada na apólice. Neste caso a Pessoa Segurada deve dirigir qualquer reclamação à Fornecedor de Serviços envolvida;
  - d) Qualquer relutância de viajar ou de continuar a viajar, a não ser que a sua mudança de planos seja causada por qualquer uma das circunstâncias assinaladas na Tabela de Benefícios;
  - e) Qualquer reclamação resultante directa ou indirectamente de conhecida Condição Médica já existente que o afecte, a não ser que tenha declarado à Companhia de Seguros TODAS as Condições Médicas pré-existentes e a Companhia de Seguros as

## SECÇÃO 3: ATRASO DE VIAGEM

### Secção 3.1: Atraso na partida do voo ou cruzeiro – o que o seguro cobre

*Exemplo de Atraso de Viagem: Tem reserva feita para partir num voo de Londres para Moçambique às 13h00. O voo é atrasado e só parte às 23h00 devido a uma das razões abaixo mencionadas:*

Se a partida do voo da sua Transportadora fazendo parte de Viagem com reserva e especificada no seu bilhete ficar atrasada em mais de seis (6) horas para além da hora de partida agendada em consequência de greve, acção laboral colectiva, condições atmosféricas adversas, falha nos sistemas de controlo de tráfego aéreo, ou avaria mecânica do avião desse agendado voo:

- A Companhia de Seguros reembolsa-o por todas as despesas razoáveis incorridas enquanto a Transportadora se atrasar, relativas a refeições, bebidas, custos de transportes e de alojamento se a Transportadora os não oferecer, até ao Limite de Responsabilidades por Pessoa Segurada e por Viagem prescrito na Tabela de Benefícios.

### Secção 3.1: As Suas Responsabilidades

- A cobertura no âmbito da Secção de Atraso de Viagem aplica-se unicamente a passageiros que acabem por viajar.
- Se for afectado por quaisquer atrasos, deve então obter confirmação por escrito da parte da Transportadora estipulando o período e razão de ser do atraso.
- Deve apresentar recibos das despesas incorridas.

### Secção 3.2: Perda de correspondência em ponto de transferência – o que o seguro cobre

*Exemplo de perda de correspondência num ponto de transferência. Tem reserva feita para viajar de Joanesburgo para Londres via Moçambique. Londres é assim o seu destino final. Moçambique representa um ponto de transferência. O seu voo com partida de Joanesburgo para Moçambique chega com atraso a Moçambique, resultando na perda do seu voo para Londres.*

A Companhia de Seguros paga o transporte adicional e despesas de alojamento incorridas para que chegue ao destino da sua reserva pelo voo ou rota alternativa mais directa representando despesas até ao Limite da Responsabilidade prescrito na Tabela de Benefícios por Pessoa Segurada, se a sua Viagem for interrompida por perda de correspondência num ponto de transferência em consequência de:

- Chegada com atraso do seu voo ou cruzeiro devido a condições atmosféricas adversas, greve ou acção laboral colectiva, ou avaria mecânica, desarranjo ou acidente;

### Secção 3.2: As suas responsabilidades

- Deve tomar todas as razoáveis medidas quanto ao início e termo da sua deslocação no ponto de partida para o *check-in* atempado do voo ou do cruzeiro.
- Deve obter confirmação por escrito da parte da Transportadora estipulando o período e razão de ser do atraso.

- Deve respeitar a necessidade de haver um período mínimo de quatro (4) horas para a correspondência ter lugar, ou assegurar-se de que respeita o período mínimo aprovado pela IATA para uma correspondência.

## Secção 3 – O que o seguro não cobre

- Reclamações sem recibos comprovando despesas;
- Reclamações resultantes de greves ou acções laborais colectivas planeadas que sejam do domínio público na altura em que tiver feito preparativos para a sua Viagem;
- Refeições e bebidas, a não ser que especificadas na Tabela de Benefícios;
- Reclamações devido à impossibilidade em completar a sua Viagem até ao ponto de partida por não ter disponibilizado tempo suficiente (se o tempo mínimo para a correspondência for inferior a quatro [4] horas, ou segundo o que a IATA definir como mínimo);
- Retirada de serviço do avião ou do navio de cruzeiro para o qual tenha uma reserva para viajar, por ordem ou recomendação da autoridade reguladora em qualquer país. Deve enviar qualquer reclamação à Operadora de Transportes envolvida;
- Reclamações em que não tenha obtido confirmação por escrito da parte da Transportadora estipulando o período e a razão de ser do atraso;
- Custos adicionais sempre que a Operadora de Transportes Públicos agendada tenha oferecido alternativas de viagem razoáveis;
- Seja o que for que fique mencionado nas Exclussões Gerais.

## SECÇÃO 4: BAGAGEM

### Secção 4.1: Danos, Perda pela Transportadora ou Roubo – o que o seguro cobre

Se, durante a sua Viagem, a sua Bagagem Pessoal for danificada ou roubada, ou perdida pela Companhia Transportadora (sem que tenha sido recuperada), a Companhia de Seguros garante uma cobertura até ao Limite de Responsabilidades prescrito na Tabela de Benefícios por cada Pessoa Segurada relativamente aos artigos mencionados na lista da referida Tabela.

### Secção 4.2: Atrasos da bagagem – o que o seguro cobre

Se a sua Bagagem for certificada pela Transportadora como perdida ou extraviada à sua chegada em local situado fora das fronteiras de Moçambique por um período de tempo que exceda seis (6) horas, então pode reclamar um montante até ao Limite de Responsabilidades prescrito na Tabela de Benefícios por cada Pessoa Segurada para a aquisição de bens essenciais. Tais somas são reembolsadas à Companhia de Seguros caso a Bagagem ou qualquer parte dela ficar permanentemente perdida e/ou for feita uma reclamação ao abrigo da Secção de Bagagem Pessoal.

## Secção 4: As suas responsabilidades

- a) Quando houver dano ou perda de bagagem por indevido manuseamento de carga da parte da Companhia Aérea, a Companhia de Seguros passa a agir na qualidade de operadora de seguros secundária. A cobertura primária é prestada pela Companhia Aérea. Deve ser apresentada uma reclamação junto da Companhia Aérea. O montante que não for reembolsado pela Companhia Aérea pode então ser requerido à Companhia de Seguros. Caso possa apresentar prova de que tomou todas as medidas razoáveis e necessárias para a sua reclamação junto da Companhia Aérea, a Companhia de Seguros paga *pro rata* uma porção da indemnização. A responsabilidade da Companhia de Seguros fica reduzida na quantia que determinar ser da responsabilidade da Companhia Aérea.
- b) Se a Companhia Aérea recusar a sua reclamação baseada no facto de não ter apresentado uma reclamação ou de esta não ter sido atempada, a Companhia de Seguros também recusará a sua reclamação, uma vez que o estatuto da Companhia de Seguros permanece como secundário ao da Companhia Aérea.
- c) À Companhia de Seguros fica reservada a opção de pagar-lhe pela sua perda, ou de substituir, restabelecer ou fazer reparar os bens relativos à mesma perda.
- d) O pagamento de reclamações é baseado no valor dos bens na altura em que foram dados como perdidos.
- e) Deve tomar as devidas precauções para garantir a segurança da sua Bagagem Pessoal e não a deve deixar desprotegida ou não vigiada, ou além do seu alcance físico em qualquer momento, em local onde haja acesso ao público.
- f) Ao reclamar bens furtados ou perdidos pela Companhia Transportadora, deve comprovar a aquisição de tais artigos através da apresentação de recibos, de extractos de uma conta bancária ou do seu cartão de crédito. Ao não o fazer, pode assim afectar o processo de avaliação da sua reclamação.
- g) A notificação da perda de Bagagem Pessoal, de Numerário ou do seu Passaporte à Polícia local ou à Transportadora deve ser feita dentro de vinte e quatro (24) horas após a descoberta do incidente, conforme apropriado (quaisquer danos à Bagagem Pessoal em trânsito devem ser notificados junto da Transportadora antes de sair do recinto de recepção de bagagens e de ser obtido um Relatório de Irregularidade de Bens (*PIR*)), ou junto do hotel em que fique hospedado, ou da entidade gestora do seu alojamento.
- h) Deve apresentar, por escrito, à Companhia de Seguros documentação das partes apropriadas mencionadas supra que confirme a ocorrência da perda ou do furto durante a sua Viagem – doutra forma a sua reclamação não será paga.
- i) Deve apresentar junto da Companhia de Seguros comprovativo do levantamento de

dinheiro em notas ou de numerário estrangeiro – doutra forma não pode haver pagamento correspondente.

## Secção 4: O que o seguro não cobre

- a) Qualquer artigo emprestado, alugado ou que lhe tenha sido confiado;
- b) Qualquer perda, roubo ou dano a Bagagem Pessoal deixada em automóvel não vigiado, se:
  - i. os bens em questão não ficarem fechados à chave quando fora de vista na Zona de Bagagem Segura;
  - ii. não tiver havido uso de meios forçados ou violentos por qualquer pessoa não autorizada a entrar no automóvel; e
  - iii. não houver provas disponíveis de tal intrusão.
- c) O roubo de numerário e de valores de um automóvel não vigiado;
- d) A perda, roubo ou danos a numerário e a valores na Bagagem já despachada e deixada sob a custódia de uma Transportadora e/ou de numerário e de valores em Bagagem deixada no porão ou em áreas de armazenamento e bagagens de uma Transportadora;
- e) O numerário e valores deviam ter sido transportados em pessoa por si, ou fechados em cofre-forte, na altura em que se deu a sua perda;
- f) Falha de ordem eléctrica ou mecânica ou avaria no artigo segurado;
- g) Desgaste, dano causado por água, traça ou outros insectos, ou qualquer processo de tingimento ou de limpeza;
- h) Qualquer indício de que o artigo tenha sido amolgado ou riscado sem que isso tenha resultado na sua completa destruição;
- i) Perdas, danos, custos ou despesas directas ou indirectamente resultantes de expropriação permanente ou temporária em consequência de detenção, confisco, retenção ou requisição legalmente levada a cabo pela Alfândega, Serviços da Polícia, Unidades de Prevenção de Crime, quaisquer funcionários juridicamente constituídos, ou autoridades;
- j) Debêntures, obrigações; títulos; selos ou documentos de qualquer espécie, entre os quais cartas de condução e passaportes, instrumentos musicais; máquinas de escrever, cristais, porcelana, antiguidades, quadros, bicicletas, aparelhos auditivos, cupões, veículos ou acessórios, amostras ou mercadorias, artigos de negócio ou equipamentos especializados relacionados com uma prática comercial ou profissão, tarifas de aluguer de telemóveis não utilizadas, ou pré-pagamentos dos mesmos;
- k) Danos a artigos frágeis, perecíveis ou quebradiços;
- l) Artigos que tenham sido esquecidos ou extraviados;
- m) A responsabilidade respeitante a um Par ou a um Conjunto de artigos onde a Companhia de Seguros for responsável unicamente pelo valor da parte do Par ou do Conjunto perdido ou danificado;



- n) Artigos de desporto enquanto usados;
- o) Perda ou roubo, ou dano causado a numerário (*vide* secção Perda de Numerário);
- p) Perdas na barra do tejadilho ou na bagageira;
- q) Reclamações pela perda, roubo, ou danos causados a seja o que for despachado como carga ou através de um Conhecimento de Carga;
- r) Perda ou danos causados à sua bagagem não acompanhada no mesmo voo;
- s) A Franquia da Apólice;
- t) Seja o que for que fique mencionado nas Exclusões Gerais.

## SECÇÃO 5: ASPECTOS JURÍDICOS

### Secção 5.1: Responsabilidade Pessoal – o que o seguro cobre

Se no decorrer de uma Viagem ficar legalmente responsabilizado por lesão corporal accidental, ou pela morte de qualquer pessoa, e/ou por perda accidental ou danos causados à propriedade dessa(s) pessoa(s), nesse caso e na condição de que não haja qualquer outro seguro em vigor cobrindo a referida perda, os danos materiais ou a sua responsabilidade, a Companhia de Seguros garante a sua cobertura (ou, no caso da sua morte, a cobertura dos seus representantes legais) contra:

- a) Todos os montantes por cujo pagamento seja legalmente responsáveis como compensação, e
- b) Todos os custos legais concedidos a qualquer reclamante ou incorridos na defesa de qualquer reclamação contestada pela Companhia de Seguros ou com o consentimento desta.

A Companhia de Seguros paga até ao Limite de Responsabilidades da Tabela de Benefícios ao abrigo desta apólice. Esse Limite é aplicado a todos e quaisquer reclamantes no Período de Seguro afectados por todas e quaisquer ocorrências com qualquer causa original.

### Secção 5.2: Pagamento de Fiança – o que o seguro cobre

A Companhia de Seguros reembolsa-o, até ao Limite de Responsabilidades prescrito na Tabela de Benefícios, pelos custos do pagamento de fiança que tenha incorrido em resultado de prisão arbitrária ou detenção ilegal por parte de qualquer governo ou potência estrangeira.

### Secção 5: O que o seguro não cobre

- a) Lesão, ou morte de qualquer membro da sua família ou do seu agregado familiar, ou de qualquer pessoa ao seu serviço;
- b) Propriedade pertencente ao seu agregado familiar, ou de que seja depositário, ou a sua família ou os seus empregados;
- c) Perda ou danos causados a propriedade que seja da sua responsabilidade legal ou da sua família, agregado familiar ou empregados. (Esta exclusão não se aplica a alojamento temporário que ocupe pelo qual assuma responsabilidade contratual durante a sua viagem);
- d) Qualquer responsabilidade atribuída em virtude de um acordo contratual, mas que não existiria segundo a lei na ausência de um tal acordo;
- e) Reclamações por lesão, perda ou danos causados directa ou indirectamente:
  - i. pela posse ou uso de: aeronaves; veículos puxados a cavalo, veículos motorizados, ou propulsionados

- ii. mecanicamente, ou rebocados; embarcações à vela ou motorizadas (que não barcos a remos ou canoas); animais, armas de fogo;
- iii. pela entrega ou exercício de qualquer prática comercial, profissão ou ocupação remunerada, ou fornecimento de mercadorias e prestação de serviços da sua parte;
- iv. pela posse ou ocupação de quaisquer terras ou prédios; por actos deliberados ou maliciosos.
- f) Responsabilidade ou danos materiais cuja cobertura seja feita ao abrigo de qualquer outro seguro;
- g) Lesão ou perda accidental não causada pela sua negligência;
- h) Qualquer lesão, doença, morte, perda, despesa ou responsabilidade imputável quanto ao contágio de qualquer infecção ou vírus transmissível, ou do VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana) e/ou de quaisquer doenças relacionadas com o VIH, incluindo a SIDA e/ou derivativos mutantes, ou variações dos mesmos, quaisquer que tenham sido as suas causas;
- i) Qualquer reclamação que ocorra no seu País Natal;
- j) Responsabilidade resultante da sua conduta em qualquer profissão, prática comercial ou negócio;
- k) Sentenças que não tenham sido em primeira instância proferidas ou pronunciadas em tribunal de Moçambique ou do país no qual tenha ocorrido o acontecimento;
- l) Franquia da Apólice;
- m) Seja o que for que fique mencionado nas Exclusões Gerais.

## SECÇÃO 6: ACIDENTES PESSOAIS

### Secção 6: O que o seguro cobre

Se sofrer Lesão Corporal Acidental durante a Viagem, que dentro de doze (12) meses seja a única e directa causa de Morte ou Invalidez Permanente, a Companhia de Seguros pagar-lhe-á, ou aos seus Representantes Legais, os seguintes benefícios até ao Limite de Responsabilidades prescrito na Tabela de Benefícios (os benefícios são pagos por Pessoa Segurada):

EVENTO SEGURADO	MONTANTE SEGURADO, expresso como percentagem do Limite de Responsabilidades
a) Morte	100%
b) Perda total, permanente e irreversível de audição em ambos os ouvidos	100%
c) Perda total, permanente e irreversível de audição num ouvido	50%
d) Perda total, permanente e irreversível de visão em ambos os olhos	100%
e) Perda total, permanente e irreversível de visão num único olho	50%
f) Perda total, permanente e irreversível de ambas as mãos ou pés	100%
g) Perda total, permanente e irreversível de uma mão e de um pé	100%
h) Perda total, permanente e irreversível de uma mão ou de um pé	50%
i) Perda permanente e total da capacidade de falar	100%
j) Paralisia permanente e incurável	100%
k) Perda permanente e total de quatro (4) dedos e do polegar em cada mão	70%
l) Perda permanente e total de quatro (4) dedos ou do polegar numa das mãos	40%
m) Invalidez permanente e total	100%
n) Deficiências permanentes não previstas na lista de Eventos Segurados de "a" a "m"	15%

### Secção 6: As suas responsabilidades

- O diagnóstico e a determinação de Invalidez Total e Permanente devem ser levados a cabo e documentados pelo próprio Médico da Companhia de Seguros, um processo que deve ser contínuo e a título permanente por pelo menos vinte e quatro (24) meses consecutivos a partir do princípio de tal Invalidez;
- A perda total do uso de um membro deve ser considerada perda de um membro;
- No caso de haver uma compensação pagável ao abrigo de mais do que um benefício, o montante total a ser pago não deve exceder 100% do Limite de Responsabilidades para cada Pessoa Segurada, sem exceder o Limite de Acumulação;

- Em caso de morte deve haver notificação imediata da mesma e à Companhia de Seguros caberá o direito de mandar efectuar um exame *post mortem* ao corpo do defunto.

### Secção 6: O que o seguro não cobre

- Lesão que não seja causada unicamente por qualquer meio exterior, violento e visível;
- A sua invalidez causada por trauma mental ou psicológico que não envolva lesão;
- Infecção ou qualquer defeito físico, enfermidade ou doença, manifestado previamente ao começo desta Viagem;
- Qualquer pagamento em excesso do montante previsto pela lei derivado da morte de Pessoas Seguradas com menos de dezoito (18) anos de idade;
- Participação da Pessoa Segurada em Desportos e Actividades de Aventura (quer o prémio para Desportos e Actividades de Aventura tenha sido pago, quer não);
- Os Benefícios por Acidentes Pessoais deixam de ser pagos a partir do seu sexagésimo sexto (66.º) aniversário;
- Qualquer reclamação decorrente directa ou indirectamente de qualquer tipo de doença e/ou de infecção bacteriana; esta exclusão não deve ser aplicada a casos de infecções contraídas por meios médicos ou de envenenamento de sangue que possam ter resultado de corte ou ferida acidentais;
- Seja o que for que fique mencionado nas Exclusões Gerais.