

PROPOSTA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
STEPH | TÉCNICOS DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR



SEGURAMOS
BROKERS

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

Informação Institucional ao Tomador do Seguro

Nos termos das disposições do artigo 18º e seguintes do decreto-lei 72/2008 (regime jurídico do contrato de seguro), e do artigo 200º e seguintes do anexo I da lei 147/2015 (regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora), e das demais disposições legais ou regulamentares que as complementem ou lhe sucedam, a Sucursal em Espanha da seguradora *W.R. Berkley Europe AG* declara e informa:

1. O contrato de seguro vai ser celebrado com a sucursal em Espanha da seguradora *W.R. Berkley Europe AG*, que opera em Portugal em regime de liberdade de prestação de serviços. No âmbito do contrato, empresa de seguros, seguradora ou segurador são conceitos equivalentes.
2. A *W.R. Berkley Europe AG* é uma empresa de seguros com sede social no Liechtenstein, Erlenweg 3, LI-9495 Triesen, exercendo a sua atividade sob supervisão da *FMA - Financial Market Authority* do Principado do Liechtenstein, a quem competirá também a sua eventual liquidação.
3. O Principado do Liechtenstein integra o Espaço Económico Europeu, integra o Espaço Schengen e tem legislação compatível com a legislação da União Europeia.
4. A sucursal da *W.R. Berkley Europe AG* com a qual vai ser celebrado o seu contrato de seguro usa a denominação *W.R. Berkley Europe AG, Sucursal en España* ou, abreviadamente, *W.R. Berkley España*, e opera em Espanha em regime de direito de estabelecimento.
5. A *W.R. Berkley España* está registada junto da *Direção-Geral de Seguros do Reino da Espanha* sob o código E-218, está inscrita na Conservatória do *Registro Comercial de Madrid* (Tomo 33.443, Fólio 155, 8.ª Secção, Folha M-602001, 1ª Inscrição), tem sede social em Madrid, Paseo de la Castellana 141, Planta 18 (código postal 28046 Madrid) e tem o NIF W0371455G. A *W.R. Berkley España* é proprietária do sítio Internet www.wrberkley.es
6. A *W.R. Berkley España* está autorizada a operar em Portugal em regime de liberdade de prestação de serviços (LPS), de acordo com notificação feita à *ASF-Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões*, onde está registada sob o código 4909 (consultável no Portal ASF com o endereço www.asf.com.pt/empresas de seguros).
7. A *W.R. Berkley España*, a operar em Portugal em regime de LPS, poderá eventualmente usar a referência “Berkley em Portugal” para efeitos estritamente comerciais.
8. O exercício da atividade da *W.R. Berkley España* em Portugal está submetida ao já mencionado regime jurídico da atividade seguradora em Portugal.
9. O contrato de seguro que vai celebrar estará submetido: a) ao regime jurídico do contrato de seguro, atualmente fixado pelo decreto-lei 72/2008, e às disposições legais que o complementem, regulamentem, modifiquem ou venham a suceder; b) às disposições regulamentares da ASF; e ainda c) ao regime contratual que lhe corresponda, estabelecido nas respetivas condições gerais, condições especiais, cláusulas de cobertura, condições particulares, e documentos de informação fundamental (DIF), podendo ainda relevar as “mensagens publicitárias concretas e objetivas que lhe respeitem” e estejam ou tenham estado em uso há menos de um ano.
10. O contrato de seguro que vai celebrar, submetido à legislação portuguesa, se nada em contrário puder ser e for expressamente convencionado, estará também integralmente sujeito à jurisdição dos Tribunais portugueses e ao correspondente direito processual.
11. Qualquer reclamação poderá ser apresentada diretamente à *W.R. Berkley Europe AG, Sucursal em Espanha*:

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

Para o endereço postal:

W.R. Berkley España

Ao cuidado do Departamento de Atendimento ao Cliente

Paseo de la Castellana 141, Planta 18

28046 Madrid, Espanha

Ou para o endereço eletrónico: atencionalcliente@wrberkley.com

12. Se no prazo de vinte (20) dias a contar da data da receção da reclamação apresentada pelo Tomador de Seguro, pelo Segurado ou por qualquer interessado no contrato de seguro, incluindo qualquer Terceiro lesado, não for dada resposta ou for dada resposta tida por inadequada ou insuficiente, pode o reclamante dirigir-se por escrito ao *Provedor do Cliente* da Berkley em Portugal:

Dr. Paulo Costa Dias

Rua Odette Saint-Maurice, 3CK, -1, J

1700-097, Lisboa

Tlf: 217 512 400; Fax: 217 512 417; email: pcd-21505l@adv.oo.pt

13. O reclamante poderá também apresentar reclamação junto da ASF, com sede na Avenida da República, nº76, 1600-205, em Lisboa (Tlf: 21 790 31 00; Fax: 21 793 85 68), podendo aceder diretamente ao portal da ASF (www.asf.com.pt) na opção “*apresentar reclamações*”).

14. Em caso de litígio o Tomador, o Segurado ou qualquer outro interessado, consoante seja o caso e como a lei o consinta, poderá interpor ação judicial nos termos previstos sob o Código de Processo Civil e nas disposições aplicáveis do regime jurídico do contrato de seguro.

15. Os eventuais litígios decorrentes do contrato de seguro a celebrar poderão ainda, consoante seja o caso e o âmbito em causa, ser submetidos a instâncias ou entidades de “*resolução alternativa de litígios*”, nos termos dos respetivos regulamentos ou regimes, entre as quais:

CIMPAS - Centro de Informação, Mediação, Provedoria e Arbitragem de Seguros: www.cimpas.pt

CACCL - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo de Lisboa: www.centroarbitragemlisboa.pt

TRIAVE - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo do Vale do Ave/Tribunal Arbitral: www.triave.pt

CIAB - Centro de Informação, Mediação e Arbitragem de Consumo: www.ciab.pt

CNIACC - Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de consumo: www.arbitragemdeconsumo.org

CACCDC - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo do Distrito de Coimbra:

www.centrodearbitragemdecoimbra.com

CIMAAL - Centro de Informação, Mediação e Arbitragem de Conflitos de Consumo do Algarve: www.consumoalgarve.pt

CICAP - Centro de Informação de Consumo e Arbitragem do Porto: www.cicap.pt

SRIAS - Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo da Madeira: www.srrh.gov-madeira.pt

Outras informações: Portal do Consumidor com o endereço eletrónico www.consumidor.pt

O recurso a qualquer das entidades ou instâncias de “*resolução alternativa de litígios*” é sempre opcional para uma e outra das partes e depende do acordo convergente de ambas as partes.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

POLÍTICA DE PRIVACIDADE

A nossa Política de Privacidade identifica e assume as orientações e compromissos da Berkley España relativamente à recolha, tratamento, uso, tratamento, atualização, divulgação, partilha, guarda e proteção de dados pessoais ou de informações a eles atinentes, em conformidade com a legislação e regulamentação aplicáveis.

É importante que leia esta Política de Privacidade cuidadosamente. Em caso de dúvida contacte-nos por correio ou correio eletrónico para os endereços que seguidamente informamos.

1. Responsabilidade pelo tratamento dos dados

A entidade responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais é a W.R. Berkley Europe AG, Sucursal em Espanha (Berkley España).

O Encarregado da Proteção de Dados Pessoais, com as funções e responsabilidades legalmente previstas, é a pessoa a quem, na estrutura organizacional da Berkley España, deverão ser dirigidos ou apresentadas quaisquer pedidos, interpelações, reclamações ou informações, seja por correio postal endereçado para a sede da Berkley España, no Paseo de la Castellana, 141 Planta 18, 28046, Madrid, España, seja por correio eletrónico endereçado para GDPRinfo@wrberkley.com

2. Finalidades do tratamento dos dados

Os dados pessoais que recolhemos servirão principalmente para gerir o contrato e gerir todas as suas contingências, e assegurar todas as condições decorrentes do exercício da atividade seguradora.

Os dados pessoais recolhidos variarão segundo quem seja o respetivo titular: tomador de seguro, segurado, pessoa segura, beneficiário da apólice ou de qualquer das prestações garantidas, mediador ou de qualquer forma intermediário da venda ou da gestão do seguro, intermediário do resseguro ou da gestão do resseguro, terceiro ou lesado, reclamante, prestador de serviços, procurador ou mandatário...

Assim, os dados pessoais poderão ser utilizados para:

- Avaliar uma proposta de seguro, analisar e avaliar o risco e, de acordo com os termos aplicáveis, fazer uma proposta de subscrição do seguro ou fundamentar a sua recusa. No âmbito do processo de subscrição podem ser elaborados perfis utilizando processos automatizados. Depois de emitida a apólice ou de emitida qualquer alteração à mesma, os dados pessoais e os dados sobre os riscos ou sobre as pessoas a ele sujeitas, são utilizados para gerir o contrato e todas as prestações ou procedimentos recorrentes, incluindo as operações genéricas ou específicas de resseguro.
- Prestação de serviços relacionados com o seguro, as reclamações e a assistência, bem como outros produtos e serviços postos à sua disposição, incluindo avaliação, gestão e resolução de sinistros e reclamações, bem como a resolução de conflitos destes decorrentes.
- Prevenir, detetar e investigar fraudes, operações de branqueamento de capitais e quaisquer outros crimes, mesmo que apenas na forma tentada, ou o respetivo risco, incluindo a fraude e o branqueamento de capitais, bem como analisar e gerir riscos comerciais.
- Divulgação de informação sobre campanhas de marketing, qualquer que seja o meio ou suporte, de acordo com as preferências dos destinatários, sobre produtos ou serviços, próprios ou de terceiros, que nos tiver facultado (a campanha de informação pode ser sobre produtos e serviços que terceiros nossos parceiros promovam, relacionados com as

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

preferências que nos mencionou).

- Cumprimento de obrigações legais ou contratuais, incluindo as obrigações perante autoridades de regulação ou de supervisão, autoridades tributárias, autoridades policiais ou administrativas, em qualquer jurisdição, ou de obrigações de segurança e de prevenção de crimes ou de contraordenações de qualquer outro tipo.

Qualquer processo de recolha e de tratamento de dados pessoais, e principalmente de dados sensíveis, pressupõe isolada ou conjuntamente, conforme seja o caso:

- Consentimento explícito, com o detalhe que a lei impõe;
- Compatibilidade com a necessidade de utilização;
- Conformidade com o Interesse público e com as regras legais, técnicas e de conformidade que sejam aplicáveis.

Em determinadas circunstâncias poderá ser ainda necessário o consentimento explícito do titular dos dados pessoais sensíveis, como por exemplo os dados de saúde.

Nos casos em que não exista uma base de legitimidade mais adequada, e tenhamos que obter o seu consentimento explícito, é possível que esse consentimento seja condição de qualquer prestação, serviço, benefício, documento ou seguimento.

3. Razões para o tratamento dos dados

O tratamento dos dados é necessário para dar cumprimento ao ordenamento jurídico e os seus contratos ou propostas. Adicionalmente, tanto no caso de ser um cliente, como no caso de aceitar a nossa Política de Proteção de dados, estes estão sempre baseados no seu consentimento, o qual pode sempre ser revogar, sem qualquer prejuízo, ou no interesse legítimo, ponderada com o direito à sua privacidade. Esta ponderação realizar-se-á em conformidade com os regulamentos e critérios comunicados pelas autoridades competentes em matéria de proteção de dados, sempre com o interesse maior de melhorar a qualidade dos nossos produtos e serviços para lhe prestar um atendimento personalizado e comunicar as nossas ofertas.

4. Comunicação dos dados

Trabalhamos com um grande número de terceiros para ajudar a gerir o nosso negócio e prestação de serviços. Estes terceiros podem, ocasionalmente, ter acesso aos seus dados pessoais. Entre estes terceiros podem figurar:

- Mediadores, outros seguradores e resseguradores, e empresas externas que trabalham connosco para ajudar a gerir o processo de subscrição, administração das apólices, prestação de assistência ou gestão de sinistros;
- Prestadores de serviços que ajudam a administrar os nossos sistemas de marketing, informática e gestão administrativa;
- Outras empresas pertencentes a W.R. Berkley Corporation.
- Organismos ou entidades oficiais.

Poderemos estar obrigados por lei a comunicar os seus dados pessoais, aos tribunais, reguladores, autoridades policiais e, em determinados casos, a outras seguradoras ou resseguradoras. No caso das operações empresariais, poderemos transferir os seus dados pessoais para diferentes partes interessadas.

5. Direitos do titular dos dados

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

O titular dos dados pessoais poderá aceder, retificar, apagar os seus dados, opor-se à utilização dos mesmos, revogar o seu consentimento, bem como outros direitos reconhecidos pela lei como seja o direito de portabilidade, limitar o tratamento, ou apresentar reclamação junto do Encarregado da Proteção de Dados Pessoais da Berkley, sem prejuízo de também o poder fazer junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD).

Além disso, se forem tomadas decisões automáticas que o afetem, pode sempre pedir a intervenção humana para a sua revisão, ou pode sempre opor-se a qualquer tratamento dos dados, ou revogar o consentimento, sem qualquer prejuízo.

Os seus direitos podem ser exercidos por carta, anexando uma cópia do seu cartão de cidadão ou documento oficial equivalente, com a referência “Proteção de Dados” para o seguinte endereço: Paseo de la Castellana, 141, Planta 18, 28046 Madrid, ou por correio eletrónico para GDPRinfo@wrberkley.com.

As Condições Gerais dos contratos de seguros celebrados em Portugal conterão normalmente a seguinte cláusula:

A W.R. Berkley Espanha, nos termos das normas legais e regulamentares aplicáveis, da autorização específica expressamente confirmada pelo Tomador do Seguro e pelos Segurados e das notificações feitas à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) e ao organismo equivalente do Reino da Espanha, recolherá, processará, tratará e partilhará os dados pessoais constantes da proposta, dos questionários e de todos os demais documentos de qualquer tipo que integrem o contrato de seguro, que tenham servido para identificar o risco e definir as condições de subscrição, que sejam necessários para a gestão do contrato e de quaisquer sinistros, para a gestão de cosseguro, quando disso seja o caso, e para a gestão do resseguro.

Quando isso tiver sido autorizado pelo Tomador do Seguro e Segurados, o tratamento de dados poderá também visar a realização de ações comerciais, a análise de riscos e o controle de qualidade dos serviços prestados.

Pertence à própria Seguradora a responsabilidade pelo tratamento dos dados pessoais podendo o Tomador e os Segurados, em qualquer momento e nos termos e condições legais aplicáveis, aceder, fazer retificar ou eliminar as informações pessoais que não sejam suporte necessário da relação contratual, dirigindo-se por correio postal ou correio eletrónico ao Encarregado da Proteção de Dados Pessoais da W.R. Berkley España nas condições e para os endereços indicados na informação institucional em língua portuguesa sobre “Política de Privacidade”, no sítio Internet <http://www.wrberkley.pt/>

Nos termos em que isso tenha sido expressamente autorizado, a Seguradora, sem a isso se obrigar, poderá fazer registar e gravar as chamadas telefónicas que devam suportar a relação contratual, nos termos e com as condições requeridas por lei e fixadas pela CNPD.

6. Prazo de conservação dos dados

O período de tempo durante o qual manteremos os seus dados pessoais dependerá da sua relação connosco e do tipo de dados pessoais recolhidos. Nesse sentido, manteremos os seus dados pessoais enquanto for razoavelmente necessário para os fins referidos no segundo ponto da Política de Privacidade.

Será de ter em conta que, entre os fins estabelecidos para o tratamento dos seus dados pessoais, está o cumprimento das nossas obrigações legais e regulamentares. Portanto, em circunstâncias específicas, os seus dados pessoais poderão ser mantidos por períodos de tempo mais longos, de modo a ter um registro preciso das operações realizadas com a BERKLEY no caso de reclamações ou impugnações, ou se existir a possibilidade de um litígio relacionado com os seus dados pessoais ou com a sua gestão.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

CONDIÇÕES PARTICULARES

SEGURADO

SEGURO CONTRATADO:	RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
TOMADOR do SEGURO:	Técnico de Emergência Pré-Hospitalar
MEDIADOR:	SEGURAMOS
ÂMBITO TEMPORAL:	Este contrato apenas produz efeitos em relação a atos ou omissões ocorridos durante o período de vigência da apólice e geradores de responsabilidades que sejam reclamadas durante esse mesmo período ou até 12 meses após o seu termo.
ÂMBITO TERRITORIAL:	As garantias contratuais são válidas para o exercício da profissão em Portugal.
DISCRIMINAÇÃO DE PRÉMIOS:	<u>Prémio Anual por Técnico de emergência hospitalar associado do "STEPH"</u>
	Prémio Comercial Anual: 120,00 €
	Encargos: 0,00 €
	Imposto de selo: 10,80 €
	Outros Impostos: 0,00 €
	PRÉMIO TOTAL ANUAL: 130,80 €

Prémio Anual por Técnico de emergência hospitalar não associado do "STEPH"

Prémio Comercial Anual:	175,00 €
Encargos:	0,00 €
Imposto de selo:	15,75 €
Outros Impostos:	0,00 €
PRÉMIO TOTAL ANUAL:	190,75 €

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

2. COBERTURAS E CAPITALIS

Capital contratado		900.000,00 €
R.C. Profissional	Limite máximo por sinistro	100% do capital
	Limite máximo por ano	100% do capital
	Sublimite por vitima	100% do capital
	Franquia geral	Sem franquia
Perda temporária de licença, inibição de exercício ou suspensão da função com perda de salário	Límite máximo de indemnização	54.000,00 €
	Indemnização mensal	3.000,00 €
	Número máximo de meses	18 meses
Proteção de dados pessoais	Limite máximo por sinistro e ano	30.000,00
	Sanções Administrativas - CNPD	Contratado
	Franquia geral	2.000,00 €
Danos em arquivos e documentos	Limite por sinistro e ano	60.000,00 €
	Franquia	15% sinistro
Defesa Jurídica e Cauções		Contratada
Limite agregado anual para todas as coberturas		100% do capital

EXTENSÃO DE GARANTIA:

Amplia-se a cobertura da Apólice às sessões de formação administradas pelo técnico fora do âmbito da sua função habitual sempre e quando estejam relacionadas com as Técnicas de Emergência Pré-Hospitalar.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Preâmbulo

As Condições Especiais, quando aplicáveis, prevalecem sobre as Condições Gerais.

As Condições Especiais devem ser interpretadas de acordo com o risco identificado nas Condições Particulares, sendo estas disposições as que prevalecem em caso de contradição.

A Proposta de Seguro é parte integrante da Apólice, sendo também parte desta as demais declarações do Tomador ou do Segurado sobre o âmbito e sobre o detalhe das suas atividades que sejam objeto da Apólice, segundo as presentes Condições Especiais.

ARTIGO 1. SEGURADO

Ter-se-á como Segurado ou Segurada a pessoa ou entidade identificada ou identificável nos termos das Condições Particulares, legalmente habilitada ou reconhecida para o exercício da sua atividade profissional, em conformidade com os requisitos legais e regulamentares exigíveis, e enquanto no desempenho dessa atividade.

Podem ser tidos como Segurados:

- O Tomador do Seguro e segurados adicionais que constem nas condições particulares da Apólice assim como os sócios, diretores e empregados (profissionais de saúde, ou outros profissionais, com vínculo ao Segurado por contrato de trabalho) no desempenho das atividades características identificada nas Condições Particulares.
- Considerar-se-ão também como empregados o pessoal em formação ou em estágio, ou em bolsa de formação ou de emprego, bem como o pessoal vinculado a empresas de trabalho temporário afetas ao estabelecimento seguro, e ainda voluntários com atividade enquadrada no estabelecimento e, de um modo geral, qualquer pessoa por quem o Tomador do Seguro seja profissional ou institucionalmente responsável;
- Os legítimos herdeiros do Segurado a título individual, no caso de este falecer no decurso de um processo de reclamação, e nesse específico âmbito.

ARTIGO 2. ATIVIDADE SEGURA

A atividade segura sob a presente Apólice delimita-se segundo o que estiver declarado nas Condições Particulares.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 3. OBJETO DO SEGURO

É objeto do presente contrato de seguro a **responsabilidade civil profissional que direta, solidária ou subsidiariamente seja exigida ou exigível ao Segurado como resultado de danos causados involuntariamente a pacientes, clientes ou terceiros, decorrentes do exercício das atividades especificadas nas Condições Particulares.**

As garantias do presente contrato até aos limites fixados nas Condições Particulares estendem-se a:

1. Responsabilidade diretamente exigida ao Segurado, por danos decorrentes das atividades especificadas no contrato de seguro;
2. Pagamento aos lesados, aos seus herdeiros legais ou a outros legítimos interessados, das indemnizações decorrentes da responsabilidade civil do Segurado;
3. Pagamento de custas judiciais e despesas de defesa judicial ou extrajudicial, inerentes ao sinistro, e que serão suportadas, no limite dos capitais garantidos, na proporção existente entre a indemnização que deva ser paga pelo Segurador, nos termos da Apólice, e o montante total da responsabilidade do Segurado no sinistro;
4. Pagamento de cauções que sejam necessárias para garantir a sua eventual responsabilidade civil na sequência do julgamento.

4. COBERTURAS

4.1 Cobertura de Responsabilidade Civil Profissional

A Seguradora garante por este contrato de seguro a responsabilidade civil profissional por danos causados a clientes no exercício e por causa do exercício da sua atividade profissional:

Neste âmbito, a Seguradora responderá, até aos limites fixados nas Condições Particulares da Apólice, por:

- Indemnizações aos lesados, ou aos seus herdeiros ou outros legítimos interessados, que sejam devidas em consequência da responsabilidade civil do Segurado;
- Defesa jurídica do segurado, assegurando o pagamento de custas judiciais e despesas de defesa judicial ou extrajudicial, inerentes ao sinistro, e que serão suportadas, no limite dos capitais garantidos, na proporção existente entre a indemnização que deva ser paga pelo Segurador, nos termos da Apólice, e o montante total da responsabilidade do Segurado no sinistro;
- A constituição de cauções judiciais exigidas ao Segurado para garantir a sua responsabilidade civil;

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

Para efeito desta cobertura, compreende-se a responsabilidade decorrente de:

- a) Evacuar o doente ou vítima utilizando técnicas de mobilização e imobilização e adaptando a condução às condições do doente, para realizar uma transferência segura para o centro de saúde de referência.
- b) Aplicar técnicas básicas de suporte ventilatório e circulatório de vida em situações comprometidas e cuidados básicos iniciais noutras situações de emergência.
- c) Colaborar na classificação das vítimas em todos os tipos de emergências e desastres, sob supervisão e seguindo instruções do superior de saúde responsável.
- d) Auxiliar a equipa médica e de enfermagem na prestação de suporte avançado de vida ao doente em situações de emergência de saúde.
- e) Prestar apoio psicológico básico ao doente, familiares e pessoas afetadas em situações de crise e emergências de saúde.
- f) Atender à procura de cuidados de saúde recebida nos centros de teleoperação e gestão de teleassistência.
- g) Verificar o funcionamento básico dos equipamentos médicos e dos meios auxiliares do veículo médico, aplicando protocolos de verificação para garantir o seu funcionamento.
- h) Atuar na prestação de cuidados de saúde e transferência de doentes ou vítimas seguindo os protocolos de proteção individual, prevenção, segurança e qualidade.

A sua responsabilidade estará coberta única e exclusivamente quando possuam a qualificação, licença, autorização e/ou qualquer outra qualificação, normativamente reconhecida pelas autoridades portuguesas competentes na matéria, e que também tenham a autorização expressa do Regulador para o seu exercício ou implementação na prática.

Exclusões:

Além do que resulte das Condições Gerais ou que resultem das próprias definições, dos conceitos ou das coberturas, ou ainda das exclusões previstas nas próprias Condições Particulares, ter-se-á também como excluída a responsabilidade do Tomador ou do Segurado decorrente de, ou relativa a:

1. Reclamações apresentadas por pessoas físicas ou jurídicas que não possam ser tidas como terceiros;
2. Reclamações decorrentes de renúncia pelo Segurado, sem o consentimento da Seguradora, a cláusulas contratuais lícitas que devessem limitar ou excluir a sua responsabilidade perante terceiros;
3. Danos resultantes do exercício da atividade profissional do Segurado durante o período de suspensão ou inibição do exercício da atividade - por decisão judicial ou por decisão de autoridade administrativa competente ou por decisão disciplinar de associação profissional a que pertença o Segurado;

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

4. Atrasos na prestação do serviço
5. Atos dolosos decorrentes de incumprimento intencional, injustificado ou consciente de deveres profissionais, normas legais, éticas ou profissionais exigíveis para a prática clínica desenvolvida pelo Segurado, tendo-se também como expressamente excluídos os danos resultantes de assédio ou abuso sexual, de violação do segredo profissional, e de injúria ou difamação;
6. Responsabilidades decorrentes da aplicação de técnicas experimentais inovadoras ou que não estejam em conformidade com o grau de conhecimento da especialidade profissional do Segurado, ou do uso de equipamentos não adequados, ou do recurso a procedimentos ou meios não reconhecidos pela boa prática da especialidade, ou não reconhecidos por instituições científicas ou profissionais de prestígio no âmbito daquela especialidade;
7. Transmissão, contágio ou inoculação de VIH e VHC, ou das doenças por eles causadas
8. Responsabilidade Civil decorrente de danos materiais sofridos por veículos, coisas e pessoas nele transportadas durante a circulação do veículo.
9. Qualquer Responsabilidade Civil que deva ser coberta por um seguro automóvel, obrigatório ou não.
10. Fica excluída a Responsabilidade Civil nos veículos aéreos, incluindo a responsabilidade do transportador e a responsabilidade da mercadoria, carga ou bens transportados, quer sejam ou não considerados perigosos.
11. Danos provocados a bens de que o Segurado ou os seus colaboradores sejam proprietários, locatários ou detentores para uso profissional ou pessoal;
12. Acidentes de trabalho sofridos por quaisquer trabalhadores ou colaboradores do Segurado;
13. Danos morais que não constituam perda económica direta do património do lesado, como sejam os decorrentes de um pedido de lesão do direito pessoal à reserva da vida privada da família, da própria imagem ou de outros direitos de proteção civil.
14. Danos indiretos ou consequenciais (perdas económicas quantificáveis que não resultem diretamente de danos pessoais ou materiais sofridos pelo reclamante da perda);
15. Reclamações baseadas em promessas, pactos ou acordos especiais, que modifiquem o que é legalmente exequível na ausência de tais acordos ou que vão além do âmbito de aplicação da Responsabilidade Civil nos termos legalmente aplicáveis;
16. Danos resultantes de infidelidade ou de qualquer crime contra o património praticados pelo Segurado ou por pessoas ao seu serviço;
17. Reclamações apresentadas por sócios, parceiros, trabalhadores e familiares do Segurado, tendo-se como familiares o cónjuge e os ascendentes ou descendentes até ao segundo grau;
18. Reclamações visando os danos resultantes de atos ou omissões do Segurado enquanto administrador, gerente ou dirigente de direito ou de facto, de quaisquer sociedades ou entidades, mesmo que o respetivo objeto social integre a atividade profissional do Segurado;

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

19. Responsabilidade por danos, roubo, perda ou desaparecimento de bens de terceiros, incluindo propriedade do doente, que se encontrem na posse do segurado, bem como qualquer tipo de danos que os veículos de terceiros possam sofrer durante a sua permanência nos parques de estacionamento do grupo de saúde.
20. As ações de pessoal que não dependa do segurado, mesmo quando atuem por e em nome do segurado.
21. Quaisquer responsabilidades decorrentes de factos da vida privada do Segurado;
22. Danos resultantes de perda, furto, roubo, desaparecimento ou destruição de dinheiro, cheques à ordem ou ao portador, notas promissórias, letras de câmbio, títulos e confissões de dívida e outros títulos análogos;

4.2 Perda temporária de licença, inibição de exercício ou suspensão da função com perda de salário

1. Na condição e na medida em que tal cobertura não seja de ter como proibida face ao regime legal do contrato de seguro e a sua contratação esteja declarada nas Condições Particulares, a Seguradora garantirá o pagamento da prestação mensal convencionada e ali indicada, se o Segurado, em consequência de responsabilidade garantida sob o apólice, for condenado, por sentença transitada em julgado, à sanção de perda temporária de licença, inibição específica de exercício da sua profissão, afastamento do cargo, suspensão das suas funções ou emprego, com perda de salário, desde que se verifiquem as seguintes condições:

- Decisão tomada no âmbito de processo judicial ou administrativo;
 - No caso de processo administrativo, este decorra de atividades no desempenho de funções públicas;
 - A sanção resulte de falta, infração ou delito da natureza meramente negligente e sem culpa grave, sendo de ter como expressamente excluídos atos dolosos;
2. A cobertura e as respetivas condições abrangem também a aplicação preventiva e provisória, no âmbito de procedimento judicial ou administrativo, de medidas de perda temporária de licença, inibição específica de exercício da sua profissão, afastamento do cargo, suspensão das suas funções ou emprego, com perda de salário.
 3. O pagamento mensal, até ao limite contratado ou até ao limite segurável, perdurará durante o tempo que durar a sanção ou a medida preventiva, terá início na data em que, consoante o caso, a sentença transitar em julgado ou a medida for decretada, até ao montante e ao período de tempo máximos indicados nas Condições Particulares.
 4. Na falta de outro limite indicado nas Condições Particulares o pagamento mensal garantido sob a apólice não excederá o período total e máximo de 12 meses, qualquer que seja a natureza das medidas provisórias ou definitivas decretadas.
 5. O montante mensal a pagar não poderá exceder o rendimento médio mensal do Segurado no exercício da sua profissão durante os doze meses imediatamente anteriores à data da primeira decisão de perda temporária de licença, inibição de exercício, afastamento do cargo, suspensão das suas funções ou emprego, com perda de salário.
 6. No caso de o Segurado ter contratado ou ser beneficiário de outras apólices garantindo o mesmo risco, a cobertura aqui contratada apenas responderá na proporção da quantia que cada apólice teria de suportar se existisse um único contrato de seguro, não podendo a prestação mensal acumulada exceder o rendimento médio mensal do Segurado no exercício da sua profissão durante os doze meses imediatamente anteriores à data da primeira decisão de perda temporária de licença, inibição de exercício, afastamento de cargo, suspensão de funções ou emprego, com perda de salário.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

7. Ter-se-ão como garantidas as prestações decorrentes das sentenças ou medidas relativas a reclamações formuladas durante o período de vigência da Apólice, independentemente da data da falta, infração ou delito.
8. Para efeitos da presente cobertura, entende-se por data da sentença ou da medida, a data em que a mesma seja proferida ou decidida e deva produzir efeitos.
9. Ter-se-ão como excluídas de cobertura quaisquer situações já conhecidas ou suscetíveis de conhecimento do Segurado à data de início do seguro ou da contratação da presente cobertura.

4.3 Proteção de Dados Pessoais

No âmbito das atividades descritas e no quadro dos limites inscritos nas Condições Particulares:

1. Proteção dos Dados Pessoais de Terceiros

A Seguradora garante eventuais indemnizações que o Segurado seja legalmente obrigado a pagar, decorrentes de uma reclamação feita por terceiros, apresentada pela primeira vez contra o Segurado, ou contra a própria Seguradora quando a ação direta esteja consentida pela lei, que tenha sido comunicada à Seguradora durante o período do seguro, e que seja resultante de qualquer das seguintes falhas involuntárias:

- a) Falhas de segurança nos registos informáticos, nos sistemas informáticos ou nas redes de comunicações eletrónicas do Segurado, ocorridas no desempenho da atividade profissional do Segurado identificada nas Condições Particulares;
- b) Erros profissionais de proteção dos dados pessoais imputáveis ao Segurado, no desenvolvimento da sua atividade profissional, e que tenha dado origem a incumprimento da legislação aplicável a essa cobertura;

2. Proteção dos Dados Pessoais de Empregados

A Seguradora garante eventuais indemnizações que o Segurado seja legalmente obrigado a pagar, decorrentes de uma reclamação feita por empregados seus, apresentada pela primeira vez contra o Segurado, ou contra a Seguradora no exercício de ação direta consentida pela lei, que tenha sido comunicada à Seguradora durante o período do seguro, e que seja resultante de qualquer de falhas involuntárias, incluindo falhas de segurança nos registos informáticos, nos sistemas informáticos ou nas redes de comunicações eletrónicas do Segurado, ocorridas no desempenho da atividade profissional do Segurado identificada nas Condições Particulares.

3. Cobertura de sanções aplicadas pela Comissão Nacional de Proteção de Dados

A Seguradora, se e como isso se puder ter como possível face ao regime jurídico do contrato de seguro e à natureza da sanção em causa, garantirá ao Segurado o encargo direto de sanções aplicadas pela Comissão Nacional de Proteção de Dados Pessoais, resultantes de investigação iniciada no período de vigência da Apólice e notificada à Seguradora durante esse mesmo período, devidas a falha involuntária, incluindo falhas de segurança nos registos informáticos, nos sistemas informáticos ou nas redes de comunicações eletrónicas, ou ainda devidas a erro referente à proteção de dados pessoais cometido involuntariamente pelo Segurado no desempenho da sua atividade profissional, em incumprimento da legislação aplicável.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

É condição prévia e necessária do direito desta cobertura que o Segurado tenha antecipadamente empreendido e concluído um processo de adequação interna para assegurar a conformidade das suas bases e dos seus procedimentos com a legislação em vigor sobre a proteção de dados pessoais, e que tenha feito implementar todas as recomendações pertinentes desse processo de adequação interna, especificamente relacionadas com a conformidade das bases e dos procedimentos com a legislação em vigor.

A Seguradora não assegurará nenhum pagamento relativo a qualquer sanção administrativa aplicada pela Comissão Nacional de Proteção de Dados, nem suportará quaisquer custos ou despesas decorrentes direta ou indiretamente da violação pelo Segurado das disposições legais em vigor sobre a proteção de dados pessoais, se a respetiva causa tiver sido antes identificada e o segurado não tiver implementado as recomendações correspondentes.

Em caso de aplicação de coima ou de outra sanção administrativa pela Comissão Nacional de Proteção de Dados Pessoais (adiante CNPD) e para verificação da sua eventual cobertura no âmbito da Apólice, a Seguradora reserva-se o direito de nomear um consultor jurídico especializado que deverá apurar e determinar se tal sanção está relacionada com alguma recomendação feita e não implementada pelo Segurado.

A defesa jurídica da presente cobertura é extensiva à impugnação ou ao pedido de redução de tais sanções.

A defesa jurídica é ainda extensiva aos encargos a suportar pelo Segurado, sob a aprovação prévia da Seguradora, com consultores externos, para defesa e reposição da reputação e do bom nome, em consequência de um erro no exercício da sua atividade profissional referente à proteção de dados pessoais, que tenha originado uma reclamação ou sanção no âmbito de cobertura da Apólice.

É condição da presente cobertura que o Tomador e o Segurado declarem e assumam que na data do seu início ou efeito não têm conhecimento de qualquer facto ou circunstância que tenha sido, ou possa vir a ser, fundamento de reclamação ou de aplicação de uma sanção ao abrigo da presente cobertura adicional.

4. Exclusões específicas

Além das exclusões indicadas nas Condições Gerais que aqui se confirmam, ou das limitações de cobertura que resultem das próprias definições, dos conceitos ou das coberturas, ou ainda das exclusões previstas nas próprias Condições Particulares, tem-se como excluída, salvo disposição legal em contrário, a responsabilidade do Tomador ou do Segurado decorrente de qualquer reclamação ou qualquer sanção, aplicada pela CNPD ou por outra Autoridade competente, nem a Seguradora incorrerá em despesas ao abrigo desta cobertura, em caso de:

- a) Não implementação ou não cumprimento pelo Segurado dos procedimentos ou deveres exigidos pela Comissão Nacional de Proteção de Dados, ou no caso de a sanção resultar de iniciativa oficiosa da Autoridade;
- b) Cedência ou partilha voluntária e consciente, por parte do Segurado, de dados pessoais de terceiros sem autorização dos titulares e em violação do quadro legal aplicável, mesmo que sem qualquer vantagem económica;
- c) Sanções que derivem de factos ou circunstâncias do conhecimento do Segurado, ou que resultem de procedimentos sancionatórios com início anterior à data de entrada em vigor da Apólice ou da proposta de seguro;
- d) Sanções por não cumprimento ou falta de resposta a atos ou pedidos administrativos;
- e) Reclamações e sanções que resultem de falhas de segurança, isto é, que resultem do facto de o sistema informático do Segurado não estar adequadamente protegido por sistemas, procedimentos e regras conformes com as boas práticas de segurança, e correspondentes às que tenham sido indicadas à Autoridade no âmbito das notificações

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

relativas a bases de dados pessoais e ao tratamento de tais dados ou que resultem da inexistência de sistemas de backup dos dados;

f) Sanções decorrentes de falhas de segurança ou da falta de revisão ou inspeção de quaisquer equipamentos informáticos;

g) Apropriação indevida, roubo, cópia, exibição ou divulgação de segredo comercial, por iniciativa ou com a colaboração ativa, participação ou ajuda do Segurado ou de qualquer um dos seus empregados, colaboradores, diretores, gerentes, administradores, sócios ou acionistas ou de qualquer forma sucessores ou cessionários do Segurado ou do seu estabelecimento ou atividade;

h) Sanções decorrentes da violação de direitos de propriedade intelectual ou industrial.

5. Lei aplicável

Sem prejuízo de quaisquer outras normas legais ou regulamentares em vigor, ou que lhes sucedam, tem-se por aplicáveis no âmbito de cobertura relativa à responsabilidade decorrente do regime legal de proteção de dados pessoais as seguintes disposições:

- Artigo 35º da Constituição da República Portuguesa - Utilização da informática;
- Lei 67/ 98 - Proteção de dados pessoais;
- Lei 43/ 2004 Organização e funcionamento da CNPD e;
- Regulamento EU 2016/679.

4.4 Danos em arquivos e documentos

A Seguradora garante nos termos acordados nas Condições Particulares, até ao sublimite aí estabelecido, os custos de reparação, renovação, reconstituição ou reforma de arquivos, certificados, recibos, faturas, testamentos, contratos, escrituras, atas, títulos e quaisquer outros documentos, ou ainda ou informações magnéticas ou digitais do cliente enquanto na posse do Segurado para o desempenho da atividade que é objeto do presente contrato e que tenham sido destruídos ou danificados por causa ou por motivo a ele imputáveis.

Em qualquer caso, exclui-se da presente cobertura o dinheiro, cheques à ordem ou ao portador, notas promissórias, letras de câmbio, títulos e confissões de dívida e outros títulos análogos.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ÂMBITO TEMPORAL

Salvo convenção em contrário, a cobertura da apólice abrange a responsabilidade civil do Segurado relativa a eventos cuja primeira reclamação seja feita durante a vigência da apólice e que decorra de facto gerador ocorrido em momento posterior ao do início da apólice ou do período de cobertura retroativa indicado nas Condições Particulares, mesmo que o contrato tenha sido entretanto renovado nos seus sucessivos vencimentos, **tendo-se no entanto por excluídas reclamações já conhecidas do Segurado à data de início do seguro ou resultantes de factos geradores já conhecidos do Segurado e não ressalvados à data em que contratou o seguro.**

A prevista cobertura retroativa não terá qualquer efeito se existir ou tiver existido apólice anterior da mesma natureza que deva garantir as reclamações relativas ao período em que a mesma tenha vigorado ou imputáveis ao período de cobertura posterior que nela se tenha salvaguardado, não podendo a cobertura da presente apólice ser subsidiária ou complementar da cobertura anterior, nem funcionar como segunda linha de cobertura, nem podendo também acumular-se os respetivos capitais.

Entende-se por reclamação ao Segurado, qualquer notificação, feita por escrito, relativa a alegados danos ou a alegadas intenções de qualquer lesado, que lhe seja dirigida ou que chegue ao seu conhecimento.

Tem-se por excluída do âmbito temporal da apólice qualquer reclamação decorrente de facto ou circunstância que fosse ou devesse razoavelmente ser do conhecimento do Tomador do Seguro ou do Segurado como causa provável de reclamação, antes da data de efeito da Apólice ou da sua contratação.

Após o fim do contrato de seguro, a Seguradora ter-se-á como liberada relativamente a qualquer reclamação que, tendo sido recebida pelo Segurado durante o período de vigência da Apólice, não tenha sido tempestivamente comunicada à Seguradora, durante esse mesmo período ou no período de 6 meses após a cessação do contrato de seguro, qualquer que tenha sido a causa desta.

Esta limitação temporal da cobertura tem-se por acordada expressamente pelas partes e aceite pelo Segurado, por ser elemento essencial do equilíbrio contratual entre o âmbito de cobertura e o respetivo prémio, e por se entender que, se o Segurado pretendesse um âmbito temporal diferente e a Seguradora o pudesse e quisesse aceitar, teriam acordado outras condições económicas para o seguro.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

CONDIÇÕES GERAIS SEGUROS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

ARTIGO PRELIMINAR

Entre a W.R. Berkley España, adiante designada por Seguradora, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais, pelas Condições Particulares, e ainda pelas Condições Especiais aplicáveis, se e como mencionadas nas Condições Particulares.

ARTIGO 1. DEFINIÇÕES

As expressões adiante indicadas, bem como as que ao mesmo título sejam definidas em Condições Especiais ou nas próprias Condições Particulares, valem com o sentido resultante da respetiva definição, se outra coisa não resultar do seu contexto literal ou sistemático.

As expressões técnicas que tenham definição legal, regulamentar ou dada por norma técnica ou norma de conduta do correspondente organismo profissional, valerão com o sentido que lhes seja dado na respetiva fonte, se outra coisa não resultar do seu contexto literal ou sistemático.

No âmbito das presentes Condições Gerais e dos contratos de seguro a que as mesmas se apliquem, entende-se por:

Apólice: O conjunto de condições do Contrato de Seguro. São parte integrante da Apólice: as Condições Gerais; as Condições Particulares, que identificam e individualizam o risco; as Condições Especiais aplicáveis e as sucessivas Atas da Apólice de seguro que se emitam para complementar ou alterar o seu conteúdo.

Seguradora ou Segurador: A entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro de responsabilidade civil e que subscreve o presente contrato. Para este contrato a Seguradora é a WR Berkley España.

Tomador do Seguro: A pessoa ou entidade que celebra o seguro e que fica obrigada a pagar ao segurador o prémio correspondente.

Segurado: A pessoa ou entidade, identificada ou identificável nas Condições Particulares, que pode coincidir ou não com o Tomador do Seguro, e que é titular de um interesse seguro.

Mediador de seguros: Qualquer pessoa singular ou coletiva que inicie ou exerça, mediante remuneração, a atividade de mediação de seguros nos termos legais e regulamentares aplicáveis ao acesso à atividade e ao seu exercício.

Cliente: A pessoa que contrata os serviços de um profissional ou de uma empresa, pagando um preço pela prestação desses serviços. No âmbito de cada atividade profissional, a expressão pode ter designações equivalentes (como paciente, utente, ou expressões análogas).

Terceiro: Salvo se outra estipulação resultar das Condições Particulares, qualquer pessoa física ou jurídica que não seja:

- Tomador do Seguro ou Segurado;
- Cônjuge ou equiparado, ascendente ou descendente, do Tomador do Seguro ou de Segurado;
- Familiar do Tomador do Seguro ou de Segurado, que com ele coabite;
- Sócio, quadro dirigente, empregado ou pessoa que, de facto ou de direito, dependa do Tomador do Seguro ou de Segurado, enquanto exerça a sua atividade no âmbito dessa dependência;
- Entidades ou sociedades, de direito ou só de facto, com as quais o Tomador ou Segurado tenha interesse, participação ou qualquer outra relação de coligação nos termos previstos no Código das Sociedades Comerciais.

Prémio: O preço do seguro. Corresponderá normalmente ao custo teórico das coberturas do contrato, acrescido de outros custos, nomeadamente de aquisição e de administração do contrato, bem como de gestão e de cobrança. Ao prémio somam-se os impostos e taxas que sejam devidos e devam ser suportados pelo Tomador do Seguro.

Capital seguro (ou capitais seguros): Os capitais seguros por sinistro ou anuidade indicados nas Condições Particulares correspondem ao valor acumulado máximo que a Seguradora suportará relativamente a quaisquer prestações indemnizatórias, despesas ou encargos com a defesa do Segurado e quaisquer encargos com cauções ou fianças. Aplicar-se-ão ainda, sob o mesmo critério, eventuais sublimites indicados nas Condições Particulares.

Todas as prestações, despesas ou encargos, incluindo quaisquer cauções que a Seguradora deva garantir ou prometer vir a garantir sob a Apólice, e a considerar como um único agregado, não poderão exceder o montante máximo do capital seguro por sinistro ou anuidade ou, se e como disso for o caso, o sublimite correspondente, tudo como esteja especificamente fixado nas Condições Particulares e seja aplicável ao caso.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

Franquia: Montante, parcela ou percentagem, do capital ou do dano, que, em caso de sinistro, ficará a cargo do Segurado, nos termos e segundo a forma de cálculo estipulados nas Condições Particulares ou nas demais condições contratuais aplicáveis.

Limite de indemnização por sinistro: O valor máximo que a Seguradora se compromete a pagar pelo **total das prestações devidas segundo a respetiva natureza**, podendo compreender, consoante o caso e conforme estiver contratado, **indemnizações, despesas judiciais ou extrajudiciais, ou cauções judiciais, se compreendidas no âmbito do seguro, relativamente a cada sinistro ou evento** no âmbito da apólice, qualquer que seja o número de coberturas afetadas ou o número de lesados ou vítimas, com exceção da “garantia de perda temporária de licença, inibição de exercício ou suspensão da função com perda de salário”, se puder ser e estiver garantida, e que acumula com a garantia principal. **A esses limites serão deduzidas, se e como for caso disso, as franquias que estiverem contratadas.**

Limite de indemnização por anuidade: O valor máximo que a Seguradora se compromete a suportar a qualquer título relativamente a quaisquer prestações indemnizatórias, despesas judiciais ou extrajudiciais assim como cauções judiciais, relativas a todos os sinistros no âmbito da apólice reportados ou reportáveis a um mesmo período do seguro, com exceção das prestações relativas à “garantia de perda temporária de licença, inibição de exercício ou suspensão da função com perda de salário”, se puder ser e estiver garantida, e que acumulam com a garantia principal. **A esse limite serão deduzidas, se e como for caso disso, as franquias que estiverem contratadas.**

Sublimites: Montantes a esse título indicados nas Condições Particulares da Apólice e que representam os **limites máximos garantidos pela Seguradora para cada uma das coberturas ali especificadas**. Para esse mesmo efeito, entender-se à como sublimite por vítima o **valor máximo indemnizável pela apólice, para cada pessoa afetada por lesões, doença ou morte**, valendo em qualquer caso como sublimite por sinistro ou vítima, o valor fixado nas Condições da Apólice como limite de indemnização por sinistro. A esses limites serão deduzidas, se e como for caso disso, as franquias que estiverem contratadas.

Agregado anual (limite para o total das garantias): O montante máximo agregado que a Seguradora se compromete a suportar relativamente a todas e quaisquer prestações indemnizatórias, incluindo juros, custos judiciais, custos de defesa judicial ou extrajudicial, custos de mitigação do dano e, em geral, todos e quaisquer custos ou encargos que o segurador deva suportar, com exceção apenas dos seus próprios custos administrativos, relativamente a todos e quaisquer sinistros reportados ou reportáveis a uma mesma anuidade de seguro.

Período do seguro: O período compreendido entre o dia e a hora de início do contrato, ou se for o caso, o início de cada uma das suas prorrogações ou renovações e, respetivamente, o dia e a hora de termo ou vencimento do contrato ou de cada uma das prorrogações ou renovações.

Anuidade do seguro: O período de doze meses seguintes à data fixada para o início da apólice ou a cada vencimento anual posterior.

Data retroativa: Entende-se por data retroativa a **data desde a qual será considerada a ocorrência de erros ou omissões para efeitos da cobertura temporal da presente Apólice**. Essa data será indicada nas Condições Especiais ou nas Condições Particulares da Apólice, se e quando disso for o caso.

Sinistro: Evento ou série de eventos, de carácter súbito e imprevisto, suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato. Para efeitos do presente contrato considera-se como um único e mesmo sinistro o conjunto dos danos resultantes de um mesmo evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa, ainda que os referidos danos se manifestem separadamente e sejam reclamados em datas diferentes, por lesados diferentes.

Acidente (ou acidental): Acontecimento, evento ou ato, súbito, inesperado, aleatório, não programado, não consentido, não esperado e estranho à vontade do Tomador ou do Segurado.

Reclamação: Qualquer comunicação, por escrito, dirigida à Seguradora e feita por terceiros, pedindo ou anunciando o pedido de ressarcimento de danos imputados ou imputáveis ao Segurado.

Erro ou falta profissional: Erro, omissão ou ato negligente cometido pelo Segurado no exercício da sua atividade profissional, como expressamente referida e caracterizada nas Condições Particulares e nas informações prestadas pelo Tomador ou Segurado.

Instalações ou local do risco: O local, locais ou espaços designados nas Condições Particulares para o exercício da atividade do Segurado.

Dano ou prejuízo direto: A perda económica quantificável que é consequência direta de danos patrimoniais ou corporais sofridos pelo lesado.

Dano ou prejuízo indireto: A perda económica quantificável que não resulte diretamente de danos patrimoniais ou corporais sofridos pelo lesado.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

Dano corporal: Ofensa que afete a saúde física ou a sanidade mental de pessoa a ter como lesada, provocando um dano.

Dano material: Dano, deterioração ou destruição de qualquer bem móvel ou imóvel ou de animal.

Dano moral: Qualquer dano referente à esfera pessoal e que seja consequência de ofensa à personalidade moral, à dignidade humana, ao prestígio, à honra ou à honradez.

Dano patrimonial: Prejuízo que, sendo suscetível de avaliação pecuniária, seja consequência de erros profissionais, não esteja excluído e deva ser reparado ou indemnizado nos termos da Apólice.

Dano não patrimonial: Prejuízo que, não sendo suscetível de avaliação pecuniária, seja consequência de erros profissionais, deva ser equitativamente indemnizado, não esteja excluído e deva ser reparado ou indemnizado nos termos da Apólice.

Poluição ou contaminação: Toda a descarga, dispersão, libertação, escape ou derrame de qualquer substância irritante ou contaminante, sólida, líquida ou gasosa ou térmica, como fumo, vapores, fuligem, gases, ácidos, alcalinos, produtos químicos tóxicos, gases tóxicos, resíduos, materiais residuais e desperdícios, ou qualquer outro contaminante ou poluente no ar, na terra ou na água, que afete bens ou pessoas, desde que tais condições não se encontrem presentes naturalmente no ambiente, nas quantidades ou nas concentrações verificadas ou descobertas. Ter-se-á como **poluição ou contaminação acidental** qualquer situação poluente ou contaminante provocada por ou decorrente de **acontecimento, evento ou ato, súbito, inesperado, aleatório, não programado, não consentido, não esperado e estranho à vontade do Tomador ou do Segurado, que detetado em prazo não superior a 72 horas contadas desde a sua primeira manifestação, ou em outro período que a esse propósito esteja convencionado.**

Terrorismo: ação organizada, com utilização ou ameaça de força ou de violência contra pessoas ou bens, ou cometimento de ato perigoso para a vida humana ou para o património individual ou coletivo, ou cometimento de ato que interfira ou interrompa um sistema eletrónico ou de comunicação, de pessoa ou de grupo, atuando ou não em nome ou em relação com qualquer organização, governo de direito ou de facto, autoridade ou força militar, quando o seu propósito seja intimidar, coagir ou prejudicar um governo legítimo estabelecido, a população civil ou a comunidade, ou afetar a atividade de qualquer setor da economia ou da vida em sociedade.

Ter-se-á ainda como terrorismo qualquer ação assim considerada nos termos da legislação vigente no território em que a mesma ocorra ou se tenha por verificada, nos termos de Convenção Internacional ou por resolução dos órgãos competentes das Nações Unidas. Ter-se-á como **ato de terrorismo qualquer ato assim previsto na Lei n.º 52/2003, de 22 de agosto, na sua redação atual, ou em legislação que lhe suceda.**

ARTIGO 2. OBJETO E ÂMBITO DO SEGURO

1. Objeto do Seguro

O presente contrato tem por objeto a garantia da responsabilidade civil que, ao abrigo da lei civil, e nos seus estritos termos, seja imputável a qualquer Segurado por danos causados a terceiros e resultantes de erros, factos ou omissões que decorram da atividade especificada no contrato de seguro.

2. Garantias do contrato

A Seguradora responde até aos limites fixados nas Condições Particulares da Apólice, por:

- Indemnizações aos lesados, ou aos seus herdeiros ou outros legítimos interessados, que sejam devidas em consequência da responsabilidade civil do Segurado;
- O pagamento de custas judiciais e despesas de defesa judicial ou extrajudicial, inerentes ao sinistro, e que serão suportadas, no limite dos capitais garantidos, na proporção existente entre a indemnização que deva ser paga pelo Segurador, nos termos da Apólice, e o montante total da responsabilidade do Segurado no sinistro;
- A constituição de cauções judiciais exigidas ao Segurado para garantir a sua responsabilidade civil;

A Seguradora não responderá pelo pagamento de quaisquer multas, coimas ou outras sanções, nem pelas consequências do seu incumprimento, aplicadas por tribunais, autoridades administrativas ou outras autoridades competentes.

Serão da responsabilidade do Segurado, os montantes que correspondam às franquias estabelecidas nas Condições Particulares e nas Condições Especiais da Apólice.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

3. Âmbito territorial

Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, ficam garantidos os sinistros decorrentes da atividade profissional do Segurado exercida em Portugal e que resultem de atos ou de omissões em Portugal.

Em qualquer caso, quaisquer prestações indemnizatórias ou outras garantidas por este contrato serão sempre definidas, liquidadas, devidas e pagas em Portugal e em Euros.

As garantias relativas à cobertura desta Apólice podem excecionalmente abranger, quando isso resulte expressamente de declaração feita nas Condições Particulares ou decorra do âmbito declarado da atividade segura, a responsabilidade do Tomador ou Segurado relativamente a atos praticados fora do âmbito territorial definido, quando estes não se devam ter como expressamente proibidos no âmbito de sanções internacionais ou de qualquer proibição ou limitação de acesso ou de exercício, nos seguintes casos:

- Participação do Tomador ou de Segurado em cursos ou atividades docentes ou discentes, seminários, congressos, simpósios;
- Ato a que o Tomador ou Segurado esteja legal ou deontologicamente obrigado por impender sobre ele um dever de garante ou um dever de assistência sem natureza contratual.
- Colaboração voluntária e episódica com organizações não-governamentais ou de natureza análoga.

Em qualquer caso, salvo outra declaração expressamente mencionada nas Condições Particulares, apenas se considerarão cobertas reclamações apresentadas perante tribunais judiciais em Portugal, a menos que outra coisa resulte de Convenções Internacionais ou de Regulamentos da União Europeia a que Portugal esteja sujeito.

4. Âmbito temporal

Salvo convenção em contrário a cobertura abrangerá factos geradores de responsabilidade civil ocorridos no período de vigência do contrato de seguro, podendo no entanto abranger, se e como estiver convencionado nas Condições Especiais aplicáveis, e nos prazos e limites expressamente declarados nas mesmas Condições Especiais ou nas Condições Particulares, factos geradores anteriores ao início do contrato de seguro ou reclamações apresentadas após o seu termo.

5. Exclusões das garantias

A definição genérica das coberturas determina que estas sejam complementarmente delimitadas por exclusões de diversa natureza, podendo as mesmas ser: absolutas e comuns a todos os contratos de seguro por corresponderem ou riscos não seguráveis ou a seguros que devem ou podem ser objeto de outro contrato de seguro; convencionais, sendo suscetíveis de cobertura mediante Condição Especial ou declaração específica nas Condições Particulares; específicas, por estarem previstas nas Condições Especiais ou apenas nas Condições Particulares e serem condição da subscrição do risco.

Assim, para além das exclusões previstas nas Condições Especiais e Particulares, que resultem da própria definição da cobertura ou que resultem diretamente da lei, o seguro não garante,

Como exclusões absolutas:

- Atuação ou omissão dolosa a menos que isso decorra de seguro obrigatório de responsabilidade civil e a lei não consinta a sua exclusão, nos termos do artigo 148º do regime legal do contrato de seguro (RJCS);
- Danos causados por atos praticados em estado de demência ou de embriaguez, ou sob o efeito de hipnose ou de estupefacientes;
- Danos resultantes do incumprimento voluntário - pelo Tomador, por Segurado, e por pessoas cuja responsabilidade se considere garantida por esta Apólice - de leis, regulamentos, normas técnicas ou de segurança, ou regras comuns de bem-fazer, aplicáveis à atividade do Segurado expressamente mencionada nas Condições Particulares;
- Danos resultantes de atos de guerra civil ou internacional, de motim ou insurreição, de rebelião ou revolução;
- Danos resultantes de casos de força maior ou de outros eventos extraordinários, tendo como de força maior, qualquer facto da natureza ou do homem, inelutável e imprevisível como facto possível no próprio momento e circunstância, para qualquer pessoa normalmente dotada;
- Danos resultantes, direta ou indiretamente, de terrorismo, independentemente de existirem outras causas ou eventos que tenham contribuído para o sinistro, concomitantemente ou com outra qualquer sequência, ou de ações das autoridades para o prevenir, contrariar, limitar ou combater.
- Pagamento de taxas, coimas e multas de qualquer natureza, aplicadas ao Segurado por Tribunais ou outras Autoridades;

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

- h) Danos cuja cobertura deva ser objeto de outro seguro de responsabilidade civil obrigatório ou de seguro de acidentes de trabalho;
- i) Danos decorrentes do uso e da circulação de veículos a motor ou semoventes, ou de quaisquer corpos por eles rebocados ou neles incorporados ou transportados;
- j) Danos decorrentes de acidentes provocados por quaisquer equipamentos, quaisquer embarcações marítimas, lacustres ou fluviais, ou quaisquer aeronaves, pilotadas ou não, destinados à navegação ou sustentação aquática ou aérea;
- k) Danos derivados ou relacionados ou causados, direta ou indiretamente, com ou por amianto, fibras de amianto, chumbo ou derivados destes produtos, bolor tóxico ou materiais ou substâncias cujo uso se deva ter como interdito;
- l) Danos resultantes de ondas ou de campos eletromagnéticos;
- m) Sanções de qualquer tipo, incluindo quaisquer sanções a título de danos punitivos ou exemplares, a menos que esteja contratada e expressamente mencionada nas Condições Particulares a cobertura de sanções aplicadas pela Comissão Nacional de Proteção de Dados, e esta não seja de ter como proibida pelo regime jurídico do contrato de seguro ou por outra disposição legal de ordem pública;
- n) Responsabilidade pela violação de limitações decorrentes de resoluções ou sanções internacionais bem como responsabilidade do Tomador ou Segurado relativamente a quaisquer atividades proibidas, excluídas ou limitadas - em função do território de referência, do eventual beneficiário da prestação ou de outro elemento de conexão - face a quaisquer resoluções ou sanções internacionais aplicáveis ao caso, ao Tomador ou Segurado, ou à própria Seguradora;
- o) Responsabilidade civil decenal relativa a trabalhos ou materiais de construção, ou responsabilidades análogas;
- p) Responsabilidade civil derivada de riscos incluídos ou incluíveis em seguros de construção (“all risks contractors”);

Como exclusões convencionais:

- q) Danos causados a bens ou objetos de terceiros que estejam confiados ao Segurado ou a pessoas por quem este seja responsável, para guarda, utilização, intervenção profissional, transporte ou outro fim;
- r) Danos provocados por produtos, por materiais ou por animais após a respetiva entrega ou logo que deixem de estar sob o controlo do Segurado, exceto se estiver expressamente contratada a cobertura de “responsabilidade civil produtos”;
- s) Danos provocados por trabalhos realizados ou por serviços prestados pelo Segurado, após a respetiva conclusão, entrega ou prestação exceto se estiver contratada a cobertura de “responsabilidade civil pós trabalhos”;
- t) Danos resultantes da fusão nuclear, radiação ou contaminação radioativa, exceto se estiver contratada qualquer cobertura específica, inerente à atividade do Segurado e aos equipamentos de diagnóstico que utilize e declare utilizar;
- u) Responsabilidade civil direta e pessoal de pessoas ou entidades contratadas ou subcontratadas, independentes do Segurado e a ele alheias, exceto se tal cobertura estiver contratada a título subsidiário;
- v) Danos causados pela contaminação do solo, das águas ou atmosfera, bem como qualquer responsabilidade por danos causados ao ambiente, ao ecossistema e à biodiversidade, nos termos definidos na versão em vigor da Diretiva n.º 2004/35/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 21 de abril de 2004, nos diplomas da sua transposição para direito nacional, e designadamente na versão em vigor do decreto-lei 147/2008, relativa à responsabilidade ambiental, na versão em vigor da lei 19/2014, que define as bases da política de ambiente, e na demais legislação aplicável que estiver sucessivamente em vigor, a menos que esteja expressamente contratada qualquer cobertura de responsabilidade ambiental, e apenas nesse estrito âmbito;
- w) Qualquer reclamação derivada do uso, dispensa, administração ou venda de produtos farmacêuticos ou de produtos derivados do sangue;
- x) Responsabilidade civil por danos resultantes de ações ou omissões de Administradores e outros Dirigentes, a menos que esteja expressamente contratada qualquer cobertura de responsabilidade de administradores e dirigentes (D&O);
- y) Infidelidade do Segurado ou dos seus colaboradores exceto se estiver expressamente contratada a cobertura relativa a infidelidade de empregados;

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

- z) Qualquer reclamação decorrente de atividades exercidas nos Estados Unidos da América ou Canadá, ou de qualquer modo destinadas a tais mercados.

EXCLUSÃO DE RISCOS CIBERNÉTICOS

Ampliando as exclusões existentes na apólice, considerar-se-ão adicionalmente também excluídas as responsabilidades derivadas da intromissão de vírus informáticos e/ou acessos não autorizados a todo o tipo de informação ou dados, sejam eles próprios ou de terceiros.

ARTIGO 3. INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

1. O presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas da data constante das Condições Particulares da Apólice, desde que o prémio ou fração inicial seja pago.
2. O contrato pode ser celebrado por um período determinado, ou por um ano a continuar pelos anos seguintes.
3. Quando o contrato for celebrado por um período de tempo determinado os seus efeitos cessam às 24 horas do último dia.
4. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se o mesmo sucessivamente renovado por períodos anuais, exceto se qualquer das partes o denunciar por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade ou se o Tomador do Seguro não proceder até à data do respetivo vencimento ao pagamento do prémio da anuidade subsequente ou da primeira fração deste.

ARTIGO 4. RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato de seguro cessa nos termos gerais e, designadamente, por caducidade, revogação, denúncia e resolução, nos termos previstos no regime jurídico do contrato de seguro.
2. Nos termos previstos no mencionado regime jurídico do contrato de seguro, convencionou-se especificamente que a Seguradora tem a faculdade de fazer resolver o contrato após uma sucessão de sinistros, tendo-se como tal a verificação de pelo menos dois sinistros na mesma anuidade de seguro.
3. No entanto, a Seguradora não poderá resolver o contrato após sinistro quando esteja em causa um seguro obrigatório de responsabilidade civil ou a obrigação de segurar tenha sido o fundamento da celebração do seguro.
4. A resolução do contrato após uma sucessão de sinistros não poderá ter eficácia retroativa, estará sujeita a aviso prévio e escrito a enviar pela Seguradora e a correspondente iniciativa terá de ser comunicada nos 30 dias posteriores após o pagamento ou recusa do segundo sinistro na mesma anuidade.
5. A cessação do contrato antes do termo do período de vigência previsto, seja por extinção do interesse no seguro ou por outra causa válida, poderá determinar o estorno proporcional do prémio não vencido, a menos que antes tenha ocorrido um sinistro na mesma anuidade ou que a Seguradora diferencie adequadamente a tarifa aplicável a seguros anuais e a tarifa aplicável a seguros temporários, tendo-se esta como mínima.
6. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.
7. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que seja eficaz.

ARTIGO 5. CADUCIDADE DO SEGURO

O contrato cessará por caducidade na data em que o Segurado deixe de estar legalmente habilitado para o exercício da sua atividade e isso tenha sido condição para a celebração do seguro.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 6. PRÉMIO DO SEGURO

1. Vencimento

O prémio inicial ou a primeira fração deste, ou o prémio único, consoante seja o caso, tem-se por devido na data de celebração do contrato. As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidas nas datas estabelecidas no contrato, assumindo-se na falta de outra indicação que se têm por devidas até à data do respetivo vencimento.

2. Definição e alteração do prémio

As Condições Particulares da Apólice indicarão expressamente ou o valor do prémio relativo ao seguro contratado, ou os critérios e procedimentos para o seu cálculo. Salvo alteração no risco ou situação legalmente prevista, qualquer alteração aplicável ao cálculo do prémio do seguro só se tornará efetiva no vencimento anual seguinte.

3. Cálculo e pagamento de prémios variáveis

Caso o presente contrato seja celebrado em regime de prémio variável, será emitido um prémio provisório, mínimo e não estornável, apurando-se no final de cada anuidade o prémio definitivo, tendo-se como imediatamente devida a diferença entre este e o prémio provisório e mínimo antes emitido e cobrado.

O apuramento do prémio definitivo far-se-á normalmente com base no montante de salários ou de faturação, ou com base em outros critérios indicados nas Condições Particulares, e tomando a taxa para cálculo do prémio que ali estiver prevista.

O Tomador do Seguro ou o Segurado, consoante for o caso, deverão comunicar à Seguradora, no prazo de trinta dias contados desde o vencimento anual, o montante de salários ou de faturação, ou quaisquer outros dados para apuramento do prémio definitivo, nos termos indicados nas Condições Particulares.

A Seguradora poderá a todo o tempo durante a vigência do contrato e durante os três meses seguintes ao seu termo, fazer verificar todas as informações contratualmente necessárias ou pertinentes para o cálculo do prémio definitivo, cabendo ao Tomador do Seguro ou ao Segurado facilitar tal verificação, e prestar ou documentar todas as informações necessárias.

A Seguradora poderá exigir o reembolso das despesas de tal verificação, se a mesma resultar do incumprimento pelo Tomador ou pelo Segurado dos seus deveres de informação.

Em caso de incumprimento ou de cumprimento defeituoso do dever de informação do Tomador ou do Segurado, relativamente a informações pertinentes para o cálculo inicial do prémio provisório e mínimo, ou do prémio de ajuste, aplicar-se-ão as regras legais relativas à não comunicação, ou à comunicação deficiente ou insuficiente, do agravamento do risco.

4. Aviso e local de pagamento

Ter-se-á por local de pagamento dos prémios de seguro o que, na falta de outra convenção expressa, for sucessivamente indicado no “aviso de pagamento”, a enviar ao Tomador do Seguro com antecedência em relação à data de vencimento dos mesmos, nos termos do regime jurídico do contrato de seguro.

O pagamento dos prémios de seguros feito a mediadores apenas terá efeito liberatório se efetuado contra recibo emitido pela Seguradora, e se a cobrança pelo mediador estiver prevista no aviso de pagamento enviado ao Tomador.

5. Falta de pagamento dos prémios

Salvo disposição convencional diferente levada às Condições Particulares ou a Ata adicional à Apólice, a falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do seu vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data de vencimento, impede a prorrogação ou renovação do contrato que se terá por resolvido.

Determinará ainda a resolução automática do contrato a falta de pagamento até à data do respetivo vencimento, de:

- Uma fração do prémio, no decurso de uma anuidade;
- Um prémio de acerto ou uma qualquer fração de um prémio variável;
- Um prémio adicional resultante de modificação de contrato e do prémio por agravamento superveniente do risco.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

Quando o prémio adicional não pago resultar de uma modificação contratual, esta considerar-se-á ineficaz, vigorando as condições anteriores ou, se isso for impossível pela própria natureza da modificação, ter-se-á o contrato como resolvido desde a data em que o prémio era devido.

ARTIGO 7. BASE DO CONTRATO E DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O contrato ter-se-á como celebrado na base das informações prestadas pelo Tomador do Seguro ou pelo Segurado, de forma independente, ou com base em proposta ou questionário da Seguradora, todas se tendo como essenciais e pertinentes para a aceitação do seguro e para as respetivas condições e âmbito de cobertura.
2. **Se a apólice porventura divergir do que tenha sido proposto, informado ou pedido pelo Tomador este poderá e deverá invocar perante a Seguradora qualquer desconformidade ou incompletude no prazo de 30 dias, contados desde a receção da apólice.**
3. O Tomador do Seguro ou o Segurado estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pela Seguradora.
4. O dever de informação inicial do risco não se pode ter por limitado pelas propostas ou questionários apresentados pela Seguradora.
5. A Seguradora que tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro ou do Segurado, 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 do questionário;
 - d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexato ou conheça mas omita;
 - e) De circunstâncias conhecidas da Seguradora, em especial quando sejam públicas e notórias.
6. A Seguradora, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro ou o Segurado acerca do dever referido no número 1 deste Artigo, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.
7. **Em caso de incumprimento ou de cumprimento insuficiente ou deficiente dos deveres de informação inicial do risco aplicar-se-ão as regras específicas do regime jurídico do contrato de seguro, relativas, consoante seja o caso, a omissões ou inexatidões dolosas ou a omissões ou inexatidões negligentes, podendo isso implicar, sem prejuízo do direito ao prémio pela Seguradora, as consequências adiante estipuladas e as demais consequências legais.**

ARTIGO 8. INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. **Em caso de incumprimento doloso dos deveres de informação relativos ao risco, o contrato é anulável mediante declaração a enviar pela Seguradora ao Tomador do Seguro.**
2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deverá ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. A Seguradora não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso do dever de informação ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. A Seguradora tem direito ao prémio devido até ao final do mencionado prazo de três meses, salvo se tiver ocorrido dolo ou negligência grosseira sua ou de representante seu.
5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 9. INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. **Em caso de incumprimento com negligência do dever de informação inicial do risco, a Seguradora 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 que o Tomador confirme a aceitação ou, tendo isso sido admitido, apresente uma contraproposta;
 - b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com os factos omitidos ou declarados inexatamente.
2. O contrato cessa os seus efeitos 30 (trinta) dias após o envio da declaração de cessação ou 20 (vinte) dias após a receção 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 inexatidões negligentes:
 - a) A Seguradora cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
 - b) A Seguradora, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculada à devolução do prémio.

ARTIGO 10. AGRAVAMENTO DO RISCO

1. **O Tomador do Seguro ou o Segurado tem o dever de, durante a vigência do contrato, no prazo de 14 (catorze) dias a contar do conhecimento do facto, comunicar à Seguradora todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pela Seguradora aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.**
2. **No prazo de 30 (trinta) dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, a Seguradora 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.
3. **A declaração de resolução do contrato produz efeitos decorridos 30 dias contados desde a data da sua receção pelo Tomador do Seguro.**

ARTIGO 11. SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

1. **Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, a Seguradora:**
 - a) Cobre o risco, efetuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro, ou antes de decorrido o prazo previsto no número 1 do artigo anterior;
 - b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se as prestações na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
 - c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro 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, a Seguradora não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos com as características resultantes desse agravamento de risco.**

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 12. DIMINUIÇÃO DO RISCO

1. O Tomador do Seguro ou o Segurado poderão, durante a execução do contrato, informar a Seguradora de circunstâncias que diminuam o risco e que, se fossem conhecidas pela Seguradora aquando da celebração do contrato, teriam conduzido a condições mais favoráveis para o Tomador do Seguro.
2. Nesse caso, a Seguradora deverá refletir no prémio do contrato as novas circunstâncias do risco.
3. Na falta de acordo relativamente ao novo prémio, poderá o Tomador resolver o contrato.

ARTIGO 13. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO

1. Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, O Tomador do Seguro ou o Segurado, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a comunicar tal facto, por escrito, à Seguradora, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da sua ocorrência ou do dia em que dele tenham conhecimento.
2. O Tomador do Seguro ou o Segurado deverão prestar à Seguradora todas as informações sobre as circunstâncias e consequências prováveis do sinistro, fornecendo ou tornando acessíveis todas as indicações e provas documentais e ou testemunhais relevantes para uma correta determinação das responsabilidades e das consequências do sinistro e da sua eventual mitigação. O incumprimento doloso ou com culpa grave deste dever de informação poderá ser fundamento para a recusa do sinistro, a menos que outra coisa resulta de norma legal imperativa.
3. O Tomador do Seguro ou o Segurado deverão tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar, limitar ou mitigar as consequências do sinistro.
4. O Tomador do Seguro ou o Segurado deverão comunicar à Seguradora, imediatamente ou no mais tardar nas 48 horas seguintes, qualquer notificação judicial ou extrajudicial que tenham recebido e que possa estar relacionada com o sinistro coberto pela Apólice.
5. Nem o Segurado, nem o Tomador do Seguro ou seus representantes, poderão negociar, admitir ou recusar qualquer reclamação enquadrada no âmbito de cobertura do contrato, sem autorização expressa e escrita da Seguradora.
6. O incumprimento das regras anteriores dará à Seguradora o direito de reduzir a sua prestação e fazer o Segurado suportar uma parte dos danos indemnizáveis sob a apólice, na proporção em que o seu comportamento tenha agravado as consequências económicas do sinistro, ou mesmo de lhe reclamar os danos e prejuízos em que tenha incorrido, a menos que outra coisa resulte de norma legal imperativa.
7. Se o incumprimento do Tomador do Seguro ou do Segurado tiver uma manifesta intenção de prejudicar ou de enganar a Seguradora ou, se atuaram dolosamente em conluio com os reclamantes ou sinistrados, a Seguradora ficará exonerada de qualquer obrigação relativa ao sinistro, a menos que outra coisa resulte de norma legal imperativa.

ARTIGO 14. TRAMITAÇÃO DO SINISTRO

A Seguradora assegurará a gestão de todas as diligências relacionadas com o sinistro, atuando em nome do Segurado e terá competência e autoridade para lidar ou fazer lidar com as pessoas lesadas ou outros legítimos interessados, ou com quaisquer terceiros reclamantes, cabendo ao Tomador do Seguro ou ao Segurado assegurar a colaboração necessária. A falta de colaboração injustificada que afete as condições de defesa relativamente à reclamação em causa legitimará a Seguradora para reclamar do Tomador do seguro ou do Segurado o ressarcimento de danos ou prejuízos na proporção da culpa que lhes seja imputável.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 15. DEFESA JURÍDICA E CAUÇÕES

1. Âmbito

A Seguradora pode intervir em qualquer processo judicial ou administrativo em que se discuta a obrigação de indemnizar, cujo risco tenha assumido. Se outra Cobertura da mesma natureza não estiver especificamente contratada, a Seguradora garantirá nas condições adiantes indicadas, a defesa cível e a defesa penal nos termos restritos e estritos adiante previstos.

2. Defesa cível e cauções

Em caso de ser intentada ação cível contra o Segurado, no âmbito da sua atividade profissional e em relação com sinistro a ter por eventualmente coberto pela Apólice, a Seguradora organizará e garantirá:

- A defesa do Segurado, por mandatários por ela nomeados;
- O pagamento, no limite do que a esse específico título estiver fixado nas Condições Particulares, de eventuais cauções exigidas para garantir a eventual responsabilidade civil do Segurado ou para permitir a sua liberdade provisória;
- A defesa do Segurado contra reclamações infundadas, sempre que resultem de factos objeto desta cobertura, de acordo com as Condições da Apólice;
- O pagamento das custas e despesas judiciais ou extrajudiciais inerentes ao processo judicial, com exceção de qualquer tipo de sanção pessoal que nele seja cominada.

3. Defesa penal e cauções

No pressuposto de que, no desempenho da atividade profissional segura sob a Apólice, seja iniciado procedimento processo penal contra o Segurado como resultado de erro ou de negligência, decorrente de sinistro suscetível de se ter coberto pela Apólice nos termos contratual e legalmente aplicáveis, é garantido o seguinte:

- A defesa do Segurado no âmbito de pedidos cíveis formulados no âmbito do procedimento penal, a assegurar por Advogados designados e contratados pela Seguradora;
- O pagamento de cauções exigidas como garantia de responsabilidades cíveis ou como condição da liberdade provisória do Segurado;
- O pagamento de taxas de justiça e demais custas judiciais, excetuando qualquer tipo de multa ou outra sanção pecuniária que possa decorrer do processo judicial.

4. Recursos

Se o Segurado for condenado em processo judicial, caberá à Seguradora decidir sobre a conveniência de interpor recurso para o tribunal superior.

No pressuposto de o Segurado, contra o parecer da Seguradora, interpor recurso e designar mandatário próprio para esse efeito, a Seguradora pagar as despesas razoáveis inerentes se, e apenas se, o recurso fizer vencimento e a decisão favorável transitar em julgado. Se o recurso não fizer vencimento, ou se a decisão eventualmente favorável não vier a transitar em julgado, a Seguradora não assumirá nem suportará quaisquer despesas legais relativas a tais recursos.

5. Conflito de interesses

No caso de o reclamante ser simultaneamente lesado e também Segurado da mesma Seguradora, ou se existir ou se vier a manifestar-se outro qualquer possível conflito de interesses, a Seguradora deverá notificar imediatamente o Segurado de tal potencial conflito e das suas circunstâncias, sem prejuízo de imediatamente empreender as diligências necessárias e urgentes que convenham à defesa do Segurado.

O Segurado poderá optar por manter o patrocínio judicial proposto pela Seguradora ou designar mandatário da sua escolha.

Neste último caso, a Seguradora suportará as correspondentes despesas até limite indicado nas Condições Particulares da Apólice.

6. Limites

Esta Apólice não garante a reposição automática de garantias ou capitais, e todas as prestações, despesas ou encargos, incluindo quaisquer cauções que a Seguradora deva garantir ou prometer vir garantir sob a Apólice, e a considerar como um único agregado, não poderão exceder o montante máximo do capital seguro ou, se e como

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

disso for o caso, o sublimite correspondente, tudo como esteja especificamente fixado nas Condições Particulares e seja aplicável ao caso.

7. Dever de informação e colaboração

O Segurado deve prestar à Seguradora toda a informação que razoavelmente lhe seja exigida e abster-se de agravar a posição substantiva ou processual da Seguradora.

ARTIGO 16. COEXISTÊNCIA DE CONTRATOS DE SEGURO

1. O Tomador do Seguro e o Segurado estão obrigados a informar a Seguradora, no momento em que proponham o seguro, no momento em que disso tomem conhecimento e também aquando da participação de qualquer sinistro, da existência de outros contratos de seguro da mesma natureza, ou com coberturas da mesma natureza, garantindo o mesmo risco relativamente ao mesmo período de risco.
2. Existindo à data do sinistro mais de um contrato de seguro garantindo o mesmo risco e relativamente ao mesmo período de risco, aplicar-se-ão as disposições do regime jurídico do contrato de seguro relativas à pluralidade de seguros, se outra coisa não tiver sido expressamente convencionada e indicada nas Condições Particulares.
3. A omissão intencional da informação referida no número anterior exonera a Seguradora da respetiva prestação, a menos que se trate de seguro obrigatório.

ARTIGO 17. PLURALIDADE DE SEGUROS

1. Quando um mesmo risco relativo ao mesmo interesse e por idêntico período esteja seguro por várias seguradoras, e **outra coisa não tiver sido expressamente convencionada e indicada nas Condições Particulares**, o mesmo será regulado e eventualmente indemnizado por qualquer das Seguradoras, à escolha do Segurado, dentro dos limites das obrigações decorrentes do contrato celebrado com a Seguradora escolhida, respondendo depois as demais na proporção da quantia que cada uma teria de pagar se apenas existisse o seu contrato de seguro.
2. O regime da pluralidade de seguros é compatível com o direito de os lesados exigirem o seu ressarcimento diretamente à Seguradora no âmbito de seguros obrigatórios de responsabilidade civil, a menos que tenha ocorrido omissão fraudulenta da existência de vários seguros e se não trate de seguro obrigatório.

ARTIGO 18. COBERTURA EM REGIME DE EXCESSO

1. Quando se não trate de seguro obrigatório, o Tomador do Seguro e a Seguradora poderão convencionar, fazendo constar tal convenção e os respetivos termos das Condições Particulares, que a cobertura e os limites do seguro apenas funcionam em excesso e além de outro contrato de seguro expressamente indicado e caracterizado.
2. Nesse caso, ter-se-á como convencionado que as condições e limites desse outro seguro, como declaradas pelo Tomador ou Segurado, valerão em qualquer caso como “franquia” convencionada da presente Apólice, esta só respondendo em excesso e além daqueles limites, nos termos delimitados nas Condições Particulares.
3. Quaisquer que sejam os termos ou as condições em que esse outro ou esses outros contratos de seguro tenham sido contratados ou vigorem, a presente Apólice ter-se-á como expressamente excluída do regime legal supletivo aplicável à “pluralidade de seguros”, nos termos consentidos pelo artigo 133º do regime jurídico do contrato seguro, só funcionando em excesso daqueles.

ARTIGO 19. INDEMNIZAÇÕES

A Seguradora substitui o Segurado na regularização amigável ou litigiosa de qualquer sinistro que, ao abrigo do presente contrato, ocorra durante o período de vigência do mesmo, suportando, até ao limite do capital seguro, as despesas, incluindo as judiciais, decorrentes da regularização, e sujeitando-se, para o efeito, à ação direta de terceiros lesados ou respetivos herdeiros, quando a lei o consinta.

1. As averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação dos danos, devem ser efetuadas pela Seguradora com a adequada prontidão e diligência, sob pena de responder por perdas e danos.
2. A Seguradora deverá pagar a indemnização, ou autorizar a reparação do dano, logo que concluídas as investigações e peritagens necessárias que justifiquem o reconhecimento da responsabilidade do Segurado e permitam a fixação do montante dos danos.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

3. Decorridos 30 dias após a conclusão da última das diligências previstas no número anterior sem que tenha sido proposta a indemnização ou autorizada a reparação do dano, por causa não justificada ou por causa imputável à Seguradora, serão devidos juros à taxa legal em vigor, calculados, consoante o caso, sobre o montante daquela ou sobre o custo médio, a valores de mercado, da reparação em causa.

ARTIGO 20. PLURALIDADE DE LESADOS E INSUFICIÊNCIA DO CAPITAL SEGURO

1. Se o Segurado, ou a Seguradora diretamente, responderem perante vários lesados e o valor total dos danos a ter como indemnizáveis exceder o capital seguro, as pretensões indemnizatórias atendíveis no âmbito do contrato de seguro ter-se-ão como reduzidas proporcionalmente até à concorrência do capital seguro.
2. A Seguradora que, de boa-fé e por desconhecimento de outras pretensões indemnizatórias, efetuar o pagamento de qualquer indemnização sem atender à necessidade da sua redução proporcional, ter-se-á por liberada para com os demais lesados pelo que exceder o capital seguro, apenas ficando obrigada para com eles até à concorrência da parte remanescente do capital, e na proporção do que a cada um se pudesse ter por devido.

ARTIGO 21. DIREITO DE SUB-ROGAÇÃO E DIREITO DE REGRESSO

1. Sub-rogação da Seguradora nos direitos do Segurado

- a) A Seguradora, uma vez paga a indemnização, ficará sub-rogada até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos, ações e recursos do Segurado contra os terceiros responsáveis pelo sinistro, obrigando-se o Segurado a praticar o que necessário for para efetivar esses direitos.
- b) A Seguradora não exercerá qualquer direito sub-rogado contra o próprio Segurado.
- c) O Segurado responderá perante a Seguradora pelos prejuízos que, com os seus atos ou omissões, possa ter causado ao Segurador relativamente ao exercício do seu direito de sub-rogação.
- d) A Seguradora não terá direito de sub-rogação contra nenhuma das pessoas cujos atos ou omissões tenham sido causa da responsabilidade do Segurado, de acordo com a lei, nem contra o responsável pelo sinistro que seja familiar do Segurado, em linha direta ou colateral até ao terceiro grau de consanguinidade, ou pai ou filho adotivo que convivam com o Segurado. No entanto esta regra não terá efeito se a responsabilidade tiver resultado de dolo ou estiver abrangida por outro contrato de seguro, ficando neste caso o direito de sub-rogação limitado às condições de cobertura de tal contrato de seguro.
- e) Quando o Segurado e a Seguradora tenham direitos concorrentes contra um terceiro responsável pelos danos, o recobro ou reembolso que alcancem será partilhado na proporção entre os direitos de um e de outra.

2. Direito de regresso da Seguradora contra o Segurado

A Seguradora terá direito de regresso contra o Segurado pelo montante das indemnizações pagas em consequência de dano ou prejuízo causado a terceiro por conduta dolosa ou intencional do próprio Segurado, e a cujo pagamento a Seguradora esteja legalmente adstrita.

3. Pedido de indemnização ao Segurado ou ao Tomador do Seguro

A Seguradora poderá ainda reclamar do Tomador do Seguro ou do Segurado o ressarcimento de danos cuja responsabilidade lhes seja imputável, nas condições expressamente previstas na Apólice, bem como exigir-lhes o reembolso de indemnizações que tenham sido obrigadas a suportar mas não se devam ter como cobertas pelo contrato de seguro.

ARTIGO 22. PRESCRIÇÃO

Os direitos emergentes do contrato de seguro prescrevem no prazo de 5 anos, contados desde a data em que o titular teve conhecimento do seu direito, sem prejuízo da prescrição ordinária a contar do momento do facto que lhe dê causa, e sem prejuízo dos direitos de quaisquer lesados emergentes de sinistros garantidos pelo contrato, sujeitos estes às regras legais que lhes sejam aplicáveis.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 23. TRANSFERÊNCIA DO RISCO SEGURO

Aplicam-se à transferência da titularidade da atividade ou do estabelecimento seguro as regras contratuais aplicáveis ao agravamento do risco e as normas legais do regime jurídico do contrato de seguro relativas à “transmissão do seguro”, ao “seguro em garantia” ou à “morte do tomador do seguro”.

Salvo convenção em contrário, o seguro subsiste após a declaração de insolvência do Tomador do Seguro ou do Segurado, ou de qualquer incidente no âmbito do regime legal de insolvência e recuperação de empresas.

ARTIGO 24. 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 efetuadas para os endereços indicados na Apólice.
2. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.
3. A Seguradora só está obrigada a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da Apólice.
4. As comunicações efetuadas pelo Tomador do Seguro, ou pelo Segurado, ao mediador de seguros deste contrato, têm o mesmo efeito como se efetuadas diretamente à Seguradora, se o mesmo para isso estiver mandatado.
5. As comunicações feitas pelo mediador de seguros à Seguradora em nome do Tomador do Seguro ou do Segurado, têm o mesmo efeito como se efetuadas pelo Tomador do Seguro ou Segurado, se o mesmo para isso estiver ou se dever ter como mandatado.

ARTIGO 25. LEI APLICÁVEL

1. Salvo disposição em contrário, expressa nas Condições Particulares da Apólice, nos termos consentidos pelo regime jurídico do contrato de seguro em vigor em Portugal, o presente contrato está sujeito à lei portuguesa.
2. Quando o contrato de seguro tenha por objeto um seguro obrigatório ou a obrigação legal de segurar, aplicar-se-á sempre a lei portuguesa.

ARTIGO 26. ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE

1. As divergências que possam surgir relativamente à interpretação, cumprimento e execução do contrato de seguro, entre a Seguradora e o Tomador ou qualquer Segurado, poderão ser resolvidas por meio de arbitragem, a suscitar e a efetuar nos termos da lei de arbitragem que estiver em vigor à data.
2. Se outra convenção não tiver sido estabelecida ou, sendo estabelecida, não puder valer, ter-se-á como foro competente para dirimir os litígios emergentes do contrato de seguro o que resultar da lei processual civil, sendo aplicável a lei portuguesa.

ARTIGO 27. ACEITAÇÃO ESPECÍFICA DE CLÁUSULAS LIMITATIVAS E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO

1. Nos termos legais aplicáveis, decorridos 30 dias sobre a data da entrega da Apólice sem que o Tomador do Seguro haja invocado qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da Apólice, só são invocáveis divergências que resultem de documento escrito ou de outro suporte duradouro.
2. Nos mesmos termos, ao não invocar qualquer desconformidade relativamente à Apólice, ter-se-á com consolidado o entendimento de que o Tomador do Seguro entendeu e aceitou também todas e cada uma das cláusulas limitativas dos direitos do Tomador do Seguro ou do Segurado constantes da Apólice e normalmente realçadas a “negrito”.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 28. TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS E CONTRATUAIS

1. Nos termos das normas legais e regulamentares aplicáveis, da autorização específica expressamente confirmada pelo Tomador do Seguro e pelos Segurados e das notificações feitas à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) e ao organismo equivalente do Reino da Espanha, a Seguradora recolherá, processará, tratará e partilhará os dados pessoais constantes da proposta, dos questionários e de todos os demais documentos de qualquer tipo que integrem o contrato de seguro, que tenham servido para identificar o risco e definir as condições de subscrição, que sejam necessários para a gestão do contrato e de quaisquer sinistros, para a gestão de cosseguro, quando disso seja o caso, e para a gestão do resseguro.
2. Quando isso tiver sido autorizado pelo Tomador do Seguro e Segurados, o tratamento de dados poderá também visar a realização de ações comerciais, a análise de riscos e o controle de qualidade dos serviços prestados.
3. Pertence à própria Seguradora a responsabilidade pelo tratamento dos dados pessoais podendo o Tomador e os Segurados, em qualquer momento e nos termos e condições legais aplicáveis, aceder, fazer retificar ou eliminar as informações pessoais que não sejam suporte necessário da relação contratual, dirigindo-se por correio postal ou correio eletrónico ao Encarregado da Proteção de Dados Pessoais da W.R. Berkley Espanha nas condições e para os endereços indicados na informação institucional em língua portuguesa sobre “Política de Privacidade”, no sítio Internet <http://www.wrberkley.pt/>
4. Nos termos em que isso tenha sido expressamente autorizado, a Seguradora, sem a isso se obrigar, poderá fazer registar e gravar as chamadas telefónicas que devam suportar a relação contratual, nos termos e com as condições requeridas por lei e fixadas pela CNPD.

OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

Informação Institucional ao Tomador do Seguro ou Segurado sobre a Seguradora e sobre a sua Política de Privacidade apresentada em documento próprio ou disponível no sítio Internet <http://www.wrberkley.pt/>

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Preâmbulo

As Condições Especiais, quando aplicáveis, prevalecem sobre as Condições Gerais.

As Condições Especiais devem ser interpretadas de acordo com o risco identificado nas Condições Particulares, sendo estas disposições as que prevalecem em caso de contradição.

A Proposta de Seguro é parte integrante da Apólice, sendo também parte desta as demais declarações do Tomador ou do Segurado sobre o âmbito e sobre o detalhe das suas atividades que sejam objeto da Apólice, segundo as presentes Condições Especiais.

ARTIGO 1. SEGURADO

Ter-se-á como Segurado ou Segurada a pessoa ou entidade identificada ou identificável nos termos das Condições Particulares, legalmente habilitada ou reconhecida para o exercício da sua atividade profissional, em conformidade com os requisitos legais e regulamentares exigíveis, e enquanto no desempenho dessa atividade.

Podem ser tidos como Segurados:

- O Tomador do Seguro e segurados adicionais que constem nas condições particulares da Apólice assim como os sócios, diretores e empregados (profissionais de saúde, ou outros profissionais, com vínculo ao Segurado por contrato de trabalho) no desempenho das atividades características identificada nas Condições Particulares.
- Considerar-se-ão também como empregados o pessoal em formação ou em estágio, ou em bolsa de formação ou de emprego, bem como o pessoal vinculado a empresas de trabalho temporário afetas ao estabelecimento seguro, e ainda voluntários com atividade enquadrada no estabelecimento e, de um modo geral, qualquer pessoa por quem o Tomador do Seguro seja profissional ou institucionalmente responsável;
- Os legítimos herdeiros do Segurado a título individual, no caso de este falecer no decurso de um processo de reclamação, e nesse específico âmbito.

ARTIGO 2. ATIVIDADE SEGURA

A atividade segura sob a presente Apólice delimita-se segundo o que estiver declarado nas Condições Particulares.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 3. OBJETO DO SEGURO

É objeto do presente contrato de seguro a **responsabilidade civil profissional que direta, solidária ou subsidiariamente seja exigida ou exigível ao Segurado como resultado de danos causados involuntariamente a pacientes, clientes ou terceiros, decorrentes do exercício das atividades especificadas nas Condições Particulares.**

As garantias do presente contrato até aos limites fixados nas Condições Particulares estendem-se a:

1. Responsabilidade diretamente exigida ao Segurado, por danos decorrentes das atividades especificadas no contrato de seguro;
2. Pagamento aos lesados, aos seus herdeiros legais ou a outros legítimos interessados, das indemnizações decorrentes da responsabilidade civil do Segurado;
3. Pagamento de custas judiciais e despesas de defesa judicial ou extrajudicial, inerentes ao sinistro, e que serão suportadas, no limite dos capitais garantidos, na proporção existente entre a indemnização que deva ser paga pelo Segurador, nos termos da Apólice, e o montante total da responsabilidade do Segurado no sinistro;
4. Pagamento de cauções que sejam necessárias para garantir a sua eventual responsabilidade civil na sequência do julgamento.

4. COBERTURAS

4.1 Cobertura de Responsabilidade Civil Profissional

A Seguradora garante por este contrato de seguro a responsabilidade civil profissional por danos causados a clientes no exercício e por causa do exercício da sua atividade profissional:

Neste âmbito, a Seguradora responderá, até aos limites fixados nas Condições Particulares da Apólice, por:

- Indemnizações aos lesados, ou aos seus herdeiros ou outros legítimos interessados, que sejam devidas em consequência da responsabilidade civil do Segurado;
- Defesa jurídica do segurado, assegurando o pagamento de custas judiciais e despesas de defesa judicial ou extrajudicial, inerentes ao sinistro, e que serão suportadas, no limite dos capitais garantidos, na proporção existente entre a indemnização que deva ser paga pelo Segurador, nos termos da Apólice, e o montante total da responsabilidade do Segurado no sinistro;
- A constituição de cauções judiciais exigidas ao Segurado para garantir a sua responsabilidade civil;

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

Para efeito desta cobertura, compreende-se a responsabilidade decorrente de:

- a) Evacuar o doente ou vítima utilizando técnicas de mobilização e imobilização e adaptando a condução às condições do doente, para realizar uma transferência segura para o centro de saúde de referência.
- b) Aplicar técnicas básicas de suporte ventilatório e circulatório de vida em situações comprometidas e cuidados básicos iniciais noutras situações de emergência.
- c) Colaborar na classificação das vítimas em todos os tipos de emergências e desastres, sob supervisão e seguindo instruções do superior de saúde responsável.
- d) Auxiliar a equipa médica e de enfermagem na prestação de suporte avançado de vida ao doente em situações de emergência de saúde.
- e) Prestar apoio psicológico básico ao doente, familiares e pessoas afetadas em situações de crise e emergências de saúde.
- f) Atender à procura de cuidados de saúde recebida nos centros de teleoperação e gestão de teleassistência.
- g) Verificar o funcionamento básico dos equipamentos médicos e dos meios auxiliares do veículo médico, aplicando protocolos de verificação para garantir o seu funcionamento.
- h) Atuar na prestação de cuidados de saúde e transferência de doentes ou vítimas seguindo os protocolos de proteção individual, prevenção, segurança e qualidade.

A sua responsabilidade estará coberta única e exclusivamente quando possuam a qualificação, licença, autorização e/ou qualquer outra qualificação, normativamente reconhecida pelas autoridades portuguesas competentes na matéria, e que também tenham a autorização expressa do Regulador para o seu exercício ou implementação na prática.

Exclusões:

Além do que resulte das Condições Gerais ou que resultem das próprias definições, dos conceitos ou das coberturas, ou ainda das exclusões previstas nas próprias Condições Particulares, ter-se-á também como excluída a responsabilidade do Tomador ou do Segurado decorrente de, ou relativa a:

1. Reclamações apresentadas por pessoas físicas ou jurídicas que não possam ser tidas como terceiros;
2. Reclamações decorrentes de renúncia pelo Segurado, sem o consentimento da Seguradora, a cláusulas contratuais lícitas que devessem limitar ou excluir a sua responsabilidade perante terceiros;
3. Danos resultantes do exercício da atividade profissional do Segurado durante o período de suspensão ou inibição do exercício da atividade - por decisão judicial ou por decisão de autoridade administrativa competente ou por decisão disciplinar de associação profissional a que pertença o Segurado;

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

4. Atrasos na prestação do serviço
5. Atos dolosos decorrentes de incumprimento intencional, injustificado ou consciente de deveres profissionais, normas legais, éticas ou profissionais exigíveis para a prática clínica desenvolvida pelo Segurado, tendo-se também como expressamente excluídos os danos resultantes de assédio ou abuso sexual, de violação do segredo profissional, e de injúria ou difamação;
6. Responsabilidades decorrentes da aplicação de técnicas experimentais inovadoras ou que não estejam em conformidade com o grau de conhecimento da especialidade profissional do Segurado, ou do uso de equipamentos não adequados, ou do recurso a procedimentos ou meios não reconhecidos pela boa prática da especialidade, ou não reconhecidos por instituições científicas ou profissionais de prestígio no âmbito daquela especialidade;
7. Transmissão, contágio ou inoculação de VIH e VHC, ou das doenças por eles causadas
8. Responsabilidade Civil decorrente de danos materiais sofridos por veículos, coisas e pessoas nele transportadas durante a circulação do veículo.
9. Qualquer Responsabilidade Civil que deva ser coberta por um seguro automóvel, obrigatório ou não.
10. Fica excluída a Responsabilidade Civil nos veículos aéreos, incluindo a responsabilidade do transportador e a responsabilidade da mercadoria, carga ou bens transportados, quer sejam ou não considerados perigosos.
11. Danos provocados a bens de que o Segurado ou os seus colaboradores sejam proprietários, locatários ou detentores para uso profissional ou pessoal;
12. Acidentes de trabalho sofridos por quaisquer trabalhadores ou colaboradores do Segurado;
13. Danos morais que não constituam perda económica direta do património do lesado, como sejam os decorrentes de um pedido de lesão do direito pessoal à reserva da vida privada da família, da própria imagem ou de outros direitos de proteção civil.
14. Danos indiretos ou consequenciais (perdas económicas quantificáveis que não resultem diretamente de danos pessoais ou materiais sofridos pelo reclamante da perda);
15. Reclamações baseadas em promessas, pactos ou acordos especiais, que modifiquem o que é legalmente exequível na ausência de tais acordos ou que vão além do âmbito de aplicação da Responsabilidade Civil nos termos legalmente aplicáveis;
16. Danos resultantes de infidelidade ou de qualquer crime contra o património praticados pelo Segurado ou por pessoas ao seu serviço;
17. Reclamações apresentadas por sócios, parceiros, trabalhadores e familiares do Segurado, tendo-se como familiares o cónjuge e os ascendentes ou descendentes até ao segundo grau;
18. Reclamações visando os danos resultantes de atos ou omissões do Segurado enquanto administrador, gerente ou dirigente de direito ou de facto, de quaisquer sociedades ou entidades, mesmo que o respetivo objeto social integre a atividade profissional do Segurado;

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

19. Responsabilidade por danos, roubo, perda ou desaparecimento de bens de terceiros, incluindo propriedade do doente, que se encontrem na posse do segurado, bem como qualquer tipo de danos que os veículos de terceiros possam sofrer durante a sua permanência nos parques de estacionamento do grupo de saúde.
20. As ações de pessoal que não dependa do segurado, mesmo quando atuem por e em nome do segurado.
21. Quaisquer responsabilidades decorrentes de factos da vida privada do Segurado;
22. Danos resultantes de perda, furto, roubo, desaparecimento ou destruição de dinheiro, cheques à ordem ou ao portador, notas promissórias, letras de câmbio, títulos e confissões de dívida e outros títulos análogos;

4.2 Perda temporária de licença, inibição de exercício ou suspensão da função com perda de salário

1. Na condição e na medida em que tal cobertura não seja de ter como proibida face ao regime legal do contrato de seguro e a sua contratação esteja declarada nas Condições Particulares, a Seguradora garantirá o pagamento da prestação mensal convencionada e ali indicada, se o Segurado, em consequência de responsabilidade garantida sob o apólice, for condenado, por sentença transitada em julgado, à sanção de perda temporária de licença, inibição específica de exercício da sua profissão, afastamento do cargo, suspensão das suas funções ou emprego, com perda de salário, desde que se verifiquem as seguintes condições:

- Decisão tomada no âmbito de processo judicial ou administrativo;
 - No caso de processo administrativo, este decorra de atividades no desempenho de funções públicas;
 - A sanção resulte de falta, infração ou delito da natureza meramente negligente e sem culpa grave, sendo de ter como expressamente excluídos atos dolosos;
2. A cobertura e as respetivas condições abrangem também a aplicação preventiva e provisória, no âmbito de procedimento judicial ou administrativo, de medidas de perda temporária de licença, inibição específica de exercício da sua profissão, afastamento do cargo, suspensão das suas funções ou emprego, com perda de salário.
 3. O pagamento mensal, até ao limite contratado ou até ao limite segurável, perdurará durante o tempo que durar a sanção ou a medida preventiva, terá início na data em que, consoante o caso, a sentença transitar em julgado ou a medida for decretada, até ao montante e ao período de tempo máximos indicados nas Condições Particulares.
 4. Na falta de outro limite indicado nas Condições Particulares o pagamento mensal garantido sob a apólice não excederá o período total e máximo de 12 meses, qualquer que seja a natureza das medidas provisórias ou definitivas decretadas.
 5. O montante mensal a pagar não poderá exceder o rendimento médio mensal do Segurado no exercício da sua profissão durante os doze meses imediatamente anteriores à data da primeira decisão de perda temporária de licença, inibição de exercício, afastamento do cargo, suspensão das suas funções ou emprego, com perda de salário.
 6. No caso de o Segurado ter contratado ou ser beneficiário de outras apólices garantindo o mesmo risco, a cobertura aqui contratada apenas responderá na proporção da quantia que cada apólice teria de suportar se existisse um único contrato de seguro, não podendo a prestação mensal acumulada exceder o rendimento médio mensal do Segurado no exercício da sua profissão durante os doze meses imediatamente anteriores à data da primeira decisão de perda temporária de licença, inibição de exercício, afastamento de cargo, suspensão de funções ou emprego, com perda de salário.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

7. Ter-se-ão como garantidas as prestações decorrentes das sentenças ou medidas relativas a reclamações formuladas durante o período de vigência da Apólice, independentemente da data da falta, infração ou delito.
8. Para efeitos da presente cobertura, entende-se por data da sentença ou da medida, a data em que a mesma seja proferida ou decidida e deva produzir efeitos.
9. Ter-se-ão como excluídas de cobertura quaisquer situações já conhecidas ou suscetíveis de conhecimento do Segurado à data de início do seguro ou da contratação da presente cobertura.

4.3 Proteção de Dados Pessoais

No âmbito das atividades descritas e no quadro dos limites inscritos nas Condições Particulares:

1. Proteção dos Dados Pessoais de Terceiros

A Seguradora garante eventuais indemnizações que o Segurado seja legalmente obrigado a pagar, decorrentes de uma reclamação feita por terceiros, apresentada pela primeira vez contra o Segurado, ou contra a própria Seguradora quando a ação direta esteja consentida pela lei, que tenha sido comunicada à Seguradora durante o período do seguro, e que seja resultante de qualquer das seguintes falhas involuntárias:

- a) Falhas de segurança nos registos informáticos, nos sistemas informáticos ou nas redes de comunicações eletrónicas do Segurado, ocorridas no desempenho da atividade profissional do Segurado identificada nas Condições Particulares;
- b) Erros profissionais de proteção dos dados pessoais imputáveis ao Segurado, no desenvolvimento da sua atividade profissional, e que tenha dado origem a incumprimento da legislação aplicável a essa cobertura;

2. Proteção dos Dados Pessoais de Empregados

A Seguradora garante eventuais indemnizações que o Segurado seja legalmente obrigado a pagar, decorrentes de uma reclamação feita por empregados seus, apresentada pela primeira vez contra o Segurado, ou contra a Seguradora no exercício de ação direta consentida pela lei, que tenha sido comunicada à Seguradora durante o período do seguro, e que seja resultante de qualquer de falhas involuntárias, incluindo falhas de segurança nos registos informáticos, nos sistemas informáticos ou nas redes de comunicações eletrónicas do Segurado, ocorridas no desempenho da atividade profissional do Segurado identificada nas Condições Particulares.

3. Cobertura de sanções aplicadas pela Comissão Nacional de Proteção de Dados

A Seguradora, se e como isso se puder ter como possível face ao regime jurídico do contrato de seguro e à natureza da sanção em causa, garantirá ao Segurado o encargo direto de sanções aplicadas pela Comissão Nacional de Proteção de Dados Pessoais, resultantes de investigação iniciada no período de vigência da Apólice e notificada à Seguradora durante esse mesmo período, devidas a falha involuntária, incluindo falhas de segurança nos registos informáticos, nos sistemas informáticos ou nas redes de comunicações eletrónicas, ou ainda devidas a erro referente à proteção de dados pessoais cometido involuntariamente pelo Segurado no desempenho da sua atividade profissional, em incumprimento da legislação aplicável.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

É condição prévia e necessária do direito desta cobertura que o Segurado tenha antecipadamente empreendido e concluído um processo de adequação interna para assegurar a conformidade das suas bases e dos seus procedimentos com a legislação em vigor sobre a proteção de dados pessoais, e que tenha feito implementar todas as recomendações pertinentes desse processo de adequação interna, especificamente relacionadas com a conformidade das bases e dos procedimentos com a legislação em vigor.

A Seguradora não assegurará nenhum pagamento relativo a qualquer sanção administrativa aplicada pela Comissão Nacional de Proteção de Dados, nem suportará quaisquer custos ou despesas decorrentes direta ou indiretamente da violação pelo Segurado das disposições legais em vigor sobre a proteção de dados pessoais, se a respetiva causa tiver sido antes identificada e o segurado não tiver implementado as recomendações correspondentes.

Em caso de aplicação de coima ou de outra sanção administrativa pela Comissão Nacional de Proteção de Dados Pessoais (adiante CNPD) e para verificação da sua eventual cobertura no âmbito da Apólice, a Seguradora reserva-se o direito de nomear um consultor jurídico especializado que deverá apurar e determinar se tal sanção está relacionada com alguma recomendação feita e não implementada pelo Segurado.

A defesa jurídica da presente cobertura é extensiva à impugnação ou ao pedido de redução de tais sanções.

A defesa jurídica é ainda extensiva aos encargos a suportar pelo Segurado, sob a aprovação prévia da Seguradora, com consultores externos, para defesa e reposição da reputação e do bom nome, em consequência de um erro no exercício da sua atividade profissional referente à proteção de dados pessoais, que tenha originado uma reclamação ou sanção no âmbito de cobertura da Apólice.

É condição da presente cobertura que o Tomador e o Segurado declarem e assumam que na data do seu início ou efeito não têm conhecimento de qualquer facto ou circunstância que tenha sido, ou possa vir a ser, fundamento de reclamação ou de aplicação de uma sanção ao abrigo da presente cobertura adicional.

4. Exclusões específicas

Além das exclusões indicadas nas Condições Gerais que aqui se confirmam, ou das limitações de cobertura que resultem das próprias definições, dos conceitos ou das coberturas, ou ainda das exclusões previstas nas próprias Condições Particulares, tem-se como excluída, salvo disposição legal em contrário, a responsabilidade do Tomador ou do Segurado decorrente de qualquer reclamação ou qualquer sanção, aplicada pela CNPD ou por outra Autoridade competente, nem a Seguradora incorrerá em despesas ao abrigo desta cobertura, em caso de:

- a) Não implementação ou não cumprimento pelo Segurado dos procedimentos ou deveres exigidos pela Comissão Nacional de Proteção de Dados, ou no caso de a sanção resultar de iniciativa oficiosa da Autoridade;
- b) Cedência ou partilha voluntária e consciente, por parte do Segurado, de dados pessoais de terceiros sem autorização dos titulares e em violação do quadro legal aplicável, mesmo que sem qualquer vantagem económica;
- c) Sanções que derivem de factos ou circunstâncias do conhecimento do Segurado, ou que resultem de procedimentos sancionatórios com início anterior à data de entrada em vigor da Apólice ou da proposta de seguro;
- d) Sanções por não cumprimento ou falta de resposta a atos ou pedidos administrativos;
- e) Reclamações e sanções que resultem de falhas de segurança, isto é, que resultem do facto de o sistema informático do Segurado não estar adequadamente protegido por sistemas, procedimentos e regras conformes com as boas práticas de segurança, e correspondentes às que tenham sido indicadas à Autoridade no âmbito das notificações

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

relativas a bases de dados pessoais e ao tratamento de tais dados ou que resultem da inexistência de sistemas de backup dos dados;

f) Sanções decorrentes de falhas de segurança ou da falta de revisão ou inspeção de quaisquer equipamentos informáticos;

g) Apropriação indevida, roubo, cópia, exibição ou divulgação de segredo comercial, por iniciativa ou com a colaboração ativa, participação ou ajuda do Segurado ou de qualquer um dos seus empregados, colaboradores, diretores, gerentes, administradores, sócios ou acionistas ou de qualquer forma sucessores ou cessionários do Segurado ou do seu estabelecimento ou atividade;

h) Sanções decorrentes da violação de direitos de propriedade intelectual ou industrial.

5. Lei aplicável

Sem prejuízo de quaisquer outras normas legais ou regulamentares em vigor, ou que lhes sucedam, tem-se por aplicáveis no âmbito de cobertura relativa à responsabilidade decorrente do regime legal de proteção de dados pessoais as seguintes disposições:

- Artigo 35º da Constituição da República Portuguesa - Utilização da informática;
- Lei 67/ 98 - Proteção de dados pessoais;
- Lei 43/ 2004 Organização e funcionamento da CNPD e;
- Regulamento EU 2016/679.

4.4 Danos em arquivos e documentos

A Seguradora garante nos termos acordados nas Condições Particulares, até ao sublimite aí estabelecido, os custos de reparação, renovação, reconstituição ou reforma de arquivos, certificados, recibos, faturas, testamentos, contratos, escrituras, atas, títulos e quaisquer outros documentos, ou ainda ou informações magnéticas ou digitais do cliente enquanto na posse do Segurado para o desempenho da atividade que é objeto do presente contrato e que tenham sido destruídos ou danificados por causa ou por motivo a ele imputáveis.

Em qualquer caso, exclui-se da presente cobertura o dinheiro, cheques à ordem ou ao portador, notas promissórias, letras de câmbio, títulos e confissões de dívida e outros títulos análogos.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ÂMBITO TEMPORAL

Salvo convenção em contrário, a cobertura da apólice abrange a responsabilidade civil do Segurado relativa a eventos cuja primeira reclamação seja feita durante a vigência da apólice e que decorra de facto gerador ocorrido em momento posterior ao do início da apólice ou do período de cobertura retroativa indicado nas Condições Particulares, mesmo que o contrato tenha sido entretanto renovado nos seus sucessivos vencimentos, **tendo-se no entanto por excluídas reclamações já conhecidas do Segurado à data de início do seguro ou resultantes de factos geradores já conhecidos do Segurado e não ressalvados à data em que contratou o seguro.**

A prevista cobertura retroativa não terá qualquer efeito se existir ou tiver existido apólice anterior da mesma natureza que deva garantir as reclamações relativas ao período em que a mesma tenha vigorado ou imputáveis ao período de cobertura posterior que nela se tenha salvaguardado, não podendo a cobertura da presente apólice ser subsidiária ou complementar da cobertura anterior, nem funcionar como segunda linha de cobertura, nem podendo também acumular-se os respetivos capitais.

Entende-se por reclamação ao Segurado, qualquer notificação, feita por escrito, relativa a alegados danos ou a alegadas intenções de qualquer lesado, que lhe seja dirigida ou que chegue ao seu conhecimento.

Tem-se por excluída do âmbito temporal da apólice qualquer reclamação decorrente de facto ou circunstância que fosse ou devesse razoavelmente ser do conhecimento do Tomador do Seguro ou do Segurado como causa provável de reclamação, antes da data de efeito da Apólice ou da sua contratação.

Após o fim do contrato de seguro, a Seguradora ter-se-á como liberada relativamente a qualquer reclamação que, tendo sido recebida pelo Segurado durante o período de vigência da Apólice, não tenha sido tempestivamente comunicada à Seguradora, durante esse mesmo período ou no período de 6 meses após a cessação do contrato de seguro, qualquer que tenha sido a causa desta.

Esta limitação temporal da cobertura tem-se por acordada expressamente pelas partes e aceite pelo Segurado, por ser elemento essencial do equilíbrio contratual entre o âmbito de cobertura e o respetivo prémio, e por se entender que, se o Segurado pretendesse um âmbito temporal diferente e a Seguradora o pudesse e quisesse aceitar, teriam acordado outras condições económicas para o seguro.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

CONDIÇÕES GERAIS SEGUROS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

ARTIGO PRELIMINAR

Entre a W.R. Berkley España, adiante designada por Seguradora, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais, pelas Condições Particulares, e ainda pelas Condições Especiais aplicáveis, se e como mencionadas nas Condições Particulares.

ARTIGO 1. DEFINIÇÕES

As expressões adiante indicadas, bem como as que ao mesmo título sejam definidas em Condições Especiais ou nas próprias Condições Particulares, valem com o sentido resultante da respetiva definição, se outra coisa não resultar do seu contexto literal ou sistemático.

As expressões técnicas que tenham definição legal, regulamentar ou dada por norma técnica ou norma de conduta do correspondente organismo profissional, valerão com o sentido que lhes seja dado na respetiva fonte, se outra coisa não resultar do seu contexto literal ou sistemático.

No âmbito das presentes Condições Gerais e dos contratos de seguro a que as mesmas se apliquem, entende-se por:

Apólice: O conjunto de condições do Contrato de Seguro. São parte integrante da Apólice: as Condições Gerais; as Condições Particulares, que identificam e individualizam o risco; as Condições Especiais aplicáveis e as sucessivas Atas da Apólice de seguro que se emitam para complementar ou alterar o seu conteúdo.

Seguradora ou Segurador: A entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro de responsabilidade civil e que subscreve o presente contrato. Para este contrato a Seguradora é a WR Berkley España.

Tomador do Seguro: A pessoa ou entidade que celebra o seguro e que fica obrigada a pagar ao segurador o prémio correspondente.

Segurado: A pessoa ou entidade, identificada ou identificável nas Condições Particulares, que pode coincidir ou não com o Tomador do Seguro, e que é titular de um interesse seguro.

Mediador de seguros: Qualquer pessoa singular ou coletiva que inicie ou exerça, mediante remuneração, a atividade de mediação de seguros nos termos legais e regulamentares aplicáveis ao acesso à atividade e ao seu exercício.

Cliente: A pessoa que contrata os serviços de um profissional ou de uma empresa, pagando um preço pela prestação desses serviços. No âmbito de cada atividade profissional, a expressão pode ter designações equivalentes (como paciente, utente, ou expressões análogas).

Terceiro: Salvo se outra estipulação resultar das Condições Particulares, qualquer pessoa física ou jurídica que não seja:

- Tomador do Seguro ou Segurado;
- Cônjuge ou equiparado, ascendente ou descendente, do Tomador do Seguro ou de Segurado;
- Familiar do Tomador do Seguro ou de Segurado, que com ele coabite;
- Sócio, quadro dirigente, empregado ou pessoa que, de facto ou de direito, dependa do Tomador do Seguro ou de Segurado, enquanto exerça a sua atividade no âmbito dessa dependência;
- Entidades ou sociedades, de direito ou só de facto, com as quais o Tomador ou Segurado tenha interesse, participação ou qualquer outra relação de coligação nos termos previstos no Código das Sociedades Comerciais.

Prémio: O preço do seguro. Corresponderá normalmente ao custo teórico das coberturas do contrato, acrescido de outros custos, nomeadamente de aquisição e de administração do contrato, bem como de gestão e de cobrança. Ao prémio somam-se os impostos e taxas que sejam devidos e devam ser suportados pelo Tomador do Seguro.

Capital seguro (ou capitais seguros): Os capitais seguros por sinistro ou anuidade indicados nas Condições Particulares correspondem ao valor acumulado máximo que a Seguradora suportará relativamente a quaisquer prestações indemnizatórias, despesas ou encargos com a defesa do Segurado e quaisquer encargos com cauções ou fianças. Aplicar-se-ão ainda, sob o mesmo critério, eventuais sublimites indicados nas Condições Particulares.

Todas as prestações, despesas ou encargos, incluindo quaisquer cauções que a Seguradora deva garantir ou prometer vir a garantir sob a Apólice, e a considerar como um único agregado, não poderão exceder o montante máximo do capital seguro por sinistro ou anuidade ou, se e como disso for o caso, o sublimite correspondente, tudo como esteja especificamente fixado nas Condições Particulares e seja aplicável ao caso.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

Franquia: Montante, parcela ou percentagem, do capital ou do dano, que, em caso de sinistro, ficará a cargo do Segurado, nos termos e segundo a forma de cálculo estipulados nas Condições Particulares ou nas demais condições contratuais aplicáveis.

Limite de indemnização por sinistro: O valor máximo que a Seguradora se compromete a pagar pelo total das prestações devidas segundo a respetiva natureza, podendo compreender, consoante o caso e conforme estiver contratado, indemnizações, despesas judiciais ou extrajudiciais, ou cauções judiciais, se compreendidas no âmbito do seguro, relativamente a cada sinistro ou evento no âmbito da apólice, qualquer que seja o número de coberturas afetadas ou o número de lesados ou vítimas, com exceção da “garantia de perda temporária de licença, inibição de exercício ou suspensão da função com perda de salário”, se puder ser e estiver garantida, e que acumula com a garantia principal. A esses limites serão deduzidas, se e como for caso disso, as franquias que estiverem contratadas.

Limite de indemnização por anuidade: O valor máximo que a Seguradora se compromete a suportar a qualquer título relativamente a quaisquer prestações indemnizatórias, despesas judiciais ou extrajudiciais assim como cauções judiciais, relativas a todos os sinistros no âmbito da apólice reportados ou reportáveis a um mesmo período do seguro, com exceção das prestações relativas à “garantia de perda temporária de licença, inibição de exercício ou suspensão da função com perda de salário”, se puder ser e estiver garantida, e que acumulam com a garantia principal. A esse limite serão deduzidas, se e como for caso disso, as franquias que estiverem contratadas.

Sublimites: Montantes a esse título indicados nas Condições Particulares da Apólice e que representam os limites máximos garantidos pela Seguradora para cada uma das coberturas ali especificadas. Para esse mesmo efeito, entender-se à como sublimite por vítima o valor máximo indemnizável pela apólice, para cada pessoa afetada por lesões, doença ou morte, valendo em qualquer caso como sublimite por sinistro ou vítima, o valor fixado nas Condições da Apólice como limite de indemnização por sinistro. A esses limites serão deduzidas, se e como for caso disso, as franquias que estiverem contratadas.

Agregado anual (limite para o total das garantias): O montante máximo agregado que a Seguradora se compromete a suportar relativamente a todas e quaisquer prestações indemnizatórias, incluindo juros, custos judiciais, custos de defesa judicial ou extrajudicial, custos de mitigação do dano e, em geral, todos e quaisquer custos ou encargos que o segurador deva suportar, com exceção apenas dos seus próprios custos administrativos, relativamente a todos e quaisquer sinistros reportados ou reportáveis a uma mesma anuidade de seguro.

Período do seguro: O período compreendido entre o dia e a hora de início do contrato, ou se for o caso, o início de cada uma das suas prorrogações ou renovações e, respetivamente, o dia e a hora de termo ou vencimento do contrato ou de cada uma das prorrogações ou renovações.

Anuidade do seguro: O período de doze meses seguintes à data fixada para o início da apólice ou a cada vencimento anual posterior.

Data retroativa: Entende-se por data retroativa a data desde a qual será considerada a ocorrência de erros ou omissões para efeitos da cobertura temporal da presente Apólice. Essa data será indicada nas Condições Especiais ou nas Condições Particulares da Apólice, se e quando disso for o caso.

Sinistro: Evento ou série de eventos, de carácter súbito e imprevisto, suscetível de fazer funcionar as garantias do contrato. Para efeitos do presente contrato considera-se como um único e mesmo sinistro o conjunto dos danos resultantes de um mesmo evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa, ainda que os referidos danos se manifestem separadamente e sejam reclamados em datas diferentes, por lesados diferentes.

Acidente (ou acidental): Acontecimento, evento ou ato, súbito, inesperado, aleatório, não programado, não consentido, não esperado e estranho à vontade do Tomador ou do Segurado.

Reclamação: Qualquer comunicação, por escrito, dirigida à Seguradora e feita por terceiros, pedindo ou anunciando o pedido de ressarcimento de danos imputados ou imputáveis ao Segurado.

Erro ou falta profissional: Erro, omissão ou ato negligente cometido pelo Segurado no exercício da sua atividade profissional, como expressamente referida e caracterizada nas Condições Particulares e nas informações prestadas pelo Tomador ou Segurado.

Instalações ou local do risco: O local, locais ou espaços designados nas Condições Particulares para o exercício da atividade do Segurado.

Dano ou prejuízo direto: A perda económica quantificável que é consequência direta de danos patrimoniais ou corporais sofridos pelo lesado.

Dano ou prejuízo indireto: A perda económica quantificável que não resulte diretamente de danos patrimoniais ou corporais sofridos pelo lesado.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

Dano corporal: Ofensa que afete a saúde física ou a sanidade mental de pessoa a ter como lesada, provocando um dano.

Dano material: Dano, deterioração ou destruição de qualquer bem móvel ou imóvel ou de animal.

Dano moral: Qualquer dano referente à esfera pessoal e que seja consequência de ofensa à personalidade moral, à dignidade humana, ao prestígio, à honra ou à honradez.

Dano patrimonial: Prejuízo que, sendo suscetível de avaliação pecuniária, seja consequência de erros profissionais, não esteja excluído e deva ser reparado ou indemnizado nos termos da Apólice.

Dano não patrimonial: Prejuízo que, não sendo suscetível de avaliação pecuniária, seja consequência de erros profissionais, deva ser equitativamente indemnizado, não esteja excluído e deva ser reparado ou indemnizado nos termos da Apólice.

Poluição ou contaminação: Toda a descarga, dispersão, libertação, escape ou derrame de qualquer substância irritante ou contaminante, sólida, líquida ou gasosa ou térmica, como fumo, vapores, fuligem, gases, ácidos, alcalinos, produtos químicos tóxicos, gases tóxicos, resíduos, materiais residuais e desperdícios, ou qualquer outro contaminante ou poluente no ar, na terra ou na água, que afete bens ou pessoas, desde que tais condições não se encontrem presentes naturalmente no ambiente, nas quantidades ou nas concentrações verificadas ou descobertas. Ter-se-á como **poluição ou contaminação accidental** qualquer situação poluente ou contaminante provocada por ou decorrente de **acontecimento, evento ou ato, súbito, inesperado, aleatório, não programado, não consentido, não esperado e estranho à vontade do Tomador ou do Segurado, que detetado em prazo não superior a 72 horas contadas desde a sua primeira manifestação, ou em outro período que a esse propósito esteja convencionado.**

Terrorismo: ação organizada, com utilização ou ameaça de força ou de violência contra pessoas ou bens, ou cometimento de ato perigoso para a vida humana ou para o património individual ou coletivo, ou cometimento de ato que interfira ou interrompa um sistema eletrónico ou de comunicação, de pessoa ou de grupo, atuando ou não em nome ou em relação com qualquer organização, governo de direito ou de facto, autoridade ou força militar, quando o seu propósito seja intimidar, coagir ou prejudicar um governo legítimo estabelecido, a população civil ou a comunidade, ou afetar a atividade de qualquer setor da economia ou da vida em sociedade.

Ter-se-á ainda como terrorismo qualquer ação assim considerada nos termos da legislação vigente no território em que a mesma ocorra ou se tenha por verificada, nos termos de Convenção Internacional ou por resolução dos órgãos competentes das Nações Unidas. Ter-se-á como **ato de terrorismo qualquer ato assim previsto na Lei n.º 52/2003, de 22 de agosto, na sua redação atual, ou em legislação que lhe suceda.**

ARTIGO 2. OBJETO E ÂMBITO DO SEGURO

1. Objeto do Seguro

O presente contrato tem por objeto a garantia da responsabilidade civil que, ao abrigo da lei civil, e nos seus estritos termos, seja imputável a qualquer Segurado por danos causados a terceiros e resultantes de erros, factos ou omissões que decorram da atividade especificada no contrato de seguro.

2. Garantias do contrato

A Seguradora responde até aos limites fixados nas Condições Particulares da Apólice, por:

- Indemnizações aos lesados, ou aos seus herdeiros ou outros legítimos interessados, que sejam devidas em consequência da responsabilidade civil do Segurado;
- O pagamento de custas judiciais e despesas de defesa judicial ou extrajudicial, inerentes ao sinistro, e que serão suportadas, no limite dos capitais garantidos, na proporção existente entre a indemnização que deva ser paga pelo Segurador, nos termos da Apólice, e o montante total da responsabilidade do Segurado no sinistro;
- A constituição de cauções judiciais exigidas ao Segurado para garantir a sua responsabilidade civil;

A Seguradora não responderá pelo pagamento de quaisquer multas, coimas ou outras sanções, nem pelas consequências do seu incumprimento, aplicadas por tribunais, autoridades administrativas ou outras autoridades competentes.

Serão da responsabilidade do Segurado, os montantes que correspondam às franquias estabelecidas nas Condições Particulares e nas Condições Especiais da Apólice.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

3. Âmbito territorial

Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, ficam garantidos os sinistros decorrentes da atividade profissional do Segurado exercida em Portugal e que resultem de atos ou de omissões em Portugal.

Em qualquer caso, quaisquer prestações indemnizatórias ou outras garantidas por este contrato serão sempre definidas, liquidadas, devidas e pagas em Portugal e em Euros.

As garantias relativas à cobertura desta Apólice podem excecionalmente abranger, quando isso resulte expressamente de declaração feita nas Condições Particulares ou decorra do âmbito declarado da atividade segura, a responsabilidade do Tomador ou Segurado relativamente a atos praticados fora do âmbito territorial definido, quando estes não se devam ter como expressamente proibidos no âmbito de sanções internacionais ou de qualquer proibição ou limitação de acesso ou de exercício, nos seguintes casos:

- Participação do Tomador ou de Segurado em cursos ou atividades docentes ou discentes, seminários, congressos, simpósios;
- Ato a que o Tomador ou Segurado esteja legal ou deontologicamente obrigado por impender sobre ele um dever de garante ou um dever de assistência sem natureza contratual.
- Colaboração voluntária e episódica com organizações não-governamentais ou de natureza análoga.

Em qualquer caso, salvo outra declaração expressamente mencionada nas Condições Particulares, apenas se considerarão cobertas reclamações apresentadas perante tribunais judiciais em Portugal, a menos que outra coisa resulte de Convenções Internacionais ou de Regulamentos da União Europeia a que Portugal esteja sujeito.

4. Âmbito temporal

Salvo convenção em contrário a cobertura abrangerá factos geradores de responsabilidade civil ocorridos no período de vigência do contrato de seguro, podendo no entanto abranger, se e como estiver convencionado nas Condições Especiais aplicáveis, e nos prazos e limites expressamente declarados nas mesmas Condições Especiais ou nas Condições Particulares, factos geradores anteriores ao início do contrato de seguro ou reclamações apresentadas após o seu termo.

5. Exclusões das garantias

A definição genérica das coberturas determina que estas sejam complementarmente delimitadas por exclusões de diversa natureza, podendo as mesmas ser: absolutas e comuns a todos os contratos de seguro por corresponderem ou riscos não seguráveis ou a seguros que devem ou podem ser objeto de outro contrato de seguro; convencionais, sendo suscetíveis de cobertura mediante Condição Especial ou declaração específica nas Condições Particulares; específicas, por estarem previstas nas Condições Especiais ou apenas nas Condições Particulares e serem condição da subscrição do risco.

Assim, para além das exclusões previstas nas Condições Especiais e Particulares, que resultem da própria definição da cobertura ou que resultem diretamente da lei, o seguro não garante,

Como exclusões absolutas:

- Atuação ou omissão dolosa a menos que isso decorra de seguro obrigatório de responsabilidade civil e a lei não consinta a sua exclusão, nos termos do artigo 148º do regime legal do contrato de seguro (RJCS);
- Danos causados por atos praticados em estado de demência ou de embriaguez, ou sob o efeito de hipnose ou de estupefacientes;
- Danos resultantes do incumprimento voluntário - pelo Tomador, por Segurado, e por pessoas cuja responsabilidade se considere garantida por esta Apólice - de leis, regulamentos, normas técnicas ou de segurança, ou regras comuns de bem-fazer, aplicáveis à atividade do Segurado expressamente mencionada nas Condições Particulares;
- Danos resultantes de atos de guerra civil ou internacional, de motim ou insurreição, de rebelião ou revolução;
- Danos resultantes de casos de força maior ou de outros eventos extraordinários, tendo como de força maior, qualquer facto da natureza ou do homem, inelutável e imprevisível como facto possível no próprio momento e circunstância, para qualquer pessoa normalmente dotada;
- Danos resultantes, direta ou indiretamente, de terrorismo, independentemente de existirem outras causas ou eventos que tenham contribuído para o sinistro, concomitantemente ou com outra qualquer sequência, ou de ações das autoridades para o prevenir, contrariar, limitar ou combater.
- Pagamento de taxas, coimas e multas de qualquer natureza, aplicadas ao Segurado por Tribunais ou outras Autoridades;

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

- h) Danos cuja cobertura deva ser objeto de outro seguro de responsabilidade civil obrigatório ou de seguro de acidentes de trabalho;
- i) Danos decorrentes do uso e da circulação de veículos a motor ou semoventes, ou de quaisquer corpos por eles rebocados ou neles incorporados ou transportados;
- j) Danos decorrentes de acidentes provocados por quaisquer equipamentos, quaisquer embarcações marítimas, lacustres ou fluviais, ou quaisquer aeronaves, pilotadas ou não, destinados à navegação ou sustentação aquática ou aérea;
- k) Danos derivados ou relacionados ou causados, direta ou indiretamente, com ou por amianto, fibras de amianto, chumbo ou derivados destes produtos, bolor tóxico ou materiais ou substâncias cujo uso se deva ter como interdito;
- l) Danos resultantes de ondas ou de campos eletromagnéticos;
- m) Sanções de qualquer tipo, incluindo quaisquer sanções a título de danos punitivos ou exemplares, a menos que esteja contratada e expressamente mencionada nas Condições Particulares a cobertura de sanções aplicadas pela Comissão Nacional de Proteção de Dados, e esta não seja de ter como proibida pelo regime jurídico do contrato de seguro ou por outra disposição legal de ordem pública;
- n) Responsabilidade pela violação de limitações decorrentes de resoluções ou sanções internacionais bem como responsabilidade do Tomador ou Segurado relativamente a quaisquer atividades proibidas, excluídas ou limitadas - em função do território de referência, do eventual beneficiário da prestação ou de outro elemento de conexão - face a quaisquer resoluções ou sanções internacionais aplicáveis ao caso, ao Tomador ou Segurado, ou à própria Seguradora;
- o) Responsabilidade civil decenal relativa a trabalhos ou materiais de construção, ou responsabilidades análogas;
- p) Responsabilidade civil derivada de riscos incluídos ou incluíveis em seguros de construção (“all risks contractors”);

Como exclusões convencionais:

- q) Danos causados a bens ou objetos de terceiros que estejam confiados ao Segurado ou a pessoas por quem este seja responsável, para guarda, utilização, intervenção profissional, transporte ou outro fim;
- r) Danos provocados por produtos, por materiais ou por animais após a respetiva entrega ou logo que deixem de estar sob o controlo do Segurado, exceto se estiver expressamente contratada a cobertura de “responsabilidade civil produtos”;
- s) Danos provocados por trabalhos realizados ou por serviços prestados pelo Segurado, após a respetiva conclusão, entrega ou prestação exceto se estiver contratada a cobertura de “responsabilidade civil pós trabalhos”;
- t) Danos resultantes da fusão nuclear, radiação ou contaminação radioativa, exceto se estiver contratada qualquer cobertura específica, inerente à atividade do Segurado e aos equipamentos de diagnóstico que utilize e declare utilizar;
- u) Responsabilidade civil direta e pessoal de pessoas ou entidades contratadas ou subcontratadas, independentes do Segurado e a ele alheias, exceto se tal cobertura estiver contratada a título subsidiário;
- v) Danos causados pela contaminação do solo, das águas ou atmosfera, bem como qualquer responsabilidade por danos causados ao ambiente, ao ecossistema e à biodiversidade, nos termos definidos na versão em vigor da Diretiva n.º 2004/35/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 21 de abril de 2004, nos diplomas da sua transposição para direito nacional, e designadamente na versão em vigor do decreto-lei 147/2008, relativa à responsabilidade ambiental, na versão em vigor da lei 19/2014, que define as bases da política de ambiente, e na demais legislação aplicável que estiver sucessivamente em vigor, a menos que esteja expressamente contratada qualquer cobertura de responsabilidade ambiental, e apenas nesse estrito âmbito;
- w) Qualquer reclamação derivada do uso, dispensa, administração ou venda de produtos farmacêuticos ou de produtos derivados do sangue;
- x) Responsabilidade civil por danos resultantes de ações ou omissões de Administradores e outros Dirigentes, a menos que esteja expressamente contratada qualquer cobertura de responsabilidade de administradores e dirigentes (D&O);
- y) Infidelidade do Segurado ou dos seus colaboradores exceto se estiver expressamente contratada a cobertura relativa a infidelidade de empregados;

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

- z) Qualquer reclamação decorrente de atividades exercidas nos Estados Unidos da América ou Canadá, ou de qualquer modo destinadas a tais mercados.

EXCLUSÃO DE RISCOS CIBERNÉTICOS

Ampliando as exclusões existentes na apólice, considerar-se-ão adicionalmente também excluídas as responsabilidades derivadas da intromissão de vírus informáticos e/ou acessos não autorizados a todo o tipo de informação ou dados, sejam eles próprios ou de terceiros.

ARTIGO 3. INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

1. O presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas da data constante das Condições Particulares da Apólice, desde que o prémio ou fração inicial seja pago.
2. O contrato pode ser celebrado por um período determinado, ou por um ano a continuar pelos anos seguintes.
3. Quando o contrato for celebrado por um período de tempo determinado os seus efeitos cessam às 24 horas do último dia.
4. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se o mesmo sucessivamente renovado por períodos anuais, exceto se qualquer das partes o denunciar por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade ou se o Tomador do Seguro não proceder até à data do respetivo vencimento ao pagamento do prémio da anuidade subsequente ou da primeira fração deste.

ARTIGO 4. RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato de seguro cessa nos termos gerais e, designadamente, por caducidade, revogação, denúncia e resolução, nos termos previstos no regime jurídico do contrato de seguro.
2. Nos termos previstos no mencionado regime jurídico do contrato de seguro, convencionou-se especificamente que a Seguradora tem a faculdade de fazer resolver o contrato após uma sucessão de sinistros, tendo-se como tal a verificação de pelo menos dois sinistros na mesma anuidade de seguro.
3. No entanto, a Seguradora não poderá resolver o contrato após sinistro quando esteja em causa um seguro obrigatório de responsabilidade civil ou a obrigação de segurar tenha sido o fundamento da celebração do seguro.
4. A resolução do contrato após uma sucessão de sinistros não poderá ter eficácia retroativa, estará sujeita a aviso prévio e escrito a enviar pela Seguradora e a correspondente iniciativa terá de ser comunicada nos 30 dias posteriores após o pagamento ou recusa do segundo sinistro na mesma anuidade.
5. A cessação do contrato antes do termo do período de vigência previsto, seja por extinção do interesse no seguro ou por outra causa válida, poderá determinar o estorno proporcional do prémio não vencido, a menos que antes tenha ocorrido um sinistro na mesma anuidade ou que a Seguradora diferencie adequadamente a tarifa aplicável a seguros anuais e a tarifa aplicável a seguros temporários, tendo-se esta como mínima.
6. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.
7. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que seja eficaz.

ARTIGO 5. CADUCIDADE DO SEGURO

O contrato cessará por caducidade na data em que o Segurado deixe de estar legalmente habilitado para o exercício da sua atividade e isso tenha sido condição para a celebração do seguro.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 6. PRÉMIO DO SEGURO

1. Vencimento

O prémio inicial ou a primeira fração deste, ou o prémio único, consoante seja o caso, tem-se por devido na data de celebração do contrato. As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidas nas datas estabelecidas no contrato, assumindo-se na falta de outra indicação que se têm por devidas até à data do respetivo vencimento.

2. Definição e alteração do prémio

As Condições Particulares da Apólice indicarão expressamente ou o valor do prémio relativo ao seguro contratado, ou os critérios e procedimentos para o seu cálculo. Salvo alteração no risco ou situação legalmente prevista, qualquer alteração aplicável ao cálculo do prémio do seguro só se tornará efetiva no vencimento anual seguinte.

3. Cálculo e pagamento de prémios variáveis

Caso o presente contrato seja celebrado em regime de prémio variável, será emitido um prémio provisório, mínimo e não estornável, apurando-se no final de cada anuidade o prémio definitivo, tendo-se como imediatamente devida a diferença entre este e o prémio provisório e mínimo antes emitido e cobrado.

O apuramento do prémio definitivo far-se-á normalmente com base no montante de salários ou de faturação, ou com base em outros critérios indicados nas Condições Particulares, e tomando a taxa para cálculo do prémio que ali estiver prevista.

O Tomador do Seguro ou o Segurado, consoante for o caso, deverão comunicar à Seguradora, no prazo de trinta dias contados desde o vencimento anual, o montante de salários ou de faturação, ou quaisquer outros dados para apuramento do prémio definitivo, nos termos indicados nas Condições Particulares.

A Seguradora poderá a todo o tempo durante a vigência do contrato e durante os três meses seguintes ao seu termo, fazer verificar todas as informações contratualmente necessárias ou pertinentes para o cálculo do prémio definitivo, cabendo ao Tomador do Seguro ou ao Segurado facilitar tal verificação, e prestar ou documentar todas as informações necessárias.

A Seguradora poderá exigir o reembolso das despesas de tal verificação, se a mesma resultar do incumprimento pelo Tomador ou pelo Segurado dos seus deveres de informação.

Em caso de incumprimento ou de cumprimento defeituoso do dever de informação do Tomador ou do Segurado, relativamente a informações pertinentes para o cálculo inicial do prémio provisório e mínimo, ou do prémio de ajuste, aplicar-se-ão as regras legais relativas à não comunicação, ou à comunicação deficiente ou insuficiente, do agravamento do risco.

4. Aviso e local de pagamento

Ter-se-á por local de pagamento dos prémios de seguro o que, na falta de outra convenção expressa, for sucessivamente indicado no “aviso de pagamento”, a enviar ao Tomador do Seguro com antecedência em relação à data de vencimento dos mesmos, nos termos do regime jurídico do contrato de seguro.

O pagamento dos prémios de seguros feito a mediadores apenas terá efeito liberatório se efetuado contra recibo emitido pela Seguradora, e se a cobrança pelo mediador estiver prevista no aviso de pagamento enviado ao Tomador.

5. Falta de pagamento dos prémios

Salvo disposição convencional diferente levada às Condições Particulares ou a Ata adicional à Apólice, a falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do seu vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data de vencimento, impede a prorrogação ou renovação do contrato que se terá por resolvido.

Determinará ainda a resolução automática do contrato a falta de pagamento até à data do respetivo vencimento, de:

- Uma fração do prémio, no decurso de uma anuidade;
- Um prémio de acerto ou uma qualquer fração de um prémio variável;
- Um prémio adicional resultante de modificação de contrato e do prémio por agravamento superveniente do risco.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

Quando o prémio adicional não pago resultar de uma modificação contratual, esta considerar-se-á ineficaz, vigorando as condições anteriores ou, se isso for impossível pela própria natureza da modificação, ter-se-á o contrato como resolvido desde a data em que o prémio era devido.

ARTIGO 7. BASE DO CONTRATO E DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O contrato ter-se-á como celebrado na base das informações prestadas pelo Tomador do Seguro ou pelo Segurado, de forma independente, ou com base em proposta ou questionário da Seguradora, todas se tendo como essenciais e pertinentes para a aceitação do seguro e para as respetivas condições e âmbito de cobertura.
2. **Se a apólice porventura divergir do que tenha sido proposto, informado ou pedido pelo Tomador este poderá e deverá invocar perante a Seguradora qualquer desconformidade ou incompletude no prazo de 30 dias, contados desde a receção da apólice.**
3. O Tomador do Seguro ou o Segurado estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pela Seguradora.
4. O dever de informação inicial do risco não se pode ter por limitado pelas propostas ou questionários apresentados pela Seguradora.
5. A Seguradora que tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do Tomador do Seguro ou do Segurado, 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 do questionário;
 - d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexato ou conheça mas omita;
 - e) De circunstâncias conhecidas da Seguradora, em especial quando sejam públicas e notórias.
6. A Seguradora, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do Seguro ou o Segurado acerca do dever referido no número 1 deste Artigo, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.
7. **Em caso de incumprimento ou de cumprimento insuficiente ou deficiente dos deveres de informação inicial do risco aplicar-se-ão as regras específicas do regime jurídico do contrato de seguro, relativas, consoante seja o caso, a omissões ou inexatidões dolosas ou a omissões ou inexatidões negligentes, podendo isso implicar, sem prejuízo do direito ao prémio pela Seguradora, as consequências adiante estipuladas e as demais consequências legais.**

ARTIGO 8. INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. **Em caso de incumprimento doloso dos deveres de informação relativos ao risco, o contrato é anulável mediante declaração a enviar pela Seguradora ao Tomador do Seguro.**
2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deverá ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. A Seguradora não está obrigada a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso do dever de informação ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. A Seguradora tem direito ao prémio devido até ao final do mencionado prazo de três meses, salvo se tiver ocorrido dolo ou negligência grosseira sua ou de representante seu.
5. Em caso de dolo do Tomador do Seguro ou do Segurado com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 9. INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. **Em caso de incumprimento com negligência do dever de informação inicial do risco, a Seguradora 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 que o Tomador confirme a aceitação ou, tendo isso sido admitido, apresente uma contraproposta;
 - b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com os factos omitidos ou declarados inexatamente.
2. O contrato cessa os seus efeitos 30 (trinta) dias após o envio da declaração de cessação ou 20 (vinte) dias após a receção 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 inexatidões negligentes:
 - a) A Seguradora cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente;
 - b) A Seguradora, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculada à devolução do prémio.

ARTIGO 10. AGRAVAMENTO DO RISCO

1. **O Tomador do Seguro ou o Segurado tem o dever de, durante a vigência do contrato, no prazo de 14 (catorze) dias a contar do conhecimento do facto, comunicar à Seguradora todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pela Seguradora aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.**
2. **No prazo de 30 (trinta) dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, a Seguradora 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.
3. **A declaração de resolução do contrato produz efeitos decorridos 30 dias contados desde a data da sua receção pelo Tomador do Seguro.**

ARTIGO 11. SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

1. **Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, a Seguradora:**
 - a) Cobre o risco, efetuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro, ou antes de decorrido o prazo previsto no número 1 do artigo anterior;
 - b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se as prestações na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
 - c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do Tomador do Seguro 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, a Seguradora não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos com as características resultantes desse agravamento de risco.**

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 12. DIMINUIÇÃO DO RISCO

1. O Tomador do Seguro ou o Segurado poderão, durante a execução do contrato, informar a Seguradora de circunstâncias que diminuam o risco e que, se fossem conhecidas pela Seguradora aquando da celebração do contrato, teriam conduzido a condições mais favoráveis para o Tomador do Seguro.
2. Nesse caso, a Seguradora deverá refletir no prémio do contrato as novas circunstâncias do risco.
3. Na falta de acordo relativamente ao novo prémio, poderá o Tomador resolver o contrato.

ARTIGO 13. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO

1. Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, O Tomador do Seguro ou o Segurado, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a comunicar tal facto, por escrito, à Seguradora, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da sua ocorrência ou do dia em que dele tenham conhecimento.
2. O Tomador do Seguro ou o Segurado deverão prestar à Seguradora todas as informações sobre as circunstâncias e consequências prováveis do sinistro, fornecendo ou tornando acessíveis todas as indicações e provas documentais e ou testemunhais relevantes para uma correta determinação das responsabilidades e das consequências do sinistro e da sua eventual mitigação. O incumprimento doloso ou com culpa grave deste dever de informação poderá ser fundamento para a recusa do sinistro, a menos que outra coisa resulta de norma legal imperativa.
3. O Tomador do Seguro ou o Segurado deverão tomar as medidas ao seu alcance no sentido de evitar, limitar ou mitigar as consequências do sinistro.
4. O Tomador do Seguro ou o Segurado deverão comunicar à Seguradora, imediatamente ou no mais tardar nas 48 horas seguintes, qualquer notificação judicial ou extrajudicial que tenham recebido e que possa estar relacionada com o sinistro coberto pela Apólice.
5. Nem o Segurado, nem o Tomador do Seguro ou seus representantes, poderão negociar, admitir ou recusar qualquer reclamação enquadrada no âmbito de cobertura do contrato, sem autorização expressa e escrita da Seguradora.
6. O incumprimento das regras anteriores dará à Seguradora o direito de reduzir a sua prestação e fazer o Segurado suportar uma parte dos danos indemnizáveis sob a apólice, na proporção em que o seu comportamento tenha agravado as consequências económicas do sinistro, ou mesmo de lhe reclamar os danos e prejuízos em que tenha incorrido, a menos que outra coisa resulte de norma legal imperativa.
7. Se o incumprimento do Tomador do Seguro ou do Segurado tiver uma manifesta intenção de prejudicar ou de enganar a Seguradora ou, se atuaram dolosamente em conluio com os reclamantes ou sinistrados, a Seguradora ficará exonerada de qualquer obrigação relativa ao sinistro, a menos que outra coisa resulte de norma legal imperativa.

ARTIGO 14. TRAMITAÇÃO DO SINISTRO

A Seguradora assegurará a gestão de todas as diligências relacionadas com o sinistro, atuando em nome do Segurado e terá competência e autoridade para lidar ou fazer lidar com as pessoas lesadas ou outros legítimos interessados, ou com quaisquer terceiros reclamantes, cabendo ao Tomador do Seguro ou ao Segurado assegurar a colaboração necessária. A falta de colaboração injustificada que afete as condições de defesa relativamente à reclamação em causa legitimará a Seguradora para reclamar do Tomador do seguro ou do Segurado o ressarcimento de danos ou prejuízos na proporção da culpa que lhes seja imputável.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 15. DEFESA JURÍDICA E CAUÇÕES

1. Âmbito

A Seguradora pode intervir em qualquer processo judicial ou administrativo em que se discuta a obrigação de indemnizar, cujo risco tenha assumido. Se outra Cobertura da mesma natureza não estiver especificamente contratada, a Seguradora garantirá nas condições adiantes indicadas, a defesa cível e a defesa penal nos termos restritos e estritos adiante previstos.

2. Defesa cível e cauções

Em caso de ser intentada ação cível contra o Segurado, no âmbito da sua atividade profissional e em relação com sinistro a ter por eventualmente coberto pela Apólice, a Seguradora organizará e garantirá:

- A defesa do Segurado, por mandatários por ela nomeados;
- O pagamento, no limite do que a esse específico título estiver fixado nas Condições Particulares, de eventuais cauções exigidas para garantir a eventual responsabilidade civil do Segurado ou para permitir a sua liberdade provisória;
- A defesa do Segurado contra reclamações infundadas, sempre que resultem de factos objeto desta cobertura, de acordo com as Condições da Apólice;
- O pagamento das custas e despesas judiciais ou extrajudiciais inerentes ao processo judicial, com exceção de qualquer tipo de sanção pessoal que nele seja cominada.

3. Defesa penal e cauções

No pressuposto de que, no desempenho da atividade profissional segura sob a Apólice, seja iniciado procedimento processo penal contra o Segurado como resultado de erro ou de negligência, decorrente de sinistro suscetível de se ter coberto pela Apólice nos termos contratual e legalmente aplicáveis, é garantido o seguinte:

- A defesa do Segurado no âmbito de pedidos cíveis formulados no âmbito do procedimento penal, a assegurar por Advogados designados e contratados pela Seguradora;
- O pagamento de cauções exigidas como garantia de responsabilidades cíveis ou como condição da liberdade provisória do Segurado;
- O pagamento de taxas de justiça e demais custas judiciais, excetuando qualquer tipo de multa ou outra sanção pecuniária que possa decorrer do processo judicial.

4. Recursos

Se o Segurado for condenado em processo judicial, caberá à Seguradora decidir sobre a conveniência de interpor recurso para o tribunal superior.

No pressuposto de o Segurado, contra o parecer da Seguradora, interpor recurso e designar mandatário próprio para esse efeito, a Seguradora pagar as despesas razoáveis inerentes se, e apenas se, o recurso fizer vencimento e a decisão favorável transitar em julgado. Se o recurso não fizer vencimento, ou se a decisão eventualmente favorável não vier a transitar em julgado, a Seguradora não assumirá nem suportará quaisquer despesas legais relativas a tais recursos.

5. Conflito de interesses

No caso de o reclamante ser simultaneamente lesado e também Segurado da mesma Seguradora, ou se existir ou se vier a manifestar-se outro qualquer possível conflito de interesses, a Seguradora deverá notificar imediatamente o Segurado de tal potencial conflito e das suas circunstâncias, sem prejuízo de imediatamente empreender as diligências necessárias e urgentes que convenham à defesa do Segurado.

O Segurado poderá optar por manter o patrocínio judicial proposto pela Seguradora ou designar mandatário da sua escolha.

Neste último caso, a Seguradora suportará as correspondentes despesas até limite indicado nas Condições Particulares da Apólice.

6. Limites

Esta Apólice não garante a reposição automática de garantias ou capitais, e todas as prestações, despesas ou encargos, incluindo quaisquer cauções que a Seguradora deva garantir ou prometer vir garantir sob a Apólice, e a considerar como um único agregado, não poderão exceder o montante máximo do capital seguro ou, se e como

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

disso for o caso, o sublimite correspondente, tudo como esteja especificamente fixado nas Condições Particulares e seja aplicável ao caso.

7. Dever de informação e colaboração

O Segurado deve prestar à Seguradora toda a informação que razoavelmente lhe seja exigida e abster-se de agravar a posição substantiva ou processual da Seguradora.

ARTIGO 16. COEXISTÊNCIA DE CONTRATOS DE SEGURO

1. O Tomador do Seguro e o Segurado estão obrigados a informar a Seguradora, no momento em que proponham o seguro, no momento em que disso tomem conhecimento e também aquando da participação de qualquer sinistro, da existência de outros contratos de seguro da mesma natureza, ou com coberturas da mesma natureza, garantindo o mesmo risco relativamente ao mesmo período de risco.
2. Existindo à data do sinistro mais de um contrato de seguro garantindo o mesmo risco e relativamente ao mesmo período de risco, aplicar-se-ão as disposições do regime jurídico do contrato de seguro relativas à pluralidade de seguros, se outra coisa não tiver sido expressamente convencionada e indicada nas Condições Particulares.
3. A omissão intencional da informação referida no número anterior exonera a Seguradora da respetiva prestação, a menos que se trate de seguro obrigatório.

ARTIGO 17. PLURALIDADE DE SEGUROS

1. Quando um mesmo risco relativo ao mesmo interesse e por idêntico período esteja seguro por várias seguradoras, e **outra coisa não tiver sido expressamente convencionada e indicada nas Condições Particulares**, o mesmo será regulado e eventualmente indemnizado por qualquer das Seguradoras, à escolha do Segurado, dentro dos limites das obrigações decorrentes do contrato celebrado com a Seguradora escolhida, respondendo depois as demais na proporção da quantia que cada uma teria de pagar se apenas existisse o seu contrato de seguro.
2. O regime da pluralidade de seguros é compatível com o direito de os lesados exigirem o seu ressarcimento diretamente à Seguradora no âmbito de seguros obrigatórios de responsabilidade civil, a menos que tenha ocorrido omissão fraudulenta da existência de vários seguros e se não trate de seguro obrigatório.

ARTIGO 18. COBERTURA EM REGIME DE EXCESSO

1. Quando se não trate de seguro obrigatório, o Tomador do Seguro e a Seguradora poderão convencionar, fazendo constar tal convenção e os respetivos termos das Condições Particulares, que a cobertura e os limites do seguro apenas funcionam em excesso e além de outro contrato de seguro expressamente indicado e caracterizado.
2. Nesse caso, ter-se-á como convencionado que as condições e limites desse outro seguro, como declaradas pelo Tomador ou Segurado, valerão em qualquer caso como “franquia” convencionada da presente Apólice, esta só respondendo em excesso e além daqueles limites, nos termos delimitados nas Condições Particulares.
3. Quaisquer que sejam os termos ou as condições em que esse outro ou esses outros contratos de seguro tenham sido contratados ou vigorem, a presente Apólice ter-se-á como expressamente excluída do regime legal supletivo aplicável à “pluralidade de seguros”, nos termos consentidos pelo artigo 133º do regime jurídico do contrato seguro, só funcionando em excesso daqueles.

ARTIGO 19. INDEMNIZAÇÕES

A Seguradora substitui o Segurado na regularização amigável ou litigiosa de qualquer sinistro que, ao abrigo do presente contrato, ocorra durante o período de vigência do mesmo, suportando, até ao limite do capital seguro, as despesas, incluindo as judiciais, decorrentes da regularização, e sujeitando-se, para o efeito, à ação direta de terceiros lesados ou respetivos herdeiros, quando a lei o consinta.

1. As averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação dos danos, devem ser efetuadas pela Seguradora com a adequada prontidão e diligência, sob pena de responder por perdas e danos.
2. A Seguradora deverá pagar a indemnização, ou autorizar a reparação do dano, logo que concluídas as investigações e peritagens necessárias que justifiquem o reconhecimento da responsabilidade do Segurado e permitam a fixação do montante dos danos.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

- Decorridos 30 dias após a conclusão da última das diligências previstas no número anterior sem que tenha sido proposta a indemnização ou autorizada a reparação do dano, por causa não justificada ou por causa imputável à Seguradora, serão devidos juros à taxa legal em vigor, calculados, consoante o caso, sobre o montante daquela ou sobre o custo médio, a valores de mercado, da reparação em causa.

ARTIGO 20. PLURALIDADE DE LESADOS E INSUFICIÊNCIA DO CAPITAL SEGURO

- Se o Segurado, ou a Seguradora diretamente, responderem perante vários lesados e o valor total dos danos a ter como indemnizáveis exceder o capital seguro, as pretensões indemnizatórias atendíveis no âmbito do contrato de seguro ter-se-ão como reduzidas proporcionalmente até à concorrência do capital seguro.
- A Seguradora que, de boa-fé e por desconhecimento de outras pretensões indemnizatórias, efetuar o pagamento de qualquer indemnização sem atender à necessidade da sua redução proporcional, ter-se-á por liberada para com os demais lesados pelo que exceder o capital seguro, apenas ficando obrigada para com eles até à concorrência da parte remanescente do capital, e na proporção do que a cada um se pudesse ter por devido.

ARTIGO 21. DIREITO DE SUB-ROGAÇÃO E DIREITO DE REGRESSO

1. Sub-rogação da Seguradora nos direitos do Segurado

- A Seguradora, uma vez paga a indemnização, ficará sub-rogada até à concorrência da quantia indemnizada, em todos os direitos, ações e recursos do Segurado contra os terceiros responsáveis pelo sinistro, obrigando-se o Segurado a praticar o que necessário for para efetivar esses direitos.
- A Seguradora não exercerá qualquer direito sub-rogado contra o próprio Segurado.
- O Segurado responderá perante a Seguradora pelos prejuízos que, com os seus atos ou omissões, possa ter causado ao Segurador relativamente ao exercício do seu direito de sub-rogação.
- A Seguradora não terá direito de sub-rogação contra nenhuma das pessoas cujos atos ou omissões tenham sido causa da responsabilidade do Segurado, de acordo com a lei, nem contra o responsável pelo sinistro que seja familiar do Segurado, em linha direta ou colateral até ao terceiro grau de consanguinidade, ou pai ou filho adotivo que convivam com o Segurado. No entanto esta regra não terá efeito se a responsabilidade tiver resultado de dolo ou estiver abrangida por outro contrato de seguro, ficando neste caso o direito de sub-rogação limitado às condições de cobertura de tal contrato de seguro.
- Quando o Segurado e a Seguradora tenham direitos concorrentes contra um terceiro responsável pelos danos, o recobro ou reembolso que alcancem será partilhado na proporção entre os direitos de um e de outra.

2. Direito de regresso da Seguradora contra o Segurado

A Seguradora terá direito de regresso contra o Segurado pelo montante das indemnizações pagas em consequência de dano ou prejuízo causado a terceiro por conduta dolosa ou intencional do próprio Segurado, e a cujo pagamento a Seguradora esteja legalmente adstrita.

3. Pedido de indemnização ao Segurado ou ao Tomador do Seguro

A Seguradora poderá ainda reclamar do Tomador do Seguro ou do Segurado o ressarcimento de danos cuja responsabilidade lhes seja imputável, nas condições expressamente previstas na Apólice, bem como exigir-lhes o reembolso de indemnizações que tenham sido obrigadas a suportar mas não se devam ter como cobertas pelo contrato de seguro.

ARTIGO 22. PRESCRIÇÃO

Os direitos emergentes do contrato de seguro prescrevem no prazo de 5 anos, contados desde a data em que o titular teve conhecimento do seu direito, sem prejuízo da prescrição ordinária a contar do momento do facto que lhe dê causa, e sem prejuízo dos direitos de quaisquer lesados emergentes de sinistros garantidos pelo contrato, sujeitos estes às regras legais que lhes sejam aplicáveis.

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 23. TRANSFERÊNCIA DO RISCO SEGURO

Aplicam-se à transferência da titularidade da atividade ou do estabelecimento seguro as regras contratuais aplicáveis ao agravamento do risco e as normas legais do regime jurídico do contrato de seguro relativas à “transmissão do seguro”, ao “seguro em garantia” ou à “morte do tomador do seguro”.

Salvo convenção em contrário, o seguro subsiste após a declaração de insolvência do Tomador do Seguro ou do Segurado, ou de qualquer incidente no âmbito do regime legal de insolvência e recuperação de empresas.

ARTIGO 24. 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 efetuadas para os endereços indicados na Apólice.
2. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.
3. A Seguradora só está obrigada a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efetuadas se remetidas para o respetivo endereço constante da Apólice.
4. As comunicações efetuadas pelo Tomador do Seguro, ou pelo Segurado, ao mediador de seguros deste contrato, têm o mesmo efeito como se efetuadas diretamente à Seguradora, se o mesmo para isso estiver mandatado.
5. As comunicações feitas pelo mediador de seguros à Seguradora em nome do Tomador do Seguro ou do Segurado, têm o mesmo efeito como se efetuadas pelo Tomador do Seguro ou Segurado, se o mesmo para isso estiver ou se dever ter como mandatado.

ARTIGO 25. LEI APLICÁVEL

1. Salvo disposição em contrário, expressa nas Condições Particulares da Apólice, nos termos consentidos pelo regime jurídico do contrato de seguro em vigor em Portugal, o presente contrato está sujeito à lei portuguesa.
2. Quando o contrato de seguro tenha por objeto um seguro obrigatório ou a obrigação legal de segurar, aplicar-se-á sempre a lei portuguesa.

ARTIGO 26. ARBITRAGEM E FORO COMPETENTE

1. As divergências que possam surgir relativamente à interpretação, cumprimento e execução do contrato de seguro, entre a Seguradora e o Tomador ou qualquer Segurado, poderão ser resolvidas por meio de arbitragem, a suscitar e a efetuar nos termos da lei de arbitragem que estiver em vigor à data.
2. Se outra convenção não tiver sido estabelecida ou, sendo estabelecida, não puder valer, ter-se-á como foro competente para dirimir os litígios emergentes do contrato de seguro o que resultar da lei processual civil, sendo aplicável a lei portuguesa.

ARTIGO 27. ACEITAÇÃO ESPECÍFICA DE CLÁUSULAS LIMITATIVAS E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO

1. Nos termos legais aplicáveis, decorridos 30 dias sobre a data da entrega da Apólice sem que o Tomador do Seguro haja invocado qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da Apólice, só são invocáveis divergências que resultem de documento escrito ou de outro suporte duradouro.
2. Nos mesmos termos, ao não invocar qualquer desconformidade relativamente à Apólice, ter-se-á com consolidado o entendimento de que o Tomador do Seguro entendeu e aceitou também todas e cada uma das cláusulas limitativas dos direitos do Tomador do Seguro ou do Segurado constantes da Apólice e normalmente realçadas a “negrito”.

Lisboa, 19 de Julho de 2024

Responsabilidade Civil Profissional

STEPH | Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar

ARTIGO 28. TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS E CONTRATUAIS

1. Nos termos das normas legais e regulamentares aplicáveis, da autorização específica expressamente confirmada pelo Tomador do Seguro e pelos Segurados e das notificações feitas à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) e ao organismo equivalente do Reino da Espanha, a Seguradora recolherá, processará, tratará e partilhará os dados pessoais constantes da proposta, dos questionários e de todos os demais documentos de qualquer tipo que integrem o contrato de seguro, que tenham servido para identificar o risco e definir as condições de subscrição, que sejam necessários para a gestão do contrato e de quaisquer sinistros, para a gestão de cosseguro, quando disso seja o caso, e para a gestão do resseguro.
2. Quando isso tiver sido autorizado pelo Tomador do Seguro e Segurados, o tratamento de dados poderá também visar a realização de ações comerciais, a análise de riscos e o controle de qualidade dos serviços prestados.
3. Pertence à própria Seguradora a responsabilidade pelo tratamento dos dados pessoais podendo o Tomador e os Segurados, em qualquer momento e nos termos e condições legais aplicáveis, aceder, fazer retificar ou eliminar as informações pessoais que não sejam suporte necessário da relação contratual, dirigindo-se por correio postal ou correio eletrónico ao Encarregado da Proteção de Dados Pessoais da W.R. Berkley España nas condições e para os endereços indicados na informação institucional em língua portuguesa sobre “Política de Privacidade”, no sítio Internet <http://www.wrberkley.pt/>
4. Nos termos em que isso tenha sido expressamente autorizado, a Seguradora, sem a isso se obrigar, poderá fazer registar e gravar as chamadas telefónicas que devam suportar a relação contratual, nos termos e com as condições requeridas por lei e fixadas pela CNPD.

OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

Informação Institucional ao Tomador do Seguro ou Segurado sobre a Seguradora e sobre a sua Política de Privacidade apresentada em documento próprio ou disponível no sítio Internet <http://www.wrberkley.pt/>

Lisboa, 19 de Julho de 2024