

Artigo Preliminar

Entre a Companhia de Seguros Real Vida Seguros, S.A., adiante designada por Segurador e o Tomador do Seguro identificado nas Condições Particulares, estabelece-se o presente contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais e Particulares desta Apólice, contratada de harmonia com as declarações constantes da Proposta que lhe serviu de base e que dele faz parte integrante.

CAPITULO I
DEFINIÇÕES**ARTIGO 1.º**

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

Segurador: Real Vida Seguros S.A., adiante designada por Segurador;

Tomador do Seguro: A pessoa singular ou colectiva que contrata com o Segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio;

Pessoa Segura: Pessoa cuja saúde se segura, identificada nas Condições Particulares da Apólice ou no Certificado Individual de Adesão;

Aderente: Aquele que subscreve a adesão a um Seguro de Grupo;

Acta Adicional: Documento que formaliza uma alteração à Apólice;

Acidente: Acontecimento fortuito, súbito e anormal, provocado por causa externa e alheia à vontade da Pessoa Segura e que nesta origine lesões corporais, clínica e objectivamente comprovadas. Não são considerados acidentes o enfarte do miocárdio e o acidente vascular cerebral;

Apólice: Documento que titula o contrato de seguro, constituído pelas respectivas Condições Gerais e Particulares, Proposta de Seguro ou Boletim de Adesão no caso de Seguro de Grupo, e Declaração de Saúde, bem como as posteriores Actas Adicionais;

Apólice Aberta: Apólice de Seguro de Grupo em que o número de pessoas a segurar é variável, inicia-se com um mínimo de adesões definido, ocorrendo durante a vigência do contrato inclusões e exclusões solicitadas pelo Tomador do Seguro;

Beneficiário: Pessoa com direito à prestação ou prestações no contrato de seguro;

Boletim de Adesão: Documento preenchido pela Pessoa Segura, no Seguro de Grupo, em que esta se identifica e expressa a vontade de aderir ao contrato de seguro;

Capital Seguro: Valor máximo que o Segurador paga em caso de sinistro;

Certificado Individual de Seguro: Documento emitido pelo Segurador para cada uma das Pessoas Seguras, comprovativo da sua inclusão no Seguro de Grupo;

Condições Gerais: Princípios gerais do contrato e seu enquadramento;

Condições Particulares: Cláusulas que complementam as Condições Gerais de um contrato que expressam os respectivos elementos específicos, precisando, entre outros, o seu início e duração, o(s) período(s) de carência, o(s) risco(s) coberto(s), o(s) capital(is) seguro(s), a(s) franquia(s), o(s) copagamento(s), o prémio, o Tomador do Seguro, a(s) Pessoa(s) Segura(s) e o(s) Beneficiário(s);

Doença: Alteração involuntária do estado de saúde, não causada por acidente, clínica e objectivamente comprovada;

Doença ou Lesão Pré-existente: Doença ou lesão da qual a Pessoa Segura deveria ter conhecimento ou que não poderia ignorar, pela evidência dos sintomas ou por ter recebido em relação à mesma aviso médico ou tratamento, antes da data de início das garantias do contrato de seguro;

Estorno: Devolução ao Tomador do Seguro da totalidade ou parte do prémio de seguro já pago;

Franquia: Valor, percentagem ou número de dias a cargo do Tomador do Seguro e/ou da Pessoa Segura, cujo montante, período ou forma de cálculo se encontra estipulado nas Condições Particulares;

Período de Carência: Espaço de tempo que medeia entre a data de adesão da Pessoa Segura e a data em que podem ser accionadas as coberturas do seguro;

Prémio: Valor pago pelo Tomador do Seguro, ou pelas Pessoas Seguras, tratando-se de Seguro de Grupo Contributivo, ao Segurador como contrapartida da cobertura acordada;

Proposta de Seguro: Documento pelo qual um proponente declara que pretende subscrever um contrato de seguro;

Declaração de Saúde: Documento através do qual cada proponente declara os elementos necessários à avaliação do risco pelo Segurador;

Seguro Individual: Contrato celebrado para uma pessoa singular;

Sinistro/Ocorrência: O evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa, susceptível de fazer funcionar as garantias do contrato;

Unidade Hospitalar: Estabelecimento legalmente autorizado a prestar serviços de cuidados de saúde, dispondo de assistência médica, cirúrgica e de enfermagem permanente, abrangendo entidades com internamento e sala de recobro.

CAPITULO II**OBJECTO DO CONTRATO, ÂMBITO E LIMITES**

ARTIGO 2.º**OBJECTO DO CONTRATO**

1. O presente contrato garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de um capital diário em caso de Internamento Hospitalar por Doença ou Acidente.
2. O contrato de seguro não garante quaisquer despesas médicas ou de medicamentos reclamadas pelo Serviço Nacional de Saúde ou por outro qualquer seguro ou subsistema de saúde de que a Pessoa Segura seja beneficiária.

ARTIGO 3.º**GARANTIAS**

A cobertura garante, nos termos e limites para o efeito fixados nas Condições Particulares, o pagamento de um montante diário de 30,00€ em caso de internamento da pessoa segura em Unidade Hospitalar situada em Portugal, resultante de doença ou acidente que ocorra durante a vigência do contrato, por período superior a 3 dias.

O pagamento do montante diário mantém-se desde que subsista o internamento hospitalar por período seguido ou interpolado, não superior a 60 dias por anuidade.

ARTIGO 4.º**INÍCIO E DURAÇÃO DAS GARANTIAS**

1. Só poderão ser admitidos como candidatos a Pessoas Seguras, as pessoas cuja idade, na subscrição, respeitem o limite mínimo de 18 anos e máximo de 69 anos, que tenham preenchido a respectiva Declaração de Saúde.
2. O contrato entra em vigor após o decurso do período de carência de 90 dias (aplicado apenas em caso de internamento hospitalar por doença), indicado nas Condições Particulares ou tratando-se de Seguro de Grupo, no Certificado Individual de Adesão, sendo os mesmos contados a partir da data de adesão de cada Pessoa Segura.
3. Em caso de acidente, que implique tratamento hospitalar urgente em regime de internamento, não são aplicáveis os períodos de carência.
4. A garantia do contrato cessa no final da anuidade em que a Pessoa Segura atinge os 70 anos.

ARTIGO 5.º**ÂMBITO TERRITORIAL**

Salvo convenção em contrário, expressa nas Condições Particulares, o seguro só tem validade para os internamentos verificados em unidades hospitalares situadas em Portugal.

ARTIGO 6.º**EXCLUSÕES**

Salvo convenção expressa em contrário, constante das Condições Particulares efectivamente contratadas, ficam excluídas do âmbito da cobertura do seguro:

1. Actos realizados por médicos e outros profissionais de saúde

- que sejam cônjuge, pais, filhos ou irmãos da Pessoa Segura;
2. Consequências de atraso injustificado ou negligência imputáveis ao prestador de cuidados de saúde ou à Pessoa Segura no recurso a assistência médica, ou da recusa ou inobservância de tratamentos que lhe tenham sido prescritos;
3. As anomalias congénitas que se manifestam a qualquer momento;
4. Acidentes, doenças, lesões, deformidades ou sequelas pré-existentes, diagnosticadas antes da entrada em vigor do contrato, ainda que as consequências das mesmas persistam, se manifestem ou determinem durante a vigência do mesmo;
5. Distúrbios e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como intoxicação decorrente da acção de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescrito por um médico;
6. Doenças e/ou acidentes causados pelo consumo excessivo de álcool ou tabaco;
7. Tratamentos relacionados com a toxicod dependência;
8. Patologias ou tratamentos relacionados, directa ou indirectamente, com infecção por vírus de imunodeficiência humana (HIV);
9. Tratamentos relacionados, directa ou indirectamente, com infecção por vírus da hepatite, exceptuando os resultantes da hepatite A;
10. Acidentes ou doenças provenientes de tentativa de suicídio ou automutilação, de participação em apostas ou desafios, intervenção em duelos e rixas ou da prática de actos dolosos ou gravemente culposos ou ilícitos por parte da Pessoa Segura;
11. Uso de material nuclear para qualquer propósito, incluindo a explosão nuclear, provocada ou não;
12. Explosão ou quaisquer outros fenómenos, directa ou indirectamente, relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioactiva;
13. Perturbações do foro da saúde mental, consequentes ou não de outra doença que careça de internamento, sessões de psicologia, psicanálise, psicoterapia, hipnose e terapia do sono, excepto em consequência de doença ou acidente garantido pela apólice;
14. Disfunções sexuais, excepto em consequência de doença garantida pela apólice;
15. Tratamentos e/ou cirurgia para mudança de sexo;
16. Interrupção voluntária da gravidez, incluindo situações clínicas dela decorrentes;
17. Tratamentos e/ou cirurgia de regularização do peso;
18. Tratamentos ou cirurgias do foro estético, plástico ou reconstrutivo, desde que não tenham origem em acidente coberto pelo seguro ou não decorram de doença manifestada durante a vigência do contrato que os justifiquem;
19. Intervenções cirúrgicas para correcção da roncopatia, excepto em caso de apneia;
20. Transplantes e implantes incluindo todos os actos clínicos, actos laboratoriais e materiais necessários, excepto sendo justificável em consequência de doença garantida pela apólice;
21. Acidentes e doenças com cobertura em seguros obrigatórios;
22. Acidentes de trabalho, acidentes em serviço e doenças profissionais;

23. Doenças infectocontagiosas, quando em situação de epidemia declarada pelas autoridades competentes;

24. Perdas e danos, ainda que relacionados directa ou indirectamente com as garantias contratadas;

25. Hospitalização para realização de exames periódicos;

26. Acidentes resultantes de:

a) Participação em competições desportivas e respectivos treinos, quer como profissional quer como amador;

b) Prática de desportos terrestres motorizados; BTT; Artes marciais, luta e boxe; Paraquedismo, incluindo a prática de queda livre, parapente e asa-delta; Saltos ou saltos invertidos com mecanismo de suspensão corporal (bungee jumping); Tauromaquia e largadas de touros ou rezes; Caça de animais ferozes ou que reconhecidamente sejam considerados perigosos; Hipismo; Moto náutica e esqui aquático; Desportos náuticos praticados sobre prancha; Descida de torrentes ou correntes originadas por desníveis nos cursos de água; Mergulho; Caça submarina; Desportos praticados sobre a neve e gelo; Alpinismo e escalada; “slide” e “rappel”; espeleologia;

c) Cataclismos da natureza;

d) Actos terroristas, perdas e danos causados directa ou indirectamente por aqueles, desde que devidamente reconhecidos como uma ameaça para a ordem pública pela autoridade pública competente.

e) Actos ou operações de guerra, declarada ou não, como a química ou a guerra bacteriológica, guerra civil, de guerrilha, revolução, motim, rebelião ou outro distúrbio civil resultante das mesmas, excepto nos casos de prestação de serviço ou actos humanitários.

CAPITULO III

CONTRATO - FORMAÇÃO, INÍCIO, DURAÇÃO, RENÚNCIA, ENTRADA EM VIGOR, RESOLUÇÃO E CADUCIDADE

ARTIGO 7.º

BASE DO CONTRATO

O contrato é constituído pela Proposta de Seguro assinada pelo respectivo Tomador do Seguro, Declaração de Saúde de cada Pessoa Segura, tratando-se de Seguro de Grupo, o Boletim de Adesão de cada Pessoa Segura.

ARTIGO 8.º

DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

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

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

3. Em caso de incumprimento doloso do disposto no nº 1, de acordo com os termos e com as consequências previstas na Lei, o contrato é anulável.

4. Em caso de incumprimento com negligência do disposto no nº 1, e de acordo com os termos e com as consequências previstas na Lei, o Segurador pode optar pela cessação ou alteração do contrato.

ARTIGO 9.º

INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

1. O presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da Proposta pelo Segurador, desde que o prémio ou fracção inicial seja pago. Podem as partes, mediante acordo, estabelecer outra data para a produção de efeitos, não podendo a mesma ser anterior à da recepção da Proposta pelo Segurador. Tratando-se de Seguro de Grupo, as garantias do contrato entram em vigor, para cada Pessoa Segura, às zero horas do dia indicado no respectivo Certificado Individual de Seguro.

2. Tratando-se de seguro individual em que o Tomador do Seguro seja uma pessoa singular, considera-se o contrato aceite no 14º dia a contar da data de recepção da Proposta pelo Segurador, excepto quando o candidato a Tomador do Seguro seja informado da recusa, aprovação, ou da necessidade de prestar esclarecimentos essenciais para a avaliação do risco, ficando neste caso, a aprovação dependente da resposta e análise dos elementos adicionais solicitados pelo Segurador.

3. As Condições Particulares e os Certificados Individuais de Seguro, caso se trate de Seguro de Grupo, reflectem as coberturas, períodos de carência, franquias e os valores máximos indemnizáveis, de acordo com o previsto nas presentes Condições Gerais da Apólice.

4. O contrato pode ser celebrado por um ano a continuar pelos seguintes. Considera-se sucessivamente renovado por períodos de um ano, salvo se qualquer uma das partes o tiver denunciado, 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 não for pago o prémio da anuidade subsequente ou da primeira fracção deste.

ARTIGO 10.º

DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO

1. O Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato, sem invocar justa causa, num prazo de 30 dias a contar da data de recepção da Apólice, mediante comunicação por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador.

2. O exercício do direito de livre resolução determina a cessação do contrato, extinguindo todas as obrigações dele decorrentes, com efeitos a partir da celebração do mesmo, tendo o Segurador direito:

a) Ao valor do prémio calculado pro-rata temporis, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;

b) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efectuado com exames médicos, sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao Tomador do Seguro.

ARTIGO 11.º

RESOLUÇÃO DO CONTRATO

1. O contrato de seguro pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa.

2. A comunicação da resolução do contrato, nos termos previstos neste artigo, deve ser efectuada por escrito, ou por outro meio de que fique registo duradouro, com a antecedência

mínima de 30 dias relativamente à data em que a mesma produz efeitos.

3. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que se verifique.

4. A resolução do contrato por falta de pagamento do prémio fica sujeita às disposições legais e contratuais aplicáveis.

5. A Pessoa Segura poderá, no Seguro de Grupo contributivo, ser excluída do seguro quando não entregue ao Tomador do Seguro ou ao Segurador, consoante o que estiver convencionado, a quantia destinada ao pagamento do prémio, aplicando-se, com as devidas adaptações, as regras sobre a falta de pagamento de prémios no que respeita à adesão.

6. A Pessoa Segura poderá ainda ser excluída do Seguro de Grupo quando ela ou o beneficiário, com conhecimento daquela, pratique actos fraudulentos em prejuízo do Segurador ou do Tomador do Seguro.

7. A exclusão da Pessoa Segura prevista no número 6 não tem eficácia retroactiva e deve ser exercida, por declaração escrita, com aviso prévio de 8 dias, pelo Segurador.

ARTIGO 12.º

CADUCIDADE DO CONTRATO

No contrato de seguro celebrado por um ano a continuar pelos anos seguintes, cada uma das adesões caduca automaticamente:

- a) No termo da anuidade em que a Pessoa Segura completar a idade limite estabelecida no nº 4 do artigo 4.º;
- b) No termo da anuidade em que a Pessoa Segura deixe de reunir as condições que lhe permitiram integrar o grupo seguro.

CAPITULO IV

ADMISSÃO E EXCLUSÃO DE PESSOAS SEGURAS, ALTERAÇÕES E MODIFICAÇÕES DE RISCO E PLANO DE GARANTIAS

ARTIGO 13.º

ADMISSÃO DE PESSOAS SEGURAS

1. São admissíveis como Pessoas Seguras os elementos conforme definido no artigo 1.º.
2. A inclusão de Pessoas Seguras é solicitada mediante comunicação ao Segurador, com preenchimento de Proposta e Declaração de Saúde.
3. A inclusão de Pessoas Seguras num Seguro de Grupo obriga a preenchimento do Boletim de Adesão.
4. A eficácia das garantias para as Pessoas Seguras incluídas durante a vigência do contrato fica sujeita aos períodos de carência aplicados.

ARTIGO 14.º

EXCLUSÃO DE PESSOAS SEGURAS

A exclusão de Pessoas Seguras é solicitada mediante comunicação ao Segurador, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data vencimento do contrato. A exclusão produzirá efeito na data de vencimento do contrato, excepto

em caso de Morte da Pessoa Segura, em que o Segurador devolverá o prémio relativo ao período pago e não decorrido.

ARTIGO 15.º

ALTERAÇÃO AO PLANO GARANTIAS

Qualquer alteração às condições contratadas a vigorar na anuidade seguinte, deverá ser comunicada pelo Segurador ao Tomador do Seguro com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de vencimento do contrato. **Caso o Tomador do Seguro não se pronuncie sobre a aceitação ou recusa da alteração proposta no prazo de 30 dias, entende-se a mesma como aceite, desde que pago o prémio da anuidade respectiva. Não sendo aceite a Proposta pelo Tomador do Seguro, o contrato deverá ter-se por denunciado pelo Segurador, no termo da anuidade em curso.**

CAPITULO V

VALORES SEGUROS E LIMITES DE INDEMNIZAÇÃO

ARTIGO 16.º

VALORES SEGUROS, FRANQUIAS E CO-PAGAMENTOS

Os valores seguros e os limites aplicáveis à garantia contratada, estão fixados nas Condições Particulares ou, tratando-se de Seguro de Grupo, no Certificado Individual de Seguro, e vigoram por período de vigência do contrato.

ARTIGO 17.º

DESIGNAÇÃO BENEFICIÁRIA

1. Salvo convenção em contrário, a Pessoa Segura designa o beneficiário, podendo a designação constar das Condições Particulares ou Certificado Individual, de declaração escrita posterior recebida pelo Segurador ou em testamento.
2. Salvo estipulação em contrário, por falecimento da Pessoa Segura, o Capital Seguro é prestado:
 - a) Na falta de designação do beneficiário, aos herdeiros da Pessoa Segura;
 - b) Em caso de premoriência do beneficiário relativamente à Pessoa Segura, aos herdeiros desta;
 - c) Em caso de premoriência do beneficiário relativamente à Pessoa Segura, tendo havido renúncia à revogação da designação beneficiária, aos herdeiros daquele;Em caso de comoriência da Pessoa Segura e do beneficiário, aos herdeiros deste.

CAPITULO VI

PRÉMIO

ARTIGO 18.º

PAGAMENTO DO PRÉMIO

1. A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.
2. O pagamento do prémio é anual.
3. O prémio é devido na data da celebração do contrato, dependendo a eficácia deste do respectivo pagamento. **A falta de pagamento do prémio inicial, na data de vencimento,**

determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

4. O prémio correspondente a cada período de duração do contrato é devido por inteiro.

5. O Segurador encontra-se obrigado, até 30 dias antes da data em que o prémio é devido, a avisar, por escrito, o Tomador do Seguro, indicando nessa data, o valor a pagar, a forma de pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio.

6. A falta de pagamento do prémio de uma anuidade subsequente na data em que é devido, impede a prorrogação do contrato, pelo que este não se renova. A falta de pagamento do prémio na data em que é devida, determina a resolução automática e imediata do contrato nessa mesma data.

ARTIGO 19.º

ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

Não havendo alteração das garantias ou do risco, qualquer alteração do prémio, por iniciativa do Segurador, apenas poderá efectivar-se na data de renovação anual do contrato, mediante aviso ao Tomador do Seguro com antecedência mínima de 30 (trinta) dias sobre essa data.

ARTIGO 20.º

ESTORNO DO PRÉMIO

Quando, por força de alteração ou resolução do contrato, por iniciativa do Segurador ou do Tomador do Seguro, houver lugar, nos termos da Lei, a estorno ou reembolso do prémio, este será calculado proporcionalmente ao período de tempo não decorrido até à data do vencimento.

CAPITULO VII

OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES E PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

ARTIGO 21.º

OBRIGAÇÕES E DIREITOS DO SEGURADOR

Constitui obrigação do Segurador o cumprimento pontual dos seus compromissos perante o Tomador do Seguro e as Pessoas Seguras, nomeadamente:

1. Informar o Tomador do Seguro das condições de celebração e vigência do contrato, esclarecer sobre todos os factos necessários ao entendimento das condições e gestão do contrato e que possam influir na sua vontade em formalizar o mesmo.

2. Informar o Tomador do Seguro das situações de incumprimento contratual e respectivas obrigações e consequências da inobservância das mesmas.

3. Proceder com diligência e prontidão a todas as averiguações indispensáveis para a correcta regularização dos sinistros.

ARTIGO 22.º

OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E DA(S) PESSOA(S) SEGURA(S)

1. O Tomador do Seguro deverá pagar o prémio do seguro nas datas e pelas importâncias estipuladas pelo Segurador.

2. O Tomador do Seguro obriga-se a comunicar por escrito ao Segurador qualquer mudança de residência. Considerar-se-á como recebida por ele toda a correspondência registada, enviada para a sua última residência que conste nos registos e documentos do Segurador.

3. A ocorrência de um erro administrativo não pode privar as Pessoas Seguras das prestações devidas pelo contrato. A ocorrência de um erro administrativo também não cria o direito a benefícios não contratados.

ARTIGO 23.º

PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A liquidação da importância segura, será efectuada após a aceitação do sinistro e mediante a entrega da declaração de Internamento Hospitalar.

CAPITULO VIII

DISPOSIÇÕES DIVERSAS

ARTIGO 24.º

COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

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

2. A alteração de morada ou de sede do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura deve ser comunicada ao Segurador nos 30 dias subsequentes à data em que se verificarem, por escrito, sob pena de as comunicações ou notificações que o Segurador venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e eficazes.

3. As comunicações e notificações do Segurador previstas nesta Apólice, consideram-se válidas e eficazes caso sejam efectuadas, por escrito ou por outro meio do qual fique registo duradouro, para a última morada do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura constante do contrato, ou entretanto comunicada nos termos previstos no número anterior.

ARTIGO 25.º

SUB-ROGAÇÃO

1. O Segurador, uma vez paga a indemnização, fica sub-rogado em todos os direitos das Pessoas Seguras contra terceiros responsáveis por sinistros cobertos por este contrato, até à concorrência da quantia indemnizada.

2. A Pessoa Segura responderá por perdas e danos por qualquer acto ou omissão voluntária que possa impedir ou prejudicar o exercício destes direitos.

3. Assiste ao Segurador o direito de regresso ou reembolso, sempre que o mesmo resulte da lei ou de disposição constante do presente contrato.

ARTIGO 26.º

ÓNUS DA PROVA

Impende sobre a Pessoa Segura o ónus da prova da veracidade das declarações, podendo o Segurador exigir-lhe os meios de

prova adequados e que estejam ao seu alcance.

ARTIGO 27.º
RECLAMAÇÕES

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efectuadas, sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e da possibilidade de recurso à arbitragem.

ARTIGO 28.º
LEI APLICÁVEL E FORO COMPETENTE

1. O presente contrato rege-se pela lei portuguesa.
2. O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o fixado na lei civil.