

Condições contrato: _____ %
 Visado por: _____
 Aceitador: _____ Data: _____
 Cotação nº _____ / _____
 NOVA ALTERAÇÃO
 RAMO: **010102** APÓLICE: _____

CLIENTE: _____ PLANO: _____

1. TOMADOR DO SEGURO/SEGURADO (preenchimento completo e obrigatório)

Nome Completo _____

Título / R. Social	CNP/CAE	Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Profissão / Atividade	Perf.	NIF	Nº B.I. / Cartão Cidadão	Data de Nascimento / Fundação
Nacionalidade				Carta de Condução Nº _____		1ª Data de Emissão _____	
Morada					Localidade		
Cód. Postal				País		Telefone	
E-mail						Telemóvel	

2. MEDIAÇÃO

Cobrador _____

Mediador _____

3. INÍCIO E DURAÇÃO DO CONTRATO

Início do seguro: Data: _____ Duração do seguro: Por 1 ano prorrogável por seguintes Temporário Data do termo: _____

Salvo se uma data posterior for indicada, o seguro produzirá efeitos a partir das 00h00 do dia seguinte ao da receção da proposta pela LUSITANIA ou, se anterior, dia e hora do documento comprovativo do seguro mediante o pagamento do prémio inicial ou da sua primeira fração.

4. VALOR E PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

Forma de pagamento:
 Mensal (Débito em conta) Trimestral Semestral Anual Prémio Total _____ €

Cobrança: Agente / Corretor Lusitania SEPA DD

Após subscrição esta autorização, está a autorizar a LUSITANIA a enviar instruções ao Banco indicado para debitar a sua conta, procedendo este em conformidade com as instruções da LUSITANIA. Os seus direitos, referentes à presente autorização, são explicados em declaração que pode obter no seu Banco e incluem a possibilidade de exigir do mesmo o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com aquele. O reembolso deve ser solicitado num prazo máximo de oito semanas, a contar da data de débito na sua conta. Alertamos, no entanto, para o facto de que a satisfação do pedido de reembolso por parte do seu Banco, não extingue a obrigação de pagamento do prémio de seguro em causa. No caso de subscrição em contas conjuntas ou mistas, é necessário o acordo expresso dos titulares aos termos de subscrição, devendo a presente instrução de pagamento ser assinada de acordo com as condições de movimentação da conta de depósito à ordem.

Nome do Titular da Conta _____

IBAN **P T 5 0** _____

BIC SWIFT _____

(Conforme Ficha de Assinaturas ou Documento de Identificação, e de acordo com as condições de movimentação da conta de depósito à ordem)

5. COBERTURA

	Remuneração anual a segurar (14 meses)*	Taxa comercial
Acidentes de Trabalho	001	

* A remuneração anual a segurar tem de ser no mínimo igual ao SMN x 14 meses

6. LOCAL DO RISCO (onde se executam os trabalhos)

6.1 Portugal (preenchimento completo e obrigatório)

Concelho _____

6.2 Estrangeiro (preenchimento completo e obrigatório)

Efetua ou prevê efetuar trabalhos no estrangeiro? Sim Não Se sim, indique a zona: União Europeia Resto do Mundo Pretende cobertura de repatriamento? Sim Não

Duração prevista dos trabalhos: _____ Nº previsto de trabalhadores? _____ Em que países: _____

7. QUESTIONÁRIO TÉCNICO

Atividades profissionais de cujo risco pretende ficar seguro:

Utiliza explosivos ou matérias explosivas? Sim Não Especifique: _____

Emprega força motriz? Sim Não

Tipo de máquina:	Potência	Quant.

No exercício da ou das atividades a segurar efectua deslocações? Sim Não

a) Quais os meios de transporte que utiliza para deslocações nacionais? _____

b) Quais os meios de transporte que utiliza para deslocações internacionais? _____

Trabalha para alguma entidade patronal? Sim Não Qual? _____ Que funções exerce: _____

Está ao abrigo de seguros de Acidentes de Trabalho? Sim Não Em que Companhia? _____

Sofre de alguma doença suscetível de determinar acidente, de agravar as suas consequências ou demorar a cura? Sim Não

Especifique: _____

7. QUESTIONÁRIO TÉCNICO (Continuação)

As funções indicadas são exercidas em:	SIM	NÃO
a) Escritório, estabelecimento ou armazém comercial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Fábrica, estaleiro, oficina ou outro estabelecimento industrial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Andaimos, minas, pedreiras, poços, pontes, telhados ou similares?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Está junto de, ou em contacto com substâncias explosivas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exerce funções essencialmente de gabinete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Executa trabalhos com ferramentas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliza:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Veículo motorizado de duas rodas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Trator?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aeronaves não comerciais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. QUESTIONÁRIO

O risco proposto está seguro por outro(s) Segurador(es)?	Sim <input type="checkbox"/>	Quais? _____	Nº Apólice(s) _____
Este seguro corresponde a uma transferência?	Sim <input type="checkbox"/>	Data de cessação na congénere ____/____/____	Motivo da cessação: _____
Registaram-se sinistros nos últimos 3 anos?	Sim <input type="checkbox"/>	Data do último sinistro ____/____/____	

9. OUTRAS INFORMAÇÕES COM INFLUÊNCIA NA CARATERIZAÇÃO DO RISCO

O tomador do seguro, o segurado ou a pessoa segura obriga-se a prestar toda a informação necessária à adequada avaliação do risco, mesmo que não expressamente questionada nesta proposta sob pena de incorrer nas consequências previstas nos Artºs 25º e 26º do DL 72/2008 de 16 de abril. Tratando-se de omissões ou inexactidões dolosas, o contrato será anulado e os sinistros recusados. Em caso de omissões ou inexactidões negligentes, o contrato será alterado e os sinistros cobertos na proporção da diferença entre o prémio pago e o que seria devido se o facto omitido ou declarado inexactamente fosse conhecido, sem prejuízo da possibilidade da LUSITANIA fazer cessar o contrato quando demonstre que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.

10. OUTRAS DECLARAÇÕES

Confirme se respondeu a todas as questões. Se tiver sido outra pessoa a responder a este formulário, não assine sem confirmar que todas as respostas são exatas e completas. Qualquer alteração à morada ou sede do tomador do seguro acima indicada deverá ser comunicada à LUSITANIA no prazo de 30 dias a contar da data em que se verifica. A sua não informação implicará a validade e eficácia das comunicações ou notificações que a LUSITANIA efetue para a morada desatualizada.

Os dados recolhidos são processados e armazenados informaticamente e destinam-se às relações contratuais com a LUSITANIA, seus subcontratados e empresas com as quais tenha uma parceria comercial estabelecida.

Os dados poderão ser fornecidos às autoridades judiciais ou administrativas em cumprimento de obrigação legal a cargo da LUSITANIA.

As informações prestadas e os dados fornecidos para efeitos de avaliação dos riscos e de concretização do contrato, bem como os que a LUSITANIA venha a aceder na execução daquele, são tratados em obediência ao dever de sigilo, nos termos da lei em vigor. Fica, no entanto, esclarecido que, sem prejuízo dos deveres e limites previstos nas leis de proteção de dados e da concorrência, pode a LUSITANIA facultar o acesso ou transmitir tais informações e ou dados, a pessoas, singulares ou coletivas, de direito público ou privado, que subcontrate para efeitos de colaboração na realização de estudos estatísticos, de inquéritos de mercados, e / ou na viabilização da execução dos contratos, nestes se incluindo a Associação Portuguesa de Seguradores (bem como a resseguradores ou entidades que enquadrem ou realizem, licitamente, ações de cooperação, de compilação de dados, de prevenção e combate à fraude, ou estudos estatísticos ou técnico-atuariais).

Os interessados podem ter acesso às informações que lhes digam respeito, solicitando a sua correção, aditamento ou eliminação, mediante contato direto ou por escrito, junto da LUSITANIA.

Autorizo a LUSITANIA a proceder à recolha de dados pessoais complementares junto de organismos públicos, empresas especializadas e outras entidades económicas, tendo em vista a confirmação ou complemento dos elementos recolhidos, necessários à gestão da relação contratual. Autorizo igualmente a consulta dos dados pessoais disponibilizados, sob regime de confidencialidade, às empresas que integrem o respetivo Grupo Económico, desde que compatível com a finalidade de recolha dos mesmos.

Autorizo, ainda, a LUSITANIA a efetuar o registo magnético das chamadas telefónicas que forem realizadas, no âmbito da relação contratual ora proposta, quer na fase de formação do contrato, quer durante a vigência do mesmo, e bem assim a proceder à sua utilização para quaisquer fins lícitos, nomeadamente, para execução dos serviços contratados, para melhoramento e controlo dos mesmos e como meio de prova.

Declaro que tomei conhecimento que no decurso do contrato estou obrigado a comunicar à LUSITANIA, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, todas as circunstâncias que agravem o risco e que se a LUSITANIA, os tivesse conhecido aquando da celebração do contrato, teriam influenciado a decisão de contratar ou as condições do contrato, estando o regime contratual do agravamento do risco expressamente previsto nas condições gerais aplicáveis ao contrato.

Declaro que as informações prestadas são exatas e verdadeiras e que tomei conhecimento de todas as informações necessárias à celebração do contrato e de todos os esclarecimentos legalmente exigíveis (informações pré-contratuais conforme art.º 18º do Decreto-Lei n.º 72/2008, 16 de abril) constantes desta proposta e da nota informativa anexa.

Declaro também aceitar a entrega das condições gerais e especiais aplicáveis ao contrato existente no sítio da LUSITANIA na Internet e indicado nas condições particulares, bem como o envio de todas as comunicações efetuadas no âmbito do presente contrato para o endereço de correio eletrónico acima indicado.

O Proponente

_____, ____/____/____

Nenhum contrato se torna efetivo antes da aceitação pela LUSITANIA

SEGURO DE ACIDENTES DE TRABALHO PARA TRABALHADORES PARA TRABALHADORES INDEPENDENTES

NOTA INFORMATIVA

Não substitui nem dispensa a leitura das Condições Gerais e Especiais aplicáveis ao contrato.

ÂMBITO DO RISCO

O presente contrato tem por objeto, a garantia por parte da LUSITANIA dos encargos provenientes de acidentes de trabalho ocorridos com o trabalhador independente.

Entende-se por acidente de trabalho, o acidente que ocorra com o trabalhador independente, no local e no tempo de trabalho e que produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte.

Este contrato, cumpre com as obrigações legais da reparação com prestações em espécie e em dinheiro emergentes de um acidente de trabalho.

Prestações em espécie:

- Prestações de natureza médica;
- Prestações de natureza cirúrgica;
- Prestações de natureza farmacêutica;
- Prestações de natureza hospitalar;

Ou quaisquer outras, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida ativa.

Prestações em dinheiro:

- indemnização por incapacidade temporária absoluta ou parcial para o trabalho;
- Indemnização em capital ou pensão vitalícia correspondente à redução na capacidade de trabalho ou de ganho, em caso de incapacidade permanente;
- Subsídio por situações de elevada incapacidade permanente;
- Subsídio para readaptação da habitação;
- Prestação suplementar por assistência de terceira pessoa;
- Nos casos de morte:
 - Pensão aos familiares do sinistrado
 - Subsídio por morte
 - Despesas de Funeral

EXCLUSÕES

Além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam cobertos pelo presente contrato:

- As doenças profissionais;
- Os acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como greves e tumultos;
- Os acidentes devidos a atos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;
- Os acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou de atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
- As hérnias com saco formado;
- Os acidentes que sejam consequência da falta de observância das disposições legais sobre segurança;
- A responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o tomador do seguro por falta de cumprimento das disposições legais.

Em caso de acidente ocorrido em território estrangeiro, depende de convenção expressa no contrato a cobertura das despesas aí efetuadas relativas ao repatriamento.

Não conferem direito às prestações previstas nesta apólice as incapacidades judicialmente reconhecidas como consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, na medida em que resultem de tal comportamento.

Para os efeitos do previsto no número parágrafo anterior, considera-se sempre justificada a recusa de intervenção cirúrgica quando, pela sua natureza, ou pelo estado do sinistrado, ponha em risco a vida deste.

CAPITAIS SEGUROS

O capital seguro corresponde à remuneração que o trabalhador independente informará o segurador e que nunca poderá ser inferior a 14 vezes o salário mínimo nacional em vigor.

DURAÇÃO, RENOVAÇÃO, DENÚNCIA E RESOLUÇÃO DO CONTRATO

A duração do contrato é a convencionada, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano. Esta renovação anual não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação. O contrato pode ser resolvido por qualquer das partes, a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado. A resolução do contrato produz efeitos decorridos 30 dias contados da data do seu envio. O montante do prémio a devolver ao tomador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato.

INFORMAÇÕES

Não substitui nem dispensa a leitura das condições gerais e especiais aplicáveis ao contrato.

PRÉMIO

O prémio total a pagar à LUSITANIA será calculado por aplicação da taxa de tarifa ou de referência ao capital seguro subscrito pelo tomador do seguro acrescido das taxas fiscais, para-fiscais e de fracionamento. Salvo convenção em contrário o prémio inicial, ou a 1ª fração deste é devido na data de celebração do contrato.

O prémio ou frações subsequentes são devidos nas datas estabelecidas na apólice.

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

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio. Na vigência do contrato, a LUSITANIA deve avisar por escrito o tomador do seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou frações deste.

A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fração deste, na data do 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 do vencimento, impede a prorrogação do contrato. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

- Uma fração do prémio no decurso de uma anuidade;
- Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
- Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato, fundada num agravamento superveniente do risco.

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

A cessação do contrato por falta de pagamento do prémio de acerto ou de parte do prémio de montante variável, não exonera o tomador do seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos. Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas pode efetuar-se no vencimento anual seguinte.

MODO DE EFETUAR RECLAMAÇÕES

Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços da LUSITANIA (www.lusitania.pt) e, bem assim, à Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) (www.asf.com.pt).

Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efetuar nos termos da lei.

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF).

LEI APLICÁVEL

Salvo disposição em contrário, expressa na Lei ou na Apólice, é aplicável a este contrato a Lei Portuguesa.

Seguro Acidentes de Trabalho

Documento de Informação sobre produtos de seguros

LUSITANIA
SEGUROS

Companhia: Lusitania, Companhia de Seguros, SA

Pessoa Coletiva n.º 501 689 168

Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa

Produto: Trabalhador Independente

As informações pré contratuais e contratuais completas relativas ao produto são prestadas noutros documentos.

Qual o tipo de seguro?

Contrato de Seguro que garante os encargos provenientes de acidentes de trabalho da pessoa segura, em consequência do exercício da atividade profissional por conta própria identificada na apólice.



Que riscos são segurados?

✓ O acidente que se verifique no local de trabalho ou no local onde é prestado o serviço e no tempo de trabalho e produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte;

✓ O acidente ocorrido no trajeto, normalmente utilizado e durante o período de tempo ininterrupto habitualmente gasto pelo trabalhador:

- De ida e de regresso para e do local de trabalho, ou para o local onde é prestado o serviço, entre a sua residência habitual ou ocasional, desde a porta de acesso para as áreas comuns do edifício ou para a via pública, até às instalações que constituem o seu local de trabalho;
- Entre o local de trabalho e o local de refeição;
- Entre quaisquer dos locais referidos na alínea a) e o local onde ao trabalhador deva ser prestada qualquer forma de assistência ou tratamento por virtude de anterior acidente de trabalho e enquanto aí permanecer para esses fins.

✓ O acidente que ocorra quando o trajeto normal tenha sofrido interrupções ou desvios determinados pela satisfação de necessidades atendíveis do trabalhador, bem como por motivo de força maior ou por caso fortuito.

Montante seguro:

✓ A retribuição segura é o valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas por esta apólice.



Que riscos não são segurados?

Além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam cobertos:

- ✗ As doenças profissionais;
- ✗ Os acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como greves e tumultos;
- ✗ Os acidentes devidos a atos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;
- ✗ Os acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou de atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
- ✗ As hérnias com saco formado;
- ✗ Os acidentes que sejam consequência da falta de observância das disposições legais sobre segurança;
- ✗ A responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o tomador do seguro por falta de cumprimento das disposições legais;
- ✗ Em caso de acidente ocorrido em território estrangeiro, depende de convenção expressa no contrato a cobertura das despesas aí efetuadas relativas ao repatriamento;
- ✗ Não conferem direito às prestações previstas nesta apólice as incapacidades judicialmente reconhecidas como consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, na medida em que resultem de tal comportamento.



Há alguma restrição da cobertura?

! O acidente que seja dolosamente provocado pelo sinistrado ou provier de seu ato ou omissão, que importe violação, sem causa justificativa, das condições de segurança previstas na lei;

! O acidente que provier exclusivamente de negligência grosseira do sinistrado, isto é, o comportamento temerário em alto e relevante grau, que não se consubstancie em ato ou omissão resultante da habitualidade ao perigo do trabalho executado, da confiança na experiência profissional ou dos usos da profissão;

! O acidente que resultar da privação permanente ou acidental do uso da razão do sinistrado, nos termos do Código Civil, salvo se tal privação derivar da própria prestação do trabalho, for independente da vontade do sinistrado;

! O acidente que provier de motivo de força maior, isto é, o que, sendo devido a forças inevitáveis da natureza, independentes de intervenção humana, não constitua risco criado pelas condições de trabalho nem se produza ao executar serviço em condições de perigo evidente;

! O acidente que ocorrer na prestação de serviços eventuais ou ocasionais, de curta duração, a pessoas singulares em atividades que não tenham por objeto exploração lucrativa, não abrangendo o acidente que resulte da utilização de máquinas e de outros equipamentos de especial perigosidade.



Onde estou coberto?

- ✓ O presente contrato apenas abrange os acidentes de trabalho que ocorram em território nacional e no território de Estados membros da União Europeia onde o trabalhador exerça a sua atividade, desde que por período não superior a 15 dias;
- ✓ O contrato pode abranger acidentes de trabalho além do acima previsto, desde que seja contratada extensão de cobertura nesse sentido.



Quais são as minhas obrigações?

Antes da celebração do contrato:

- Declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pela Lusitania, ainda que não solicitadas em questionário eventualmente fornecido pela LUSITANIA para o efeito.

Durante a execução do contrato:

- No prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar à LUSITANIA todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pela LUSITANIA aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.

Em caso de sinistro:

- Preencher a participação de acidente de trabalho prevista legalmente e a enviá-la à LUSITANIA no prazo de 24 horas, a partir do respetivo conhecimento;
- Participar imediatamente à LUSITANIA os acidentes mortais, sem prejuízo do posterior envio da participação, nos termos da alínea anterior;
- Apresentar-se sem demora ao sinistrado ao médico da LUSITANIA, salvo se tal não for possível e a necessidade urgente de socorros impuser o recurso a outro médico.



Quando e como devo pagar?

- Os prémios de seguro são devidos nas datas indicadas nos avisos-recibo emitidos e enviados pela LUSITANIA, neles se indicando a forma e lugar de pagamento (Agente / Corretor, LUSITANIA ou SEPA DD);
- Por acordo das partes, o pagamento do prémio pode ser fracionado.



Quando começa e acaba a cobertura?

- A cobertura dos riscos tem início às 0 horas da data indicada nas Condições Particulares, dependendo do prévio pagamento do prémio;
- O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.

Os efeitos do contrato cessam:

- Às 24 horas do último dia do seu prazo;
- No vencimento, em caso de denúncia ou falta de pagamento do prémio;
- Na data em que ocorra o encerramento definitivo da atividade por conta própria;
- 30 dias após o envio da declaração de resolução do contrato, com justa causa.



Como posso rescindir o contrato?

- O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado. Existindo documentação que comprove ou consubstancie a justa causa de resolução invocada, deverá a mesma ser junta à declaração de resolução para que esta seja eficaz;
- O contrato caduca, mediante comunicação do encerramento definitivo da atividade por conta própria à LUSITANIA;
- A prorrogação do contrato não se efetua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.