

Lisboa, 20 de Agosto de 2024

## DECLARAÇÃO

A Lusitania, Companhia Seguros, S.A., com Sede na Rua de São Domingos à Lapa, 35, 1249-130 Lisboa, declara para os devidos efeitos, a subscrição de um seguro de Acidentes Pessoais - Seguro Escolar, em nome do tomador do seguro e nos termos a seguir identificados:

**Ramo:** 01 02 01

**Apólice:** 8489773

**Data Início:** 2024/08/01

**Data Fim:** Ano e Seguintes

**Tomador do Seguro:** UNIVERSIDADE DO MINHO

**Contribuinte:** 502011378

**Morada:** LG DO PAÇO  
4704-553 BRAGA

**Tipo de Risco:** Extraprofissional

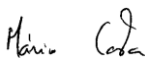
**Pessoa(s) Segura(s):**  
CONFORME RELAÇÃO EM PODER DA COMPANHIA

**Data adesão**  
2024/08/01


### Coberturas e Capitais Seguros (por pessoa segura):

Morte	30.500,00 €
Invalidez Permanente	30.500,00 €
Despesas De Tratamento	5.000,00 €
Despesas De Funeral	2.500,00 €
Responsabilidade Civil Dos Alunos	5.000,00 €
Responsabilidade Civil Do Estabelecimento De Ensino	25.000,00 €

Nos termos do artigo 59.º do D.L. n.º 72/2008, de 16/04, a cobertura dos riscos contratados apenas se verifica desde que o prémio seja pago.



Mário Costa  
Consultor Comercial  
Direção Comercial



Ricardo Agostinho  
Responsável  
Direção Técnica

As linhas telefónicas indicadas, quando aplicável, têm o custo de uma chamada para a rede fixa nacional.