

On Golf

Condições
gerais e
especiais

1070322-04.2024

ÍNDICE

Condições Gerais		Condições Especiais	
Cláusula preliminar	3	1. Responsabilidade Civil	21
1. Definições, Objecto e Garantias do Contrato, Âmbito Temporal, Territorial e Exclusões	4	2. Acidentes Pessoais	21
2. Declaração Inicial do Risco, Incumprimento Doloso e Negligente do Dever de Declaração Inicial do Risco	7	3. Assistência às Pessoas Seguras	28
3. Pagamento e Alteração dos Prémios	10	4. Danos Equipamento Golf	36
4. Início de Efeito, Duração e Vicissitudes do Contrato	12	5. Hole in One	37
5. Prestação Principal do segurador	12		
6. Obrigações e Direitos das Partes	15		
7. Disposições Diversas	19		

Generali Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal
Av. D. João II, N.º 11 - 8.º 1998-036 Lisboa
Tel. 21 312 43 00 (chamada para a rede fixa nacional) – www.generation.pt
Pessoa coletiva registada na Cons. Reg. Comercial de Lisboa sob o número
único 980 630 495.

Dando cumprimento ao disposto no artigo 37.º, n.º 3, do regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril, esclarece-se que as cláusulas ou artigos que estabelecem causas de invalidade, de prorrogação, de suspensão ou de cessação do contrato por iniciativa de qualquer das partes, o âmbito das coberturas, designadamente a sua exclusão ou limitação, e as que imponham ao Tomador do seguro ou ao beneficiário deveres de aviso dependentes de prazo, estão escritas em caracteres destacados e de maior dimensão do que os restantes.

Condições **Gerais** - Golf

Cláusula Preliminar

1. Entre a Generali Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal (de ora em diante abreviadamente designada por Generali Tranquilidade ou segurador), e o Tomador do seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais, tendo por base a Proposta.
2. A individualização do presente contrato é efectuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respectivo domicílio, os dados do Segurado, os dados do representante do segurador para efeito dos sinistros, e a determinação do prémio ou a fórmula do respectivo cálculo.
3. As Condições Especiais prevêm a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.
4. Compõem ainda o presente contrato, além das Condições previstas nos números anteriores (e que constituem a apólice), as mensagens publicitárias concretas e objectivas que contrariem cláusulas da apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao Tomador do seguro ou ao terceiro lesado.
5. Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim de emissão tenha ocorrido há mais de um ano em relação à celebração do contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o contrato tenha sido celebrado fora desse período.

1. DEFINIÇÕES, OBJECTO E GARANTIAS DO CONTRATO, ÂMBITO TEMPORAL, TERRITORIAL E EXCLUSÕES

1.1. DEFINIÇÕES

Cláusula 1.^a

DEFINIÇÕES

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

- a) **Apólice**, conjunto de Condições identificado na cláusula anterior e na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado; da apólice faz ainda parte integrante, a proposta de seguro apresentada pelo tomador;
- b) **Segurador**, a entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro a que diz respeito o presente contrato, e que o subscreve;
- c) **Tomador do seguro**, a pessoa ou entidade que contrata com o segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio;
- d) **Segurado/Pessoa Segura**, a pessoa praticante de golf no interesse da qual o Contrato é celebrado;
- e) **Terceiro**, aquele que, em consequência de um sinistro coberto por este contrato, sofra um dano susceptível de, nos termos da lei civil e desta apólice, ser reparado ou indemnizado;
- f) **Beneficiário**, a pessoa singular ou colectiva a favor de quem revertem as prestações do segurador em caso de morte da Pessoa Segura;
- g) **Sinistro**, a verificação total ou parcial do evento que desencadeia o accionamento da cobertura do risco prevista no contrato; para efeitos do presente contrato entende-se como sendo um só sinistro o conjunto das reclamações, mesmo que dispersas no tempo, que se reportem a danos resultantes de um mesmo evento gerador ou de uma mesma causa inicial, ainda que sejam várias as pessoas lesadas, ou que os danos se produzam de forma diferida no tempo;
- h) **Acidente**, o acontecimento fortuito, súbito e anormal, devido a causa exterior e alheia à vontade do Tomador do seguro, do Beneficiário e da Pessoa Segura e que nesta produza lesões corporais, incapacidade temporária ou permanente ou morte, clínica e objectivamente constatadas;
- i) **Incapacidade permanente**, a situação de limitação funcional permanente da Pessoa Segura, sobrevinda em consequência de sequelas produzidas por um Acidente;
- j) **Franquia**, valor da regularização do sinistro nos termos do contrato de seguro que não fica a cargo do segurador;
- k) **Sinistro por acidente**, todo e qualquer acontecimento súbito, imprevisível, exterior à vítima e independente da sua vontade, causador de danos e que impeça o prosseguimento normal da viagem;
- l) **Sinistro por doença**, toda a alteração súbita e imprevisível de saúde, confirmada por uma autoridade médica competente, causadora de danos, que impeça o prosseguimento normal da viagem;

- m) **Lesão corporal**, ofensa que afecte a saúde física ou mental, causando um dano;
- n) **Lesão material**, ofensa que afecte qualquer coisa móvel, imóvel ou animal, causando um dano;
- o) **Dano patrimonial**, prejuízo que, sendo susceptível de avaliação pecuniária, deve ser reparado ou indemnizado;
- p) **Dano não patrimonial**, prejuízo que, não sendo susceptível de avaliação pecuniária, deve, no entanto, ser compensado através do cumprimento de uma obrigação pecuniária.

1.2. OBJECTO E GARANTIAS DO CONTRATO

Cláusula 2.^a

O presente Contrato tem por objecto garantir, até ao limite fixado nas Condições Particulares e de harmonia com o disposto nas respectivas Condições Gerais e Especiais, o pagamento à Pessoa Segura e/ou a Terceiros das indemnizações previstas nas garantias a seguir indicadas:

- a) Responsabilidade Civil;
- b) Acidentes Pessoais (Morte ou Incapacidade Permanente/ Despesas de Tratamento);
- c) Assistência às Pessoas Seguras;
- d) Danos nos Equipamentos de Golf;
- e) “Hole in One”.

1.3. ÂMBITO TEMPORAL

Cláusula 3.^a

1. A garantia concedida abrange, exclusivamente, os sinistros ocorridos e objecto de reclamações feitas durante o período de vigência da Apólice, sem prejuízo do disposto em lei ou regulamento especial.
2. Não estando o risco coberto por um contrato de seguro posterior, o seguro de responsabilidade civil garante, ainda, o pagamento de indemnizações resultantes de eventos danosos desconhecidos das partes e ocorridos durante o período de vigência do contrato, ainda que a reclamação seja apresentada no ano seguinte ao termo do contrato.

1.4. ÂMBITO TERRITORIAL

Cláusula 4.^a

Salvo convenção expressa em contrário nas condições particulares, o presente contrato garante os eventos ocorridos em Portugal Continental e Regiões Autónomas da Madeira e Açores.

1.5. EXCLUSÕES GERAIS

Cláusula 5.^a

1. O presente contrato não garante, em caso algum, as lesões e/ou danos decorrentes ou em consequência de:
 - a) Actos ou omissões dolosas do Tomador de Seguro e/ou do Segurado, ou quando estes se encontrem em estado de embriaguez, influência de estupefacientes ou outras drogas ou produtos não prescritos clinicamente, bem como qualquer outro estado que impedisse a pessoa de entender e/ou querer;
 - b) Guerra, actos de terrorismo, ou seja, quaisquer crimes, actos ou factos como tal considerados nos termos da legislação penal em vigor, greves, tumultos e/ou alterações da ordem pública;
 - c) Explosão, libertação do calor ou radiação provenientes de desintegração ou fusão de átomos, aceleração artificial de partículas ou radioactividade;
 - d) Fenómenos da natureza, tais como tempestades, terremotos, maremotos e queda de raio;
 - e) Utilização de armas de fogo;
 - f) Danos decorrentes de acidentes de viação, provocados por veículos que, nos termos da legislação em vigor sejam obrigados a seguro de responsabilidade civil.

2. Também não ficam cobertos por esta apólice:
 - a) Custas e quaisquer outras despesas provenientes de procedimento criminal, fiança, coimas, multas, taxas ou outros encargos de idêntica natureza;
 - b) Indemnizações devidas a título de danos punitivos (*punitive damages*), danos exemplares (*exemplary damages*) danos de vingança (*vindictive damages*) e outras de natureza semelhante determinadas por aplicação de regime jurídico estrangeiro ainda que reconhecidas na ordem jurídica portuguesa.

1.6. LIMITES DE RESPONSABILIDADE

Cláusula 6.^a

1. Este contrato de seguro tem como limite as responsabilidades que sejam imputadas ao Segurado por força de uma norma legal, não respondendo o segurador por valores que excedam essas responsabilidades legais, seja em virtude de contrato ou de qualquer outra obrigação especialmente assumida pelo Segurado.
2. Se a responsabilidade imputável ao Segurado for solidária com outras pessoas, o segurador apenas responderá, proporcionalmente, à quota parte imputável ao Segurado.
3. O disposto no número anterior não se aplica à responsabilidade imputável ao Segurado por actos não dolosos dos seus comissários.

2. DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO, INCUMPRIMENTO DOLOSO E NEGLIGENTE DO DEVER DE DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

2.1. DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

Cláusula 7.^a

1. O Tomador do seguro ou o Segurado está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva 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 eventualmente fornecido pelo segurador para o efeito.
3. O segurador que tenha aceite 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 ao questionário;
 - d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexacto ou, tendo sido omitido, conheça;
 - e) De circunstâncias conhecidas do segurador, em especial quando são públicas e notórias.
4. O segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual Tomador do seguro ou o Segurado acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime

do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

2.2. INCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER INICIAL DO RISCO

Cláusula 8.^a

1. Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 da cláusula anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo segurador ao Tomador do seguro.
2. Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.
3. O segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.
4. O segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do segurador ou do seu representante.
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.

2.3. INCUMPRIMENTO NEGLIGENTE DO DEVER INICIAL DO RISCO

Cláusula 9.^a

1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da cláusula 7.^a o segurador 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 o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
 - b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.
2. O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção 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*, ou seja, proporcionalmente, 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 inexactidões negligentes:
 - a) O segurador 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 inexactamente;
 - b) O segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

2.4. AGRAVAMENTO DO RISCO

Cláusula 10.^a

1. O Tomador do seguro ou o Segurado tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.
2. No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o segurador 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 do risco.
3. A resolução do contrato produz efeitos no prazo de 30 dias contados a partir da data de expedição da respectiva declaração.

2.5. SINISTRO E AGRAVAMENTO DO RISCO

Cláusula 11.^a

1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o segurador:

- a) Cobre o risco, efectuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 da cláusula anterior;
 - b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta 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, o segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

3. PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

3.1. VENCIMENTO DOS PRÉMIOS

Cláusula 12.^a

1. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fracção deste, é devido na data da celebração do contrato.
2. As fracções seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas fracções deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.
3. 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 respectivos avisos.

3.2. COBERTURA

Cláusula 13.^a

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

3.3. AVISO DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

Cláusula 14.^a

1. Na vigência do contrato, o segurador 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 prêmio, ou frações deste.
2. Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prêmio ou de sua fração.
3. Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prêmio em frações de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas frações do prêmio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao Tomador do seguro da documentação contratual referida neste número.

3.4. FALTA DE PAGAMENTO DOS PRÉMIOS

Cláusula 15.^a

1. A falta de pagamento do prêmio inicial, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.
2. A falta de pagamento do prêmio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.
3. A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:
 - a) Uma fração do prêmio no decurso de uma anuidade;
 - b) Um prêmio de acerto ou parte de um prêmio de montante variável;
 - c) Um prêmio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.
4. O não pagamento, até à data do vencimento, de um prêmio 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 prêmio não pago.

3.5. ALTERAÇÃO DO PRÉMIO

Cláusula 16.^a

Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas poderá efectuar-se no vencimento anual seguinte.

4. INÍCIO DE EFEITOS, DURAÇÃO E VICISSITUDES DO CONTRATO

4.1. INÍCIO DA COBERTURA E DE EFEITOS

Cláusula 17.^a

1. O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados nas Condições Particulares, atendendo ao previsto na cláusula 13.^a.
2. O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos, não podendo porém tal início de produção de efeitos, ser anterior à data da recepção da proposta pelo segurador.

4.2. DURAÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 18.^a

1. 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.
2. Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.
3. A prorrogação prevista no n.º 1 não se efectua 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.
4. A presente apólice caduca na data em que o Segurado deixe de exercer a prática do golf, sendo neste caso o estorno de prémio processado, salvo convenção em contrário, *pro rata temporis*, ou seja, proporcionalmente ao período de cobertura efectivamente propiciada, nos termos legais, para o que o Tomador do seguro comunica a situação ao segurador.

4.3. RESOLUÇÃO E REDUÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 19.^a

1. O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.
2. 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, salvo previsão de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.
3. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que seja eficaz.
4. Sempre que o Tomador do seguro não coincida com o Segurado, o segurador deve avisar o Segurado da resolução do contrato logo que possível, no máximo até 20 dias após a não renovação ou a resolução.
5. A resolução do contrato produz efeitos no prazo de 30 dias contados a partir da data de expedição da respectiva declaração.
6. Por acordo entre as partes, o contrato pode ser objecto de redução, tanto no que respeita ao capital seguro, quanto no que concerne às garantias e coberturas contratadas, porém sem que, de tal redução resultem capitais ou coberturas inferiores aos que legalmente correspondam à obrigação de segurar.

5. PRESTAÇÃO PRINCIPAL DO SEGURADOR

5.1. LIMITES DA PRESTAÇÃO; MOEDA LEGAL

Cláusula 20.^a

1. A responsabilidade do segurador é sempre limitada à importância máxima fixada nas Condições Particulares da apólice, seja qual for o número de pessoas lesadas por um sinistro, e corresponde, em cada momento, pelo menos, ao capital mínimo obrigatório.
2. Salvo convenção em contrário, estabelecida nas Condições Particulares:
 - a) Quando a indemnização atribuída aos lesados for igual ou exceder o capital seguro, o segurador não responde pelas despesas judiciais;
 - b) Quando a indemnização atribuída aos lesados for inferior, o segura-

dor responde pela indemnização e pelas mesmas despesas até ao limite do capital seguro.

3. Quando a indemnização ao lesado consistir numa renda que, em valor actual, e de acordo com as bases técnicas utilizadas pelo segurador, ultrapasse o capital seguro, a responsabilidade deste é limitada a tal valor, devendo, em qualquer caso, tal renda ser calculada de acordo com as bases técnicas das rendas vitalícias imediatas em vigor no mercado, se da aplicação destas resultar uma renda de valor mais elevado.
4. Após a ocorrência de um sinistro, o capital seguro é automaticamente repostado, sem prejuízo do pagamento, pelo tomador de seguro, do prémio complementar correspondente à reposição.
5. Salvo convenção em contrário expressa nas condições particulares, o segurador indemnizará em euros e em Portugal, entendendo-se cumprida a sua obrigação no momento em que der conhecimento à entidade beneficiária do depósito numa instituição bancária legalmente autorizada a operar em Portugal, a seu favor, da quantia que está obrigada a indemnizar, segundo o direito aplicável.
6. Para a conversão de valores em moeda estrangeira para moeda nacional atende-se à taxa de câmbio de referência, publicada pelo Banco de Portugal, do dia em que for efectuado o depósito.

5.2. FRANQUIA

Cláusula 21.^a

Em caso de sinistro, fica a cargo do segurado a franquia estipulada nas condições particulares, dedutível por sinistro e aplicável sobre o montante apurado dos prejuízos indemnizáveis pelo segurador.

5.3. INSUFICIÊNCIA DE CAPITAL

Cláusula 22.^a

1. Se existirem vários lesados pelo mesmo sinistro com direito a indemnizações que, na sua globalidade, excedam o montante do capital seguro, os direitos dos lesados contra o segurador reduzem-se proporcionalmente até à concorrência daquele montante.
2. O segurador que, de boa fé e por desconhecimento de outras pretensões, efectuar o pagamento de indemnizações de valor superior ao que resultar do disposto no número anterior, fica liberado para com os outros lesados pelo que exceder o capital seguro.

5.4. PLURALIDADE DE SEGUROS

Cláusula 23.^a

1. Quando um mesmo risco relativo ao mesmo interesse e por idêntico período esteja seguro por vários seguradores o Tomador do seguro ou o Segurado deve informar dessa circunstância o segurador, logo que tome conhecimento da sua verificação, bem como aquando da participação do sinistro.
2. A omissão fraudulenta da informação referida no número anterior exonera o segurador da respectiva prestação.
3. O sinistro verificado no âmbito dos contratos referidos no n.º 1 é indemnizado por qualquer dos seguradores, à escolha do Segurado, dentro dos limites da respectiva prestação.
4. O previsto no n.º 2 não é oponível pelo segurador ao lesado.

6. OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

6.1. OBRIGAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E DO SEGURADO

Cláusula 24.^a

1. Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, o Tomador do seguro ou o Segurado obrigam-se:
 - a) A comunicar tal facto, por escrito, ao segurador, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha conhecimento da mesma, explicitando as suas circunstâncias, causas eventuais e consequências;
 - b) A tomar as medidas ao seu alcance no sentido de prevenir ou limitar as consequências do sinistro;
 - c) A prestar ao segurador as informações relevantes que este solicite relativas ao sinistro e às suas consequências;
 - d) A não prejudicar o direito de sub-rogação do segurador nos direitos do Segurado contra o terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro por aquele.
2. O incumprimento do previsto nas alíneas a) a c) do número anterior determina, salvo o previsto no número seguinte:
 - a) A redução da prestação do segurador atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;
 - b) A perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para o segurador.

3. O disposto no número anterior não é oponível pelo segurador ao lesado.
4. No caso do incumprimento do previsto na alínea a) do n.º 1, a sanção prevista no n.º 2 não é aplicável quando o segurador tiver conhecimento do sinistro por outro meio durante os 8 dias previstos nessa alínea, ou o obrigado prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.
5. O incumprimento do previsto na alínea d) do n.º 1 determina a responsabilidade do incumpridor até ao limite da indemnização paga pelo segurador.
6. O Segurado não poderá também, sob pena de responder por perdas e danos:
 - a) Abonar extrajudicialmente a indemnização reclamada sem autorização escrita do segurador, formular ofertas, tomar compromissos ou praticar algum acto tendente a reconhecer a responsabilidade do segurador, a fixar a natureza e valor da indemnização ou que, de qualquer forma, estabeleça ou signifique a sua responsabilidade;
 - b) Dar conselhos e assistência, adiantar dinheiro, por conta, em nome ou sob a responsabilidade do segurador, sem sua expressa autorização;
 - c) Dar ocasião, por omissão ou negligência, a sentença favorável a terceiro ou, quando não der imediato conhecimento ao segurador, de qualquer procedimento judicial intentado contra ele por motivo de sinistro a coberto da apólice.
7. O Segurado, sob pena de responder por perdas e danos, obriga-se a conceder ao segurador o direito de orientar e conduzir os processos resultantes de sinistro cobertos pela apólice outorgando por procuração bastante os necessários poderes, bem como fornecendo e facilitando todos os documentos, testemunhas e outras provas e elementos ao seu alcance.

6.2. OBRIGAÇÃO DE REEMBOLSO PELO SEGURADOR DAS DESPESAS HAVIDAS COM O AFASTAMENTO E MITIGAÇÃO DO SINISTRO

Cláusula 25.^a

1. O segurador paga ao Tomador do seguro ou ao Segurado as despesas efectuadas em cumprimento do dever fixado na alínea b) do n.º 1 da cláusula anterior, desde que razoáveis e proporcionadas, ainda que os meios empregados se revelem ineficazes.
2. As despesas indicadas no número anterior devem ser pagas pelo segurador antecipadamente à data da regularização do sinistro, quando o Tomador do seguro ou o Segurado exija o reembolso, as circunstâncias o não impeçam e o sinistro esteja coberto pelo seguro.

3. O valor devido pelo segurador nos termos do n.º 1 é deduzido ao montante do capital seguro disponível, salvo se corresponder a despesas efectuadas em cumprimento de determinações concretas do segurador ou a sua cobertura autónoma resultar do contrato.

6.3. SUB-ROGAÇÃO PELO SEGURADOR

Cláusula 26.^a

1. O segurador que tiver pago a indemnização fica sub-rogado, na medida do montante pago, nos direitos do Segurado contra o terceiro responsável pelo sinistro, obrigando-se o Segurado a praticar tudo o que seja legalmente necessário para assegurar a efectivação de tal direito.
2. O Tomador do seguro responde, até ao limite da indemnização paga pelo segurador, por acto ou omissão que prejudique os direitos previstos no número anterior.

6.4. DEFESA JURÍDICA

Cláusula 27.^a

1. O segurador pode intervir em qualquer processo judicial ou administrativo em que se discuta a obrigação de indemnizar cujo risco seja objecto do contrato, suportando os custos daí decorrentes.
2. O Segurado deve prestar ao segurador toda a informação que razoavelmente lhe seja exigida e abster-se de agravar a posição substantiva ou processual do segurador.
3. Quando o Segurado e o lesado tiverem contratado um seguro de protecção jurídica com o mesmo segurador ou existindo qualquer outro conflito de interesses, o segurador deve dar a conhecer aos interessados tal circunstância.
4. No caso previsto no número anterior, o Segurado, frustrada a resolução do litígio por acordo, pode confiar a sua defesa a quem entender, assumindo o segurador, salvo convenção em contrário, os custos daí decorrentes proporcionais à diferença entre o valor proposto pelo segurador e aquele que o Segurado obtenha.
5. São inoponíveis ao segurador que não tenha dado o seu consentimento tanto o reconhecimento, por parte do Segurado, do direito do lesado como o pagamento da indemnização que a este seja efectuado.

6.5. OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

Cláusula 28.^a

1. O segurador 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 acção directa de terceiros lesados ou respectivos herdeiros.
2. As averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação dos danos, devem ser efectuadas pelo segurador com a adequada prontidão e diligência, sob pena de responder por perdas e danos.
3. O segurador deve pagar a indemnização, ou autorizar a reparação do dano, logo que concluídas as investigações e peritagens necessárias ao reconhecimento da responsabilidade do Segurado e à fixação do montante dos danos.
4. Decorridos 30 dias das conclusões previstas no número anterior sem que haja sido paga a indemnização ou autorizada a reparação do dano, por causa não justificada ou que seja imputável ao segurador, são devidos juros à taxa legal em vigor sobre, respectivamente, o montante daquela ou o preço médio a valores de mercado da reparação do dano.

6.6. OBRIGAÇÕES DO SEGURADOR

Cláusula 29.^a

1. Satisfeita a indemnização, o segurador tem direito de regresso, relativamente à quantia despendida, contra o Tomador do seguro ou o Segurado, por:
 - a) Actos ou omissões dolosas respectivas, ou de pessoas por quem o Tomador do seguro ou o Segurado seja civilmente responsável;
 - b) Quando seja causa do sinistro, infracção deliberada por parte do Tomador do seguro ou do Segurado, ou de pessoas por quem qualquer destes seja civilmente responsável, às leis, regulamentos ou normas de segurança genericamente aplicáveis à prática do golf ou aos bens ou equipamentos nela utilizados;
 - c) Incumprimento do previsto nas alíneas a) a c) do n.º 1 da cláusula 24.^a;
 - d) Actos ou omissões do Segurado, ou de pessoas por quem este seja civilmente responsável, quando praticados em estado de demência ou sob a influência do álcool, estupefacientes ou outras drogas.
2. O previsto no número anterior é também aplicável contra o Tomador do seguro ou o Segurado que tenha lesado dolosamente o segurador após o sinistro.

7. DISPOSIÇÕES DIVERSAS

7.1. INTERVENÇÃO DE MEDIADOR DE SEGUROS

Cláusula 30.^a

1. Nenhum mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.
2. Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do segurador, o mediador de seguros ao qual o segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.
3. Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objectivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do Tomador do seguro de boa fé na legitimidade do mediador, desde que o segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do Tomador do seguro.

7.2. COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES ENTRE AS PARTES

Cláusula 31.^a

1. As comunicações ou notificações do Tomador do seguro ou da pessoa segura previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efectuadas para a sede social do segurador ou da sucursal, consoante o caso.
2. São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do número anterior, para o endereço do representante do segurador não estabelecido em Portugal, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.
3. As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro, designadamente através de comunicações electrónicas.
4. O segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efectuadas se remetidas para o respectivo endereço constante da apólice.

7.3. EXERCÍCIO DO DIREITO DE RECLAMAÇÃO

Cláusula 32.^a

1. Os Tomadores do Seguro, e as Pessoas Seguras podem, caso o pretendam, solicitar a intervenção do Instituto de Seguros de Portugal (www.isp.pt), para questões relativas ao contrato de seguro sem prejuízo do direito de recurso a Tribunal.
2. Para apresentar qualquer reclamação relativa ao seu contrato, poderão:
 - a) Enviar comunicação para Generali Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal – cujo endereço é o que consta das Condições Particulares da Apólice;
 - b) Enviar comunicação para Generali Seguros y Reaseguros, S.A. – Sucursal em Portugal – Gestão de Reclamações, cujo endereço é o da sede do segurador e constante das Condições Particulares da Apólice;
 - c) Enviar e-mail para geral@generalion.pt.

7.4. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO COMPETENTE

Cláusula 33.^a

A autoridade de supervisão competente no âmbito desta modalidade é o Instituto de Seguros de Portugal.

7.5. LEI APLICÁVEL, RECLAMAÇÕES E ARBITRAGEM

Cláusula 34.^a

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.
2. Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efectuar nos termos da lei.

7.6. FORO

Cláusula 35.^a

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

Condições **Especiais** - Golf

CONDIÇÃO ESPECIAL 1 RESPONSABILIDADE CIVIL

1.1. ÂMBITO DA COBERTURA

Cláusula 1.^a

Esta cobertura garante, até ao limite indicado nas Condições Particulares, as consequências pecuniárias da responsabilidade civil extracontratual que legalmente possa ser imputada ao Segurado, em consequência de danos patrimoniais e não patrimoniais devidos a lesões corporais e/ou materiais causadas a terceiros e exclusivamente decorrentes da prática de golf.

1.2. EXCLUSÕES

Cláusula 2.^a

Para além das exclusões constantes da cláusula 5.^a das Condições Gerais, ficam igualmente excluídos do âmbito de cobertura desta garantia:

- a) A responsabilidade criminal;
- b) Os danos causados a objectos confiados à guarda do Segurado ou por ele alugados e ainda os que lhe tenham sido entregues para transporte, manejo ou utilização;
- c) Pagamento de coimas ou multas de qualquer natureza.

CONDIÇÃO ESPECIAL 2 ACIDENTES PESSOAIS

1.1. ÂMBITO DA COBERTURA E DEFINIÇÕES

Cláusula 1.^a

Esta cobertura garante, em caso de Acidente decorrente de actividade directa e exclusivamente relacionada com a prática de golf, e até ao limite indicado nas Condições Particulares, o pagamento de uma indemnização por:

a) Morte

1. Esta cobertura garante o pagamento, aos Beneficiários expressamente designados neste Contrato, do capital seguro para o efeito fixado nas Condições Particulares.

Na falta de designação do Beneficiário, o capital seguro será atribuído segundo as regras e pela ordem estabelecida para a sucessão legítima - alíneas a) a d) do n.º 1 do Artigo 2133.º do Código Civil, salvo se, não havendo herdeiros das classes previstas nas alíneas a) e b), existam herdeiros testamentários.

2. O capital por Morte só é devido se a mesma ocorrer no decurso de dois anos a contar da data do Acidente.

b) Incapacidade Permanente

1. Esta cobertura garante o pagamento da parte do capital seguro correspondente à aplicação da Tabela de Desvalorizações, anexa a esta Apólice.
2. O capital por Incapacidade Permanente só é devido se a mesma for clinicamente constatada no decurso de dois anos a contar da data do Acidente.
3. O pagamento desta indemnização, na falta de indicação expressa em contrário nas Condições Particulares, será feito ao Segurado.
4. As lesões omissas na referida Tabela, mesmo de menor importância, são indemnizadas na proporção da sua gravidade comparativamente com os casos constantes da Tabela e sem ter em conta a profissão exercida pela Pessoa Segura.
5. Na eventualidade da Pessoa Segura ser canhota, as percentagens de incapacidade, referidas na Tabela para o membro superior direito são aplicáveis ao membro superior esquerdo e vice-versa.
6. Em qualquer membro ou órgão, os defeitos físicos de que a Pessoa Segura já era portadora, à data do Acidente, serão tomados em consideração ao fixar-se o grau de desvalorização proveniente deste, que corresponderá à diferença entre a já existente e aquela que passou a existir.
7. A incapacidade funcional, parcial ou total, de um membro ou órgão é equiparada à correspondente perda parcial ou total.
8. As desvalorizações acumuladas em relação a um mesmo membro ou órgão, não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
9. Sempre que de um Acidente resultem lesões em mais de um membro ou órgão, a indemnização total obtém-se somando o valor das indemnizações relativas a cada uma das lesões, sem que o resultado possa exceder o capital seguro.
10. Os capitais seguros para esta cobertura não são cumuláveis, pelo que, se a Pessoa Segura vier a falecer em consequência de acidente, ao capital por Morte será deduzido o valor do capital por Incapacidade Permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo Acidente.

c) Despesas de Tratamento

1. O segurador procederá ao reembolso, até à quantia para o efeito fixada nas Condições Particulares, das despesas necessárias para o tratamento das lesões sofridas pela Pessoa Segura.
2. O reembolso será feito a quem demonstrar ter pago as despesas, contra a entrega da documentação comprovativa.

1.2. EXCLUSÕES

Cláusula 2.^a

Para além das exclusões constantes da cláusula 5.^a das Condições Gerais, ficam igualmente sempre excluídas do âmbito de cobertura desta garantia as consequências de Acidentes que se traduzam em:

- a) Hérnias, qualquer que seja a sua natureza, varizes e suas complicações, lombalgias, cervicalgias e ciatalgias;
- b) Implantação, reparação ou substituição de próteses e ortóteses, implantes dentários, óculos (armações e lentes) e lentes de contacto ortóteses, implantes dentários, óculos (armações e lentes) e lentes de contacto garantindo-se apenas a primeira prótese ou ortótese se necessária para reparar lesão imediata e directa decorrente do acidente;
- c) Perturbações ou danos exclusivamente do foro psíquico;
- d) Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) e todas as variantes da hepatite;
- e) Ataque cardíaco, salvo se for causado por traumatismo físico externo;
- f) Acidente vascular cerebral;
- g) Descolamento da retina, salvo se for provocado por traumatismo comprovado;
- h) Quaisquer outras doenças, quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência directa do Acidente;
- i) Exames para despiste de doenças que não esteja garantidas.

1.3. LIMITE IDADE

Cláusula 3.^a

A presente cobertura não abrange pessoas com idade inferior a 14 (catorze) anos ou superior a 75 (setenta e cinco) anos, salvo convenção expressa em contrário.

TABELA PARA SERVIR DE BASE AO CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES
DEVIDAS POR INCAPACIDADE PERMANENTE

A) Incapacidade Permanente Total

	%
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos	100
Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores	100
Alienação mental incurável e total, resultante directa ou exclusivamente de um acidente	100
Perda completa das duas mãos ou dos dois pés	100
Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna	100
Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé	100
Hemiplegia ou paraplegia completa	100

B) Incapacidade Permanente Parcial

Cabeça	%
Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular	25
Surdez total	60
Surdez completa de um ouvido	15
Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo	5
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento	50
Anosmia absoluta	4
Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório	3

Cabeça (continuação)	%
Estenose nasal total, unilateral	4
Fractura não consolidada do maxilar inferior	20
Perda total ou quase total de todos os dentes:	
- com possibilidade de prótese	10
- sem possibilidade de prótese	35
Ablação completa do maxilar inferior	70
Perda de substância do crânio interessado as duas tábuas e com um diâmetro máximo:	
- superior a 4 cm	35
- superior a 2 cm e igual ou inferior a 4 cm	25
- de 2 cm	15

Membros Superiores e Espáduas	% D.	% E.
Fractura da clavícula com sequela nítida	5	3
Rigidez do ombro, pouco acentuada	3	3
Rigidez do ombro, projecção para a frente e a abdução não atingindo 90°	15	11
Perda completa do movimento do ombro	30	25
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70	55
Perda completa do uso de uma mão	60	50
Fractura não consolidada de um braço	40	30
Pseudartrose dos dois ossos do antebraço	25	20
Perda completa do uso do movimento do cotovelo	20	15

Membros Superiores e Espáduas (continuação)	% D.	% E.
Amputação do polegar:		
- perdendo o metacarpo	25	20
- conservando o metacarpo	20	15
Amputação do indicador	15	10
Amputação do médio	8	6
Amputação do anelar	8	6
Amputação do dedo mínimo	8	6
Perda completa dos movimentos do punho	12	9
Pseudartrose de um só osso do antebraço	10	8
Fractura do 1º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4	3
Fractura do 5º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2	1

Membros Inferiores	%
Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femural ou perda completa do uso de um membro inferior	60
Amputação da coxa pelo terço médio	50
Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho	40
Perda completa do pé	40
Fractura não consolidada da coxa	45
Fractura não consolidada de uma perna	40

Membros Inferiores (continuação)	%
Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé	25
Perda completa do movimento da anca	35
Perda completa do movimento do joelho	25
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável	12
Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula	10
Encurtamento do membro inferior em:	
- 5 cm ou mais	20
- 3 cm a 5 cm	15
- 2 cm a 3 cm	10
Amputação do dedo grande do pé com o seu metatarso	10
Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande	3

Raquis-Tórax	%
Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular	10
Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar: Compressão com rigidez raquidiana nítida, sem sinais neurológicos	10
Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida	5
Lombalgias com rigidez raquidiana nítida	5
Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominante a paralisia	20
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	2

Raquis-Tórax (continuação)	%
Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	3
Fractura uni-costal com sequelas pouco importantes	1
Fracturas múltiplas de costelas com sequelas importantes	8
Resíduos de um derrame traumático com sinais radiológicos	5
Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas	10
Nefrectomia	20
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cm, não operável	15

CONDIÇÃO ESPECIAL 3 ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS SEGURAS

1.1. DEFINIÇÕES

Cláusula 1.^a

Para os efeitos da presente Condição Especial define-se por:

- a) **Doença**, toda a alteração involuntária do estado de saúde, não causada por acidente e verificada pelo médico;
- b) **Serviço de Assistência**, conjunto de meios e/ou serviços postos à disposição da Pessoa Segura e garantidos pela entidade prestadora dos mesmos.

1.2. ÂMBITO DA COBERTURA

Cláusula 2.^a

Esta cobertura garante, até aos respectivos limites e de acordo com os preceitos e exclusões mencionados, os riscos a seguir indicados.

1. Transporte ou repatriamento sanitário de feridos e doentes

Se qualquer das pessoas seguras for vítima de acidente ou doença súbita durante o período de validade da apólice, o segurador encarrega-se, até ao limite estabelecido:

- a) Do custo do transporte em ambulância até à clínica ou hospital mais próximo;
- b) Da vigilância, por parte da sua equipa médica, em colaboração com o médico assistente da pessoa segura ferida ou doente, para determinação das medidas convenientes ao melhor tratamento a seguir e do meio mais apropriado para a eventual transferência para outro Centro Hospitalar mais adequado ou até à sua residência em Portugal quando for oportuno, segundo o prescrito pelo médico assistente e o acordado com o departamento médico do segurador;
- c) Das despesas desta transferência pelo meio de transporte mais adequado até ao Centro Hospitalar prescrito ou até à sua residência em Portugal. Se a pessoa segura for transferida para um Centro Hospitalar distante da sua residência em Portugal, o segurador suporta as despesas inerentes à oportuna transferência até ao mesmo;
- d) As garantias de carácter médico e de transporte ou repatriamento sanitário devem apenas efectuar-se com o acordo prévio entre o médico assistente da pessoa segura, o médico assistente do centro hospitalar que assiste a pessoa segura e o departamento médico do segurador. Logo que se encontrem criadas as condições clínicas necessárias para o transporte ou repatriamento da pessoa segura, será determinado o meio de transporte e o eventual acompanhamento médico;
- e) Estas decisões serão tomadas unicamente em função do estado clínico da pessoa segura e do respeito pelas normas sanitárias em vigor.

2. Acompanhamento durante o transporte ou repatriamento sanitário

No caso de o estado pessoa segura, objecto de transporte ou repatriamento sanitário o justificar, o segurador, após parecer do seu médico, suporta as despesas com a viagem de uma outra pessoa segura, que se encontre no local para a acompanhar.

3. Acompanhamento de Pessoa Segura hospitalizada

Se se verificar a hospitalização da pessoa segura e se o seu estado não aconselhar o repatriamento ou regresso imediato, o segurador suporta as despesas de estadia num hotel não inicialmente previstas, de um familiar ou pessoa por ele designada que se encontre já no local, para ficar junto de si, até ao limite estabelecido.

4. Bilhete de transporte de ida e volta para um familiar e respectiva estadia

Se a hospitalização da pessoa segura ultrapassar 10 dias e se não for possível acionar a garantia prevista no número 3, o segurador suporta as despesas a realizar

por um familiar com passagem de ida e volta de comboio em 1.^a classe ou de avião em classe turística, com partida de Portugal, para ficar junto dele, responsabilizando-se ainda pelas despesas de estadia, até ao limite estabelecido.

5. Prolongamento de estadia em hotel

Se após ocorrência de doença ou acidente, o estado da pessoa segura não justificar hospitalização ou transporte sanitário e se o seu regresso não se puder realizar na data inicialmente prevista, o segurador encarrega-se, das despesas efectivamente realizadas com estadia em hotel por si e por uma pessoa que a fique a acompanhar, até ao limite estabelecido.

Quando o estado de saúde da pessoa segura o permitir, o segurador encarrega-se do seu regresso bem como do eventual acompanhante caso não possam regressar pelos meios inicialmente previstos.

6. Transporte ou repatriamento das Pessoas Seguras

Tendo havido repatriamento ou transporte de uma ou mais pessoas seguras por motivo de doença ou acidente, de harmonia com a garantia prevista no número 1, e se por esse facto não for possível o regresso das restantes até à sua residência em Portugal pelos meios inicialmente previstos, o segurador suporta as despesas de transporte dos mesmos até à sua residência habitual ou até ao local onde esteja hospitalizado a pessoa segura transportado ou repatriado.

Se as pessoas seguras forem menores, com idade inferior a 14 anos, e não dispuserem de um familiar ou pessoa de confiança para os acompanhar em viagem, o segurador suporta as despesas a realizar por uma pessoa que viaje com eles até ao local da sua residência em Portugal ou até onde se encontre hospitalizada a pessoa segura.

7. Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro

Se em consequência de acidente ou doença ocorridos no estrangeiro durante o período de validade da apólice, qualquer das pessoas seguras necessitar de assistência médica, cirúrgica, farmacêutica ou hospitalar, o segurador suporta, até aos limites estabelecidos, ou reembolsa mediante justificativos:

- a) As despesas e honorários médicos e cirúrgicos;
- b) Os gastos farmacêuticos prescritos pelo médico;
- c) As despesas de hospitalização.

7.1 Foro estomatológico: O segurador garante apenas o pagamento das despesas médicas relacionadas com o tratamento provisório das situações agudas.

7.2 A partir do momento em que o seu repatriamento seja clinicamente possível e aconselhável pelas equipas médicas, não serão da responsabilidade do segurador os gastos de hospitalização.

8. Transporte ou repatriamento de falecidos e das Pessoas Seguras acompanhantes

O segurador trata e suporta as despesas com todas as formalidades a efectuar no local de falecimento da pessoa segura bem como as relativas ao seu transporte ou repatriamento até ao local do enterro em Portugal. No caso das pessoas seguras, que o acompanhavam no momento do falecimento, não poderem regressar pelos meios inicialmente previstos, ou por impossibilidade de utilização do bilhete de transporte já adquirido, o segurador paga as despesas de transporte para regresso dos mesmos até à sua residência habitual ou até ao local do enterro em Portugal.

Se as pessoas seguras forem menores, com idade inferior a 14 anos, e não dispuserem de um familiar ou pessoa de confiança para os acompanhar em viagem, o segurador suporta as despesas a realizar por uma pessoa que viaje com eles até ao local do enterro ou da sua residência em Portugal.

Se por motivos administrativos for necessária a inumação provisória ou definitiva localmente, o segurador suporta as despesas de transporte de um familiar, se um deles não se encontrar já no local, pondo à sua disposição uma passagem de ida e volta de comboio em 1.^a classe ou de avião em classe turística para se deslocar desde o seu domicílio até ao local da inumação, pagando ainda as despesas de estadia, até ao limite estabelecido.

9. Regresso antecipado

Se no decurso de uma viagem falecer em Portugal o cônjuge, ou pessoa com quem coabite em termos de permanência, ascendente ou descendente até ao 2.^o grau, adoptados, irmãos, sogros ou cunhados da pessoa segura, e no caso de o meio utilizado para a sua viagem ou bilhete adquirido não lhe permitir a antecipação do regresso, o segurador suporta as despesas com a passagem de comboio em 1.^a classe ou de avião em classe turística desde o local de estadia até à sua residência habitual ou até ao local de inumação em Portugal.

Esta garantia funciona ainda no caso de o cônjuge da pessoa segura ou pessoa com quem coabite em termos de permanência, ascendente ou descendente até ao 2.^o grau ser vítima de acidente ou doença imprevisível em Portugal cuja gravidade, a confirmar pelo médico do segurador depois de contacto com o médico assistente, exija a sua presença urgente e imperiosa. Se, em consequência da vinda prematura, for indispensável o regresso ao local de estadia da pessoa segura para permitir o regresso do veículo ou das outras pessoas seguras pelos meios inicialmente previstos, o segurador põe à sua disposição para esse efeito um passagem, pelos meios atrás descritos suportando os custos respectivos.

10. Roubo de bagagens no estrangeiro

No caso de roubo de bagagens e/ou objectos pessoais, o segurador assiste, se isso for solicitado, a pessoa segura na respectiva participação às autoridades.

Tanto no caso de roubo como no de perda ou extravio dos ditos pertences, se encontrado, o segurador, encarrega-se do seu envio até ao local onde se

encontre a Pessoa Segura ou até ao seu domicílio, desde que se encontrem devidamente embalados e transportáveis até ao limite máximo de 100 kg.

11. Adiantamento de fundos no estrangeiro

Em caso de roubo ou extravio de bagagem ou valores monetários, não recuperados no prazo de 24 horas, o segurador presta o adiantamento das verbas necessárias para substituição dos bens desaparecidos, até ao limite expresso, mediante prévio depósito ou entrega ao segurador de cheque visado de valor igual.

12. Regresso de bagagens no estrangeiro

Havendo repatriamento das pessoas seguras, o segurador encarrega-se do regresso das suas bagagens e objectos de uso pessoal, até ao máximo de 100 kg, desde que se encontrem devidamente embaladas e transportáveis.

13. Localização e envio de medicamentos de urgência

O segurador garante o envio de medicamentos indispensáveis, de uso habitual da pessoa segura sempre que não seja possível obtê-los localmente ou não sejam substituíveis por sucedâneos. Será por conta da pessoa segura o preço dos medicamentos, taxas e despesas alfandegárias.

14. Extravio de bagagens em voo regular

Se no destino da viagem aérea, que não o da sua residência, a Companhia de Aviação extraviar a bagagem e esta não for recuperada no prazo de 24 horas, o segurador reembolsará as despesas relativas a bens de primeira necessidade até ao limite estabelecido.

15. Extravio de equipamento destinado à prática de Golfe

Em caso de extravio dos equipamentos destinados à prática de Golf, ocorrido durante o transporte aéreo, incluindo transferes até ao hotel, ou estadia no hotel, o segurador garante uma verba diária destinada ao aluguer dos respectivos equipamentos até ao limite estabelecido.

Ficam excluídos os extravios ocorridos no percurso de regresso ao país de origem, a partir do check-out do hotel.

16. Transmissão de mensagens

O segurador encarrega-se da transmissão de mensagens urgentes que lhe seja solicitada pela pessoa segura em virtude da ocorrência de algum acontecimento coberto pelas presentes garantias.

17. Transportes não utilizados

As pessoas seguras que tiverem utilizado prestações de transportes previstas no presente contrato ficam obrigados a promover as diligências necessárias à recuperação de bilhetes de transporte não utilizados e entregar ao segurador as importâncias recuperadas.

No caso de não ser possível essa recuperação, a pessoa segura fica obrigada a devolver ao segurador os títulos de transporte não utilizados.

1.3. EXCLUSÕES

Cláusula 3.^a

1. Exclusões de carácter geral

Não ficam garantidas por este seguro as prestações que não tenham sido solicitadas ao segurador através dos Serviços de Assistência, nem as despesas que não tenham sido efectuadas com o seu acordo, salvo nos casos de força maior ou de impossibilidade material demonstrada.

2. Exclusões de Garantias relativas às Pessoas no âmbito da cobertura de Assistência em Viagem.

Ficam sempre excluídas do âmbito da cobertura de Assistência em Viagem:

2.1. Lesões ou doenças já existentes antes do início da viagem;

2.2. Doença mental ou qualquer doença do foro psiquiátrico;

2.3. Acidentes resultantes de uma doença ou estado patológico existente antes do início da viagem bem como lesões resultantes de intervenções cirúrgicas ou outros actos médicos não motivados por Acidente garantido pelo contrato;

2.4. Suicídio ou a tentativa de suicídio da Pessoa Segura e suas consequências, bem como outros actos intencionais praticados pela Pessoa Segura sobre si própria;

2.5. Actos dolosos, criminosos ou contrários à ordem pública de que o Tomador de Seguro ou a Pessoa Segura sejam autores materiais ou morais ou de que sejam cúmplices;

2.6. Acções ou omissões da Pessoa Segura influenciada pelo uso de estupefacientes, sem prescrição médica, ou bebidas alcoólicas de que resulte grau de alcoolémia igual ou superior àquele que, em caso de condução sob o efeito do álcool, determine a prática seja de contra-ordenação seja de crime;

- 2.7. Despesas com próteses, óculos e lentes de contacto, bem como, despesas de odontologia;
- 2.8. Acidentes resultantes da prática desportiva profissional ou amadora federada e respectivos treinos bem como da prática de outros desportos “especiais” tais como, alpinismo, boxe, karaté e outras artes marciais, tauromaquia, pára-quedismo, parapente, asa delta, todos os desportos designados de radicais, espeleologia, pesca e caça submarinas, desportos de Inverno, quaisquer desportos que envolvam veículos motorizados (de 2 rodas ou outros), motonáutica e outros desportos análogos na sua perigosidade. Esta exclusão não se aplica à prática do Golf, actividade esta que também prevê e inclui a utilização dos buggies.
- 2.9. Partos e complicações devidas ao estado de gravidez, salvo se imprevisíveis e ocorridos durante os primeiros seis meses;
- 2.10. Acidentes resultantes de cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda acção de raio;
- 2.11. Assaltos, greves, distúrbios laborais, tumultos e quaisquer outras alterações da ordem pública, rebelião, actos de terrorismo e sabotagem ou insurreição;
- 2.12. Revolução, guerra civil, invasão e guerra declarada ou não contra país estrangeiro, hostilidades entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra, e actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades;
- 2.13. Acidentes resultantes da utilização pela Pessoa Segura de aeronaves ou embarcações não pertencentes a linhas ou carreiras comerciais;
- 2.14. Acidentes resultantes de 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;
- 2.15. Tratamento em termas ou praias e, em geral, curas de mudança de ares ou de repouso bem como tratamentos estéticos;
- 2.16. Despesas de medicina preventiva, vacinas ou similares incluindo honorários médicos;
- 2.17. Despesas de reabilitação e fisioterapia efectuadas sem o acordo da equipa médica do segurador;
- 2.18. As despesas médicas relativas a tratamentos iniciados no país de residência ou de nacionalidade;

2.19. Despesas médicas, cirúrgicas e de hospitalização em Portugal.

LIMITES E SUBLIMES

1. Transporte ou repatriamento sanitário de feridos e doentes	Ilimitado
2. Acompanhamento durante o transporte ou repatriamento sanitário	Ilimitado
3. Acompanhamento de Pessoa Segura Hospitalizada	50,00/dia máx. 500,00
4. Bilhete de transporte de ida e volta para um familiar e respectiva estadia: - Transporte - Estadia	Ilimitado 40
5. Prolongamento de estadia em hotel	50,00/dia máx. 500,00
6. Transporte ou repatriamento das Pessoas Seguras	Ilimitado
7. Despesas médicas, cirúrgicas, farmacêuticas e de hospitalização no estrangeiro	3.000,00/ /Pessoa/Viagem no máximo de 15.000,00 por sinistro
8. Transporte ou repatriamento de falecidos e das Pessoas Seguras acompanhantes: - Transporte - Estadia	Ilimitado 50,00/dia máx. 500,00
9. Regresso antecipado	Ilimitado
10. Roubo de bagagens no estrangeiro	Ilimitado
11. Adiantamento de fundos no estrangeiro	2.000,00
12. Regresso de bagagens no estrangeiro	Ilimitado
13. Localização e envio de medicamentos de urgência	Ilimitado

LIMITES E SUBLIMES

14.Extravio de bagagens em voo regular	100,00
15.Extravio de equipamento destinado pratica de Golfe	60,00/dia no máx. de 600,00/sinistro
16.Transmissão de mensagens	Ilimitado
17.Transportes não Utilizados	Ilimitado

CONDIÇÃO ESPECIAL 4 DANOS EQUIPAMENTO GOLF

1.1. ÂMBITO DA COBERTURA

Cláusula 1.^a

1. Esta cobertura garante, até ao limite indicado nas Condições Particulares, o pagamento de uma indemnização por danos nos equipamentos de golf, propriedade do Segurado, em consequência de quebra, incêndio ou roubo, desde que tais danos ocorram nas seguintes circunstâncias:
 - a) No decurso da prática do golf;
 - b) Se encontrem à guarda de qualquer clube de golf oficialmente reconhecido;
 - c) Transportados pelo Segurado em qualquer meio de transporte e desde que tais danos sejam consequência de acidente com o meio de transporte.
2. O roubo isolado do equipamento só fica garantido se o mesmo se encontrar no interior da bagageira do veículo (não visível do exterior) e desde que se prove ter havido arrombamento ou roubo total do veículo.
3. O Tomador de Seguro ou o Segurado deverão, sob pena de responderem por perdas ou danos, participar imediatamente às autoridades o roubo dos bens abrangidos por esta cobertura.

1.2. EXCLUSÕES

Cláusula 2.^a

Para além das exclusões constantes da cláusula 5.^a das Condições Gerais, ficam igualmente excluídos do âmbito de cobertura desta garantia os danos resultantes de:

- a) Dolo ou ocasionados voluntariamente pelo Segurado;
- b) Abandono ou desaparecimento inexplicável.

CONDIÇÃO ESPECIAL 5 HOLE IN ONE

Cláusula única

1. Esta Condição Especial garante, até ao limite indicado nas Condições Particulares, o reembolso das tradicionais despesas de bar efectuadas pelo Segurado na sequência de ter realizado um “Hole in One” durante uma partida ou competição de golf.
2. Para os efeitos da presente Condição Especial, entende-se por “Hole in One” o acto de um jogador acertar a bola directamente a partir do tee no buraco com uma única tacada.
3. O reembolso das referidas despesas, devidamente documentadas, só será efectuado desde que a realização do “Hole in One” seja comprovada pelos outros jogadores e pelo secretariado do Clube onde a partida ou competição se realizou.