

N.º Mediador Cód. Prot. D. Com %

EC N.º Cotação -

Visto

Data Aprovação - -

N.º Apólice

Produto:

APDCQ - Animação Turística

Motivo:

NOVO

ALTERAÇÃO

DATA DE ENTRADA

Em caso de alteração, preencher apenas o número de apólice e os campos a alterar.

Nota: As zonas a tracejado são para preenchimento do Segurador. - Preencha os espaços em letra de imprensa. - Assinale com cruz "X" os casos aplicáveis.

1 TOMADOR DO SEGURO

Se já é Cliente, indique por favor um dos seguintes elementos

N.º Cliente N.º Apólice Matrícula

N.º Contribuinte

1.1 Dados Obrigatórios

Nome

Título/Sigla

Morada

N.º Andar Código Postal -

Localidade País Morada

N.º Contribuinte Nacionalidade

País Naturalidade Dupla Nacionalidade: Não Sim País

Cliente Individual Data Nascimento - - Sexo: M F

Profissão Código Estatístico

Cliente Coletivo CAE Descrição

Formas de representação da empresa: Sede Social Sucursal Outro País da Sede Social

Existem sócios com uma participação >= 25% no capital ou direito de voto? Não Sim (indique no mod. 5500-321 Minuta de Sócios)

N.º Empregados: 1 a 4 5 a 9 10 a 19 20 a 49 50 a 199 + de 200

Telefone Telemóvel Fax

Email

1.2 Dados Complementares

De forma a podermos melhorar o serviço ao cliente, queira por favor preencher os seguintes dados:

Contacto Preferencial: Agente Correio Email Fax Telefone Telemóvel

Período Preferencial: Semana Fim de Semana Hora 9/18 18/21

Nome de Contacto

Cliente Individual

BI/C.Cidadão

Carta de Condução N.º Tipo Carta Data Carta - -

Estado Civil: Solteiro União de Facto Casado Separado Divorciado Viúvo N.º Filhos:

Situação Profissional:

Quadro superior Técnico/Profissional de Nível Médio Técnico Especializado Administrativo Pessoal de Serviços/Vendedor

Sector de Atividade: Operário e Similar Doméstica Não Ativo (Estudante, Reformado, Desempregado) Outra, qual?

Agricultura/Pescas Transportes/Comunicações e Energia Administração Pública Banca/Seguros Hotelaria e Restauração

Construção Educação, Saúde e Ação Social Indústria Comércio Outros Serviços

Outro, qual?

Habilitações Literárias:

Ensino Básico (até 9.º ano) Ensino Secundário (até 12.º ano) Bacharelato/Licenciatura Pós-Graduação/Mestrado/Doutoramento

Cliente Coletivo

Forma Jurídica: Emp. Nome Individual Soc. Unipessoal Soc. por Quotas Soc. Anónima Outra, qual?

Ano de Início de Atividade

2.1 Início do Seguro

Data - -
 Hora

2.2 Duração do Seguro

Um Ano e Seguintes Data de Vencimento - -
 Temporário N.º Dias ou Data Fim - -

2.3 Periodicidade de Pagamento

Anual Semestral Trimestral Única

2.4 Modalidade de Pagamento

Sugerimos a escolha da modalidade DÉBITO DIRETO para que possa assegurar o pagamento atempado do prémio/fração.

Autorização de Débito Direto SEPA
 SEPA Direct Debit Mandate

Referência da autorização (ADD) a completar pelo Credor.
 Mandate reference – to be completed by the creditor.

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar o CREDOR a enviar instruções ao seu BANCO para debitar a sua conta e, simultaneamente, a autorizar o seu BANCO a debitar a sua conta, de acordo com as instruções do CREDOR. Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir do seu BANCO o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu BANCO. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta. Preencha por favor todos os campos assinalados com *.

By signing this mandate form, you authorise the CREDITOR to send instructions to your BANK to debit your account and authorise your BANK as well to debit your account in accordance with the instructions from CREDITOR. As part of your rights, you are entitled to a refund from your BANK under the terms and conditions of your agreement with your BANK. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. Please complete all the fields marked *.

Identificação do Devedor

Debtor identification

Nome do(s) Devedor(es) /
 Name of the debtor(s)*

Nome de rua e número /
 Street name and number*

Código Postal / Postal code* - Cidade / City*

País / Country*

Número de conta - IBAN /
 Account number - IBAN*

BIC SWIFT /
 SWIFT BIC

Identificação do Credor

Creditor identification

Nome do Credor /
 Creditor name GENERALI SEGUROS, S. A.

Identificação do Credor /
 Creditor identifier PT18100002

Nome de rua e número /
 Street name and number AV. DA LIBERDADE, 242

Código Postal / Postal code 1250 - 149 Cidade / City LISBOA

País / Country PORTUGAL

Tipos de pagamento

Type of payments

Pagamento recorrente / Recurrent payment

Local onde está a assinar

Location in which you are signing

Localidade / Location Data / Date - -

Assinar aqui por favor:

Please sign here

Assinatura(s) / Signature(s)*

Os seus direitos, referentes à autorização acima referida, são explicados em declaração que pode obter no seu Banco.
 Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Em alternativa, enviaremos o aviso de cobrança para a morada por si indicada:

Envio para a morada

Morada da Cobrança

(Preencher se diferente da morada do Tomador) N.º Andar Código Postal -

2.5 Questões Obrigatórias

O risco que pretende garantir está ou esteve seguro em qualquer outro Segurador? Sim Não Existem débitos por falta de pagamento dos prémios? Sim Não

3.1 Produto subscrito: APDCQ Tipo de Vencimento: Concentrado Distribuído Fatura discriminativa de Pessoas Seguras: Sem detalhe Com detalhe Tipo de detalhe: Departamento Subgrupo

3.2 Pessoas Seguras (Idade limite de 75 anos)

N.º de Pessoas a segurar: (N.º máximo de capacidade/pessoas em simultâneo)3.3 Atividades Turísticas Código Estatístico

Descrição: _____

Coberturas	<input type="checkbox"/> Atividades Turísticas
Morte ou Invalidez Permanente	25.000 €
Despesas de tratamento e repatriamento (franquia 75€)	4.500 €
RC Exploração (franquia 10%)	62.500 €

3.4 Passeios Turísticos Automóvel

Coberturas	<input type="checkbox"/> Passeios Turísticos Auto
Morte ou Invalidez Permanente	25.000 €
Despesas de tratamento e repatriamento (franquia 75€)	4.500 €
RC Exploração (franquia 10%)	62.500 €

Matrículas: _____

3.5 Atividades Marítimo Turísticas

Coberturas	<input type="checkbox"/> Marítimo Turísticas
Coberturas Base	
Morte ou Invalidez Permanente	25.000 €
Despesas de tratamento e repatriamento (franquia 75€)	4.500 €
RC Exploração (franquia 10%)	62.500 €
Cobertura Opcional	
<input type="checkbox"/> Responsabilidade Civil Embarcação	N.º de Embarcações: <input type="checkbox"/> até 12 lug: 100.000 € _____ <input type="checkbox"/> > 12 a 30 lug: 200.000 € _____ <input type="checkbox"/> > 30 lug: 250.000 € _____ <input type="checkbox"/> Mota de água: 500.000 € _____

Dados da Embarcação:

Nome/Designação da Embarcação:

até 12 lug: _____

> 12 a 30 lug: _____

> 30 lug: _____

Mota de água: _____

NOTA INFORMATIVA

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS DESPORTO, CULTURA E RECREIO ANIMAÇÃO TURÍSTICA

A presente Nota Informativa não substitui a leitura das Condições Gerais e Especiais aplicáveis ao presente Contrato, constituindo apenas um resumo das mesmas.

Para sua maior comodidade, o Segurador disponibiliza ainda, a todo o tempo, no seu sítio da internet em www.tranquilidade.pt, as Condições Gerais aplicáveis ao seu contrato para consulta ou impressão.

Âmbito do risco

O presente Contrato pode garantir, até ao limite dos capitais seguros indicados na proposta, o pagamento dos capitais, subsídios e/ou indemnizações previstos nas seguintes coberturas, quando subscritas pelo Tomador do Seguro, desde que resultantes de acidente garantido pela apólice:

- Morte ou Invalidez Permanente (montante da indemnização por Invalidez Permanente determinado pela Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho em vigor no Ordenamento Jurídico Português);
- Despesas de tratamento e repatriamento, ficando garantido o reembolso das despesas necessárias para tratamento das lesões sofridas, bem como as despesas extraordinárias de repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em função das referidas lesões, nos limites fixados na Proposta;
- Responsabilidade Civil;
- Responsabilidade Civil Embarcação.

Ao abrigo do presente Contrato apenas ficam cobertos os acidentes quando emergente de risco Extra-Profissional, entendendo-se como tal a atividade desportiva, cultural e recreativa que não se relacione com o desempenho da profissão da Pessoa Segura, e que, como tal, não é suscetível de ser garantida através de um seguro de Acidentes de Trabalho.

Ficam assim garantidos os acidentes que resultem de:

- a) Prática do desporto, atividade cultural ou recreativa – em competição, treino, estágio, preparação, ensaio ou atuação – em representação ou sob o patrocínio do Tomador do Seguro;
- b) De deslocação desde que feitas em grupo, em veículo do próprio Tomador do Seguro ou a este cedido ou alugado.

Funcionamento das coberturas

Salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, o funcionamento das coberturas ficará condicionado à verificação dos seguintes pressupostos:

- a) Em relação à cobertura de Morte, o capital só será devido se a mesma ocorrer no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente;
- b) A cobertura do risco de morte de crianças com idade inferior a 14 anos só será admitida se contratada por instituições escolares, desportivas ou de natureza análoga que dela não sejam beneficiárias, conforme previsto na Lei;
- c) O capital garantido ao abrigo da cobertura de Invalidez permanente só será devido se a mesma for clinicamente constatada e fixada através de relatório médico no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente;
- d) Os capitais seguros para os riscos de Morte ou invalidez permanente, quando contratados numa única 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 Invalidez permanente que, eventualmente, lhe tenha sido atribuído ou pago relativamente ao mesmo acidente;
- e) O subsídio diário garantido ao abrigo da cobertura de Incapacidade temporária só será devido se a incapacidade for clinicamente constatada no decurso de cento e oitenta dias (180) a contar da data do acidente;
- f) O subsídio diário garantido ao abrigo da cobertura de Incapacidade temporária por internamento hospitalar só será devido se este tiver o seu início no decurso de cento e oitenta (180) dias a contar da data do acidente.

Exclusões aplicáveis

Ao presente Contrato são aplicáveis as exclusões constantes nas Condições Gerais, Especiais e Particulares da Apólice, das quais se destacam nomeadamente:

- Inobservância das disposições preventivas das leis e regulamentos em geral e, em especial, os relativos à prática das diversas atividades desportivas, culturais ou recreativas;
- Ação ou omissão da Pessoa Segura sob o efeito do álcool ou bebida alcoólica que determine grau de alcoolemia superior a 0,5 gr. por litro e/ou uso de estupefacientes fora da prescrição médica, ou quando incapaz de controlar os seus atos;
- Ações ou omissões criminosas da Pessoa Segura;
- Ações ou omissões negligentes da Pessoa Segura, quando a negligência possa ser qualificada de grave;
- Suicídio ou tentativa de suicídio;
- Atos notoriamente perigosos que não sejam justificados pelo exercício da profissão, quando o contrato garantir os riscos profissionais;
- Apostas e desafios;
- Ações praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria;
- Ações praticadas pelo Beneficiário sobre a Pessoa Segura;
- Ações praticadas pelo Tomador do Seguro sobre a Pessoa Segura;
- Ações praticadas por todos aqueles pelos quais a Pessoa Segura, o Beneficiário ou o Tomador do Seguro sejam civilmente responsáveis sobre a Pessoa Segura;
- Hérnias de qualquer natureza, varizes e suas complicações, lombagos, roturas ou distensões musculares;
- Implantação ou reparação de próteses e/ou ortóteses;
- Perturbações ou danos do foro psíquico, única e exclusivamente;
- Síndrome de Imuno-Deficiência Adquirida (S.I.D.A.);
- Ataque cardíaco, salvo se for causado por traumatismo físico externo à Pessoa Segura;
- Quaisquer outras doenças quando não se prove, por diagnóstico médico inequívoco, que são consequência direta de acidente garantido pelo contrato;
- Explosão ou quaisquer outros fenómenos direta ou indiretamente relacionados com a desintegração ou fusão de núcleos de átomos, bem como os efeitos da contaminação radioativa.

Podendo ainda ser aplicadas as seguintes exclusões, salvo se as mesmas forem derrogadas nas Condições Particulares:

- Prática de alpinismo, artes marciais, boxe, caça de animais ferozes, caça submarina, desportos de inverno, motonáutica, motorismo, paraquedismo, tauromaquia e outros desportos e atividades análogas na sua perigosidade, tais como por exemplo, voo em asa delta e ultraleves, BTT, bungee jumping, escalada, espeleologia, kite surf, montanhismo, parapente, rafting, rappel, rugby, esqui náutico, slide, surf, body board e windsurf;
- Pilotagem de aeronaves;
- Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de queda de raio;
- Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alteração de ordem pública, atos de terrorismo e sabotagem, insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
- Utilização de veículos motorizados de duas rodas.

Sempre que uma cobertura fornecida pela apólice implique a violação de quaisquer embargos ou sanções financeiras ou económicas emitidas pela União Europeia, pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, pelo OFAC (Office of Foreign Assets Control) ou pelo HM Treasury, quando aplicáveis na ordem jurídica nacional, a cobertura será considerada nula, não produzindo quaisquer efeitos.

O Segurador reserva-se o direito de se abster de executar qualquer operação sobre a apólice, que esteja ou que se suspeite estar relacionada com a prática dos crimes de branqueamento de capitais e/ou financiamento ao terrorismo.

Renovação e denúncia do contrato

Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se sucessivamente renovado por períodos anuais, salvo se, previamente à data de vencimento, qualquer das partes manifestar a vontade de lhe pôr fim mediante comunicação escrita, com trinta (30) dias de antecedência em relação à data de efeito.

Regime de transmissão de contrato

A transmissão da posição contratual do Tomador do Seguro, nos casos em que seja possível, depende sempre do consentimento do Segurador.

Modo de efetuar reclamações

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica responsável pela gestão de reclamações à qual poderão ser dirigidas quaisquer questões relacionadas com o presente Contrato.

Em caso de divergência com o Segurador, o Tomador do Seguro e/ou Pessoa Segura podem também apresentar reclamação em Livro de Reclamações, bem como solicitar a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sem prejuízo ainda da possibilidade do recurso à arbitragem ou aos tribunais, de acordo com as disposições legais em vigor.

Autoridade de supervisão

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

Lei aplicável

O Contrato rege-se pela Lei portuguesa.