



GOLFE

CONDIÇÕES GERAIS



APÓLICE DE SEGURO

GOLFE

CONDIÇÕES GERAIS

ARTIGO PRELIMINAR

Entre a Generali Seguros, S.A., adiante designada por Segurador, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares estabelece-se o presente Contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares desta Apólice, de acordo com as declarações constantes da Proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

CAPÍTULO I

Definições, Objeto da Garantia e Exclusões

ART. 1.º - Definições

Para efeitos do disposto no presente Contrato, entende-se por:

- a) **SEGURADOR:** A Generali Seguros, S.A., adiante designada por Segurador;
- b) **TOMADOR DO SEGURO:** A entidade que subscreve o presente Contrato e é responsável pelo pagamento do prémio;
- c) **SEGURADO/PESSOA SEGURA:** A Pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado ou a pessoa cuja vida ou integridade física se segura;
- d) **BENEFICIÁRIO:** Pessoa singular ou coletiva a favor de quem revertem as garantias da Apólice;
- e) **ACIDENTE:** Acontecimento devido a causa súbita, externa, violenta e alheia à vontade do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e do Beneficiário que produza lesões corporais, invalidez permanente ou morte, clínica e objetivamente constatadas;
- f) **INVALIDEZ PERMANENTE:** A situação de limitação funcional permanente, sobrevivendo em consequência das sequelas produzidas por um acidente;
- g) **SINISTRO:** Evento ou série de eventos suscetíveis de fazer funcionar as garantias da Apólice;
- h) **APÓLICE:** Conjunto de documentos escritos que titulam o contrato de seguro, e que compreende as Condições Gerais, Especiais e Particulares;
- i) **CONDIÇÕES GERAIS:** Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro;
- j) **CONDIÇÕES ESPECIAIS:** Cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das Condições Gerais;
- k) **CONDIÇÕES PARTICULARES:** Documento onde se encontram elementos específicos e individuais de cada contrato, que o distinguem de todos os outros;

- l) **FRANQUIA:** Importância que, em caso de acidente/sinistro, fica a cargo do Segurado/Pessoa Segura, cujo montante está estipulado nas Condições Particulares e que pode ser oponível a terceiros;
- m) **PRÊMIO:** Valor pago pelo Tomador do Seguro ao Segurador como contrapartida pelas coberturas contratadas no âmbito do contrato de seguro.

ART. 2.º - Objeto do Contrato e Âmbito da Cobertura

Pelo presente contrato, o Segurador garante, nos termos definidos nas respetivas Condições Especiais e até aos limites fixados nas Condições Particulares, o pagamento a Terceiros/Pessoas Seguras das indemnizações previstas nas seguintes coberturas:

- a) **Responsabilidade Civil;**
- b) **"Hole in one";**
- c) **Perdas ou Danos no Equipamento;**
- d) **Acidentes Pessoais;**
- e) **Despesas de Tratamento do "Caddy".**

ART. 3.º - Exclusões

1. **O presente Contrato não garante, em caso algum, as lesões ou danos decorrentes ou consequência de:**
 - a) **Ação ou omissão do Segurado/Pessoa Segura, quando este se encontre em estado de embriaguez ou sob a influência de estupefacientes não prescritos por médico;**
 - b) **Guerra, atos de terrorismo ou sabotagem, greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou ações de pessoas que tomem parte em alterações da ordem pública, força ou poder de autoridade, execução da lei marcial ou usurpação do poder civil ou militar;**
 - c) **Explosão, libertação de calor ou radiação provenientes de desintegração ou fusão de átomos, aceleração artificial de partículas ou radioatividade;**
 - d) **Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, e outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda a queda de raio;**
 - e) **Ocorrência de riscos nucleares;**
 - f) **Utilização de armas de fogo.**

CAPÍTULO II

Formação do Contrato e as suas Alterações

ART. 4.º - Formação do Contrato

1. **O presente Contrato baseia-se nas declarações constantes da respetiva proposta, na qual devem mencionar-se, com inteira veracidade, todos os factos ou circunstâncias que permitam a exata apreciação do risco ou possam influir na aceitação do referido**

contrato ou na correta determinação do prêmio aplicável, mesmo as circunstâncias cuja declaração não seja expressamente solicitada em questionário eventualmente fornecido para o efeito pelo Segurador, sob pena de incorrer nas consequências previstas nos artigos 7.º e 8.º.

2. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, nos contratos de seguro em que o Tomador do Seguro seja uma pessoa singular, o contrato tem-se por concluído nos termos propostos se, no prazo de catorze (14) dias a contar da data de receção da proposta devidamente preenchida e acompanhada dos documentos solicitados, o Segurador não tiver comunicado a sua aceitação ou recusa ou não tiver solicitado informações adicionais essenciais à avaliação do risco.

O contrato considera-se, então, celebrado nos termos propostos a partir das zero horas do dia seguinte ao da receção da proposta pelo Segurador, salvo se uma data posterior aí estiver indicada.

3. O disposto no número anterior não é aplicável quando o Segurador demonstre que, em caso algum, celebra contratos com as características constantes da proposta.

ART. 5.º - Efeitos do Contrato

Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, o presente Contrato e respetivas coberturas apenas produzirão efeitos a partir do momento em que o respetivo prêmio ou fração inicial sejam pagos pelo Tomador do Seguro.

ART. 6.º - Consolidação do Contrato

Passados trinta (30) dias após a entrega da apólice por parte do Segurador, ocorre a consolidação do contrato, não podendo o Tomador do Seguro, após essa data, invocar qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da apólice que não resulte de documento escrito ou de outro suporte duradouro prévio.

ART. 7.º - Incumprimento Doloso do Dever de Declaração Inicial do Risco

1. **Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 do artigo 4.º, 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 (3) 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 prêmio 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 prêmio é devido até ao termo do contrato.**

ART. 8.º - Incumprimento Negligente do Dever de Declaração Inicial do Risco

- 1. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 do artigo 4.º, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro, no prazo de três (3) meses a contar do seu conhecimento:**
 - a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a catorze (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 inexatamente.**
- 2. O contrato cessa os seus efeitos trinta (30) dias após o envio da declaração de cessação ou vinte (20) dias após a receção 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 tendo em conta o período de tempo ainda não decorrido até à data de vencimento, salvo quando tenha havido pagamento de prestações decorrente de sinistro pela Segurador.**
- 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 inexatidões 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 inexatamente;**
 - b) O Segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.**

ART. 9.º - Agravamento do Risco

- 1. O Tomador do Seguro ou o Segurado tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de catorze (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 trinta (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 quinze (15) dias a contar da data do envio da declaração nesse sentido, prevista na alínea b) do número anterior.**

ART. 10.º - Sinistro e Agravamento do Risco

- 1. Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos no artigo anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o Segurador:**
 - a) Cobre o risco, efetuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 do artigo 9.º;**
 - b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correta 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.**

CAPÍTULO III

Duração do Contrato

ART. 11.º - Duração do Contrato

- 1. O contrato de seguro tem a duração indicada nas Condições Particulares.**
- 2. Na ausência de tal indicação, entende-se que as partes o quiseram celebrar pelo período de um ano.**
- 3. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se, mediante o pagamento do prémio da anuidade subsequente ou da primeira fração deste, se o pagamento for fracionado, sucessivamente renovado por períodos de um ano, a menos que previamente à data de vencimento, qualquer das partes proceda à sua denúncia, conforme previsto no artigo seguinte.**

ART. 12.º - Denúncia do Contrato

- 1. A denúncia do contrato equivale à sua não renovação.**
- 2. O Segurador e/ou o Tomador do Seguro/Segurado poderão, mediante comunicação escrita à outra parte com trinta (30) dias de antecedência em relação à data de efeito, denunciar o contrato na data do seu vencimento.**

ART. 13.º - Resolução do Contrato

- 1. O presente Contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa para o efeito, nos termos gerais.**
- 2. Constitui justa causa, nomeadamente:**
 - a) Em relação ao Tomador do Seguro:**
 - O incumprimento das obrigações contratuais a cargo do Segurador essenciais à manutenção do contrato nos termos em que ele foi aceite;
 - b) Em relação ao Segurador:**
 - A falta de pagamento do prémio, conforme previsto no artigo 17.º;
 - A burla ou tentativa de burla do Tomador do Seguro e/ou do Segurado;
 - A omissão ou inexactidão dolosa ou negligente do Tomador do Seguro/Segurado na declaração inicial do risco;
 - O agravamento do risco, conforme previsto no artigo 9.º;
 - O incumprimento das obrigações contratuais a cargo do Tomador do Seguro e/ou do Segurado essenciais à manutenção do contrato nos termos em que ele foi aceite.
- 3. Sem prejuízo de outras causas de resolução convencionadas entre as partes e constantes das Condições Particulares, as partes poderão igualmente resolver o contrato quando, num período de doze (12) meses ou, sendo o contrato anual, no decurso da anuidade, ocorram dois ou mais sinistros ou o valor das indemnizações a liquidar, independentemente do número de sinistros, exceda 25% do capital seguro inicialmente garantido.**
- 4. O prémio a devolver em caso de resolução será sempre calculado tendo em consideração o período de tempo ainda não decorrido até à data de vencimento, salvo quando tenha havido pagamento de prestações decorrente de sinistro pelo Segurador.**
- 5. Salvo nos casos previstos na lei ou expressamente referidos no contrato, a resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do 30.º dia a contar da receção da respetiva comunicação.**

CAPÍTULO IV

Capital Seguro e Pagamento dos Prémios

ART. 14.º - Capital Seguro

- 1. A responsabilidade do Segurador fica sempre limitada à importância máxima fixada nas Condições Particulares para cada uma das coberturas.**
- 2. Após a ocorrência de um sinistro/acidente o capital seguro da cobertura afetada ficará, no período de vigência do contrato, automaticamente reduzido no valor das indemnizações pagas, sem que haja lugar a devolução de prémio.**

O Tomador do Seguro poderá, no entanto, reconstituir o capital seguro, pagando o prémio suplementar correspondente.

ART. 15.º - Pagamento dos Prémios

1. A cobertura dos riscos garantidos através do presente Contrato fica, nos termos definidos na legislação em vigor, dependente do pagamento do prémio ou fração inicial, sendo o mesmo devido na data de celebração do contrato.
2. O prémio correspondente a cada período de duração do contrato é devido por inteiro, sem prejuízo de poder ser fracionado para efeitos de pagamento, desde que acordado e expressamente previsto nas Condições Particulares.
3. Os prémios ou frações subsequentes são devidos nas datas definidas na apólice, e, quando seja o caso, a parte do prémio de montante variável relativa a acerto de valor ou a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos, nos termos definidos nos números seguintes.
4. O Segurador avisará o Tomador do Seguro, por escrito e com uma antecedência mínima de trinta (30) dias em relação à data em que o prémio ou fração subsequente é devido, indicando a data do pagamento, o valor a pagar, a forma de pagamento, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fração.
5. Quando, por acordo, o pagamento do prémio for objeto de fracionamento por prazo inferior ao trimestre, não haverá lugar ao envio de qualquer aviso de cobrança, ficando neste caso indicadas, nas Condições Particulares do contrato, as datas em que são devidas cada uma das frações, os valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento de qualquer fração.
6. Quando se verifique acerto de vencimento de contratos de ano e seguintes, o prémio correspondente ao número de dias que excede um ano será calculado tendo em consideração a proporção deste período em relação ao prémio anual.

ART. 16.º - Falta de Pagamentos de Prémios

1. Quando o prémio ou fração inicial não for pago pelo Tomador do Seguro, o contrato não produzirá quaisquer efeitos.
2. Quando o pagamento do prémio for fracionado, a falta de pagamento de qualquer fração subsequente no decurso de uma anuidade determina a resolução automática e imediata do contrato às 24 horas da data em que o pagamento dessa fração era devido.
3. Quando se verificar a falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fração deste, na data em que esse pagamento era devido, considera-se que o contrato não se renova, deixando consequentemente de produzir efeitos a contar das 24 horas dessa mesma data.
4. Quando se verificar falta de pagamento do prémio adicional correspondente a uma alteração do contrato, a alteração não produzirá efeitos, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida alteração, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que o contrato se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
5. A cessação do contrato de seguro por efeito de não pagamento do prémio, ou de parte de fração deste, 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.

CAPÍTULO V

Direitos e Deveres das Partes

ART. 17.º - Participação do Acidente/Sinistro

1. Em caso de acidente/sinistro garantido por este Contrato, o Tomador do Seguro e/ou Segurado/Pessoa Segura, sob pena de responderem por perdas e danos, obrigam-se a:
 - a) **Participar o acidente/sinistro ao Segurador, por meio idóneo, nos oito (8) dias imediatos ao dia da sua ocorrência ou da data em que dele tiveram conhecimento, salvo se outro prazo for convencionado entre as partes;**
 - b) Prestar ao Segurador, em tempo útil, os esclarecimentos complementares sobre as prováveis causas, circunstâncias e consequências do acidente/sinistro, que sejam do seu conhecimento.
2. Em relação aos sinistros garantidos ao abrigo da cobertura de **Responsabilidade Civil**, o Tomador do Seguro e/ou o Segurado comprometem-se igualmente a:
 - a) Conceder ao Segurador o direito de orientar e resolver os processos judiciais resultantes de sinistros garantidos pelo contrato, outorgando por procuração bastante os necessários poderes, bem como, fornecer e facultar os documentos, testemunhas e outras provas e elementos ao seu alcance;
 - b) Não abonar extrajudicialmente a indemnização reclamada sem autorização escrita do Segurador, formular ofertas, assumir compromissos ou praticar algum ato tendente a reconhecer a responsabilidade do Segurador, a fixar a natureza e valor da indemnização ou que, de alguma forma, estabeleça ou signifique a sua responsabilidade;
 - c) Não dar conselhos ou assistência, adiantar dinheiro por conta, em nome ou sob a responsabilidade do Segurador, sem sua expressa autorização;
 - d) Não dar origem, por omissão ou negligência, a sentença favorável a terceiro, ou abster-se de dar conhecimento logo que possível ao Segurador de qualquer procedimento judicial fundado em sinistro garantido pelo contrato.
3. Em relação aos acidentes garantidos ao abrigo das coberturas de **Morte ou Invalidez e Despesas de Tratamento**, o Tomador do Seguro e/ou a Pessoa Segura comprometem-se igualmente a:
 - a) Autorizar o seu médico a fornecer as informações solicitadas pelo Segurador e submeter-se a exame efetuado por médico designado pelo Segurador com vista à definição ou confirmação da invalidez;
 - b) Obter dos médicos as informações clínicas necessárias ao Segurador;
 - c) Cumprir todas as prescrições médicas;
 - d) Facultar os documentos originais comprovativos das despesas de tratamento efetuadas;
 - e) Se do acidente resultar a morte da Pessoa Segura, deverá, em complemento à participação, ser enviada ao Segurador certificado de óbito com indicação da causa da morte e, quando considerados necessários, outros documentos elucidativos do acidente e das suas consequências.

ART. 18.º - Dever de Limitação do Dano

1. O Tomador do Seguro e/ou o Segurado/Pessoa Segura devem utilizar os meios ao seu alcance para eliminar ou minorar as consequências do acidente/sinistro.
2. As despesas derivadas do cumprimento de tal obrigação são da responsabilidade do Segurador, independentemente dos seus resultados, sempre que não sejam feitas de forma desproporcionada e desde que, acrescidas à prestação a efetuar pelo Segurador, não ultrapassem o capital seguro.
3. O incumprimento da obrigação consagrada no n.º 1, determina para o Tomador do Seguro e/ou para o Segurado/Pessoa Segura a obrigação de responderem por perdas e danos.

ART. 19.º - Pagamento da Indemnização

1. O Segurador deve, determinadas que sejam as causas, circunstâncias e consequências do acidente/sinistro, bem como o valor da indemnização a pagar, satisfazer a quem for devida, as prestações a que se obriga nos termos deste Contrato.
2. Quando no âmbito da cobertura de Responsabilidade Civil, coexistirem vários lesados em consequência do mesmo sinistro e o montante dos danos exceder o capital seguro, a responsabilidade do Segurador reduzir-se-á, salvo convenção expressa em contrário nas Condições Particulares, proporcionalmente em relação ao montante dos danos sofridos por cada um, até à concorrência desse valor.

Se o Segurador, de boa-fé e por desconhecimento da existência de outras pretensões, liquidar a um lesado uma indemnização de valor superior à que lhe competiria nos termos do acima referido, não fica obrigado para com os outros lesados senão até à concorrência da parte restante do capital seguro.

3. Decorridos que sejam trinta (30) dias sobre o apuramento dos factos a que se refere os números anteriores sem que o Segurador tenha cumprido com a sua prestação por motivo que lhe seja imputável, este incorrerá em mora.
4. Salvo disposição legal em contrário, o Segurador fica exonerado da obrigação de satisfazer a prestação contratualmente devida se o acidente/sinistro for intencionalmente causado pelo Tomador do Seguro e/ou Segurado/Pessoa Segura.

CAPÍTULO VI

Disposições Finais

ART. 20.º - Coexistência de Contratos

1. O Tomador do Seguro/Segurado deverão participar ao Segurador, sob pena de responderem por perdas e danos, a existência de outros contratos de seguro garantindo o mesmo risco.
2. A omissão fraudulenta da informação referida no número anterior pode exonerar o Segurador das respetivas prestações.
3. Existindo, à data do sinistro, mais de um contrato de seguro garantindo o mesmo risco, a presente Apólice funcionará nos termos da Lei.

ART. 21.º - Âmbito Territorial

Salvo o disposto em contrário nas Condições Especiais ou Particulares, este Contrato produz efeitos em relação a acidentes/sinistros ocorridos em qualquer parte do mundo.

ART. 22.º - Sub-Rogação

O Segurador fica sub-rogado até à concorrência das quantias indemnizadas, em todos os direitos, ações e recursos da Pessoa Segura/Segurado contra terceiros responsáveis pelo acidente/sinistro, abstendo-se aqueles de praticar quaisquer atos ou omissões que possam prejudicar a sub-rogação, sob pena de responderem por perdas e danos.

ART. 23.º - Comunicações entre as Partes

1. As comunicações ou notificações previstas nesta Apólice devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro, para a última morada do Tomador do Seguro constante no contrato ou para a sede social do Segurador.
2. **Qualquer alteração à morada ou sede do Tomador do Seguro deverá ser comunicada ao Segurador, nos trinta (30) dias subsequentes à data em que se verifique, sob pena de as comunicações ou notificações que o Segurador venha a efetuar para a morada desatualizada se terem por válidas e eficazes.**

ART. 24.º - Gestão de Reclamações

1. O Segurador dispõe de uma unidade orgânica responsável pela gestão de reclamações à qual poderão ser dirigidas quaisquer questões relacionadas com o presente Contrato.
2. Em caso de divergência com o Segurador, o Tomador do Seguro e/ou Segurado podem também apresentar reclamação no Livro de Reclamações, bem como solicitar a intervenção do 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.

ART. 25.º - Legislação e Foro

1. O presente Contrato rege-se pela Lei portuguesa.
2. Nos casos omissos no presente Contrato, recorrer-se-á à legislação aplicável.
3. O foro competente para a resolução de qualquer litígio emergente deste Contrato é o do domicílio do réu, podendo o credor optar pelo tribunal do lugar em que a obrigação deveria ser cumprida, quando o réu seja pessoa coletiva ou quando, situando-se o domicílio do credor na área metropolitana de Lisboa ou do Porto, o réu tenha domicílio na mesma área metropolitana.

ART. 26.º - Sanções Internacionais e combate ao terrorismo

1. A Generali Seguros S.A. não se encontra obrigada a subscrever qualquer cobertura/risco, nem será responsável pelo pagamento de qualquer indemnização de sinistro, ou ainda a fornecer qualquer serviço ou benefício, na medida em que tal subscrição, pagamento de indemnização de sinistro ou prestação de qualquer benefício exponha o Segurador a qualquer sanção, proibição ou restrição ao abrigo das Resoluções das Nações Unidas, ou a quaisquer outras sanções económicas ou comerciais, leis ou regulamentos da União Europeia, dos Estados Unidos da América e/ou de Portugal.

Para efeitos do seguro obrigatório, a exclusão da responsabilidade acima referida apenas se aplica nos casos em que as sanções sejam aplicáveis ao ordenamento jurídico português.

2. Em cumprimento com as normas internacionais e nacionais, bem como com as boas práticas do negócio, o Segurador reserva-se o direito de recusar a proposta de seguro ou de anular, unilateralmente, a apólice e/ou congelar os fundos / ativos, se o Tomador do Seguro/Segurado, ou quaisquer pessoas a estas associadas, constarem da lista internacional destinada a prevenção dos fenómenos de terrorismo.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE RISCOS CIBERNÉTICOS (CYBER RISKS)

1. Definições

Para efeitos da aplicação da presente Cláusula, entende-se por:

- a) PERDA CIBERNÉTICA: qualquer perda, dano, responsabilidade, custo ou despesa de qualquer natureza, direta ou indiretamente resultantes ou relacionados com qualquer Ato ou Incidente Cibernético, incluindo, mas sem se limitar a, qualquer ação realizada no controlo, prevenção, supressão ou mitigação de qualquer daqueles atos ou incidentes.
- b) ATO CIBERNÉTICO: um ato não autorizado, malicioso ou criminoso ou uma série de atos, não autorizados, maliciosos ou criminosos relacionados, independentemente do tempo ou local em que são praticados, ou ainda a ameaça ou simulação envolvendo o acesso a, processamento de, ou o uso ou operação de qualquer Sistema Informático.
- c) INCIDENTE CIBERNÉTICO:
 - i. qualquer erro ou omissão ou série de erros ou omissões relacionadas, envolvendo o acesso a, processamento de, uso ou operação de qualquer Sistema Informático; ou
 - ii. qualquer indisponibilidade, total ou parcial, falha ou série de indisponibilidades relacionadas, totais ou parciais, ou falhas em aceder, processar, utilizar ou operar qualquer Sistema Informático.
- d) SISTEMA INFORMÁTICO: qualquer computador, hardware, software, sistema de comunicação, dispositivo eletrónico (incluindo, mas não se limitando, a smartphones, laptops, tablets, dispositivos de uso pessoal), servidores, servidores em nuvem, microcontroladores, incluindo qualquer sistema semelhante ou a configuração dos equipamentos e dispositivos mencionados anteriormente, assim como qualquer entrada (input), saída (output), dispositivo de armazenamento de dados, equipamento de rede, ou instalações de backup, de propriedade do, ou operadas pelo Segurado ou qualquer outra parte.
- e) DADOS: informações, factos, conceitos, código ou qualquer outra informação de qualquer natureza que é gravada ou transmitidas de forma a ser usada, acedida, processada,

transmitida, ou armazenada por um Sistema Informático. Os Dados não são considerados ativos físicos e/ou tangíveis.

- f) **DISPOSITIVOS DE ARMAZENAMENTO DE DADOS (DATA PROCESSING MEDIA):** Qualquer máquina ou equipamento onde podem ser armazenados Dados, excluindo os próprios dados.

2. Âmbito

- a) Independentemente de qualquer previsão em contrário nas Condições Gerais, Especiais ou Particulares da apólice, salvo se essa previsão constar em Cláusula própria nas Condições Particulares que garanta a cobertura do risco cibernético e que derogue expressamente a presente exclusão, ficam excluídos do âmbito de cobertura desta apólice:
- i. Os danos derivados de riscos cibernéticos;
 - ii. Quaisquer perdas, danos, responsabilidades, reclamações, custos ou despesas de qualquer natureza, direta ou indiretamente resultantes ou relacionados com qualquer perda de uso, redução de funcionalidades, reparação, substituição, restauro ou reprodução de quaisquer dados, incluindo quaisquer quantias relativas ao valor daqueles dados, independentemente de qualquer outra causa ou evento ter contribuído de forma concorrente ou consequente para qualquer das situações mencionadas.
- b) A presente exclusão não se aplica a perdas ou danos materiais à propriedade segura sob esta apólice, quando causados por qualquer incêndio ou explosão que resultem diretamente de um incidente cibernético, a menos que este seja causado por, tenha o contributo de, resultante de, decorrente de ou em ligação com um Ato Cibernético, incluindo, mas não limitado a, qualquer ação tomada para controlar, prevenir, suprimir ou remediar qualquer Ato Cibernético.
- Para este efeito, clarifica-se que:
- i. Os dados não são considerados ativos físicos e/ou tangíveis, pelo que o seu valor potencial não está coberto.
 - ii. A cobertura de Perdas de Exploração, quando contratada, é ativada na existência de dano material.
- c) Caso os Dispositivos de Armazenamento de Dados (Data Processing Media) sejam propriedade do Segurado ou sejam operados por este, estejam garantidos na apólice e sofram uma perda ou dano físico garantido por esta apólice, desde que sujeito a todos os termos, condições, limitações e exclusões da apólice, garante-se o custo de reparação ou de substituição dos Dispositivos de Armazenamento de Dados afetados, incluindo os custos de cópia dos Dados de backup ou de originais de um suporte de geração anterior. Esses custos não incluirão a pesquisa e engenharia nem quaisquer custos de recriação, coleta ou montagem dos Dados. Se tal Dispositivo de Armazenamento não for reparado, substituído ou restaurado, a base de avaliação será o custo do Dispositivo de armazenamento de Dados em branco. No entanto, esta apólice exclui qualquer indemnização ao Segurado ou a qualquer outra entidade, referente ao valor de tais Dados mesmo que tais Dados não possam ser recriados, recolhidos ou reunidos.
- d) Se qualquer parte da presente Cláusula vier a ser considerada inválida ou inexecutável, tal facto não afetará a validade da mesma na parte não diretamente afetada.
- e) A presente Cláusula derroga e substitui quaisquer disposições da apólice que disponham em contrário sobre a mesma matéria e em caso de conflito, prevalecem sobre as mesmas, salvo indicação expressa em Cláusula própria de cobertura afirmativa de riscos cibernéticos.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Em complemento ao disposto nas Condições Gerais e desde que expressamente subscritos pelo Tomador do Seguro e previstos nas Condições Particulares, ao abrigo da presente Apólice poderão ficar garantidos os riscos constantes das seguintes Condições Especiais.

Quando as referidas Condições Especiais não forem subscritas pelo Tomador do Seguro, os riscos nelas previstos não ficarão em caso algum garantidos.

RESPONSABILIDADE CIVIL

ART. 1.º - Âmbito da Garantia

- 1. De acordo com a presente Condição Especial, o Segurador garante, até ao valor indicado nas Condições Particulares, a Responsabilidade Civil Extracontratual que, nos termos da Lei, seja imputável ao Segurado.**
- 2. Ficam assim garantidos os danos patrimoniais e/ou não patrimoniais exclusivamente decorrentes de lesões corporais e/ou materiais causados a terceiros em consequência de atos ocorridos durante a prática de Golfe.**

ART. 2.º - Exclusões

Sem prejuízo das exclusões aplicáveis previstas no artigo 3.º das Condições Gerais, também não ficam garantidos ao abrigo da presente cobertura, as seguintes situações:

- a) Atos ou omissões dolosas do Segurado;**
- b) Responsabilidade criminal;**
- c) Danos causados a objetos confiados à guarda do Segurado ou por ele alugados e ainda os que lhe tenham sido entregues para transporte, manejo e uso;**
- d) Danos causados aos imóveis, bem como ao respetivo recheio, pertença dos Clubes de Golfe;**
- e) Pagamento de coimas ou multas de qualquer natureza.**

ART. 3.º - Valor Seguro

A responsabilidade do Segurador fica limitada ao montante máximo fixado nas Condições Particulares por sinistro e anuidade, independentemente do número de lesados.

ART. 4.º - Âmbito Territorial

A garantia concedida por esta Condição Especial não produz efeitos nos Estados Unidos da América e Canadá.

“HOLE IN ONE”

Artigo Único

De acordo com a presente Condição Especial, o Segurador garante, até ao valor indicado nas Condições Particulares, o reembolso das tradicionais despesas de bar feitas pelo Segurado, por ter realizado um “Hole in One” durante uma competição de Golfe.

O reembolso das referidas despesas, devidamente documentadas, só será efetuado desde que a realização do “Hole in One” seja comprovada pelos outros jogadores e pelo Secretário do Clube de Golfe onde a competição se realizou.

PERDAS OU DANOS NO EQUIPAMENTO

ART. 1.º - Âmbito da Garantia

De acordo com a presente Condição Especial, o Segurador garante, até ao valor indicado nas Condições Particulares, o pagamento ao Segurado de uma indemnização em consequência de Perdas e Danos sofridos pelo Equipamento de Golfe durante a prática deste desporto.

ART. 2.º - Obrigações do Segurado

Sem prejuízo das regras de participação de sinistros previstas no artigo 17.º das Condições Gerais, **em caso de furto ou roubo**, o Segurado deverá, logo que possível, **apresentar queixa às autoridades competentes**, fornecendo ao Segurador documento comprovativo, bem como promover as diligências necessárias no sentido da descoberta dos bens furtados ou roubados e dos autores do crime.

ACIDENTES PESSOAIS

ART. 1.º - Âmbito da Garantia

De acordo com a presente Condição Especial, o Segurador garante, em caso de Acidente sofrido pela Pessoa Segura durante a prática de Golfe, em competição, treino, estágio ou lazer, o pagamento, até aos valores definidos nas Condições Particulares, de indemnizações por:

- a) Morte ou Invalidez Permanente;
- b) Despesas de Tratamento e Repatriamento.

ART. 2.º - Indemnização por Morte

1. Em caso de Morte da Pessoa Segura, 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 de beneficiário, o capital seguro será atribuído segundo as regras e pela ordem estabelecida para a sucessão legítima nas 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), existirem herdeiros testamentários.

2. O capital por Morte só será devido se a mesma ocorrer no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente.

ART. 3.º - Indemnização por Invalidez Permanente

1. Em caso de Invalidez Permanente, clinicamente constatada e sobrevinda no decurso de dois (2) anos a contar da data do acidente garantido pelo contrato, o Segurador pagará a parte do correspondente capital determinada pela Tabela de Desvalorização anexa ao presente Contrato e que dele faz parte integrante.
2. Quando a lesão consecutiva ao acidente for agravada por lesão ou doença anterior, a responsabilidade não pode exceder a que teria se o acidente tivesse ocorrido a uma pessoa saudável e normal.
3. 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 invalidez existente à data do acidente e aquela que, após a ocorrência e como sequela deste, passa a existir.
4. Se alguma das Pessoas Seguras for canhota, as percentagens de invalidez para o membro superior direito aplicam-se ao membro superior esquerdo.
5. Em relação a um mesmo membro ou órgão, as desvalorizações acumuladas não podem exceder aquela que corresponderia à perda total desse membro ou órgão.
6. 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 total possa exceder o capital seguro.

ART. 4.º - Despesas de Tratamento e Repatriamento

1. O Segurador garante ao abrigo da presente cobertura o pagamento, até ao valor indicado nas Condições Particulares, das Despesas necessárias para o Tratamento das lesões sofridas, bem como das Despesas Extraordinárias de Repatriamento em transporte clinicamente aconselhado em face das lesões.
2. O Segurador garante ainda o pagamento das despesas com o primeiro transporte da Pessoa Segura acidentada para o seu domicílio, hospital ou outro local onde deva ser prestada assistência médica.
3. O reembolso será feito a quem demonstrar ter pago as despesas, mediante entrega da documentação comprovativa.

ART. 5.º - Exclusões

1. Sem prejuízo das exclusões previstas no artigo 3.º das Condições Gerais, não ficam garantidos ao abrigo da presente Condição Especial, os sinistros resultantes de:
 - a) Suicídio ou tentativa de suicídio;
 - b) Ações praticadas pela Pessoa Segura sobre si própria;
 - c) Ações praticadas pelo Beneficiário sobre a Pessoa Segura.

2. De igual modo, ficam também excluídas as consequências de sinistros que se traduzam em:
- a) **Hérnias, qualquer que seja a sua natureza;**
 - b) **Implantação ou reparação de próteses e/ou ortóteses;**
 - c) **Perturbações ou danos do foro psíquico, única e exclusivamente;**
 - d) **Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (S.I.D.A.);**
 - e) **Ataque cardíaco, salvo se for causado por traumatismo físico externo;**
 - f) **Quaisquer outras doenças quando não se provem, por diagnóstico médico inequívoco e indiscutível, que são consequência direta do acidente.**

ART. 6.º - Alteração do Beneficiário

1. **A Pessoa Segura poderá alterar, em qualquer altura, a cláusula beneficiária que lhe diz respeito, mas tal alteração só será válida a partir do momento em que o Segurador tenha recebido a correspondente comunicação escrita e emitida a respetiva ata adicional.**
3. **O direito à alteração do Beneficiário cessa no momento em que este adquire o direito ao pagamento das importâncias seguras.**
4. **A cláusula beneficiária será considerada irrevogável sempre que exista a aceitação do benefício por parte do Beneficiário e renúncia expressa da Pessoa Segura em a alterar.**
5. **A renúncia da Pessoa Segura em alterar a cláusula beneficiária, assim como a aceitação do Beneficiário, deverá constar de documento escrito cuja validade depende da efetiva comunicação ao Segurador.**
6. **Sendo a cláusula beneficiária irrevogável, será necessário o prévio acordo do Beneficiário para o exercício de qualquer direito, incluindo o de modificar as condições contratuais.**

DESPESAS DE TRATAMENTO DO “CADDY”

ART. 1.º - Âmbito da Garantia

De acordo com a presente Condição Especial, o Segurador garante, até ao valor definido nas Condições Particulares, o pagamento das Despesas de Tratamento suportadas pelo “Caddy” em consequência de acidente por este sofrido no decorrer do jogo em que presta assistência ao Segurado.

ART. 2.º - Definição

“CADDY”: A pessoa que auxilia o Segurado no transporte dos tacos e restante equipamento durante a prática do golfe, e que para efeitos do presente Contrato beneficia desta cobertura.

ART. 3.º - Pagamento das Indemnizações

O reembolso será feito a quem demonstrar ter pago as despesas de tratamento, mediante entrega da documentação comprovativa.

TABELA PARA BASE DE CÁLCULO DAS INDEMNIZAÇÕES DEVIDAS POR INVALIDEZ PERMANENTE

A – INVALIDEZ 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 direta e 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 – INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

Cabeça	%
Perda completa de um olho ou de redução a metade da visão biocular: _____	25
Surdez total: _____	60
Surdez completa de um ouvido: _____	15
Síndrome pós-comocional dos traumatismos craniano, sem sinal objetivo: _____	5
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês, com tratamento: _____	50
Anosmia absoluta: _____	4
Fratura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório: _____	3
Estenose nasal total unilateral: _____	4
Fratura não consolidada do maxilar inferior: _____	20
Perda total ou quase total dos dentes:	
– com possibilidade de prótese: _____	10
– sem possibilidade de prótese: _____	35
Ablação completa do maxilar inferior: _____	70
Perda de substância do crânio interessando as duas tábuas e com um diâmetro máximo:	
– superior a 4 cm: _____	35
– superior a 2 e igual ou inferior a 4cm: _____	25
– de 2cm: _____	15

Membros Superiores e Espáduas	%	
	D	E
Fratura da clavícula com seqüela nítida: _____	5	3
Rigidez do ombro, pouco acentuada: _____	5	3
Rigidez do ombro, projeção para a frente e a abdução não atingindo 90º _____	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
Fratura 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
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 dum só osso do antebraço: _____	10	8
Fratura do primeiro metacarpo com seqüelas que determinem incapacidade funcional: _____	4	3
Fratura do 5º metacarpo com seqüelas 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	
Fratura não consolidada da coxa: _____	45	
Fratura não consolidada de uma perna: _____	40	
Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé: _____	25	
Perda completa do movimento da anca: _____	35	

Membros Inferiores	%
Perda completa do movimento do joelho: _____	25
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável: _____	12
Ecurtamento dum membro inferior em:	
– 5 cm ou mais: _____	20
– 3 a 5 cm: _____	15
– 2 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	%
Fratura da coluna vertebral cervical sem lesão medular: _____	10
Fratura 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 dominando a paralisia: _____	20
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira): _____	2
Fratura isolada do esterno com sequelas pouco importante: _____	3
Fratura unicostal com sequelas pouco importantes: _____	1
Fraturas múltiplas de costelas com sequelas importantes: _____	8
Resíduos de derrame traumático com sinais radiológicos: _____	5
Abdómen	%
Ablação do baço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas: _____	10
Nefrectomia: _____	20
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cm, não operável: _____	10

Nota: Para efeitos do artigo 37.º do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (DL 72/2008, de 16/04) salientamos a importância do texto assinalado a negrito.

Generali Seguros, S.A.
 Av. da Liberdade, 242, 1250-149 Lisboa
 Capital Social: 90 500 000 €
 Registo C.R.C. e NIPC: 500 940 231

E clientes@tranquilidade.pt
 W tranquilidade.pt